

REFERAT Hospitalsudvalget d. 29-11-2021

Mødedato Mandag d. 29. november 2021 kl. 13:30

Mødested Regionshuset Viborg, konference 1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Opfølgning på 360 graders plan for hospitalsområdet i Region Midtjylland #.....	3
Udsat aktivitet og scenarier for 1. kvartal 2022.....	5
Udmøntning af midler til høreområdet.....	7
Behandling ved ortopædkirurg i akutklinikken i Silkeborg.....	9
Handleplan for bæredygtighed 2021-2022.....	11
Status på øget støtte og rådgivning til sårbare patienter.....	12
Forslag til opfølgning på undersøgelse af øget risiko for kræft i Thyborøn-Harboøre.....	14
DNU: "Det tredje øje"-rapport om Forum 3. kvartal 2021.....	16
Kvartalsrapport pr. 30. september 2021 Forum DNU.....	18
Kvalitetsfondsprojektet i Viborg: "Det tredje øje" rapport for 3. kvartal 2021.....	20
Kvartalsrapport pr. 30. september 2021 for Kvalitetsfondsprojektet Om- og tilbygningen af Regions	22
DNV-Gødstrup: "Det tredje øje"-rapport for 3. kvartal 2021.....	24
Kvartalsrapport kvalitetsfondsprojekterne pr. 30. september 2021.....	25
Status på målbilledet for sundhedsområdet.....	27
Orientering om ph.d. vedrørende fleksible indlæggelser på Regionshospitalet Silkeborg #.....	30
Belysning af patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger #.....	32
Orientering om aflysninger foranlediget af hospitaler #.....	34
Mulighed for et øget samarbejde med Det Grønlandske Sundhedsvæsen #.....	36
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om status på høreområdet #.....	38
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om transport af pårørende #.....	39
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mette Valbjørn om det afbrudte samarbejde med Demensudred	41
Gensidig orientering #.....	42
Orientering om og status på forsinkelse af flytning af ambulanceberedskaber.....	43
Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 1. - 3. kvartal 2021	45
Underskriftsark #.....	48

Punkt 1: Opfølgning på 360 graders plan for hospitalsområdet i Region Midtjylland

1-30-72-439-21

Resume

Der følges i dette punkt op på hospitalsudvalgets behandling af udkast til 360 graders plan den 8. november 2021. På mødet deltager 1-2 repræsentanter fra hospitalsledelserne på de somatiske hospitaler med henblik på at orientere om status og indgå i dialog om initiativer i den del af planen, som omhandler hospitalsområdet. Derudover lægges op til en drøftelse i hospitalsudvalget af en række opfølgningsspunkter, som blev besluttet i udvalget den 8. november 2021.

Direktionen indstiller,

- at orientering om status fra hvert hospital tages til efterretning,
- at der på baggrund af status er en dialog med hospitalerne om initiativer i 360 graders planen, og
- at status vedrørende initiativer med praktiserende læger og kommuner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af det store pres, som sundhedsvæsenet oplever, har regionsrådet besluttet, at der skal udarbejdes en 360 graders plan, der skal understøtte, at regionens enheder kommer godt igennem de travle perioder i vinteren. Hospitalsudvalget behandlede den 8. november 2021 et udkast til 360 graders planen, som behandles i regionsrådet den 1. december 2021.

360 graders planen skal bl.a. være med til at skabe et fælles overblik over de initiativer, der er i gang samt initiativer, der fremadrettet sættes i gang for bl.a. at understøtte og sikre, at Region Midtjylland kommer godt og sikkert gennem vinteren, og at Region Midtjylland som organisation er beredt, hvis COVID-19 eller andre infektionssygdomme skalerer i omfang.

Orientering fra de somatiske hospitaler

Hospitalsudvalget har ønsket, at hospitalsledelserne for de somatiske hospitaler inviteres til nærværende møde i hospitalsudvalget med henblik på at orientere om status for de aktiviteter, der vedtages i udkast til 360 graders planen. På baggrund af denne orientering ønskede udvalget at indgå en dialog med hospitalsledelserne.

På mødet vil hvert hospital med repræsentation af 1-2 hospitalsledelser give en kort status på initiativer i planen vedrørende hospitalsområdet. Herefter vil der være en fælles dialog om initiativerne.

Øvrige initiativer

Her følger en kort opdatering om status på nogle af de øvrige initiativer i 360 graders planen.

Ortopædkirurgisk visitation

Det er den 9. november 2021 aftalt med PLO-Midtjylland, at der laves en prøvehandling om ændret praksis for patienter, som af hospitalet vurderes til primært at starte op med egen træning i stedet for operation samt øget efteruddannelse af praktiserende læger om ortopædkirurgi.

Prøvehandling vedrørende afslutning af patienter

Der arbejdes mellem Præhospitalet og de praktiserende læger med et konkret forslag om at iværksætte en prøvehandling på tværs af regionen, hvor Præhospitalet kan afslutte udvalgte patienter i dagtid (som i vagttid).

Drøftelse med almen praksis og kommuner

Der gives på mødet en mundtlig status om drøftelser med almen praksis og kommunerne om fælles initiativer.

Plan vedrørende yderligere dialog med relevante aktører

Hospitalsudvalget har ønsket, at administrationen fremlægger en plan for yderligere dialog med hospitalsledelserne og øvrige aktører, herunder afdelingerne, der har størst udfordringer med rekruttering af personale samt MED-systemet og de faglige organisationer. Det kan oplyses, at der er ved at blive udarbejdet en involveringsplan (og en kommunikationsplan) og koncernledelsen og formandskabet i Regions-MEDudvalget involveres indledningsvist heri.

Slutteligt kan det oplyses, at der i forlængelse af hospitalsudvalgets møde den 8. november 2021 er sendt et svar til regionsrådsmedlem Else Kayser – med kopi til regionsrådet – vedrørende de data og svar, som blev efterspurgt på mødet.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering fra hospitalsenhederne om status på arbejdet med 360 graders planen samt status vedrørende initiativer med praktiserende læger og kommuner til efterretning.

På baggrund heraf havde udvalget en dialog med hospitalsenhederne om initiativer i 360 graders planen.

Hospitalsudvalget ønskede, at der i den involveringsplan, der er under udarbejdelse til det førstkommende møde i udvalget, lægges op til yderligere dialog mellem udvalget og hospitalsledelserne samt øvrige relevante aktører, herunder afdelinger, der har størst udfordringer med rekruttering af personale, MED-systemet og de faglige organisationer.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 27. oktober 2021, at der udarbejdes en 360 graders plan for initiativer i forhold til hospitaler, Præhospitalet og Patientkontoret samt i forhold til dialogen med kommuner, PLO-Midtjylland og andre primære aktører. Derudover blev der besluttet en række konkrete initiativer, som skal indgå i planen.

Hospitalsudvalget behandlede den 8. november 2021 det udkast til 360 graders planen, som behandles i regionsrådet den 1. december 2021.

Punkt 2: Udsat aktivitet og scenarier for 1. kvartal 2022

1-22-78-4-20

Resume

Regionsrådet er tidligere blevet præsenteret for to scenarier for udviklingen i antal bookinger i 4. kvartal 2021. Her blev det vurderet, at der med udgangen af 2021 kunne forventes et efterslæb på ca. 19.000-20.000 operationer. I dette punkt udvides beregningerne med scenarierne for udviklingen i antal bookinger i 1. kvartal 2022. Det fremgår, at der vil kunne forventes en forøgelse frem imod 1. april 2022, således at der på dette tidspunkt kan forventes et efterslæb på 22.000-23.000 operationer, hvilket svarer til ca. en måneds produktion.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udvikling i udsat aktivitet og scenarier for 1. kvartal 2022 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland oplever et stort pres. Presset kan blandt andet tilskrives øget aktivitet på det akutte område samt udskudt aktivitet som følge af COVID-19 og sygeplejerskestrejke mv. Region Midtjylland påvirkes samtidigt ligesom andre sektorer af udfordringer med at fastholde og rekruttere de ønskede medarbejdere. Udfordringerne gælder både for psykiatrien, socialområdet og somatikken.

Regionsrådet har som følge af presset på sundhedsvæsenet besluttet, at der udarbejdes en 360 graders plan for initiativer. I dette dagsordenspunkt udvides beregningerne, der tidligere blev præsenteret, med scenarierne for udviklingen i antal bookinger i 1. kvartal 2022.

Beregnet udvikling i antal bookinger for 4. kvartal 2021

I et tidligere dagsordenspunkt blev det med udgangspunkt i to scenarier for udviklingen i antal bookinger i 4. kvartal 2021 estimeret, at antallet af fremtidige bookinger ville stige, hvilket vil sige, at med udgangen af 2021 ville antallet af patienter, der venter alt andet lige forventes at være større. Dette blev belyst via et estimat for stigningen i operationer, hvor det blev vurderet, at der med udgangen af året kunne forventes et efterslæb på ca. 19.000-20.000 operationer

Her præsenteres en udvidelse af beregningerne, således at der i tillæg til beregningerne fra 4. kvartal 2021 beregnes et estimat for den fortsatte udvikling i antal bookinger i 1. kvartal 2022. Beregningen for 1. kvartal 2022 baserer sig på en række forudsætninger, der er opdelt i to scenarier.

