

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 03-11-2025

**Mødedato** Mandag d. 03. november 2025 kl. 09:00

**Mødested** Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

## Indholdsfortegnelse

Naturen som helbredende kraft #.....	3
Brugen af kunstig intelligens og udbredelsen af AI-løsninger i Region Midtjylland #.....	4
Status på implementeringen af decentral plasmaferesetapninger i Region Midtjylland.....	5
Faglig transformation i ortopædkirurgien: Første resultater af to-sporsmodellen.....	7
Orientering om udviklingen i medicinforbruget i Region Midtjylland.....	10
Status på Vælg Kloget #.....	12
Drøftelse af overlevering fra hospitalsudvalget til sundhedsrådene #.....	14
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	15
Gensidig orientering #.....	16
Underskriftsark #.....	17

# **Punkt 1: Naturen som helbredende kraft #**

1-00-3-25

## **Resume**

Hospitalsudvalget får et oplæg om, hvordan naturens sundhedsfremmende gevinster kan tænkes ind i sundhedsvæsnen.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Simon Høegmark, der er ph.d. i naturpsykologi og direktør i ViNatur, giver et oplæg om nyeste forskning og implementeringserfaringer i forhold til at få naturens sundhedsfremmende gevinster tænkt ind i sundhedsvæsnen. Der kan læses mere om ViNatur her: [ViNatur.dk](http://ViNatur.dk).

Oplægget vil også beskrive de positive effekter af naturbaseret sundhedsfremme på patienter og pårørendes fysiske og mentale sundhed, samt hvordan mere natur i hverdagen kan styrke trivsel og arbejdsglæde blandt personalet.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 2: Brugen af kunstig intelligens og udbredelsen af AI-løsninger i Region Midtjylland #**

1-00-3-25

### **Resume**

Hospitalsudvalget præsenteres for et oplæg om, hvordan der arbejdes med kunstig intelligens og udbredelsen af AI-løsninger i Region Midtjylland.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland har stort fokus på den værdiskabelse, digitalisering generelt kan give hospitalerne. Dette ligger helt i tråd med en af de centrale målsætninger i sundhedsreformen om at sikre et stærkt digitalt og dataunderstøttet sundhedsvæsen.

Koncerndirektør Poul Michaelsen vil på hospitalsudvalgets møde give et oplæg, der kommer ind på, hvordan der arbejdes med kunstig intelligens og udbredelsen af AI-løsninger i regionen, herunder komme med eksempler på værdiskabende AI-løsninger, der arbejdes med på hospitalsområdet.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 3: Status på implementeringen af decentral plasmaferesetapninger i Region Midtjylland

1-31-72-836-22

## Resume

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2025 for Region Midtjylland blev der afsat midler til udvidelse af antallet af plasmaferesetapninger. Regionsrådet besluttede i februar 2025, at der fremadrettet skulle foretages plasmaferesetapninger yderligere fire steder i regionen, og i den forbindelse ønskede hospitalsudvalget at følge etableringen af de fire decentrale plasmatappeenheder. Med sagen gives en orientering om status på etableringen.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse besluttede i maj 2017, at regionerne skal arbejde for, at Danmark bliver selvforsynende med plasmabaserede lægemidler. På den baggrund har Region Midtjylland etableret et plasmatappecenter på Olof Palmes Allé i Aarhus. I forbindelse med Budget 2025 for Region Midtjylland blev det vedtaget at afsætte 8,4 mio. kr. til udvidelse af plasmaferesetapninger og opstart af decentrale tappeenheder i 2025.

På regionsrådsmødet i februar 2025 blev det besluttet, at de decentrale plasmaferesetapninger skulle ske på følgende lokaliteter: Regionshospitalet Gødstrup, Regionshospitalet Horsens, Randers Sundhedscenter og Regionshospitalet Silkeborg.

Arbejdet med implementeringen af beslutningen sker med projektledelse fra Blodbank og Immunologi på Aarhus Universitetshospital, som i samarbejde med afdelingsledelser og funktionsledelser på regionshospitalet har sikret god fremgang i arbejdet.

