

REFERAT Hospitalsudvalget d. 02-06-2025

Mødedato Mandag d. 02. juni 2025 kl. 09:00

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

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen.....	3
Aftale om digital hudkræftsdiagnostik.....	6
Status for udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.....	9
Godkendelse af reviderede vedtægter for Sclerosehospitalerne i Danmark *.....	12
Orientering om brugen af privathospitaler ved udgangen af 1. kvartal 2025 #.....	14
Orientering om status for neurofysiologisk og kardiologisk friklinik #.....	16
Orientering om lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland #.....	18
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser på det somatiske område 2024 #.....	20
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	22
Gensidig orientering #.....	23
Underskriftsark #.....	24

Punkt 1: Udmøntning af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen

1-30-72-195-24

Resume

Forligspartierne bag Budget 2025 har ønsket, at regionsrådet arbejder målrettet med at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, så flere patienter får tilbud om tidligere indsatser og mere behandling i det nære. Udvalget for styrkelse af det nære sundhedsvæsen har til opgave at understøtte denne ambition ved at belyse muligheder for etablering og/eller udflytning af relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen. I den forbindelse er der afsat 25 mio. kr. i varige midler.

Med denne sag udmøntes midlerne til konkrete indsatser til styrkelse af det nære sundhedsvæsen, baseret på udvalgets forslag.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til indsatser med varig finansiering, jf. tabel 1, godkendes,

at forslag om engangsbevilling til udmøntning i 2025, jf. tabel 2, godkendes, og

at tilhørende bevillingsændringer i henhold til tabel 3 godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet i Region Midtjylland nedsatte i efteråret 2024 det særlige udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Udvalget har haft til opgave at arbejde målrettet med at identificere konkrete indsatser, som kan bidrage til at indfri nogle af de store potentialer og styrker, der er ved at fremme det nære sundhedsvæsen. Udvalget har arbejdet, sideløbende med at regeringen i september 2024 udsendte reformudspillet "Sundhed tæt på dig", og at aftalepartier i Folketinget indgik "Aftale om sundhedsreform 2024" i november 2024.

Udvalget har arbejdet i en tidsbegrænset periode og har været sammensat af syv regionsrådspolitikere:

- Bo Jensen (C) (udvalgsformand)
- Anders G. Christensen (V) (næstformand)
- Per Møller Jensen (A)
- Hanne Roed (B)
- Susanne Buch Nielsen (F)
- Else Kayser (Ø)
- Bent Graversen (V)

Udvalget har desuden haft fire eksterne sundhedsfaglige medlemmer, som repræsenterer forskellige vidensområder:

- Professor i rehabilitering og palliation Mette Raunkjær, REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation ved Syddansk Universitet
- Praktiserende speciallæge Kaare Mai, Aarhus
- Almen praktiserende læge Hans Christian Kjeldsen, Grenaa
- Almen praktiserende læge Henrik Idriss Kise, Sorring

Desuden har der til været tilknyttet faglig rådgivning fra to af regionens akuthospitaler og fra Præhospitalet i Region Midtjylland.

Om udvalgsarbejdet

Udvalget har haft en økonomisk ramme på 25 mio. kr. i varige økonomiske midler, som kunne prioriteres til igangsætning af initiativer til styrkelse af nære sundhedsindsatser.

Udvalget indledte sit arbejde med en systematisk kortlægning af eksisterende regionale tilbud rettet mod det nære sundhedsvæsen. Kortlægningen, der er vedlagt som bilag, viste, at der allerede eksisterer meget omfattende og udbredte nære sundhedstilbud i Region Midtjylland. Udvalget har også konstateret, at en række tilbud med fordel kan harmoniseres over tid. I forlængelse heraf har udvalget noteret sig, at hospitalerne arbejder dedikeret på at styrke og harmonisere de subakutte tilbud på hospitalerne, bl.a. med henblik på at gøre tilbud nemmere at tilgå for almen praksis. Ligeledes ønsker udvalget, at det synliggøres, at der vil blive arbejdet videre med at sprede og nyttiggøre eksisterende værktøjer til at identificere borgere/patienter med palliative behov.

Der har i udvalget været gode drøftelser, og der har været forskellige overvejelser og indfaldsvinkler i forhold til, hvilke nære sundhedsløsninger der bedst kan bidrage til at styrke indsatser i det nære sundhedsvæsen. Derfor er udvalgets valg af forslag udtryk for en prioritering, hvor andre væsentlige forslag har måttet vælges fra.

Forslag til indsatser med varig finansiering

Med udgangspunkt i kortlægningen af hospitalernes udadvendte aktiviteter og drøftelser i udvalget er udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen nået frem til nedenstående forslag til anvendelse af de budgetterede 25 mio. kr.

De prioriterede indsatser fremgår af tabel 1 og er yderligere uddybet vedlagte bilag.

Tabel 1: Forslag til indsatser med varig finansiering

Område	Beskrivelse	Økonomi (mio. kr.)
Præhospitalet	Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup *	5,6
Geriatrici og palliation	Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter (tidligere benævnt "Konference mellem hospital og primærsektor")	8,4
Geriatrici og palliation	Bedre brug af eksisterende værktøjer til at identificere patienter med palliative behov tidligere **	0
Digitalisering og it	Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex	1,8
Digitalisering og it	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	2,0 (Rammebevilling svarende
Speciallægepraksis	Dermatologi - nyt ydernummer i den centrale del af regionen ***	5,0
Indsatser i sundhedshuse	Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrupklyngen	2,2
Styrkelse af subakutte tider	Styrke og ensarte brugen af subakutte tider på tværs af regionen. Der igangsættes en proces i regi af Koncernledelsen.	0
Total		25,0

* Derudover vil Præhospitalet samtidig selv af egne budgetmidler foranstalte en sygebesøgsbil med base i Randers.

** Som det fremgår af ovenstående, er der ikke afsat midler til indsats for bedre brug af eksisterende værktøjer til at identificere patienter med palliative behov tidligere samt indsats for subakutte tider. Det skyldes, at akuthospitalerne vurderer, at indsatserne kan styrkes uden tilførsel af midler. Der vil blive igangsat et arbejde med at styrke disse områder, og der følges op herpå.

*** Der er afsat 5 mio. kr. til nyt ydernummer inden for dermatologi. Hertil kommer afledte omkostninger til patologi på forventeligt 0,7 mio. kr. Disse udgifter kan finansieres af midler fra puljen til Kræftplan IV og vil blive udmøntet med en økonomirapportering i 2026, når økonomien er nærmere udredt, og det er afklaret, hvor speciallægepraksis placeres.

Udvalget er i fællesskab nået frem til den forståelse, at de seks indsatsområder, der foreslås igangsat, skal konkretiseres yderligere efter den politiske beslutning samt udvikles over tid. Relevante aktører i og udenfor Region Midtjylland vil blive inddraget i den videre afklaring og præcisering af, hvordan udvalgets anbefalinger implementeres i form af konkrete handlinger.