Nedenfor uddybes beregningerne om udviklingen i antal bookinger for 1. kvartal 2022. Det skal indledningsvist pointeres, at beregningerne antager en "alt andet lige" situation i forhold til en eventuel udvikling i COVID-19. Såfremt dette ændrer sig, vil det selvsagt have konsekvenser for udviklingen i antallet af bookinger.

Scenarier for aktivitet og kapacitet 1. kvartal 2022

I vedlagte bilag 'Hospitalsaktivitet og scenarier 1. kvartal 2022' gennemgås to forskellige scenarier for status for planlagt aktivitet og udviklingen af denne. I scenarie 1 beregnes udviklingen i antallet af bookinger, hvis den akutte aktivitet, herunder COVID-19, er som i dag, personalesituationen er som i dag, men uden ekstraordinær ferieafvikling, samt at der indgår forventninger til yderligere udsatte planlagte aktiviteter som følge af Hospitalsenheden Vests flytning til Regionshospitalet Gødstrup. Scenarie 2 er lig scenarie 1 tillagt en influenzasæson med et ekstra indtag på 5 %.

I bilaget er beregnet, hvor mange patienter der enten er booket til operation, besøg, m.v. eller skal indkaldes til kontrol i fremtiden. Ændringen i antallet af bookinger er fordelt på operationer og øvrig aktivitet. Udviklingen i antallet af bookinger svarer til de ekstra opgaver, der forventes at komme til, fordi det ikke forventes at være muligt at udføre i perioden, eller aktivitet, der er aflyst. Da en patient kan være booket til flere ting, er antallet af patienter, der er berørt, lavere end de i bilaget viste tal.

Med de givne forudsætninger i scenarierne i 1. kvartal 2022, er det skønnet, at antallet af fremtidige bookinger vil stige yderligere. Dvs. antallet af patienter, der venter, bliver alt andet lige større. Der er tale om beregnede tal, som er forbundet med væsentlig usikkerhed.

Det bør dog samtidig pointeres, at det tyder på, at stigningen i antallet af bookinger til operation i løbet af 1. kvartal 2022 er mindre end den tidligere opgørelse, og at en del af den beregnede stigning skyldes flytningen til Regionshospitalet Gødstrup.

Ud fra forudsætninger i scenarie 1 er det beregnet, at antallet af bookinger på de somatiske hospitaler for perioden 1. januar 2022 til 1. april 2022 samlet vil stige med ca. 19.500 opgaver. Det er en stigning på ca. 2.800 operationer og endoskopier, mens der er en stigning på ca. 16.700 i øvrig aktivitet såsom kontrol og ambulante besøg.

Ud fra forudsætninger i scenarie 2 er det beregnet, at antallet af bookinger på de somatiske hospitaler for perioden 1. januar 2022 til 1. april 2022 samlet vil stige med ca. 21.600 opgaver. Det er en stigning på ca. 3.200 operationer og endoskopier, mens der er en stigning på ca. 18.400 i øvrig aktivitet såsom kontrol og ambulante besøg.

Stigningen i antal bookinger på operationer og endoskopier pr. måned (1/3 af stigningen i scenarie 1 og scenarie 2) i 1. kvartal 2022 svarer til ca. 4 % af den normale aktivitet. Der udføres gennemsnitlig ca. 23.000 planlagte operationer og endoskopier pr. måned i et normalt år på Region Midtjyllands hospitaler. Det er ikke muligt at lave tilsvarende opgørelse for den øvrige aktivitet, da der i nogle tilfælde kan være flere bookinger på samme patient.

Som tidligere præsenteret, blev det vurderet, at der med udgangen af 2021 kunne forventes et efterslæb på ca. 19.000-20.000 operationer. Med ovenstående udvidelse af beregningerne for 1. kvartal 2022, vil der kunne forventes en forøgelse af det efterslæb frem imod 1. april 2022, således at der på dette tidspunkt kan forventes et efterslæb på 22.000-23.000 operationer. Det svarer til ca. en måneds produktion.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udvikling i udsat aktivitet og scenarier for 1. kvartal 2022 tages til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev den 12. oktober 2021 præsenteret for to scenarier for udviklingen i antal bookinger i 4. kvartal 2021.

Bilag

Aktivitet og scenarier 1. kvartal 2022

Punkt 3: Udmøntning af midler til høreområdet

1-30-4-06-V

Resume

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen 2022 at afsætte midler til nedbringelse af ventetider på høreområdet. Det foreslås, at Region Midtjylland øger kapaciteten til behandling af kompliceret høretab på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest.

Direktionen indstiller,

at kapaciteten til kompliceret høreapparatbehandling øges med 220 ekstra behandlinger i 2022,

at aktiviteten fordeles ligeligt mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest, svarende til en helårsvirkning på 110 behandlinger på hvert hospital, og

at der gives bevilling jf. bevillingsskemaet, tabel 1.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede med budgetforliget 2022 at bevilge 1 mio. kr. til nedbringelse af ventetider på høreområdet. Nedenfor præsenteres forslag til udmøntning af 1 mio. kr.

Høreapparatbehandling kan indeles i to kategorier:

- komplexeret høreapparatbehandling, som varetages af hospitalerne
- ukompliceret høreapparatbehandling, som varetages af hospitalerne, men hvor borgerne også har mulighed for at vælge høreapparatbehandling på privat høreklinik med offentligt tilskud.

Patienter med kompliceret høretab har således ingen mulige alternativer til et offentligt tilbud. Det foreslås på den baggrund, at kapacitetsudvidelsen prioriteres til borgere med kompliceret høretab, og at aktiviteten fordeles ligeligt mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest. Det vil betyde, at der samlet set øges med 220 ekstra behandlinger fra 2022 fordelt med 110 behandlinger på henholdsvis Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital. Hospitalsenheden Vest dækker den vestlige del af regionen, mens Aarhus Universitetshospital dækker den østlige del af regionen.

Fra 2022 og frem vil udvidelsen andrage i alt 1 mio. kr. om året og vil give 220 ekstra behandlinger for kompliceret høretab. Ud over midler til undersøgelse og behandling skal der også afsættes midler til høreapparaterne. I tabel 1 ses bevillingsskema.

Tabel 1. Bevillingsskema

Oversigt over bevilling								
Bevillingsskema	Drift 2021		Drift 2022		Drift 2023		2024 og frem	
1.000 kr., 2021 p/l,	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.
2022 og frem i 2022 p/l	+ = øger udgifter og - = reducerer udgifter / - = øger indtægter og + = reducerer indtægter							
Aarhus Universitetshospital			185		185		185	
Hospitalsenheden Vest			185		185		185	
Praksissektoren* (høreapp)			630		630		630	
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>								
Pulje fra budgetforlig 2022 - Nedbringelse af ventetid på høreområdet			-1.000		-1.000		-1.000	
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0	0	0	0

* Fælles konti (under praksissektoren) dækker udgifterne til høreapparater udleveret af hospitaler

Et alternativ til ovenstående forslag vil være at udvide kapaciteten for borgere med ukompliceret høretab. Der findes forskellige muligheder for at udvide kapaciteten for ukompliceret høretab, som regionsrådet er præsenteret for tidligere.

Regionsrådet vedtog ved seneste kapacitetsudvidelse den 29. april 2020, at de 3 mio. kr. afsat i Budget 2020 skulle fordeles med henblik på at øge kapaciteten til kompliceret høreapparatbehandling.

Aktivitet og ventetider

Generelt er behovet for flere høreapparatbehandlinger i disse år stigende bl.a. som følge af den demografiske udvikling.

I tabel 2 fremgår det, at ventetiden på høreapparatbehandling fordelt mellem Region Midtjyllands klinikker i 2021 er mellem 22 og 85 uger.

De enkelte høreklinikkers ventetider er afhængig af klinikernes kapacitet og efterspørgslen efter behandling.

Tabel 2. Ventetider på høreapparatbehandling for regionens klinikker, målt i uger

Høreklinikken Holstebro (HEV)	Høreklinikken Viborg (HEV)	Audiologisk klinik, Sabroes Gade (AUH)	Lokalklinik, PP Ørumsgade (AUH)	Lokalklinik Randers (AUH)	Lokalklinik Horsens (AUH)
32 uger	54 uger	85 uger	58 uger	22 uger	29 uger

Kilde: esundhed (tidligere venteinfo.dk). Data trukket 26. okt. 2021. Der er forskel på, hvilke typer patienter klinikkerne behandler, og det tager de indberettede ventetider ikke højde for. Ventetiden er opgjort af klinikkerne som længst mulig ventetid. I praksis vil mange med komplicerede høretab komme til før på de klinikker, hvor der behandles komplicerede høretab. Data for Audiologisk Klinik AUH er indhentet fra afdelingen.

Bilagets "Udviklingen i ventetider og aktivitet på høreområdet" redegør for udviklingen i ventetider og aktivitet fordelt på Region Midtjyllands behandlingssteder. Opgørelse af ventetiderne fra oktober 2021 viser, at ventetiderne er gået fra at være mellem 23 og 89 uger i januar 2020 til aktuelt at være mellem 22 og 85 uger. I januar 2019 var ventetiden mellem 48 og 91 uger.