Siden regionsrådets beslutning er det blevet klarlagt, at den indkøbsaftale for plasmaferesetappemaskiner, der blev lavet i forbindelse med etableringen af Blodbankens Plasmacenter på Olof Palmes Allé, også kan dække indkøbet af tappemaskiner til de decentrale enheder. Dette betyder, at det ikke har været nødvendigt at gå i udbud for at kunne købe apparaturet.

Dette har givet flere fordele – blandt andet:

- Det har sparet den tid, som et udbud tager.
- Alle plasmaferesetappeenheder i Region Midtjylland har samme apparatur, hvilket betyder, at indkøb af tilbehør til tapninger, serviceaftaler og lignende kan holdes på færre interessenter.
- Oplæringen af personale til de decentrale enheder kan/kunne foregå på centeret på Olof Palmes Allé ved apparatur, der er identisk med de maskiner, der vil være på de decentrale enheder.

Siden regionsrådets beslutning er der ligeledes planlagt oplæring af personale til de decentrale enheder på centeret på Olof Palmes Allé. Endvidere er de bygningsmæssige tilpasninger, der har været nødvendige for at kunne foretage plasmaferesetapninger, påbegyndt. Dog afventer de endelige lokaler på Regionshospitalet Silkeborg gennemførelsen af Helhedsplanen for hospitalet. Det betyder overordnet set, at opstart af plasmaferesetapninger forventes at ske inden for den nærmeste fremtid.

Forventningen er således, at opstart af plasmaferesetapninger på de enkelte matrikler sker på følgende datoer:

- Regionshospitalet Gødstrup den 4. november 2025
- Regionshospitalet Horsens medio januar 2026
- Regionshospitalet Randers i løbet af første kvartal 2026

- Regionshospitalet Silkeborg i løbet af første kvartal 2026.

Opstarten på Regionshospitalet Silkeborg sker i midlertidige lokaler, hvilket forhindrer, at de fastsatte måltal for Regionshospitalet Silkeborg kan opnås i 2026.

Det er ikke forventningen, at der vil være fuld drift på alle enheder fra start. Det er forhåbningen, at Region Midtjylland fra 2027 vil kunne levere den andel af det nationale behov for blodplasma, der er forudsat for national selvforsyning.

### **Baggrund**

En plasmaferesetapning adskiller sig fra fuldblodstapning, da blodet løber over i en maskine, hvor det centrifugeres og derved skilles. Blodcellerne føres tilbage i donor, mens plasmaet (den gule væske blodcellerne flyder i) overføres til en pose. En plasmatapning tager cirka 45 minutter, hvorimod en almindelig blodtapning tager cirka 10 minutter.

Plasmaen anvendes til at fremstille medicin. Den største del af det indsamlede plasma anvendes til at udvinde stoffet immunglobulin. Immunglobulin består af antistoffer og er livsnødvendig for patienter med nedsat immunforsvar, som ikke kan bekæmpe infektioner selv.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet traf på møde den 26. februar 2025 beslutning om placering af decentrale plasmaferesetappeenheder.

## **Punkt 4: Faglig transformation i ortopædkirurgien: Første resultater af to-sporsmodellen**

1-31-72-873-23

### **Resume**

På regionsrådets temadag den 28. april 2025 var der et oplæg om transformation på tværs af hospitalerne i Region Midtjylland, hvor regionsrådet blev præsenteret for "to-sporsmodellen" i udredningen af knæpatienter inden for ortopædkirurgien.

To-sporsmodellen har nu været implementeret i en periode på alle ortopædkirurgiske afdelinger, som udreder knæartrose (slidgigt), og metoden viser gode resultater.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

På regionsrådets temadag den 28. april 2025 var der et tema med titlen "Transformation i praksis", hvor et af oplæggene omhandlede det sundhedsfaglige transformationsarbejde, der var sat i værk inden for ortopædkirurgien på tværs i Region Midtjylland.

Ved inddragelse af klinikere fra de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Midtjylland var der blevet igangsat et transformationsprojekt inden for ortopædkirurgien. En af anbefalingerne fra dette projekt var, at der som udgangspunkt implementeres en model med to spor for udredning af knæartrose (slidgigt) på alle hospitaler – to-sporsmodellen.

Regionsrådet fik på temadagen præsenteret modellen som et resultat af den proces, der havde været med klinikkerne fra de ortopædkirurgiske afdelinger. Det gælder for modellen, at udredningen på hospitalerne ikke længere alene foretages af læger, men også af specialuddannede fysioterapeuter.