Ligeledes er udvalget nået frem til den fælles forståelse, at der skal samarbejdes om at udvikle og implementere de seks indsatsområder, og at indsatsområderne over tid naturligt skal ses i sammenhæng med de mange øvrige indsatser, der vil blive igangsat omkring den samlede implementering af sundhedsreformen. Det kalder på videreudvikling af samarbejdet mellem sundhedsaktørerne, og målet er at få skabt gode og nære sundhedsløsninger til gavn for borgerne.

Udvalget har lagt stor vægt på, at indsatserne skal sættes i gang i løbet af 2025. Men da udvalgets anbefalinger først godkendes politisk medio 2025, vil indsatserne kun kunne få virkning i en del af året.

Med et budget på 25 mio. kr. i 2025, hvor ikke alle midlerne vil kunne anvendes til de valgte varige indsatser i 2025, har udvalget derfor valgt at prioritere den øvrige del af de 25 mio. kr. i 2025 til engangsbevillinger.

Forslag med engangsbevilling til udmøntning i 2025

Idet indsatserne tidligst kan implementeres fra august 2025, vurderes det, at akuthospitalerne og præhospitalerne kan anvende en tredjedel af midlerne i 2025. Det svarer til 6,7 mio. kr., idet det påregnes, at speciallægepraksis inden for dermatologien først kan være i drift og behandle patienter medio 2026.

Derfor er der mulighed for at prioritere engangsbevillinger til udmøntning i 2025 svarende til 18,3 mio. kr.

Med forslaget til prioritering af engangsbevillinger prioriteres, udover engangsinvesteringer der påkræves i forbindelse med de varige prioriteringer, indsatser, der sætter tryk på digitalisering i forhold til det nære sundhedsvæsen, blandt andet understøttelse af udbredelse af allerede eksisterende indsatser og forberedende arbejde af den digitale- og it-mæssige understøttelse og infrastruktur i forbindelse med den kommende varetagelse af nuværende kommunale opgaver på sundhedsområdet.

Tabel 2: Forslag med engangsbevilling til udmøntning i 2025

Forslag	Beskrivelse	Økonomi 2025 (mio. kr.)
Varige midler (1/3 års effekt)		
Præhospitalet	Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup	1,9
Geriatrici og palliation	Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter	2,8
Digitalisering og it	Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex	0,6
Digitalisering og it	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	0,7
Speciallægepraksis	Dermatologi - nyt ydernummer i den centrale del af regionen	0,0
Indsatser i sundhedshuse	Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrup-klyngen	0,7
Subtotal		6,7
Engangsbevilling til udmøntning i 2025		
Præhospitalet	Etablering af to sygebesøgsbiler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup	2,1
Digitalisering og it	Udbrede Digital Forløbsguide (Emento)	3
Digitalisering og it	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	4,9
Digitalisering og it	Overblik over patienter i hjemmebehandling til afdelingerne	0,35
Digitalisering og it	Digital understøttelse til tværsektorielt forløb for patienter i hjerterehabilitering	0,65
Digitalisering og it	Bedre platform til videokonsultationer *	1,5
Digitalisering og it	Indkøb af udstyr til at gennemføre flere målinger i hjemmet	1,8
Digitalisering og it	Forberedende arbejde til digital understøttelse af Tema 4: Opgaver, der	1,4

flytter til regionerne - herunder kommende akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og genoptræning

Styrket sundhedstilbud i samarbejde med almen praksis	Styrket indsats til opsporing, udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi (FH)**	2,4
Subtotal		18,1
Total		24,8

*Bemærk, at forslaget "Bedre platform til videokonsultationer" indeholder 1 mio. kr. til udvikling og 0,5 mio. kr. til fem års drift. Herefter skal der findes 0,1 mio. kr. årligt til drift af løsningen.

** Prioriteres engangsbevilling i 2025 til familiær hyperkolesterolæmi (FH), betinges udmøntningen af, at styrkelse af FH-indsatsen også prioriteres med flerårige midler i budgetforliget 2026, eftersom indsatsen ellers ikke vurderes at kunne have effekt. Midlerne udmøntes i forlængelse heraf.

Det foreslås, at midlerne til geriatri og palliation fordeles ligeligt mellem de fem akuthospitaler. Midlerne til styrket sundhedstilbud i samarbejde med almen praksis i forhold til familiær hyperkolesterolæmi fordeles efter hospitalernes andele af aktiviteten i 2024 og vil blive udmøntet i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. oktober 2025.

Tabel 3. Oversigt over bevilling

Tabel . Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>				
Fællesudgifter og indtægter, styrkelse af sundhedstilbud i det nære	-22.400	-25.000	-25.000	-25.000
Præhospitalet	4.000	5.600	5.600	5.600
Aarhus Universitetshospital	560	1.680	1.680	1.680
Regionshospitalet Randers	560	1.680	1.680	1.680
Regionshospitalet Horsens	560	1.680	1.680	1.680
Hospitalsenhed Midt	560	1.680	1.680	1.680
Regionshospitalet Gødstrup	1.860	5.680	5.680	5.680
Digitalisering og IT, Sundhed	14.300	2.000	2.000	2.000
Praksisområdet		5.000	5.000	5.000
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til indsatser med varig finansiering, jf. tabel 1, godkendes,

at forslag om engangsbevilling til udmøntning i 2025, jf. tabel 2, godkendes, og

at tilhørende bevillingsændringer i henhold til tabel 3 godkendes.

Poul Berggreen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Uddybende beskrivelser af forslag

Kortlægning af hospitalernes udadvendte funktioner

Punkt 2: Aftale om digital hudkræftsdiagnostik

1-31-72-289-25

Resume

Regionsrådet har i forbindelse med Budget 2025 afsat midler til at indføre digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland.

I dette punkt orienteres om status for projektet, som har været forsinket, men nu er klar til igangsættelse efter sommerferien. Herudover fremlægges rammeaftale med de alment praktiserende læger om honorering for deltagelse i udbredelsesprojekt om digital hudkræftsdiagnostik med henblik på godkendelse. Slutteligt foreslås det, at overskydende midler i projektet reserveres i Budget 2026 til tiltag målrettet implementering af kunstig intelligens.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om indførelse af digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland tages til efterretning,
- at rammeaftale med de alment praktiserende læger om honorering for deltagelse i udbredelsesprojekt om digital hudkræftsdiagnostik godkendes, og
- at de overskydende midler i projektet reserveres i Budget 2026 til tiltag målrettet implementering af kunstig intelligens.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

Det er med regionernes økonomiaftale for 2024 besluttet, at ny teknologi til "Digital Hudkræftsdiagnostik" skal indføres i alle regioner. I forlængelse heraf afsatte regionsrådet midler til at indføre digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland i forbindelse med Budget 2025. Herunder orienteres om status for projektet, som har været forsinket, men er nu klar til igangsættelse efter sommerferien.

Om teknologien

Ved hjælp af digital hudkræftsdiagnostik kan alment praktiserende læger sende billeder af hudforandringer til specialistvurdering ved hudlæge, så borgeren i mange situationer undgår at møde op til en fysisk konsultation.