Regionsrådet har gennem de senere år styrket kapaciteten i de offentlige klinikker i regionen svarende til ca. 1.300 ekstra patienter i 2019 og 700 ekstra patienter i 2020. Herudover har hospitalerne løbende arbejdet med effektiviseringer.

Særligt 2020 har været påvirket af Covid-19.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at kapaciteten til kompliceret høreapparatbehandling øges med 220 ekstra behandlinger i 2022,

at aktiviteten fordeles ligeligt mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest, svarende til en helårsvirkning på 110 behandlinger på hvert hospital,

at der gives bevilling jf. bevillingsskemaet, tabel 1, og

at et beløb tilsvarende de ikke forbrugte midler, der var prioriteret til høreområdet i 2020 men ikke kunne anvendes som følge af Covid-19, tilbageføres til høreområdet i 2022.

Udvalget ønskede, at der forud for kommende forhandlinger vedrørende Budget 2023 beskrives forslag til initiativer, der fører til en reduktion af ventetid på høreområdet i Region Midtjylland, så den tilsvarende den kortere ventetid i nogle af de øvrige regioner. Udvalget ønskede, at der i den sammenhæng hentes inspiration fra de tiltag, der er gjort i andre regioner, fx i Region Syddanmark.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet tog den 25. september 2019 en analyse om høreapparatbehandling i Region Midtjylland til efterretning. Herudover godkendte regionsrådet blandt andet forslag til nedbringelse af ventetider til høreapparatbehandling i 2020, 2021 og 2022 ved at øge aktiviteten på Aarhus Universitetshospital og i Hospitalsenheden Vest.

Regionsrådet vedtog den 29. april 2020 at øge kapaciteten til kompliceret høreapparatbehandling til 500 ekstra behandlinger i 2020 og 670 behandlinger årligt i 2021 og frem.

Bilag

Udvikling i ventetider og aktivitet på høreområdet november 2021

Punkt 4: Behandling ved ortopædkirurg i akutklinikken i Silkeborg

1-30-72-112-20

Resume

Det beskrives i punktet, hvad en ortopædkirurg kan varetage i en akutklinik med henblik på at lægge så meget behandling som muligt i Akutklinikken i Silkeborg.

Direktionen indstiller,

- at orientering om ortopædkirurgi i Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning,

- at vedlagte notat sendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på at få bemærkninger til, om beskrivelse af ændret visitation vurderes at være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelses anbefalinger, og

- at den nye organisering evalueres efter et år med henblik på at få dokumenteret viden om, hvorvidt det har betydet, at færre skader sendes til Akutafdelingen i Viborg.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. oktober 2021 udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg. I forbindelse med behandling af udviklingsplanen blev det vedtaget at tilknytte ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg med henblik på øgning af aktiviteten i dagtid.

Samtidig blev det besluttet, at regionsrådet skulle have forelagt en sag, der beskriver, hvad en ortopædkirurg kan varetage i en akutklinik med henblik på at lægge så meget behandling som muligt i Akutklinikken i Silkeborg.

I vedlagte notat beskrives det,

- hvilke typer af skader, der vil kunne ses i akutklinikken i Silkeborg i dagtid på hverdage (hvor Hospitalsenhed Midt har ansvaret for akutklinikken), hvis der er mulighed for tilkald af ortopædkirurgisk læge med skadestueerfaring,
- at akutklinikken fremover vil kunne behandle børn under 10 år samt flere patienter med sårskader eller mindre brud- og ledskeader,
- at der vil være gennemsnitlig ca. 3 patienter pr. hverdag, som kan behandles i akutklinikken i Silkeborg i stedet for at skulle til Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg. Dette er forudsat, at den nuværende afgrænsning af, hvilke skader m.v., som behandles hos praktiserende læge, fastholdes uændret,
- at de læger, som kan tilkaldes til akutklinikken, vil være yngre læger under uddannelse i enten 1-årig introduktionsstilling med skadestueerfaring (I-læger) eller i hoveduddannelse som ortopædkirurg (HU-læger). Disse læger kan konferere pr. telefon/video med speciallæge på Regionshospitalet Viborg for faglig rådgivning og sparring,
- at akutklinikken i Silkeborg fortsat vil være organisatorisk forankret i Akutafdelingen i Regionshospitalet Viborg, og at det lægefaglige ansvar for aktiviteten i akutklinikken ligger i Akutafdelingen.
- at der som backup opretholdes mulighed for visitation af skader til Regionshospitalet Viborg i situationer, hvor der grundet rekrutteringsudfordringer ikke kan hentes lægelig bistand til akutklinikken uden aflysning af anden ortopædkirurgisk aktivitet.

I det første år efter ændringens indførelse foretages en månedsvis audit af alle skader henvist til Akutklinikken med henblik på at sikre, at der ikke sker utilsigtede ændringer i, hvilke skader der kan varetages af egen læge. Den nye organisering evalueres efter et år med henblik på at få dokumenteret viden om, hvorvidt det har betydet, at færre skader sendes til Akutafdelingen i Viborg og i hvilket omfang. Evalueringen forelægges regionsrådet.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om ortopædkirurgi i Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning,

at vedlagte notat sendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på at få bemærkninger til, om beskrivelse af ændret visitation vurderes at være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelses anbefalinger, og

at den nye organisering evalueres efter et år med henblik på at få dokumenteret viden om, hvorvidt det har betydet, at færre skader sendes til Akutafdelingen i Viborg.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 27. oktober 2021 udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Bilag

Notat om styrket skadesbehandling i akutklinikken i Silkeborg

Punkt 5: Handleplan for bæredygtighed 2021-2022

1-31-76-4-20

Resume

Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi 2030 blev i januar 2021 vedtaget af regionsrådet. Strategien fastsætter en række ambitiøse politiske målsætninger for, hvordan bl.a. visionen om at være en CO₂-neutral region i 2050 realiseres. Administrationen har i forlængelse af bæredygtighedsstrategien udarbejdet en toårig handleplan for udmøntningen af strategiens politiske målsætninger, som nu forelægges regionsrådet til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at den regionale handleplan for bæredygtighed 2021-2022 godkendes.

Sagsfremstilling

Handleplan for bæredygtighed 2021-2022 har i løbet af året været drøftet i både arbejdsgruppe og styregruppe for bæredygtighed og er senest blevet behandlet i direktionen. På baggrund af den proces foreligger der nu et endeligt udkast til den toårige handleplan for bæredygtighed 2021-2022, som er vedlagt som bilag.

Handleplanen for bæredygtighed har afventet det endelige budget for 2022 med henblik på at sikre klarhed omkring den økonomiske ramme for bæredygtighedsindsatsen i Region Midtjylland. Den er nu på plads. Sideløbende med den budgetmæssige proces er handleplanen blevet behandlet på såvel arbejdsgruppe som styregruppe for bæredygtighed i Region Midtjylland. Handleplanen er justeret i sin ordlyd, så den er i overensstemmelse hermed.

Handleplan for bæredygtighed 2021-2022

Handleplan for bæredygtighed 2021-2022 beskriver, hvordan bæredygtighedsstrategiens politiske målsætninger udmøntes i lokale handlinger på tværs af driftsenhederne i Region Midtjylland. Handleplanen har til formål at fungere som en rammebeskrivelse for de lokale implementeringsplaner og er opdelt efter bæredygtighedsstrategiens fire strategiske områder:

- Cirkulær økonomi
- El, vand og varme
- Logistik, transport og mobilitet
- Social ansvarlighed.

Implementering af handleplanen

Fokus i implementeringen af handleplanen er at indhente og analysere data, viden og erfaringer for at udbygge og styrke Region Midtjyllands organiserings-, videns- og datafundament for den bæredygtige omstilling. På baggrund heraf vil man bedre i fremtiden kunne vurdere effekten af de forskellige iværksatte tiltag i handleplanen, både miljømæssigt, økonomisk og socialt.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at den regionale handleplan for bæredygtighed 2021-2022 godkendes.

Bilag

Handleplan 2021-2022

Punkt 6: Status på øget støtte og rådgivning til sårbare patienter

1-30-100-85-21

Resume

I forbindelse med budgetforliget for 2019 besluttede regionsrådet at afsætte 2,4 mio. kr. i tre år til øget støtte og rådgivning til sårbare patienter. Midlerne blev fordelt på to projekter i henholdsvis Aarhus og Skive. I dette punkt orienteres om status for de to projekter, som begge er forsinkede/forandrede på grund af COVID-19.

Direktionen indstiller,

- at orientering om status for de to projekter vedrørende øget støtte og rådgivning godkendes,

- at projekterne forlænges (henholdsvis otte og seks måneder) inden den faste bevilling eventuelt udmøntes permanent,

- at indsendelse af slutevalueringen udskydes til 31. juli 2023, og

- at der for begge projekter gives en ny status medio 2022, inden projekterne er helt afsluttede.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforlig for 2019 besluttede regionsrådet at afsætte 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Af de 10 mio. kr. er der afsat 2,4 mio. kr. i tre år til øget støtte og rådgivning til sårbare patienter. Midlerne blev fordelt på to projekter:

Et treårigt projekt på Aarhus Universitetshospital målrettet øget støtte og rådgivning til socialt udsatte patienter med skadeligt forbrug af alkohol eller afhængighed. Der er afsat 1,2 mio. kr. årligt i tre år. Der er tale om et forsøgsprojekt med en udgående funktion fra Aarhus Universitetshospital, hvor sygeplejersker med særlige kompetencer aktivt opsøger borgere med misbrug og andre svære problemstillinger, som gør det vanskeligt for borgerne at opsøge eller udnytte de eksisterende sundhedstilbud.