Modellen har to spor:

- Spor 1: Patienter, som på baggrund af henvisningen vurderes at opfylde kriterierne for operation, visiteres til udredning ved en ortopædkirurg.
- Spor 2: Patienter, som på baggrund af henvisningen ikke vurderes at være kandidat til operation, visiteres til udredning ved specialuddannet fysioterapeut med henblik på vejledning i træning, vægttab, smertelindring og øvrige ikke-kirurgiske behandlingsmuligheder.

Inspiration til to-sporsmodellen kommer fra Regionshospitalet Silkeborg, som har haft modellen i flere år. Regionshospitalet Gødstrup startede op i juni 2024. På baggrund af erfaringerne fra Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Gødstrup blev der udarbejdet en formaliseret og standardiseret model (der blev tilpasset lokale forhold). Samtidig blev de øvrige hospitaler tilbudt studiebesøg.

Fysioterapeuterne er blevet uddannet/oplært, så de kan løfte opgaven og har samtidig tæt sparring med en ortopædkirurg.

Alle henviste patienter får samme tilbud på alle ortopædkirurgiske afdelinger, som udreder for knæartrose (slidgigt).

Alle hospitalerne har nu i udredningen af patienter med knæartrose haft to-sporsmodellen i minimum seks måneder, og nedenstående tabel viser, at der er en positiv udvikling i antallet af udredningsforløb, som afsluttes inden for 30 dage fra henvisningen er modtaget.

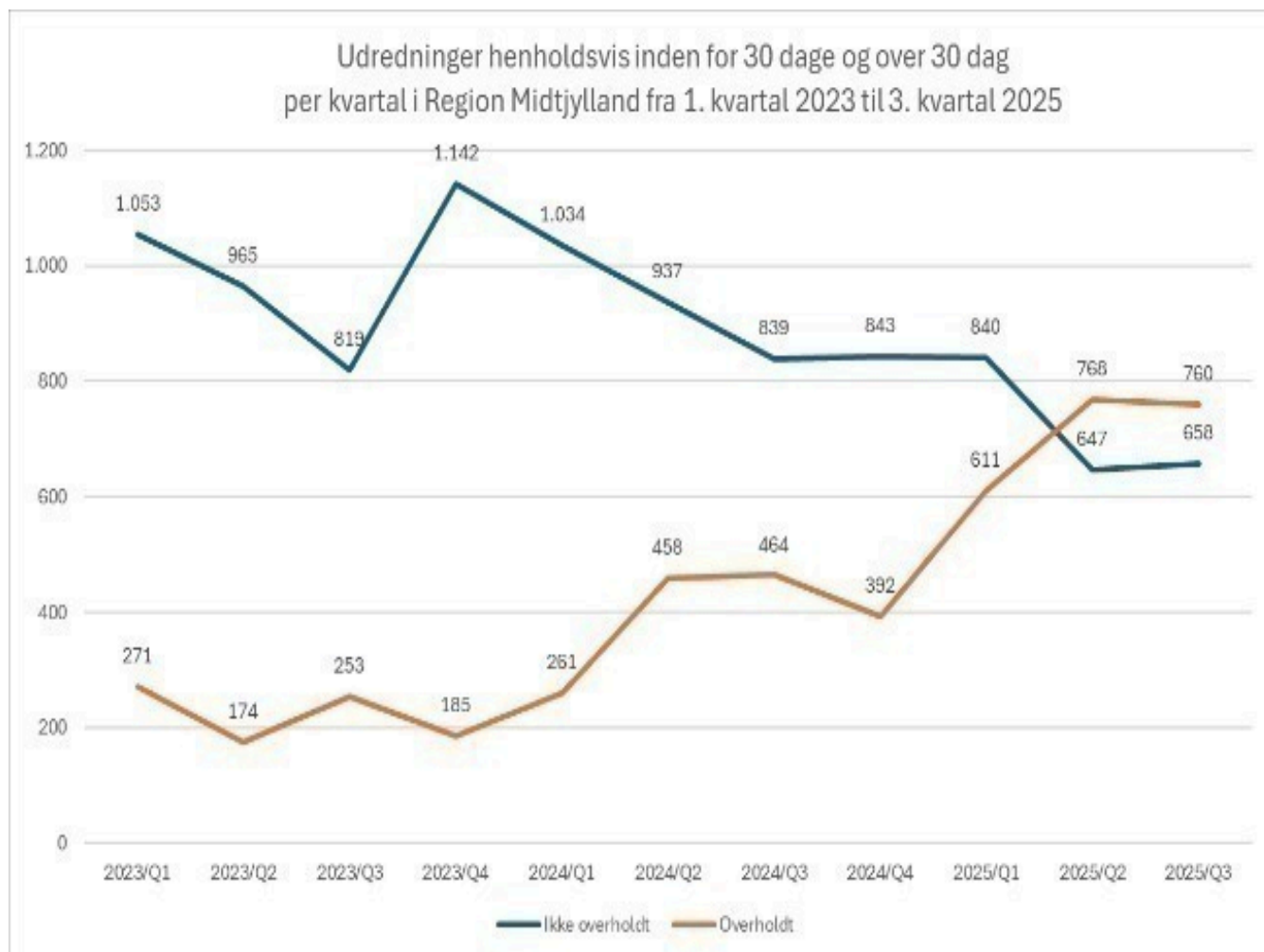
Antal udredningsforløb, hvor udredningen afsluttes inden for 30 dage fra henvisningstidspunktet i perioden fra april til september 2024/2025