Forventningen er, at teknologien vil effektivisere de hudkræftdiagnostiske arbejdsgange og kommunikation på tværs af almen praksis, praktiserende hudlæger og hospitaler, sikre hurtigere afklaring for patienter samt frigøre tid og arbejdskraft til patientbehandling. Blandt andet forventes der færre henvisninger til de praktiserende dermatologer, færre indgreb og færre biopsier.

Udrulning af projektet og godkendelse af rammeaftale

Projektet – som er forankret i Region Hovedstaden – blev indledt med et pilotprojekt, der skulle give nødvendige erfaringer før digital hudkræftsdiagnostik udbredes til alle regioner og alle almen praksis. I pilotfasen deltog blandt andet en række almen praksis fra Randersklyngen og overlæger fra hospitalsafdelinger i Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

Udrulningen af projektet er blevet forsinket, blandt andet fordi Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation/Foreningen af Speciallæger havde svært ved at blive enige om en aftale om honorering for deltagelse i projektet.

Der er nu indgået en aftale med de alment praktiserende læger, som vedlægges med henblik på regionsrådets godkendelse.

Det er ikke lykkedes parterne at blive enige om en aftale med de praktiserende dermatologer om vurdering af billederne. Derfor vil billederne blive vurderet af hospitalsansatte hudlæger, indtil der eventuelt indgås en aftale med de praktiserende hudlæger. Dette har også været løsningen i pilotprojektet.

Der planlægges følgende udrulning af digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland:

- September 2025 – april 2026. Udrulning til alment praktiserende læger i følgende hospitalsklynger: Randers, Midt og Gødstrup
- Maj 2026 – december 2026. Udrulning til alment praktiserende læger i følgende hospitalsklynger: Horsens og Aarhus.

Økonomi

Forud for budgetbehandlingen i regionsrådet var der en del usikkerhed om økonomien, idet der endnu ikke var forhandlet aftaler med Praktiserende Lægers Organisation og Foreningen af Speciallæger. Dertil var der usikkerhed om, hvor mange praktiserende læger der vil benytte muligheden, hvor mange billeder de vil sende om ugen, og hvor hurtigt de vil gå i gang.

På den baggrund blev økonomien estimeret på baggrund af de forventninger, den nationale projektledelse havde på daværende tidspunkt, og der blev således afsat midler til Projekt Digital Hudkræftsdiagnostik i Budget 2025, jf. tabel 1.

Tabel 1, Afsatte midler til Projekt Digital Hudkræftsdiagnostik i Budget 2025 (i mio. kr.)

År	Beløb
2025	8,5 mio. kr.
2026	28,0 mio. kr.
2027 og frem	33,0 mio. kr.

Projektledelsen for indførelse af digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland har udarbejdet nye beregninger på baggrund af erfaringer fra et igangværende pilotprojekt. Heraf fremgår, at de oprindeligt forventede udgifter var højere end det, udgifterne estimeres til på nuværende tidspunkt. Dette skyldes blandt andet, at der ikke er indgået den forventede aftale med de praktiserende hudlæger, hvorved billederne – som i pilotprojektet – fortsat vurderes af hospitalsansatte dermatologer til en billigere takst. Dertil kommer, at det estimerede antal billeder, der sendes til vurdering, er lavere end forventet.

I tabel 2 nedenfor ses de estimerede udgifter baseret på 2 scenarier:

1. billederne vurderes i hospitalsregi til 80 kr. pr. stk. (tilsvarende pilotprojekt)
2. der indgås en aftale med de praktiserende dermatologer. Her er en angivet pris på 150 kr. pr. stk. baseret på en forventning om, i hvilket prisleje en aftale i givet fald vil ende.

Tabel 2, Estimeret udgift (i mio. kr.)

År	Billedvurdering 80 kr.	Billedvurdering 150 kr.
2025	5.7 mio. kr.	6.1 mio. kr.
2026	14.2 mio. kr.	14.9 mio. kr.
2027 og frem	14.7 mio. kr.	17.3 mio. kr.

Note. Udgiften fordeler sig på henholdsvis ydeshonorering pr. sag til almen praksis, vurdering af billede hos dermatolog, engangsbeløb til almen praksis (køb af udstyr), flere behandlingsplaner hos almen praksis, flere indgreb hos almen praksis og projektkostninger.

Det forventes ikke, at der indgås en aftale med de praktiserende dermatologer i 2025, hvorfor administrationen anbefaler, at der budgetteres med 5,7 mio. kr. i 2025. Det vides endnu ikke, om billederne fra 2026 og frem fortsat skal vurderes i hospitalsregi, men det anbefales, at der i 2026 og frem for en sikkerheds skyld budgetteres efter en pris pr. billedvurdering på 150 kr.

Dette vil, jf. ovenstående, resultere i de overskydende midler i projektet, som oplyst i tabel 3 nedenfor.

Tabel 3, Overskydende midler i projektet

År	Beløb
2025	2,8 mio. kr.
2026	13,1 mio. kr.
2027 og frem	15,7 mio. kr.

Det foreslås, at de overskydende midler i projektet reserveres i Budget 2026 til tiltag målrettet implementering af AI (kunstig intelligens) – fx til digital hudkræftsdiagnostik.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om indførelse af digital hudkræftsdiagnostik i Region Midtjylland tages til efterretning,

at rammeaftale med de alment praktiserende læger om honorering for deltagelse i udbredelsesprojekt om digital hudkræftsdiagnostik godkendes, og

at de overskydende midler i projektet reserveres i Budget 2026 til tiltag målrettet implementering af kunstig intelligens.

Poul Berggreen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rammeaftale mellem RLTN og PLO

Punkt 3: Status for udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland

1-30-72-220-22

Resume

Regionsrådet vedtog i oktober 2022 en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland med henblik på at reducere antallet af benamputationer. Der gøres i dette punkt status på implementeringen af udviklingsplanen.

Der ses et mindre fald i antallet af amputationsforebyggende indsatser og en mindre stigning i antallet af amputationer fra 2023 til 2024, hvilket vurderes at være udtryk for tilfældig variation. De igangsatte forebyggende indsatser har endnu ikke fuld effekt.

Det foreslås desuden i punktet, at der iværksættes yderligere kompetenceudvikling af henholdsvis privatpraktiserende fodterapeuter og kommunale SOSU-medhjælpere med henblik på at understøtte den tidlige opsporing og rettidige indsats.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på implementeringen af udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland tages til efterretning, og

at det godkendes, at der, jf. tabel 1, udmøntes 0,34 mio. kr. i 2025, 0,05 mio. kr. i 2026, 0,025 mio. kr. i 2027 og 0,025 mio. kr. i 2028 med henblik på gennemførelse af dels kurser for praktiserende fodterapeuter og dels tilbud om digitalt læringsmateriale til social- og sundhedshjælpere m.fl.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere vedtaget en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland. Hensigten med udviklingsplanen er at forebygge amputationer som følge af svær åreforkalkning og nedsat blodforsyning til benene.