Et treårigt kvalitetsudviklingsprojekt i Skive Sundhedshus for sårbare multisyge. Formålet med projektet er at afdække sårbare multisyges behov for støtte, pleje og behandling i nærmiljøet og dermed undgå akut behandling samt nedbringe elektiv behandling i sekundær sektor, når der ikke er behov for intervention på hospital.

Input til denne status er indhentet fra hospitalerne medio 2021.

Status for forsøgsprojekt på Aarhus Universitetshospital for socialt udsatte borgere

Projektet har med en række prøvehandlinger resulteret i konkrete tiltag for borgere med skadeligt alkoholforbrug eller afhængighed. Enkelte tiltag er fuldt implementerede mens andre fortsat afprøves og udvikles.

De konkrete tiltag inkluderer:

- screening af patienter for skadeligt alkoholforbrug og tilbud om relevant forløb (implementeret)
- 'Den involverende og koordinerende samtale' (implementeret) og 'Den motiverende samtale' (under afprøvning og udvikling) som bruges i differentierede og målrettede forløb
- udgående og opsøgende funktion (under afprøvning og udvikling)
- træningsforløb til kompetenceudvikling af hospitalspersonale (under afprøvning og udvikling)

Projektet evalueres af DEFACTUM, jf. projektbevillingen. En mere uddybede status kan læses i vedlagte bilag.

Status for forsøgsprojekt i Skive Sundhedshus vedrørende sårbare multisyge

Projektet er indtil nu forløbet med dataindsamling til brug for identificering af målgruppen og afprøvning af intervention i form af en virtuel multidisciplinær konference.

Der har været udfordringer med både dataindsamling og afprøvning af intervention. For dataindsamlingen skyldes udfordringerne, at det ikke har været muligt at inkludere det ønskede antal patienter, hvilket betyder at datagrundlaget er mangelfuldt.

Afprøvning af interventionen har været udfordret af, at det har været vanskeligt at finde praktiserende læger, der ville indgå i et samarbejde. Det lykkes dog at finde først én og efterfølgende tre læger som ville indgå i samarbejde om interventionen.

Projektet har foreløbigt vist:

- at 77 % af multisyge borgere med forløb i hospitalsklinikker også bliver fulgt for én eller flere kroniske sygdomme hos den praktiserende læge, mens kun 33 % af borgerne modtager kommunale ydelser
- at der er potentiale for multidisciplinære konferencer som et redskab til øget borgertilfredshed ved tværsektorielle behandlingsforløb for multisyge borgere.

En mere uddybende status kan læses i vedlagte bilag.

Forlængelse af projektperioderne

På grund af forsinkelser i projekterne relateret til COVID-19 anmodes der om, at projektperioderne forlænges.

For projektet på Aarhus Universitetshospital anmodes om en forlængelse af projektperioden frem til 31. januar 2023 med henblik på, at det bliver muligt at afprøve og afdække den fulde effekt af den udgående funktion. Samtidig anmodes om udskydelse af slutevalueringen. Forlængelsen kan afholdes ved udskydelse af de allerede bevilgede midler og kræver derfor ikke yderligere bevilling. Den nuværende projektperiode løber til 31. juli 2022 med slutevaluering ultimo 2022.

For projektet i Skive Sundhedshus anmodes om en forlængelse af projektperioden frem til 31. december 2022 med henblik på genoptagelse af fase 1. Projektforlængelsen kan finansieres inden for projektets nuværende budget. Den nuværende projektperiode løber til 30. april 2022 med slutevaluering ultimo 2022.

Såfremt projekterne forlænges, foreslås en ny devaluering et halvt år før afslutning af projekterne med henblik på, at beslutning om projekterne kan træffes på et oplyst grundlag. Ved at lægge en foreløbig evaluering minimum seks måneder før projektafslutning, kan det undgås at skulle lukke projekterne, hvis det ønskes, at indsatserne skal fortsætte som varige tilbud.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status for de to projekter vedrørende øget støtte og rådgivning godkendes,

at projekterne forlænges (henholdsvis otte og seks måneder) inden den faste bevilling eventuelt udmøntes permanent,

at indsendelse af slutevalueringen udskydes til 31. juli 2023, og

at der for begge projekter gives en ny status medio 2022, inden projekterne er helt afsluttede.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 21. august 2019 at forlænge de to projekter ind i 2022 grundet problemer med at anvende de udmeldte midler i 2019. Her blev det også besluttet, at der for begge projekter gives en status ultimo 2021, inden projekterne er helt afsluttede.

Bilag

Status for øget støtte og rådgivning til sårbare patienter

Punkt 7: Forslag til opfølgning på undersøgelse af øget risiko for kræft i Thyborøn-Harboøre

1-30-72-172-18

Resume

Der fremlægges et forslag til opfølgning på den undersøgelse, som påviste en øget risiko for kræft hos borgere, som var bosiddende i området Thyborøn-Harboøre fra 1968-1970 og fremefter. Dette sker som opfølgning på regionsrådets hensigtserklæring i budget 2022.

Det foreslås konkret, at opfølgningen på undersøgelsens resultater sker via flere studier, som skal vise, om den forøgede risiko også findes for andre sygdomme end kræft. Ligeledes ønskes yderligere undersøgelser i forhold til de yngre borgere i undersøgelsen, som skal følge op på, om deres risiko for alvorlige sygdomme er forøget eller ej.

Desuden følges der op med lokale tiltag rettet mod borgere og praktiserende læger i området.

Direktionen indstiller,

- at forslaget til opfølgning på undersøgelse af øget risiko for kræft i Thyborøn-Harboøre i Region Midtjylland godkendes,

- at en rammebevilling på 500.000 kr. til opfølgende videnskabelige undersøgelser og informationsindsatser i lokalområdet godkendes, jf. bevillingsskema 1,

- at en opfølgning på den yngre population fra den oprindelige undersøgelse med yderligere undersøgelser om 10 år godkendes, og

- at brevet til Sundhedsministeriet godkendes.

Sagsfremstilling

I juni 2021 udkom en undersøgelse, som påviste en øget risiko for kræft for beboere i området Thyborøn og Harboøre. Undersøgelsen blev lavet af professor Elsebeth Lyng, statistiker Søren Lophaven og tidligere praktiserende læge i Thyborøn Hans Asger Holmsgaard. Idéen til undersøgelsen opstod, fordi læge Hans Asger Holmsgaard oplevede, at hans patienter oftere end forventeligt fik kræftdiagnoser.

Undersøgelsen viste forøget risiko for kræft for borgere, som var bosiddende i området Thyborøn-Harboøre fra 1968-1970 og fremefter. De har ca. 20 % højere risiko for kræft end de sammenlignelige fiskersamfund Holmsland-Hanstholm. Der er forhøjet risiko for kræft for både mænd og kvinder, særligt når det gælder blære- og nyrekræft.

Forskerne bag undersøgelsen kan ikke påvise en sammenhæng mellem den øgede risiko for kræft i området og forurening på grund af produktion af bl.a. pesticider på det tidligere Cheminova. De argumenterer imidlertid for, at undersøgelsens resultater tyder på, at kemisk forurening muligvis kan have påvirket risikoen for kræft.

Regionsrådet i Region Midtjylland har lavet en hensigtserklæring i budget 2022 om at følge op på undersøgelsens resultater.

Det foreslås på den baggrund at følge op på undersøgelsens resultater med flere studier, som skal vise, om den forøgede risiko også findes for andre sygdomme end kræft.

Der ønskes afsat en rammebevilling på op til 500.000 kr. i 2022-2023 til udførelse af studier i andre alvorlige sygdomme i den gruppe af borgere, hvor der i første studie er fundet en øget risiko for kræft. Det drejer sig bl.a. om neurologiske lidelser. Samtidig undersøges for andre sygdomme, bl.a. leversygdom, hjertekarsygdomme, diabetes 2 og KOL, som kan belyse, om der er underliggende livsstilsfaktorer, som også påvirker risikoen for kræft.

Regionsrådet har til hensigt at udføre fremtidige undersøgelser, i forhold til de yngre borgere i den oprindelige undersøgelse om 10 år, som skal følge op på om borgernes risiko for alvorlige sygdomme er forøget eller ej.

Derudover ønskes iværksat informationsindsatser overfor borgere i området om undersøgelsens resultater, og hvad de betyder for borgere i området. Desuden foreslås det, at der også laves en indsats målrettet de praktiserende læger i lokalområdet.

Det foreslås, at Region Midtjylland laver en aftale med forskere om at lave de opfølgende undersøgelser. Til at følge udvikling og gennemførelse af nye videnskabelige undersøgelser, er det planen, at der nedsættes en videnskabelig følgegruppe, hvor der bl.a. deltager repræsentanter fra Klinisk Epidemiologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital og repræsentanter fra den gruppe, som har lavet den oprindelige undersøgelse. Herudover skal der deltage andre relevante faglige eksperter.