Hospital	År/måned	april	maj	juni	juli	august	september	i alt
RH Horsens	2024	19	52	38	7	3	14	133
	2025	39	43	46	30	6	33	197
	Stigning	20	-9	8	23	3	19	<b>64</b>
Aarhus Uni.	2024	2	6	9	8	19	23	67
	2025	45	30	46	44	40	47	252
	Stigning	43	24	37	36	21	24	<b>185</b>
RH Silkeborg	2024	67	57	54	20	24	40	262
	2025	46	13	68	78	64	47	316
	Stigning	-21	-44	14	58	40	7	<b>54</b>
RH Gødstrup	2024	4	5	14	21	25	42	111
	2025	22	51	69	60	51	64	317
	Stigning	18	46	55	39	26	22	<b>206</b>
RH Randers	2024	12	33	71	31	79	87	313
	2025	54	71	97	21	61	69	373
	Stigning	42	38	26	-10	-18	-18	<b>60</b>
Region Midtjylland i alt	2024	104	153	186	87	150	206	886
	2025	206	208	326	233	222	260	1455
	Stigning	102	55	140	146	72	54	<b>569</b>

Note: Regionshospitalet Viborg udreder ikke for knæartrose og fremgår derfor ikke af tabellen.

Over de to sammenlignelige seks måneders perioder i henholdsvis 2024 og 2025 er der på de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Midtjylland således udredt 569 flere patienter i 2025 end i 2024 inden for 30 dage efter henvisningen er modtaget. Det er en stigning på 64 %.

Nedenstående graf viser ligeledes en positiv udvikling, idet den indikerer, at det øgede antal patienter, hvis udredningsforløb er afsluttet henholdsvis inden for 30 dage, medfører, at færre udredningsforløb varer længere end 30 dage.



Der er et datadrevet evalueringsprojekt tilknyttet modellen med fokus på patientrapporterede oplysninger om blandt andet smerter, funktion og patienttilfredshed.

Inden modellen blev implementeret på alle ortopædkirurgiske afdelinger, var det forventningen, at cirka 20 % af patienterne ville kunne udredes af fysioterapeuter. De foreløbige erfaringer viser imidlertid, at det er 25 % af patienterne, der kan udredes af fysioterapeuter.

Afdelingernes oplevelse af indførelsen af modellen har været meget tilfredsstillende. Der er således initiativer i gang i afdelingerne med at udbrede modellen og erfaringerne fra knæartrose til andre subspecialer inden for ortopædkirurgien.

Efter arbejdet med den faglige transformation inden for ortopædkirurgien er der iværksat et projekt om strukturel transformation af ortopædkirurgien. Erfaringerne fra afdelingerne med at udbrede to-sporsmodellen til andre subspecialer vil blive delt mellem afdelingerne i dette arbejde.