Dette er dels sket ved at styrke karkirurgien i Region Midtjylland. Der blev med Budget 2023 prioriteret 20 mio. kr. til at styrke karkirurgien på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt, Viborg, hvilket blandt andet har resulteret i en betydelig stigning i antallet af de såkaldte amputationsforebyggende indgreb fra 79 indgreb i 2022 til 115 indgreb pr. 100.000 borgere over 50 år i 2023. I 2024 faldt antallet til 101 indgreb pr. 100.000 borgere over 50 år. Der er ikke sket ændringer i behandlingsindikationen eller i driftsmæssige forhold, og det vurderes derfor, at faldet er udtryk for tilfældig variation. Hospitalerne følger situationen fremadrettet.

De konkrete indsatser knyttet til den bredere amputationsforebyggelse omhandler blandt andet hurtig opsporing, udredning og iværksættelse af behandling af svær grad af åreforkalkning i benene, da tid er afgørende, når det handler om at forebygge amputationer. Dette understøttes af en pulje på 5 mio. kr. fra Budget 2023, der løbende udmøntes til bredere amputationsforebyggende indsatser.

I hospitalsregi er der udarbejdet en retningslinje om 'tidlig opsporing af kritisk iskæmi hos patienter med sår på underkøben', som blev implementeret i 2024. Regionsrådet har understøttet implementeringen med 3,4 mio. kr. fra puljen til bredere amputationsforebyggende indsatser. Der er endvidere udarbejdet en audit på de amputationer, der blev udført i perioden fra juni 2023 til maj 2024. Det planlægges, at der vil blive udarbejdet en tilsvarende audit vedrørende de amputationer, der er sket i perioden fra juni 2024 til maj 2025.

I det tværsektorielle samarbejde er der fokus på implementeringen af samarbejdsaftalen om telemedicinsk sårbehandling. Dette understøttes af en fælles guideline for triagering af sår på underben og fødder, der særligt er rettet mod det kommunale sundhedspersonale, og af et nyt målrettet kompetenceudviklingstilbud til særligt sygeplejersker i kommunerne, der startede op efter sommerferien 2024 – ligeledes understøttet af midler fra puljen til bredere amputationsforebyggende indsatser.

Status på implementeringen af udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser uddybes i vedlagte bilag.

Udvikling i antal amputationer og yderligere initiativer

Antallet af amputationer på hofte, lår, knæ eller underben (major amputationer) pr. 100.000 50+ årige borgere i Region Midtjylland faldt fra 52 i 2022 til 45 i 2023. I 2024 var antallet af major amputationer 46. Der vurderes at være tale om en tilfældig variation. Udviklingen følges nøje.

Det forventes, at de ovenfor nævnte indsatser vil medvirke til at nedbringe antallet af amputationer yderligere.

Derudover foreslås det at igangsætte yderligere indsatser:

- I 2. halvår 2025 planlægges yderligere en audit på amputationer i perioden fra juni 2024 til maj 2025.
- I efteråret åbnes der for, at fodterapeuter kan henvise direkte til sårambulatorierne.
- Udmøntning af midler til kompetenceudvikling til henholdsvis fodterapeuter og kommunale social- og sundhedshjælpere med henblik på at styrke den tidlige opsporing og rettidige indsats. Dette udfoldes i afsnittet nedenfor.

Indstilling om bevilling til yderligere indsatser

Kompetenceløft for social- og sundhedshjælpere

Det foreslås, at der iværksættes målrettet kompetenceløft i forhold til amputationsforebyggelse for social- og sundhedshjælpere og eventuelt ufaglærte i den kommunale plejesektor. Tilbuddet kan eventuelt også være relevant for social- og sundhedsassistenter. Omkostningen til udvikling, aflønning af fagpersonale samt honorering af Center for Kompetenceudvikling for koordinering mv. estimeres til ca. 0,255 mio. kr. i 2025, mens der herefter i perioden 2026-2028 foreslås afsat 0,025 mio. kr. årligt til revision og vedligeholdelse af materialet.

Målgruppen skal med indsatsen klædes endnu bedre på til at observere tidlige tegn på kritisk iskæmi og rettidigt videreformidle dette til næste kontaktperson i systemet. Læringsmålene er at genkende risikofaktorer, forstå symptomer og deres progression samt identificere rette ressourceperson, der kan foranstalte de relevante indsatser.

Der udarbejdes digitalt læringsmateriale (fx videoklip, e-læringselementer mv.) omfattende seks moduler, der relateres til de nævnte læringsmål. Der forventes at være tale om i alt ca. 30 minutters digitalt læringsmateriale, der også kan anvendes til inddragelse og diskussion i forbindelse med lokal oplæring af social- og sundhedshjælpere.

Involvering af praktiserende fodterapeuter i indsatsen

De praktiserende fodterapeuter får i løbet af 2025 mulighed for at tage direkte kontakt til sårcentre/sårklinikker på hospitalerne med henblik på subakut udredning og eventuel efterfølgende behandling i tilfælde af tegn på amputationstruende tilstande.

Der er udarbejdet et triageringsredskab målrettet fodterapeuterne, der skal skabe opmærksomhed på tegn på kritisk sårudvikling samt tydelighed om, hvordan der bør handles på tegnene. Der arbejdes på at give de praktiserende fodterapeuter mulighed for at bruge Pleje.net-plattformen og den tilhørende app, som giver adgang til at sende billeder af sår mv. til sårcentret/-klinikken.

Efter inspiration fra Region Syddanmark indstilles det at prioritere midler til etablering af et kursustilbud til de privatpraktiserende fodterapeuter i Midtjylland, der forventes gennemført, forud for at der åbnes op for direkte henvendelse og henvisning til hospitalernes sårcentre/-klinikker. På kurset gennemgås triageringsredskabet, og der introduceres til anvendelsen af Pleje.net-appen. Der foreslås afsat 0,085 mio. kr. i 2025 og 0,025 mio. kr. i 2026 til understøttelse af implementeringen, herunder blandt andet planlægning og afvikling af ca. fem kurser.

Som det fremgår af tabel 1, foreslås der en samlet bevilling til Koncern HR, Center for Kompetenceudvikling på 0,340 mio. kr. i 2025, 0,050 mio. kr. i 2026, 0,025 mio. kr. i 2027 og 0,025 mio. kr. i 2028 med henblik på gennemførelse af dels kurser for praktiserende fodterapeuter og dels tilbud om digitalt læringsmateriale til social- og sundhedshjælpere m.fl.

Tabel 1. Oversigt over bevilling								
1.000 kr. 2025 p/l	Drift 2025		Drift 2026		Drift 2027		Drift 2028	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>								
Fællesudgifter og -indtægter, Budgetforlig 2023	-340		-50		-25		-25	
Koncern HR - Center for Kompetenceudvikling	340		50		25		25	
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0	0	0	0
Fordelingsnøgle								
Hovedkonto 4:								
Fælles formål og administration								
Overførsel til hovedkonto 1-3	-340		-50		-25		-25	
Hovedkonto 1,2,3:								
Sundhed . Andel fælles formål og adm.	320		47		23		23	
Social . Andel fælles formål og adm.	13		2		1		1	
Regional Udv. Andel fælles formål og adm.	7		1		1		1	
Fordeling i alt	0	0	0	0	0	0	0	0
Regulering af områdets ramme								
Sundhed								
Pulje til overførsler og korrektioner	20		3		2		2	
Social	-13		-2		-1		-1	
Regional Udvikling	-7		-1		-1		-1	
Regional Udvikling, i øvrigt								
Regulering af rammer i alt	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status på implementeringen af udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland tages til efterretning, og

at det godkendes, at der, jf. tabel 1, udmøntes 0,34 mio. kr. i 2025, 0,05 mio. kr. i 2027 og 0,025 mio. kr. i 2028 med henblik på gennemførelse af dels kurser for praktiserende fodterapeuter og dels tilbud om digitalt læringsmateriale til social- og sundhedshjælpere m.fl.