Det vil være forskerne, der efter inddragelse af den videnskabelige følgegruppe udformer og designer de opfølgende undersøgelser, så de giver mest mulig viden om risici for alvorlige sygdomme hos borgerne i Thyborøn og Harbøre.

Det bemærkes, at forskerne bag den første undersøgelse har oplyst administrationen om, at de selvstændigt følger et spor om at koble de fundne kræftsygdomme med kemikalier, som er udledt med spildevandet fra Cheminova indtil en gang i 1980'erne.

Der er udarbejdet en henvendelse fra regionsrådet til Sundhedsministeriet om den øgede risiko for kræft i området.

Regionen har et behov for rådgivning fra Sundhedsministeriet og evt. Sundhedsstyrelsen i sagen, herunder om der, ud fra nationale og internationale erfaringer, er behov for flere undersøgelser eller indsatser, ud over de som påtænkes igangsat i regionen allerede.

Tabel 1. Bevillingsskema

Tabel . Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2021	Drift 2022	Drift 2023	Drift 2024	Drift 2025 og frem
2021 p/l (2022 og frem = 2022 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>					
Servicefunktioner, Koncern Kvalitet		400	100		
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til ubalancer og konsolidering		-400	-100		
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslaget til opfølgning på undersøgelse af øget risiko for kræft i Thyborøn-Harbøre i Region Midtjylland godkendes,

at en rammebevilling på 500.000 kr. til opfølgende videnskabelige undersøgelser og informationsindsatser i lokalområdet godkendes, jf. bevillingsskema 1,

at en opfølgning på den yngre population fra den oprindelige undersøgelse med yderligere undersøgelser om 10 år godkendes, og

at brevet til Sundhedsministeriet godkendes.

Bilag

Artikel Cancer incidence in Thyborøn-Harbøre, Denmark

Forslag til Region Midtjyllands opfølgning på undersøgelse

Brev til Sundhedsministeriet

Punkt 8: DNU: "Det tredje øje"-rapport om Forum 3. kvartal 2021

1-31-72-210-12

Resume

"Det tredje øje" på Forumprojektet på Aarhus Universitetshospital har udarbejdet en rapport gældende for 3. kvartal 2021. Rapporten er kommenteret af Projektafdelingen for byggerier på Aarhus Universitetshospital, som står for byggeriet. I rapporten har "det tredje øje" anbefalinger vedrørende opfølgning på hovedprojektet samt projektets samlede tidsplan.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på Forumprojektet for 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en rapport for 3. kvartal 2021 fra "det tredje øje" på byggeprojektet Forum på Aarhus Universitetshospital. Rapporten er vedlagt.

Forum er en bygning, som opføres i midten af Aarhus Universitetshospital, og som har en central rolle i realiseringen af Det Nye Universitetshospital i Aarhus og den strategi for forskning og innovation, som er aftalt mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet. Forum indeholder blandt andet arealer til patienthotel, Steno Diabetes Center Aarhus, forskningsfaciliteter til Aarhus Universitet og arealer til tro og fordybelse. En del af Forum finansieres af DNU's kvalitetsfondsmidler.

Administrationen og Projektafdelingen for byggerier på Aarhus Universitetshospital holder fire årlige møder med "det tredje øje" om status for Forum. To af disse møder munder ud i en rapport til regionsrådet, som forelægges i henholdsvis juni og december måned.

"Det tredje øjes" to anbefalinger samt svar fra Projektafdelingen er anført nedenfor.

1. Opfølgning på hovedprojektet

Som nævnt i tidligere "tredje øje"-rapporter har der i projektføreløbet fra bygherres side været en vis utilfredshed med kvaliteten af ingeniørprojektet. Status på hovedprojektet er, at det blev endelig godkendt af bygherre i april 2021, men at der fortsat er enkelte, væsentlige temaer, som kræver endelig dokumentation og afklaring. De to væsentligste udeståender er vakuumanlægget og køleanlægget til biobanken. For begge udeståender gør det sig gældende, at der er uenighed om de installationstekniske principper, både i forhold til projektering og udførelse samt uenighed om den finansielle dækning af opgraderingerne.

Bygherre oplever, at emner, der blev identificeret som problemfyldte i forbindelse med granskning af hovedprojektet, kræver særlig opmærksomhed under udførelsen. Dette har ført til intensiveret bygherretilsyn, der føres på igangværende arbejder på byggepladsen af såvel Projektafdelingen, Teknisk Afdeling samt af bygherrerådgiver. Det fastholdes over for totalentreprenøren, at identificerede forhold løbende skal adresseres, og at udførelsesprojektet løbende tilrettes og opdateres i det omfang, dette er nødvendigt.

Det oplyses til "det tredje øje", at Teknisk Afdelings involvering og tilstedeværelse på pladsen er til stor gavn for bygherre i forhold til at identificere og tilrette uhensigtsmæssigheder i byggeriet. Det vurderes samtidigt, at bygherres løbende tilstedeværelse og opfølgning på byggeriets kvalitet vil lette mangelgennemgangen ved overdragelse af byggeriet. Der er planlagt en grundig kontrol af alle tekniske anlæg med henblik på at sikre, at eventuelle fejl og mangler registreres og udbedres rettidigt.

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherre fortsat fører intensiveret bygherretilsyn samt løbende følger op på de identificerede forhold i henhold til udbedring af mangler og fejl samt tilretning og opdatering af udførelsesprojektet, hvor det er nødvendigt. Dertil kommer, at bygherre er opmærksom på de potentielle afledte effekter, såfremt forventningerne til kvaliteten af udførelsen ikke indfries.

Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i anbefalingen og planlægger fortsat at føre intensiveret bygherretilsyn samt løbende følge op på de identificerede forhold i henhold til udbedring af mangler og fejl samt tilretning og opdatering af udførelsesprojektet.

2. Projektets samlede tidsplan

Projektafdelingen oplyser, at totalentreprenøren estimeres at være 3-4 uger forsinket i henhold til udførelsetidsplanen med planlagt aflevering den 8. februar 2022. Totalentreprenøren fastholder dog fortsat aflevering af byggeriet den 8. februar 2022.

Den sanktionsgivende afleveringstermin er, som nævnt i tidligere "tredje øje"-rapporter, udskudt til den 9. april 2022 grundet udvidede brugerprocesser i dispositions- og projekteringsfasen. Der er på nuværende tidspunkt ikke identificeret nye tidsmæssige udfordringer, som vil kunne forsinke byggeriet yderligere.

Ibrugtagning af Forum er planlagt til september 2022, og aktiviteter frem mod ibrugtagning bliver tilrettet under hensyntagen til ovennævnte forskydning i udførelsen. Projektafdelingen oplyser, at der p.t. ikke forventes udskydelse af projektets samlede tidsplan.

"Det tredje øje" anbefaler, at projektet fortsat følger tæt, om der forekommer yderligere forsinkelse af totalentreprenørens udførelsestidsplan med de hertil afledte konsekvenser for aflevering, testning, indflytning og ibrugtagning.

Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i anbefalingen og planlægger fortsat at følge projektet tæt. Både hvad angår det udførelsesmæssige kvalitetsniveau samt tidsmæssige forsinkelser.

Opmærksomhedspunkt om COVID-19

Ud over ovenstående to anbefalinger har "det tredje øje" et opmærksomhedspunkt i forhold til risikoen for tidsmæssige og heraf afledte økonomiske konsekvenser for projektet, som følge af COVID-19-situationen. Projektafdelingen er enig i, at der fortsat kan være risiko for tidsmæssige konsekvenser for projektet, da projektet er i slutfasen, hvor f.eks. eventuelle nye udbrud kan betyde nedlukning af byggepladsen.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje øje" på Forumprojektet for 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Punkt 9: Kvartalsrapport pr. 30. september 2021 Forum DNU

1-21-78-4-12

Resume

Der redegøres i denne sag for økonomi, fremdrift og risici i kvartalsrapporteringen pr. 30. september 2021 for Aarhus Universitetshospital Forum projektet. Forum projektet er delvist finansieret af kvalitetsfondsmidler. Rammetidsplanen med aflevering af byggeri i februar 2022 forventes overholdt, og den økonomiske ramme forventes ligeledes overholdt.

Direktionen indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for Forum DNU godkendes,

at risikorapporten pr. 30. september 2021 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet.

Sagsfremstilling

Der er i 1. kvartal 2019 indgået kontrakt vedrørende totalentreprisen på Forumbyggeriet.

Hovedprojektet blev afleveret den 6. april 2020 og endeligt godkendt den 20. april 2021.

Den dagbodsgivende termin er den 9. april 2022, men totalentreprenøren fastholder aflevering den 8. februar 2022. Forventet ibrugtagning er i september 2022.

Udførelsesprocessen pågår, hvor alle væsentlige bygningsarbejder er afsluttet. Indvendige apteringsarbejder (elementarbejder) pågår i hele bygningen samt i forbindelsesgangene, der forbinder Forum med Aarhus Universitetshospitals nord- og sydfløje.