Det er forventningen, at regionsrådet, når der afrapporteres fra projektet om strukturel transformation af ortopædkirurgien, vil blive orienteret om dette arbejde.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 5: Orientering om udviklingen i medicinforbruget i Region Midtjylland

1-31-72-52-13

## Resume

Der orienteres om udviklingen i forbruget af medicin i Region Midtjylland. Hospitalsmedicinen er steget med 103 mio. kr., når de seneste 12 måneder sammenlignes med de foregående 12 måneder. Tilskudsmedicinen er faldet med 53 mio. kr., når første halvår i 2025 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2024.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

## Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud

## Sagsfremstilling

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis hospitalsmedicin, der er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling, og tilskudsmedicin, som er den medicin, regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af fx hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som en del af et ambulansforløb.

Med denne sag gives en overordnet beskrivelse af udviklingen. For en mere detaljeret gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland. Der har været en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin. Det bemærkes, at denne vækst kan finansieres inden for det afsatte budget til hospitalsmedicin. Der har samtidig været et fald inden for tilskudsmedicin i det første halvår i 2025. Region Midtjyllands budget til tilskudsmedicin er lagt op ad det niveau, der er aftalt for området i økonomiaftalen for 2024.

### Hospitalsmedicin

De seneste 12 måneders forbrug af hospitalsmedicin er sammenlignet med forbruget i de 12 foregående måneder. Dermed handler det om udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin i de seneste to år, frem til og med juni måned 2025. Konkret sammenlignes forbruget i perioden 1. juli 2024 til 30. juni 2025 med de foregående 12 måneder (1. juli 2023 til 30. juni 2024).

Forbruget af hospitalsmedicin er i Region Midtjylland steget med 103 mio. kr. i perioden, svarende til en stigning på 3,9 %. I de seneste 12 måneder udgjorde udgiften til hospitalsmedicin 2.749 mio. kr. i Region Midtjylland. I de 12 måneder forinden var den samlede udgift 2.646 mio. kr.

Region Midtjylland har effektivt implementeret en række anbefalinger fra Medicinrådet inden for flere sygdomsområder. Inden for nogle områder er der behandlet flere patienter og taget dyr medicin i brug, som erstatter billigere medicin. Dertil er implementering af nye anbefalinger fra Medicinrådet i gang, ligesom flere anbefalinger løbende kommer til.

Et eksempel er den nye form for kræftbehandling, som kaldes CAR-T. Behandlingen hører under immunterapi, der handler om at styrke eller ændre kroppens immunsystem, så det bedre kan bekæmpe sygdomme. Medicinrådet er for nylig udkommet med en ny anbefaling på området. Medicinudgifterne til CAR-T behandling er stigende. I 2024 var medicinudgiften i Region Midtjylland ca. 14 mio. kr., og i 2025 forventes udgiften at stige til 40-50 mio. kr.

Udgiften til de 10 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set faldet med ca. 14 mio. kr. Heri indgår, at enkelte af lægemidlerne i top 10 er steget i udgift, men samlet set er der sket et fald i udgifterne i top 10. Når den samlede vækst som tidligere nævnt var 103 mio. kr., skyldes det, at udgiften til lægemidler uden for top 10 samlet er steget.

Det mest udgiftstunge lægemiddel er Darzalex (nr. 1 på top 10). I den seneste periode på 12 måneder frem til og med juni måned var udgiften 113 mio. kr. Det svarer til en vækst på godt 12 %. Lægemidlet anvendes til behandling af knoglemarvskræft. I 2021 gav Medicinrådet tilladelse til, at Darzalex måtte anvendes som 1. linje behandling. Det

betyder, at nye patienter skal tilbydes behandling med Darzalex. Dertil vil der i en årrække være en gruppe af patienter, der ikke tidligere har fået Darzalex, der også skal tilbydes denne behandling.

Det bemærkes, at næsten alle lægemidlerne i top 10 er omfattet af nationale anbefalinger, herunder fra Medicinrådet.

### **Tilskudsmedicin**

Forbruget af tilskudsmedicin er faldet med 53 mio. kr. I det første halvår af 2025 var udgiften til tilskudsmedicin på 799 mio. kr., mens udgiften i den tilsvarende periode i 2024 var 852 mio. kr.