Poul Berggreen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet modtog henholdsvis den 26. april 2023 og den 26. juni 2024 årlig status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Regionsrådet godkendte den 26. oktober 2022 "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland".

Alle regionsrådets partier indgik budgetforliget for 2023 den 6. september 2022. Med henblik på at understøtte udviklingen af karkirurgien prioriterer forligspartierne 25,0 mio. kr. til henholdsvis styrkelse af karkirurgien og til en mere bred amputationsforebyggende indsats.

Bilag

Status på implementering

Punkt 4: Godkendelse af reviderede vedtægter for Sclerosehospitalerne i Danmark *

1-30-57-06-V

Resume

Sclerosehospitalerne ønsker at ændre deres vedtægter, og Region Midtjylland skal som tilsynsmyndighed godkende disse ændringer.

Det er administrationens vurdering, at ændringerne er af formel karakter og ikke vil medføre ændringer i forhold til det samarbejde, der er mellem Region Midtjylland og Sclerosehospitalerne – hverken i forhold til det sundhedsfaglige samarbejde eller virket som tilsynsmyndighed. Det er administrationens vurdering, at der på den baggrund ikke er noget til hinder for, at vedtægterne kan godkendes.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at de reviderede vedtægter for Sclerosehospitalerne godkendes.

Sagsfremstilling

Sclerosehospitalernes vedtægter er blevet ændret, og det fremgår af § 7 i samme vedtægter, at Scleroseforeningen som ejer og Region Midtjylland som tilsynsmyndighed skal godkende ændringerne. Det fremgår endvidere af delegerings- og kompetencefordelingsreglerne for Region Midtjylland, at forretningsudvalget godkender ændringer i vedtægter hos selvejende institutioner.

Hovedbestyrelsen i Scleroseforeningen fik fremlagt ændringerne ved et hovedbestyrelsesmøde den 24. april 2025, hvor de reviderede vedtægter blev godkendt. For at de ændrede vedtægter kan træde i kraft, er der behov for, at Region Midtjylland også godkender de reviderede vedtægter.

Det er administrationens vurdering, at ændringerne er af formel karakter og ikke vil medføre ændringer i forhold til det samarbejde, der er mellem Region Midtjylland og Sclerosehospitalerne – hverken i forhold til det sundhedsfaglige samarbejde eller virket som tilsynsmyndighed. Det er administrationens vurdering, at der på den baggrund ikke er noget til hinder for, at vedtægterne kan godkendes. Ændringerne medfører således ikke behov for ændringer i driftsoverenskomsten mellem Sclerosehospitalerne og Region Midtjylland.

Vedtægtsændringerne

I forhold til tidligere vedtægter er der foretaget ændringer i Sclerosehospitalernes vedtægter under følgende paragraffer: § 1, stk. 1, § 2, stk. 2 og stk. 6 samt i overskriften.

Desuden er der sproglige og grammatiske ændringer uden indholdsmæssig betydning i visse andre paragraffer.

Ændringerne har til formål at sikre, at:

- vedtægterne for Sclerosehospitalerne er udarbejdet i overensstemmelse med det officielle navn
- vedtægterne er korrekte i forhold til Scleroseforeningens vedtægter og Sclerosehospitalernes forretningsorden
- nuværende og tidligere patienters formelle placering i bestyrelsens arbejde og foretage præciseringer af deltagelse i hospitalernes bestyrelsesmøder
- muligheden for at supplere bestyrelsen med bestyrelsesmedlemmer med særligt efterspurgte kompetencer
- ændre visse grammatiske fejl og lave omformuleringer, som ikke har en indholdsmæssig betydning.

Vedlagt er de reviderede vedtægter, hvor ændringer i forhold til tidligere vedtægter er fremhævet.

Baggrund om "§ 79-hospitaler"

I Sundhedslovens § 79, stk. 2 er oplyst 17 "sygehuse", som drives af en række patientforeninger og fonde med det formål at varetage et tværfagligt og sammenhængende behandlings- og rehabiliteringstilbud til patienter med kroniske sygdomme. Disse sygehuse retter sig hver især mod en specifik patientgruppe – eksempelvis muskelsvind, patienter med erhvervet hjerneskade og patienter med ryg-, led- og muskellidelser.

Sclerosehospitalerne er et af disse sygehuse.

I medfør af sundhedsloven indgår regionernes driftsoverenskomst med de nævnte private specialsygehuse om behandling/rehabilitering/genoptræning for et årligt fastsat beløb – "Fritvalgsrammen". Driftsoverenskomsten indgås mellem det enkelte hospital og én region, på vegne af alle regioner, og Region Midtjylland har på den

baggrund driftsoverenskomster med Sclerosehospitalerne, RehabiliteringsCenter for Muskelsvind i Aarhus og Vejle fjord Rehabilitering på vegne af alle regionerne.

I overenskomsten aftales rammer for ydelser og prisen herfor. Det private specialsygehus kan herefter modtage patienter efter lægehenvielse til behandling inden for fritvalgsrammen.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at de reviderede vedtægter for Sclerosehospitalerne godkendes.

Poul Berggreen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Sclerosehospitalernes vedtægter 2025 med ændringer

Punkt 5: Orientering om brugen af privathospitaler ved udgangen af 1. kvartal 2025

1-31-72-1147-24

Resume

Hospitalsudvalget orienteres ved udgangen af hvert kvartal om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne. Denne orientering omhandler forbruget for 1. kvartal 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I nærværende sag orienteres om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne ved udgangen af 1. kvartal 2025.

Forbruget på privathospitaler

I Region Midtjylland er budgetansvaret for udgifter forbundet med udredninger og behandlinger på privathospitalerne placeret både på regionens fælleskonto og decentralt på de enkelte hospitaler. Budgetansvaret for udgifter inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, diagnostisk radiologi, urologi, øre-, næse-, halsområdet, kardiologiske udredninger (prøvehandling på Regionshospitalet Gødstrup) samt det højtspecialiserede område betales af hospitalerne, mens udgifter til øvrige områder betales af regionens fælleskonto til behandling på privathospitaler.

Region Midtjyllands udgifter til udredninger og behandlinger på privathospitalerne forventes på nuværende tidspunkt at andrage ca. 300 mio. kr. i 2025.