Der pågår terrænarbejder på alle arealer, der ikke er inddraget til byggeplads.

Ved udgangen af 2. kvartal 2021 blev det aftalt, at betalingerne af raterne med virkning fra juni 2021 udskydes med en måned. Forsinkelsen er ikke indhentet, og det overvejes at udskyde betalingen af de sidste rater til tidspunktet for slutraten. Derudover er der foretaget et tilbagehold på 3 mio. kr. som følge af forsinkelsen af hovedprojektet.

Der er ved udgangen af 3. kvartal 2021 realiseret et reserveforbrug på 17,8 mio. kr. for hele Forum projektet ud af en oprindelig reserve på 47,3 mio. kr.

Den samlede vægtede kapitalisering af Forum projektets økonomiske risici (risikotal) afledt af projektets risikovurdering udgør 1,2 mio. kr.

Forum projektets samlede økonomiske ramme forventes overholdt, og kvalitetsfondsprojektet DNU's samlede tilsagnsramme forventes dermed overholdt.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for Forum DNU godkendes,

at risikorapporten pr. 30. september 2021 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet.

Bilag

Kvartalsrapportering Forum 3. kvartal 2021

DNU skema 2 for 3. kvartal 2021

Forum Risikorapport 3. kvartal 2021

Revisorerklæring DNU 3. kvartal 2021 og deponeringsopgørelse

Punkt 10: Kvalitetsfondsprojektet i Viborg: "Det tredje øje" rapport for 3. kvartal 2021

1-31-72-141-09

Resume

"Det tredje øje" for kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg har udarbejdet en rapport for 3. kvartal 2021. Rapporten er kommenteret af Byggeri og Projekt i Hospitalsenhed Midt. "Det tredje øjes" rapport indeholder anbefalinger vedrørende projektets reserver, voldgiftssagen mod projektets totalrådgiver og tidsplaner for ombygningsdelprojekterne.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg vedrørende 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport for 3. kvartal 2021 fra Viborg-projektets "tredje øje". "Det tredje øje" har tre anbefalinger for projektet. Rapporten er vedlagt. "Det tredje øjes" anbefalinger gengives herunder sammen med svar fra Byggeri og Projekt i Hospitalsenhed Midt. Derudover har "det tredje øje" opmærksomhedspunkter i forhold til projektet, som er besvaret af Byggeri og Projekt i vedlagte bilag.

Projektets reserver

Det tredje øje bemærker, at der i projektet er fokus på, at der skal udarbejdes et nyt prioriterings- og besparelseskatalog. Herunder skal der blandt andet tages stilling til, hvordan det ikke-disponerede beløb fra delprojekt 2 (Akutcentret) kan anvendes i projektet.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at voldgiftssagen mod projektets totalrådgiver fortsat følges tæt, således at en eventuel senere udvikling i sagen afspejler de økonomiske ressourcer, der kan allokeres til delprojekt 3 (ombygningsprojektet). Desuden anbefaler "det tredje øje", at projektet fortsat følger prisudviklingen for byggematerialer og håndværkerudgifter tæt, således at de budgetterede beløb til ombygning afspejler prisudviklingen.

Svar fra Byggeri og Projekt

Udviklingen i voldgiftssagen mod projektets totalrådgiver følges tæt, og eventuelle opdateringer eller ændringer i sagen indarbejdes i projektets prognosemodel for økonomi og har på den baggrund betydning for summen af forventede reserver i projektet.

Byggeri og Projekt er meget opmærksom på den generelle prisudvikling i markedet og dennes betydning for de resterende projekter. Byggeri og Projekt følger udviklingen tæt med henblik på at kunne tilpasse projekterne til prisudviklingen, ligesom risikoen er kapitaliseret i risikokataloget for delprojekt 3 (ombygningsprojektet).

Voldgiftssag mod Projektgruppen Viborg (totalrådgiver)

Som nævnt ovenfor kører projektet en voldgiftssag mod Projektgruppen Viborg.

"Det tredje øje" bemærker, at medmindre parterne er i stand til at indgå forlig i voldgiftssagen, forventes der lange udsigter før endelig afslutning. Endvidere eksisterer der efter "det tredje øjes" opfattelse fortsat en væsentlig økonomisk usikkerhed i forbindelse med voldgiftssagen med Projektgruppen Viborg.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at udviklingen i voldgiftssagen fortsat følges tæt, da der fortsat er en væsentlig økonomisk usikkerhed forbundet med udfaldet af voldgiftssagen, og da dette forhold udgør projektets væsentligste økonomiske risiko

Svar fra Byggeri og Projekt

Byggeri og Projekt er enig med "det tredje øje" i, at voldgiftssagen mod Projektgruppen Viborg for nuværende udgør den største økonomiske risiko for projektet. Risikoen er kapitaliseret på baggrund af en juridisk vurdering og indarbejdet i projektets reserveprognose. Der henvises til projektets kvartalsrapport.

Status på ombygningsprojektet

"Det tredje øje" bemærker, at færdiggørelsen af ombygningsprojektet (delprojekt 3) grundet forskellige forhold er blevet udskudt til ultimo 2023.

Derudover bemærker "det tredje øje", at der fortsat er en risiko for, at der i den øvrige ombygning kan opstå overraskelser i det eksisterende byggeri, hvor det eksisterende byggeri ikke er som forventet.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at projektets tidsplaner for ombygningsprojektet revideres, således at de afspejler forsinkelsen af Intensiv og fremrykning af Hjerteambulatoriet. Dette er med henblik på at sikre retvisende tidsplaner og koordinering af opgaver blandt projektets partere.

Svar fra Byggeri og Projekt

Der arbejdes aktuelt med at opdatere tidsplanerne for ombygningen af henholdsvis Intensiv og Hjerteklinikken i tråd med "tredje øjes" anbefalinger.

Byggeri og Projekt er derudover bekendt med, at der ved ombygningsprojekter altid foreligger en risiko for, at forholdene i det eksisterende ikke er som forventet. I forbindelse med projekteringen af delprojekt 3 registreres de eksisterende forhold, men på trods af dette er der fortsat en risiko for, at der opstår uventede forhold, som skal håndteres. Byggeri og Projekt er enig med "det tredje øje" i, at dette indeholder en risiko for både tid, økonomi og kvalitet. Det skal understreges, at der er taget højde for dette i projektets risiko- og reserveprognose, og at der løbende vil blive fulgt op på risikoscenariet.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje øje" på kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg vedrørende 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Bilag

Opmærksomhedspunkter og svar fra Byggeri og Projekt 3. kvartal 2021

Punkt 11: Kvartalsrapport pr. 30. september 2021 for Kvalitetsfondsprojektet Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg

1-21-78-4-12

Resume

Der redegøres i denne sag for økonomi, fremdrift og risici pr. 30. september 2021 for kvalitetsfondsprojektet Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg. Kvalitetsfondsprojektet er med Akutcentrets ibrugtagning afsluttet undtagen Hotlab og de sidste ombygninger af det eksisterende hospital. Det er aftalt med Sundhedsministeriet, at der rapporteres særskilt vedrørende kvalitetsfondsprojektet i Viborg.

Direktionen indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg godkendes,

at risikorapporten for 3. kvartal 2021 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet.

Sagsfremstilling

Der er to delprojekter tilbage i kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg: Akutcentret (delprojekt 2) og ombygningen af det eksisterende hospital (delprojekt 3).

Akutcentret er nu fuldt ibrugtaget bortset fra Hotlab, som er det laboratorie, der hører til Fysiologisk klinik. Hotlab er blevet afleveret i 3. kvartal 2021 og overdraget til driften, hvor der pågår en klinisk validering af området inden endelig ibrugtagning.

I 4. kvartal 2020 modtog projektet den endelige ibrugtagningstilladelse fra Viborg Kommune.

Delprojekt 3 indeholder ombygning og renovering af Dialyse og Klinik for Nyresygdomme, udvidelse og renovering af Hjertemedicinsk Klinik samt en ombygning af Intensiv.

Dialyse og Klinik for Nyresygdomme blev ibrugtaget i 2. kvartal 2021. Det forventes, at delprojekt 3 er færdigt i 4. kvartal 2023.

I forhold til voldgiftssagen mod totalrådgiveren, Projektgruppen Viborg, har bygherre ved udgangen af 1. kvartal 2021 modtaget den første Syns- og skønserklæring, som er den første af flere erklæringer, der forventes at indgå i voldgiftssagen. Bygherre arbejder sammen med den eksterne advokat på at klargøre de næste runder af materialer, der skal indgå i Syn- og skønserklæring.

Det samlede krav til kvalitetsfondsprojektets centrale reserver er jf. projektets reservestrategi 5,8 mio. kr. Projektets justeringsreserve er på 7,6 mio. kr. På den baggrund overstiger projektets reserver reservekravet jf. reservestrategien. Dertil kommer frie midler fra delprojekt 2 på 19 mio. kr. Der er en udredning i gang i forhold til disse midler. Det forventes, at der foreligger en plan herfor i 4. kvartal 2021.

Ud over projektets justeringsreserve godkendte regionsrådet i 2. kvartal 2020 et prioriterings- og besparelseskatalog, som består af ombygningen af Hjertemedicinsk Klinik.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg godkendes,

at risikorapporten for 3. kvartal 2021 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 24. juni 2020 et prioriterings- og besparelseskatalog, som består af ombygningen af Hjertemedicinsk Klinik.