De faldende udgifter i Region Midtjylland er primært drevet af faldende udgifter til diabeteslægemidler (ca. 52 mio. kr.) samt blodfortyndende lægemidler (ca. 34 mio. kr.). De faldende udgifter til diabetesmedicin skyldes dels faldende priser, dels omlægning til billigere lægemidler. Faldet i udgifterne til blodfortyndende lægemidler skyldes et patentudløb. Dette patent er dog blevet forlænget til den 26. februar 2026. Der forventes derfor en udgiftsstigning i 2. halvår 2025 og januar 2026, inden der atter vil ske et betydeligt fald i udgifterne grundet øget konkurrence.

I samme periode er udgifterne til ADHD-medicin steget med ca. 30 mio. kr. Stigningen er sket på trods af faldende priser, så udgiftsstigningerne er dermed drevet af en fortsat vækst i antallet af personer i medicinsk behandling.

Når udviklingen i udgifterne regionalt sammenlignes med udviklingen på landsplan, ses overordnet en ensartet tendens i retningen, om end der er forskelle – fx på diabeteslægemidler, hvor faldet på landsplan er større end i Region Midtjylland, samt på antiparkinsonmidler, hvor stigningen relativt set er større i Region Midtjylland.

Disse forskelle skyldes dels, at omlægningen til billigere lægemidler er sket hurtigere i Region Midtjylland, blandt andet for diabetesmedicin, dels forskelle i ordinationsmønstre på tværs af regionerne, hvilket betyder, at prisstigninger på enkelte lægemiddelgrupper har større effekt i nogle regioner end i andre.

For de øvrige lægemiddelgrupper, som oplever vækst, er udgiftsstigningen i størrelsesordenen 1-2 mio. kr.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Forbrugsrapport medicin første halvår 2025

## Punkt 6: Status på Vælg Klogt #

1-36-72-26-19

### Resume

Region Midtjylland har et stort fokus på at sikre, at der kun foretages relevante og nødvendige undersøgelser og behandlinger af patienter. I den sammenhæng arbejder alle hospitaler blandt andet på forskellig vis med at implementere Vælg Klogts anbefalinger.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Vælg Klogt er et nationalt partnerskab mellem Danske Patienter og de Lægevidenskabelige Selskaber, finansieret af Danske Regioner. Formålet er at identificere og reducere unødvendige undersøgelser, behandlinger og procedurer i sundhedsvæsenet, som ikke gavner patienterne og i nogle tilfælde kan være skadelige.

Anbefalingerne er baseret på evidens og udvikles i samarbejde med sundhedsprofessionelle og patienter. Der er aktuelt offentliggjort 23 anbefalinger. Anbefalingerne fremgår af bilaget.

Hospitalsudvalget blev på mødet den 3. februar 2025 orienteret om Region Midtjyllands arbejde med Vælg Klogt. Udvalget udtrykte på mødet ønske om at følge op på implementeringen af anbefalingerne på regionens hospitaler i efteråret 2025.

På den baggrund har administrationen anmodet regionens hospitaler om at redegøre for, hvilke anbefalinger der arbejdes med lokalt. Tilbagemeldingerne er sammenskrevet i bilaget.

#### Lokal implementering af anbefalingerne

Alle hospitaler i regionen arbejder med at implementere Vælg Klogt-anbefalingerne. Derudover har Præhospitalet og Psykiatrien oplyst, at der på nuværende tidspunkt ikke er offentliggjort anbefalinger, som vedrører deres respektive områder.

Tilgangen til implementeringen af anbefalingerne er forskellig. På Aarhus Universitetshospital arbejdes der med Vælg Klogt-anbefalingerne ud fra en differentieret implementeringstilgang, hvor hospitalsledelsen halvårligt beslutter tilgangen til hver enkelt anbefaling. På andre hospitaler er det op til den enkelte afdeling at implementere Vælg Klogts anbefalinger, herunder at vurdere hvilken organisering og struktur, de vælger at benytte sig af i implementeringen. På Regionshospitalet Horsens arbejdes der strategisk med Vælg Klogt på tværs af hele hospitalet, idet hospitalet har indgået en samarbejdsaftale med Vælg Klogt om at blive landets første Vælg Klogt-ambassade. Hospitalsudvalget blev præsenteret for dette arbejde på mødet den 3. februar 2025.