Tendensen for forbruget er på nuværende tidspunkt, at det ligger en smule under niveauet for 2024. Således blev der brugt 7 mio. kr. mindre i de første tre måneder af 2025, sammenlignet med 2024. Der er dog på nuværende tidspunkt både faktorer, der kan trække forbruget op og ned, som beskrevet yderligere i den nylige årsorientering for 2024, som regionsrådet behandlede i april 2025.

Det er endnu for tidligt at sige, hvilken andel af udgifterne der falder på de decentraliserede områder, og som hospitalerne har budgetansvar for, men et groft estimat ligger på ca. 150 mio. kr. efter de første tre måneder af året.

Tabel 1 – Udviklingen i forbruget på privathospitalerne fra 2023 til 2024

Mio.kr.	2024	2025	
		Forbrug 1. kvartal	Prognose
Område	Forbrug		
Centralt budgetansvar	171	28	150
Decentralt budgetansvar	164	39*	150
I alt	335	67	300

* Forbruget vedr. decentralt budgetansvar er baseret på de registrerede DRG forløb i 2025 pr. 6. april 2025.

Udviklingen i henvisninger til privathospitaler

I tabel 2 fremgår den gennemsnitlige udvikling i antal patienter henvist til privathospital pr. måned i årene 2024 og 2025, fordelt på speciale.

Henvisningsstatistikken viser, at antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne pr. måned, i gennemsnit er let faldende (-7 %). Der ses blandt andet et fald i antallet af henvisninger til diagnostisk radiologi (-6 %), ortopædisk kirurgi (-19 %), urologi (-53 %) samt børne- og ungdomspsykiatri (-93 %) efter de første tre måneder af året. Sidstnævnte kan skyldes, at der i en periode ikke har været noget privat tilbud at henvise til.

Der ses desuden blandt andet en stigning på smerteområdet (anæstesiologi) på 34 %, hvilket kan hænge sammen med en stigende efterspørgsel.

Tabel 2 – Gennemsnitligt antal patienter pr. måned til privathospitalerne ved udgangen af marts måned, fordelt på speciale

Område	2024	2025	Forskel	Forskel i procent
Anæstesiologi (bedøvelse)	146,8	196,3	49,5	34%
Audiologi (hørelidelser mv.)	0,9	1,3	0,4	45%
Børne- og ungdomspsykiatri	46,0	3,0	-43,0	-93%
Dermato-venerologi (hudsygdomme mv.)	17,0	20,3	3,3	20%
Diagnostisk radiologi (billeddiagnostik)	1567,8	1473,7	-94,1	-6%
Endokrinologi (hormonelle sygdomme)	4,8	0,3	-4,4	-93%
Gastroenterologi (fordøjelsessygdomme)	6,8	18,3	11,6	172%
Gynækologi (kvindesygdomme)	53,3	78,7	25,3	48%
Intern medicin (bredt medicinsk speciale)	0,8	0,0	-0,8	-100%
Kardiologi (hjertesygdomme)	341,7	381,0	39,3	12%
Karkirurgi (blodkarsygdomme)	237,0	213,3	-23,7	-10%
Kirurgi	158,3	140,0	-18,3	-12%
Klinisk fysiologi (undersøgelser, fx af nervebaner)	49,8	45,7	-4,2	-8%
Lungesygdomme	17,4	27,0	9,6	55%
Neurokirurgi (kirurgi på hjerne, rygmarv mv.)	2,4	0,7	-1,8	-72%
Neurologi (sygdomme i hjerne og nervesystem)	51,1	35,0	-16,1	-31%
Oftalmologi (øjensygdomme og øjenkirurgi)	259,4	243,7	-15,8	-6%
Ortopædisk kirurgi	861,9	699,3	-162,6	-19%
Plastikkirurgi	179,7	187,7	8,0	4%
Pædiatri (børnesygdomme)	8,3	9,3	1,0	12%
Reumatologi (led- og bindevævssygdomme)	7,2	14,3	7,2	100%
Rådgivning og vejledning	0,8	1,0	0,3	33%
Urologi (urinveje mv.)	125,3	58,3	-66,9	-53%
Voksen psykiatri	1,6	1,0	-0,6	-37%
Øre, næse, hals	134,3	115,0	-19,3	-14%
I alt pr. måned	4280,3	3964,3	-315,9	-7%

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitaler.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler til efterretning.

Poul Berggreen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 10.40 under behandlingen af punktet.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet tog den 23. april 2025 orienteringen om brugen af privathospitalerne i 2024 til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024, at hospitalsudvalget orienteres hvert kvartal med opfølgning på forbruget på privathospitalerne.

Punkt 6: Orientering om status for neurofysiologisk og kardiologisk friklinik #

1-31-72-501-23

Resume

Status for friklinikkerne inden for neurofysiologi og kardiologi har vist, at klinikkerne er velfungerende, og at de har opnået positive resultater i forhold til de måltal for aktivitet, der er sat for klinikkerne. Vurderingen er desuden, at friklinikkerne supplerer de almindelige afdelinger godt og fungerer som en naturlig del af den daglige drift, da de ligger på samme fysiske placering.

For kardiologien ses en tendens til faldende ventetider, hvilket den kardiologiske friklinik vurderes at have medvirket til. For neurofysiologien kan det dog tyde på, at behovet for neurofysiologiske undersøgelser er større end det, den neurofysiologiske friklinik er dimensioneret til, til trods for opfyldelse af måltal.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for friklinikkerne inden for neurofysiologi og kardiologi tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere besluttet, at der etableres to friklinikker i Region Midtjylland. En neurofysiologisk friklinik (anvendelse af forskellige elektriske målemetoder med henblik på at afklare forskellige sygdomme i hjerne, rygmarg, nerver eller muskler) med fysisk placering på Aarhus Universitetshospital og i Hospitalsenhed Midt, og en kardiologisk friklinik (hjertesygdomme) med fysisk placering på Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Silkeborg.

Friklinikkerne har til formål at nedbringe ventetiderne og brugen af privathospitaler inden for neurofysiologi og kardiologi. Desuden skal friklinikkerne skabe et tilbud om arbejde eller merarbejde til personalet, som er præget af forudsigelighed, effektivitet og nærhed til patienterne. Samtidig skal de sikre fastholdelse af kompetencer og ressourcer hos Region Midtjylland og dermed medvirke til at gøre regionen til en mere attraktiv arbejdsplads.

Den neurofysiologiske friklinik er planlagt til at fungere fra den 1. juli 2024 og 3 år frem, mens et delprojekt omkring ekstra EMG-undersøgelser (undersøgelse af musklers elektriske aktivitet) på Aarhus Universitetshospital vil løbe fra oktober 2024 og 3 år frem.

Den kardiologiske friklinik er planlagt til at fungere fra den 1. januar 2024 til og med 2026.

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en orientering om status på erfaringerne med friklinikkerne, og administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte samlede status for de hidtidige erfaringer.

Nedenfor er de væsentligste forhold fremhævet.

Status for neurofysiologisk friklinik

Opfyldelse af måltal

I 2024 er der i alt gennemført 8.157 neurofysiologiske undersøgelser (ENG, EMG og EEG) på Aarhus Universitetshospital og i Hospitalsenhed Midt, hvilket – med en difference på -10 undersøgelser – opfylder målet på 8.167. Opgavesammensætningen har vist sig anderledes end forventet, så der er gennemført flere ENG- og EMG-undersøgelser end måltallene, og færre EEG-undersøgelser.