Bilag

Kvartalsrapportering for kvalitetsfondsprojekt Regionshospitalet Viborg 3. kvartal 2021

Regionshospitalet Viborg Risikoreport for 3. kvartal 2021

Skemaer til kvartalsrapport

Regionshospitalet Viborg - revisorerklæring 3. kvartal 2021 og deponeringsopgørelse

Punkt 12: DNV-Gødstrup: "Det tredje øje"-rapport for 3. kvartal 2021

1-31-72-123-12

Resume

"Det tredje Æ,je" pÅ¥ DNV-GÅ, dstrup har udarbejdet en rapport for 3. kvartal 2021. Rapportens anbefalinger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest. I rapporten har "det tredje Æ,je" to anbefalinger i forhold til kvartalsrapportens skema 9, som indeholder en oversigt med projektets tvister og det forventede udfald heraf.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje Æ,je" pÅ¥ DNV-GÅ, dstrup vedrÅ, rende 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra DNV-GÅ, dstrup-projektets "tredje Æ,je" for 3. kvartal 2021. Rapporten er vedlagt.

Nedenfor er gengivet rapportens to anbefalinger fra "det tredje Æ,je" samt Hospitalsenheden Vests svar herpÅ¥:

1. Opdatering af skema 9 om tvister

I kvartalsrapporten om DNV-GÅ, dstrup giver bygherre en status pÅ¥ projektets Æ,konomi, herunder pÅ¥ projektets reserver. Der gives endvidere en status pÅ¥ de kritiske delentrepriser.

Som en del af kvartalsrapporten udarbejdes ligeledes et skema 9, som indeholder en oversigt med projektets tvister samt en vurdering af det forventede udfald af disse.

"Det tredje Æ,je" anbefaler, at der i forbindelse med opdatering af skema 9 udarbejdes en supplerende begrundet vurdering af de angivne forhold.

Svar fra Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen. Projektet har i oktober 2021 modtaget en opdateret risikovurdering fra projektets advokat med vurdering af udfaldet af de enkelte tvister. Det er aftalt, at advokaten supplerer risikovurderingen med en uddybning af begrundelserne bag de enkelte vurderinger.

2. IndlÅ, sning af optioner

Bygherren har til "det tredje Æ,je" oplyst, at byggeriet forventes at kunne gennemfÅ, res inden for de afsatte reserver. De forventede voldgiftssager er selvstÅ, ndig opgjort i kvartalsrapportens skema 9. Ved modtagelse af slutopgÅ, relse fra apteringsentreprenÅ, ren mÅ¥ det forventes, at skema 9 revideres.

PÅ¥ den baggrund anbefaler "det tredje Æ,je", at indlÅ, sning af optioner afventer en opdatering af skema 9 om tvister, hvor slutopgÅ, relsen for apteringsentreprisen er indeholdt.

Svar fra Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen. Der forventes ikke indarbejdet vÅ, sentlige optioner i projektet, fÅ, r alle krav fra entreprenÅ, rerne er kendte. EntreprenÅ, ren for aptering har i 2. kvartal 2021 fremsendt klageskrift i VoldgiftsnÅ, vnet, hvorfor hovedparten af entreprenÅ, rens krav formodes at vÅ, re kendte. En endelig afklaring af muligheden for indarbejdelse af optioner vil fÅ, rst kunne foretages efter afslutning af projektets voldgiftssager.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje Æ,je" pÅ¥ DNV-GÅ, dstrup vedrÅ, rende 3. kvartal 2021 tages til efterretning.

Bilag

DNV-Gødstrup - "Det tredje øje"-rapport for 3. kvartal 2021

DNV-Gødstrup - Afsluttede anbefalinger fra "det tredje øje"

Punkt 13: Kvartalsrapport kvalitetsfundsprojekterne pr. 30. september 2021

1-21-78-4-12

Resume

Nedenfor redegøres for økonomi, fremdrift og risici i kvalitetsfundsbyggerierne pr. 30. september 2021. I DNU er alle afdelinger flyttet ind i nybyggeriet. På Regionshospitalet Viborg er Akutcentret ibrugtaget. For DNV-Gødstrup er der planlagt påbegyndt indflytning i januar 2022.

Direktionen indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for kvalitetsfundsbyggerierne med tilhørende bilag godkendes,

at risikorapporten for 3. kvartal 2021 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet

Sagsfremstilling

Nedenfor redegøres for økonomi, fremdrift og risici i kvalitetsfundsbyggerierne pr. 30. september 2021.

DNU

Alle afdelinger er flyttet ind i nybyggeriet. Anlægsregnskaber udarbejdes i takt med, at delprojekterne afsluttes økonomisk. Der rapporteres særskilt på den kvalitetsfundsfinansierede del af Forum projektet.

Regionshospitalet Viborg

Kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet i Viborg er afsluttet på nær de sidste ombygninger. Der rapporteres særskilt på kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg.

DNV-Gødstrup

For DNV projektet gælder, at risikobilledet er baseret på den nuværende viden. Dette er beskrevet i projektets risikorapport.

I 3. kvartal 2021 er det blevet fastsat, at indflytningen påbegyndes den 31. januar 2022. Forventningen til indflytningstidspunktet er uændret.

Alle entrepriser er afleveret med undtagelse af apteringsentreprisen (indvendige elementarbejder) på etape 1. Desuden er færdiggørelse af affald/linnedrug overgået til anden leverandør. Byggeprojektet forventes afsluttet medio november 2021.

Der er en række økonomiske konflikter, der forventes afklaret via voldgift. Dette medfører en økonomisk usikkerhed for projektet. Samlet set forventes projektet gennemført indenfor den økonomiske totalramme.

Etape 1

Idet at dokumentationen for, at dørene lever op til brandkravene i udbudsmaterialet, ikke har kunnet fremskaffes, har entreprenøren valgt at udskifte 177 døre. Dette forventes afsluttet i november 2021. Brandgodkendelse af dørene er en forudsætning for ibrugtagningstilladelse af bygningerne til patientbehandling.

Etape 3

Hospitalets aktivering pågår. Der indhentes slutfaktura fra entreprenørerne med henblik på afslutning af økonomien i entrepriserne.

Bygherreleverancer

AGV-systemet skal være klar til drift, før indflytning kan påbegyndes. I samarbejde med brandmyndighederne er der nu fastlagt en brandmæssig forsvarlig løsning. Der skal ske bygningsmæssige ændringer. Aktiviteterne forventes afsluttet i november 2021.

Der henvises til vedlagte bilag for en nærmere gennemgang af status og prognose for projektets reserver.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 for kvalitetsfundsbyggerierne med tilhørende bilag godkendes,
at risikorapporten for 3. kvartal 2021 tages til efterretning, og
at kvartalsrapporten pr. 30. september 2021 med tilhørende bilag sendes til Sundhedsministeriet.

Bilag

Kvartalsrapport Kvalitetsfundsprojekterne pr. 30.9.2021

Risikorapport 3 kvartal 2021 DNV

Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet 3 kvartal 2021 DNV

Øvrige Skemaer til 3. kvartalsrapport 2021 DNV

Punkt 14: Status på målbilledet for sundhedsområdet

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultater for indikatorerne i målbilledet og hospitalernes ledelsesberetninger.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer tages til efterretning, og

at hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det regionale målbillede for sundhedsområdet består af en overordnet vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre strategispor og otte mål. De enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål for sundhedsområdet og skal sikre, at relevant aktivitet, god økonomi og høj kvalitet bliver sammentænkt, så der opnås mest mulig sundhed for de ressourcer, der er til rådighed. Regionens målbillede angiver dermed den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. I opfølgningen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder.

Data er opgjort til og med 3. kvartal 2021. Det skal bemærkes, at nogle af resultaterne er betydeligt påvirket af COVID-pandemien, især 2. og 4. kvartal 2020, hvor der på næsten alle områder har været et markant fald i aktiviteten. Flere af hospitalerne gør derudover i ledelsesberetningerne opmærksom på, at målopfyldelsen på flere områder er påvirket af sygeplejekonflikten og personalemangel.

Som led i opfølgningen på målbilledet udpeges hvert andet år et antal fokusindikatorer, som følges særlig tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet. Fokusindikatorerne gældende for 2021-2022 blev besluttet på regionsrådsmødet i januar 2021. Der forventes tydelige forbedringer på de udvalgte indikatorer.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

Forebyggelige indlæggelser

Antallet af forebyggelige indlæggelser var kraftigt faldende i 2020 og start 2021, men har efterfølgende stabiliseret sig. Faldet i 2020 og starten af 2021 skete stort set inden for gruppen af patienter, der indlægges med influenza, som ikke var ret udbredt i 2020. Det hænger blandt andet sammen med nedlukningen af samfundet i forbindelse med COVID-pandemien. Dertil kommer, at en større del af den ældre befolkning blev vaccineret mod influenza end i de tidligere år. I den sammenhæng skal det bemærkes, at der igen i år gennemføres en kampagne i samarbejde med kommuner og almen praksis, der blandt andet har til formål at understøtte, at flest muligt ældre borgere vaccineres mod influenza.