Arbejdet med Vælg Klogt skal ses ind i hospitalernes arbejde med transformation, herunder udbredelse af tankegangen om, at mere ikke altid er bedre. Der opleves samtidig stor opbakning til Vælg Klogts anbefalinger, da disse er udarbejdet i et samarbejde mellem læger og patienter, og Styrelsen for Patientklager bakker desuden op om anbefalingerne, idet de anerkender dem på lige fod med kliniske retningslinjer, der udstikker den faglige norm på det konkrete område.

Flere af Vælg Klogts anbefalinger taler ind i allerede igangværende indsatser og fokusområder på hospitalerne. Samtidig kan anbefalingerne bidrage til at legitimere det eksisterende arbejde, fremme implementeringen yderligere eller genoplive opmærksomheden på området. I Region Midtjylland er vi eksempelvis nået langt med implementeringen af anbefalingerne vedrørende medicin afhentning, et område som har været prioriteret af Regionsapoteket allerede før offentliggørelsen af anbefalingerne. Ligeledes har der flere steder været igangsat lokale initiativer vedrørende anæsthesitilsyn, inden Vælg Klogt satte fokus på dette område, og som der nu arbejdes med på alle hospitaler.

Udover at udvikle anbefalinger, forsøger Vælg Klogt ligeledes at understøtte implementeringen af deres anbefalinger. Dette blandt andet via inspirationswebinarer, hvor de gode løsninger på landsplan deles. Blandt andet har Hospitalsenhed Midts blodprøveprojekt været omdrejningspunktet for et sådant webinar.

### **Almen praksis**

Flere af Vælg Klogt-anbefalingerne vedrører desuden almen praksis. For hver anbefaling foretages en vurdering af, hvilke initiativer der bør iværksættes som regionale tilbud til almen praksis i samarbejde med praktiserende læger. De regionale tilbud omfatter blandt andet klyngepakker til kvalitetsklyngerne, efteruddannelsesaktiviteter, webinarer samt kampagnemateriale om anbefalingerne. Derudover er der stor fokus på tværgående anbefalinger, hvor indsatserne koordineres med de tiltag, der iværksættes på hospitalerne, for at understøtte sammenhængende patientforløb og det gode samarbejde.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Hospitalsudvalget blev på mødet den 3. februar 2025 orienteret om Region Midtjyllands arbejde med Vælg Klogt.

### **Bilag**

Håndtering af Vælg Klogt-anbefalinger lokalt

## **Punkt 7: Drøftelse af overlevering fra hospitalsudvalget til sundhedsrådene**

### **#**

1-00-3-25

### **Resume**

Hospitalsudvalget drøfter, hvilke af de emner og sager, som hospitalsudvalget har arbejdet med, der med fordel kan overleveres til de kommende sundhedsråd.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at det drøftes, hvilke emner og sager hospitalsudvalget har arbejdet med, der kan overleveres til de kommende sundhedsråd.

### **Sagsfremstilling**

Hospitalsudvalget har ønsket en drøftelse af, hvilke af de emner og sager, som hospitalsudvalget har arbejdet med i denne udvalgsperiode, der med fordel kan overleveres til de kommende sundhedsråd.

Det kan være større emner og indsatser, hospitalsudvalget har arbejdet med, som det vil være hensigtsmæssigt for de kommende sundhedsråd at sætte fokus på og/eller arbejde med fremadrettet.

Vedlagt er en opstilling af de større emner og sager, som hospitalsudvalget har arbejdet med i perioden 2022-2025, som drøftelsen kan tage udgangspunkt i.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget drøftede, hvilke emner hospitalsudvalget har arbejdet med, der kan overleveres til de kommende sundhedsråd.

Det blev aftalt, at administrationen, på baggrund af hospitalsudvalgets drøftelser, laver et oplæg med henblik på godkendelse på det kommende møde i hospitalsudvalget.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Større emner og sager som HU har arbejdet med 2022-2025

## **Punkt 8: 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.

### **Sagen behandles i følgende stående udvalg**

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.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

## **Punkt 9: Gensidig orientering #**

1-00-3-25

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om, at der sættes en afdækning af demensområdet i gang.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 10: 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 Ulla Holm, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 13.00.