Kvalitative erfaringer

Med oprettelsen af neurofysiologisk fællesvisitation den 1. september 2024 er alle henvisninger blevet samlet ét sted, hvilket sikrer optimal udnyttelse af kapaciteten og giver patienterne den hurtigst mulige tid.

Den fysiske samplacering af friklinik og ordinær afdeling har desuden gjort det nemt for personalet at arbejde på tværs, og der opleves ingen forskel i det daglige arbejde, bortset fra ved booking.

Ventetid og brug af privathospitaler

I forhold til ventetid og brugen af privathospitaler til neurofysiologi er det endnu for tidligt at vurdere, hvilken effekt friklinikken får på at nedbringe dette. Ventetiden til neurofysiologisk undersøgelse har på regionsniveau været uændret siden opstart af friklinikken, og brugen af privathospitaler er steget let mellem 2023-2024. Antallet af omvisiteringer til privathospital på området ligger dog aktuelt på et lavere niveau pr. måned end i 2024.

Status for kardiologisk friklinik

Opfyldelse af måltal

I 2024 er der gennemført 2.083 kardiologiske udredninger i friklinikken, hvilket overstiger måltallet på 2.000 med en difference på +83 undersøgelser.

Kvalitative erfaringer

Efter en opstart, hvor henvisende afdelinger skulle lære friklinikken tilbud at kende, sker omvisitering nu hurtigere, hvilket sikrer hurtigere udredning og overholdelse af patientrettigheder. Aktuelt fordeles patienterne ligeligt mellem de to matrikler, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Silkeborg, hvor sidstnævnte dog forventes at modtage en større andel af patienterne fremover.

Personalet oplever friklinikken som en integreret del af de vanlige hjerteklinikker. Sygeplejerskerne arbejder fast på én matrikel, mens lægerne skifter mellem Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Silkeborg. Arbejdsgangene er identiske på begge lokationer.

Ventetid og brug af privathospitaler

Ventetiden til kardiologi på regionsniveau er faldet fra 26 uger ved friklinikken opstart i januar 2024 til 15 uger i april 2025, hvilket er et fald på 11 uger. Brugen af privathospitaler er samlet set faldet med 37,4 % fra 2023 til 2024.

Antallet af omvisiteringer til privathospital på området ligger dog aktuelt på et højere niveau pr. måned end i 2024.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for friklinikkerne inden for neurofysiologi og kardiologi til efterretning.

Poul Berggreen og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget har ønsket en status på erfaringerne med de neurofysiologiske og kardiologiske friklinikker.

Regionsrådet godkendte henholdsvis den 24. april 2024 og den 29. maj 2024, at der skulle etableres to nye friklinikker i Region Midtjylland. En neurofysiologisk friklinik (anvendelse af forskellige elektriske målemetoder med henblik på at afklare forskellige sygdomme i hjerne, rygmarg, nerver eller muskler) med fysisk placering på Aarhus Universitetshospital og på Hospitalsenhed Midt, og en kardiologisk friklinik (hjertesygdomme) med fysisk placering på Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Silkeborg.

Bilag

Status for friklinikker inden for neurofysiologi og kardiologi

Punkt 7: Orientering om lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland

1-00-3-25

Resume

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en orientering om lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland. Sundhedsstyrelsen udgiver ca. hvert tredje år en opdateret prognose for antallet af læger og speciallæger i fremtiden. Den seneste prognose udkom i juni 2024 og dækker perioden 2024 til 2050. Prognosen er en udbudsprognose, der viser det forventede antal læger til rådighed for det danske sundhedsvæsen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket, at der på et kommende møde sættes fokus på lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland. På den baggrund vil sekretariatschef Mads Skipper for Videreuddannelsesregion Nord (samarbejde mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland) fremlægge udvalgte resultater fra prognosen for antal læger og speciallæger i fremtiden og forventninger til den kommende dimensioneringsplan 2026-2030.

Prognose for antallet af læger og speciallæger i fremtiden

Sundhedsstyrelsen udgiver ca. hvert tredje år en opdateret prognose for antallet af læger og speciallæger i fremtiden. Prognosen udarbejdes under rådgivning fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Den seneste prognose, som udkom i juni, peger på, at der i perioden frem mod 2050 vil ske en væsentlig stigning i antallet af læger og speciallæger i det danske sundhedsvæsen. Ifølge prognosen forventes antallet af læger og speciallæger at stige med henholdsvis 58 % og 78 % i perioden 2024-2050.

Der forventes en stigning i antallet af speciallæger i stort set alle de 39 lægelige specialer. Den største stigning – 202 % – forventes i intern medicin: geriatri (ældresygdomme), svarende til en stigning fra 197 speciallæger i 2024 til 595 speciallæger i 2050. Neurokirurgi er det eneste speciale, hvor der ventes et fald – ca. 1 %, fra 102 % i 2024 til 101 % i 2050.

Med den forventede vækst i antallet af læger og speciallæger vil der i fremtiden være flere læger pr. indbygger, da væksten i læger overstiger den forventede befolkningstilvækst. I perioden fra 2021 til 2024 er der i Region Midtjylland sket en vækst på 6 % i overenskomstgruppen yngre læger (uddannelseslæger og afdelingslæger). I samme periode er antallet af fuldtidsbeskæftigede speciallæger ligeledes steget med 6 %.

Det er væsentligt at understrege, at prognosen alene omhandler udbuddet af læger og ikke den fremtidige efterspørgsel. Det betyder, at eventuelle mismatch mellem specialer, geografi og sundhedsbehov ikke fremgår tydeligt.

En mekanisk fremskrivning fra Finansministeriet (DK2030) viser, at der i 2035 kan være en positiv forskel på ca. 10.300 læger (flere læger end estimeret efterspørgsel). Regeringen understreger dog, at denne overskudssituation ikke nødvendigvis dækker lokale og specialespecifikke behov.

Analyse vedrørende lægemangel

Lægeforeningen offentliggjorde i 2024 en analyse, der konkluderer, at der aktuelt mangler 2.055 speciallæger på landsplan, og at der i 2045 fortsat forventes at være speciallægemangel, dog reduceret til 1.500 speciallæger. Analysen bygger på et skøn over mismatch mellem udbud og efterspørgsel, hvor efterspørgslen blandt andet estimeres ud fra antal ubesatte hoveduddannelsesstillinger i perioden 2017-2023, demografi, økonomi og sygdomsbyrde. En del af målene bygger på normbaserede vurderinger og medlemsundersøgelser.

Baggrundsinformation vedrørende lægelig uddannelse

Om den lægelige videreuddannelse og dimensionering af uddannelsesforløb

Den lægelige videreuddannelse består af tre dele:

1. Klinisk basisuddannelse (1 år)
2. Introduktionsstilling (1 år)
3. Hoveduddannelse (4-5 år).

Den lægelige videreuddannelse er organiseret i tre videreuddannelsesregioner:

- Øst: Region Hovedstaden og Sjælland
- Syd: Region Syddanmark
- Nord: Region Midtjylland og Nordjylland.

Sundhedsstyrelsen fastsætter, med rådgivning fra det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, dimensioneringen af uddannelsesforløb fordelt på specialer og videreuddannelsesregioner.

Dimensioneringen af uddannelsesforløb i den lægelige videreuddannelse er over de seneste 20 år øget betydeligt fra 730 hoveduddannelsesforløb i 2006 til 1.140 i 2024 nationalt. Hovedparten af uddannelsesforløbene besættes, men der er specialer – fx almen medicin, klinisk onkologi og intern medicin: reumatologi – hvor over 10 % af forløbene ikke besættes på landsplan.

Den kommende dimensioneringsplan for 2026-2030 er under udarbejdelse. Der forventes stigninger inden for specialerne almen medicin, geriatri, psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri.

Lægeprognosen 2024-2050 kan tilgås via www.sst.dk.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland til efterretning.

Poul Berggreen og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget har den 31. marts 2025 ønsket, at der på et kommende møde sættes fokus på lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland.

Punkt 8: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser på det somatiske område 2024

1-35-72-23-23

Resume

Der orienteres om resultaterne af den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2024 for delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende.

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i de tre delundersøgelser på det somatiske område viser, at Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter på tværs af regionerne for både LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Årsresultatet for LUP på det somatiske område 2024

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) på det somatiske område består af delundersøgelserne LUP Somatik (fra 2024 bliver LUP Akutmodtagelse, det vil sige de akut ambulante patienter, rapporteret som selvstændig patientgruppe under LUP Somatik), LUP Radiologi og LUP Fødende, som sammen rummer seks patienttyper. Årsresultatet for de tre delundersøgelser blev offentliggjort sammen med LUP Psykiatri og LUP Præhospital den 13. marts 2025. LUP Radiologi er en ny delundersøgelse, som gik i drift i 2024. I det vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Godt 105.000 patienter og fødende kvinder har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med eget besøg eller indlæggelse på et somatisk hospital i Region Midtjylland i 2024. Svarprocenten på det somatiske område ligger mellem 37 % og 59 %. De tre delundersøgelser er baseret på en stikprøve af patienter for de enkelte afdelinger fra Landspatientregistret. Den vedlagte LUP one-pager giver et samlet overblik over de nationale resultater på de nationale nøglespørgsmål for de tre delundersøgelser på det somatiske område.

På tværs af regioner ligger Region Midtjylland blandt de bedste offentlige hospitaler i resultater over landsgennemsnittet for akut ambulante patienter og radiologiske patienter, og regionen ligger bedst for planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante patienter samt fødende kvinder. Det vedlagte bilag med regionale forskelle viser regionale benchmark.

Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af regionerne for alle tre delundersøgelser.

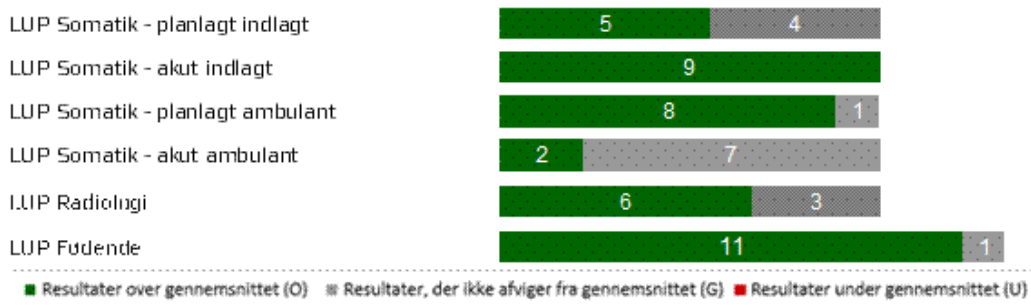
I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekommende i LUP Somatik og LUP Radiologi, og de fødende kvinder oplever, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i passende omfang. Samtidig er der lavest tilfredshed i LUP Somatik med, at en bestemt læge tager et overordnet ansvar for det samlede forløb blandt de planlagt indlagte og akut indlagte patienter, mens de planlagt ambulante og akut ambulante patienter er mindst tilfredse, når det handler om at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov. De fødende kvinder giver den laveste score, når det handler om, at de i passende omfang bliver forberedt på håndtering af fødselsforløbet.

Læs mere om Region Midtjyllands resultater på det somatiske område her: [LUP - Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser \(regionh.dk\)](#).

Figur 1 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patienttyper i de tre delundersøgelser på det somatiske område. Der er 9 nationale nøglespørgsmål i LUP Somatik og LUP Radiologi og 12 nationale nøglespørgsmål i LUP Fødende.

Figur 1. Region Midtjylland i forhold til landsresultater

Region Midtjylland - LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende



Note: Der er opgjort signifikante statistiske forskelle på Region Midtjyllands resultat i forhold til landsgennemsnittet.

Resultater for alle nationale spørgsmål i den enkelte delundersøgelse på det somatiske område er tilgængelige her: [LUP - Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser \(regionh.dk\)](#).

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP fødende 2024 til efterretning.

Poul Berggreen og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget udsatte den 5. maj 2025 punktet til behandling på det næstkommende udvalgsmøde.

Bilag

LUP Somatik, LUP Fødende, LUP Radiologi, samlet one-pager

LUP faktaark

Regionale forskelle, LUP Somatik, LUP Radiologi, LUP Fødende

Punkt 9: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-3-25

Resume

Oversigt over større sager og emner på udvalgets kommende møder er opdateret.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat i 2025.

Der er som vanligt tale om en foreløbig og ikke udtømmende liste over emner, der efter ønske fra udvalget planlægges behandlet på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning.

Udvalget drøftede, hvorvidt der kan planlægges møder på hospitalerne i efteråret 2025. Det blev besluttet, at hospitalsudvalget godt kan besøge et hospital, hvis det har relevans for dagsordenen.

Udvalget besluttede videre, at der skal planlægges et besøg på Grindsted Sygehus med henblik på at høre om deres arbejde med smertebehandling.

Poul Berggreen og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen gav en overordnet orientering om status for smerteområdet. Der er tale om et område med en stor aktivitet, og hvor en stor del af aktiviteten udføres af eksterne leverandører. Det er et område, som det på sigt vil være relevant at se på, men dette igangsættes ikke for nuværende, grundet de mange opgaver relateret til strukturreformen. Det vil blive prioriteret, når der er mulighed for det.

Administrationen gav en orientering om, at Steno Diabetes Center Aarhus og de fire andre Steno centre står overfor at skulle ansøge om ny bevilling hos Novo Nordisk Fonden. Hospitalsudvalget inddrages på mødet i august 2025 i forhold til at drøfte oplæg og give input til indhold i en kommende national vision for Steno centrene.

Poul Berggreen og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Underskriftsark #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkende".

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Poul Berggreen, der havde meldt afbud.

Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 10.40 under behandlingen af punkt 5.

Mødet blev hævet kl. 12.30.