Akutte genindlæggelser

Andelen af genindlæggelser er steget i den seneste periode på regionsniveau. På de enkelte somatiske hospitaler ligger andelen imidlertid stabilt omkring 10-15 %. I psykiatrien er der en væsentligt højere andel af genindlæggelser, men psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb.

Bæltefikseringer

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres ligger stabilt. I 3. kvartal 2021 blev 92 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange.

Psykiatrien er ikke i mål med den nationale 2020-målsætning om halvering af andelen af patienter, som bæltefikseres, men brugen af bæltefikseringer er reduceret mærkbart til stor gavn for patienterne. Psykiatrien har et stærkt ønske om at reducere brugen af tvang yderligere og har derfor valgt at prioritere denne opgave yderligere ledelsesmæssigt i 2021. Det har været særdeles virksomt at styrke patientsamarbejdet under indlæggelse, men der er samtidig en øget bevidsthed om, at forebyggelse af tvang kræver et styrket tværsektorielt samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder samarbejdet med kommuner, bosteder og egen læge m.fl.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud. De udvalgte fokusindikatorer måler, om patienter med hofteært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 3. kvartal 2021 blev 74,4 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor fire timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden.

Både på regions- og hospitalsniveau har der været en nogenlunde konstant andel af patienter med hoftenære lårbårbrud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. I 3. kvartal 2021 blev 87,6 % af patienterne mobiliseret inden for 24 timer, og den faglige standard på 90 % er således akkurat ikke opfyldt. På Regionshospitalet Horsens har der over en længere periode været en positiv udvikling, hvilket i målbilledrapporten er illustreret med en grøn pil.

Andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland, har i længere tid svinget lige omkring 10 %. Region Midtjylland ligger i 3. kvartal 2021 på 10,4 %, hvor den faglige standard er på 8 %. På hospitalsniveau overholdes standarden af et ud af de fem hospitaler. Bemærk, at indikatoren tidligere har målt 30-dages overlevelsen, men nu er vendt om, så den måler 30-dages dødeligheden. Baggrunden for ændringen er, at man i de øvrige kliniske kvalitetsdatabaser typisk måler på dødelighed fremfor overlevelse.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hoftenære frakturer, som er afsluttet ultimo 2020. Der er ikke sket den forventede positive udvikling på de tre indikatorer i den periode, hvor de har været udpeget som fokusindikatorer. Der arbejdes derfor fortsat med de indsatser, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam.

Udredningsret

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere patientrettighederne vedrørende ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg i 2020 og starten af 2021. I denne periode er både ventende og nyhenviste patienter blevet prioriteret ud fra sygdommens alvorlighed og ikke efter, hvornår de er henvist. Dette er forklaringen på udviklingen i løbet af 2020, hvor andelen af patienter, der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage, er faldet til omkring 60-70 % i Region Midtjylland. Patientrettighederne er genindført fra den 1. marts 2021, men det øgede pres på de somatiske hospitaler, som blandt andet skyldes øget aktivitet på det akutte område, indlagte børn på grund af RS-virus og udskudt aktivitet, både som følge af COVID-19 og sygeplejerskestrejke påvirker den gennemsnitlige ventetid til udredning og behandling i negativ retning.

I Psykiatrien blev patientrettighederne genindført fra den 1. september 2020, men efter en periode med høj målopfyldelse er der sket et tydeligt fald i målopfyldelsen. I 3. kvartal 2021 overholdes den korrigerede udredningsret for 74,6 % af patienterne. Ifølge Psykiatrien er der flere faktorer, der udfordrer overholdelsen af udredningsretten og behandlingsgarantien:

- Rekrutteringssituationen er vanskelig, og flere ambulante enheder har svært ved at få besat stillinger med erfarne medarbejdere.
- Psykiatrien har i den seneste periode gennemført lidt flere udredninger, hvis der sammenlignes med de seneste to år, dette på baggrund af et højere henvisningstal.
Det bør i den forbindelse bemærkes, at Psykiatrien stadig har et højt ambulante aktivitetsniveau (fysisk + virtuelt + udebesøg).

Psykiatrien er opmærksom på problemstillingen med overholdelse af udredningsretten og arbejder på at forbedre overholdelsen.

Kræftpakker

På trods af COVID-19-pandemien var andelen af pakkeforløb, der blev gennemført indenfor tidsfristerne, relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Der er dog fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de pakker, som har flest patientforløb og derfor trækker den samlede målopfyldelse ned. I 3. kvartal 2021 ligger den samlede målopfyldelse på 87,0 %. Direktionen afholder faste taskforcemøder med hospitalerne, med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse

Som det ses af målbilledrapporten har andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, været stigende i perioden mellem 2014 og 2020.

Det skal bemærkes, at LUP-undersøgelsen ikke blev gennemført i 2019 som følge af overgangen til LPR3. I 2021 er der kommet løbende LUP-undersøgelser med månedlige resultater. Fra næstkommende opfølgning på målbilledet vil der derfor indgå løbende data for patientinddragelse- og tilfredshed.

Efter ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der vedlagt en opgørelse af genindlæggelser i psykiatrien fordelt på kommuner samt en opgørelse af brugen af tvangsforanstaltninger i psykiatrien.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer tages til efterretning, og
at hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger målbillede 3. kvartal 2021

Antal genindlæggelser

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland

Målbillede, politisk opfølgning, 3. kvartal 2021

Punkt 15: Orientering om ph.d. vedrørende fleksible indlæggelser på Regionshospitalet Silkeborg

1-30-72-77-17

Resume

Der fremlægges i dette punkt en orientering om en ph.d. rapport vedrørende fleksible indlæggelser på Regionshospitalet Silkeborg. Rapporten konkluderer, at fleksible indlæggelser kan reducere forbruget af akutte sundhedsydelse, der i et vist omfang erstattes med flere planlagte sundhedsydelse.

Direktionen indstiller,

at orientering om resultater af Ph.d.-afhandling om fleksible indlæggelser tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en orientering om fleksible indlæggelser på Regionshospitalet Silkeborg. Der orienteres herunder om resultaterne i en ph.d. rapport om indsatsen.

Baggrund

Anders Møller Schlüsen har ved Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg og som en del af Universitetsklinik for Innovative Patientforløb udarbejdet vedlagte ph.d.-afhandling "Akut forværring af kronisk sygdom: Evaluering af en tværsektoriel intervention for bedre integration af behandling og opfølgning" [Ph.d. om fleksible indlæggelser - Region Midtjylland \(rm.dk\)](#). Dansk resumé af afhandlingen er vedlagt.

I 2015 indførte Regionshospitalet Silkeborg i samarbejde med almen praksis og Silkeborg Kommune såkaldt fleksible indlæggelser, som gjorde, at patienter i langvarige ambulante forløb med specifikke kroniske sygdomme (kronisk obstruktiv lungesygdom, hjertesvigt, hjerteflimmer, inflammatorisk tarmsygdom og leversvigt) døgnet rundt kan kontakte den afdeling på hospitalet, de er tilknyttet i tilfælde af symptomer på akut forværring af den kroniske sygdom.

I projektet blev forbruget af sundhedsydelse på tværs af sektorerne samt dødelighed sammenlignet mellem patienter med adgang til de fleksible indlæggelser på Regionshospitalet Silkeborg og patienter i vanlig ambulante behandling på de øvrige regionshospitalet i Region Midtjylland (uden adgang til fleksible indlæggelser).

Resultater

Resultaterne fra undersøgelsen viser, at patienter med adgang til fleksible indlæggelser - sammenlignet med patienter i vanlig ambulante behandling - havde 19 % færre indlæggelser, 29 % færre sengedage og 19 % færre kontakter til lægevagten, men til gengæld 7 % flere ambulante kontakter. Der var i undersøgelsen ingen forskel på antallet af kontakter til almen praksis i dagtid eller i dødeligheden mellem grupperne.

I undersøgelsen konkluderes, at fleksible indlæggelser kan reducere forbruget af akutte sundhedsydelse, der i et vist omfang erstattes med flere planlagte sundhedsydelse.

For patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom, hjertesvigt, hjerteflimmer, inflammatorisk tarmsygdom og leversvigt gælder det imidlertid, at størstedelen var i opfølgning i almen praksis, og denne gruppe stod for den største andel af det totale forbrug af sundhedsydelse. Det største potentiale for reduktion af akutte sundhedsydelse findes således blandt patienter, der er i opfølgning i almen praksis, hvilket er udover målgruppen i den vedlagte undersøgelse.

Forsvaret af ph.d.-projektet blev gennemført og godkendt den 29. juni 2021.

Erfaringerne og resultaterne fra ph.d.-afhandling om fleksible indlæggelser vil blive taget med i det igangværende arbejde med en 360 graders plan med henblik på at vurdere, om inspiration fra fleksible indlæggelser kan medvirke til at forebygge akutte indlæggelser. I forbindelse med en eventuel udbredelse skal der tages højde for forskellig organisering på tværs af hospitalerne.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om resultater af Ph.d.-afhandling om fleksible indlæggelser til efterretning.

Udvalget ønskede, at der på et kommende udvalgsmøde gives en tilbagemelding på, i hvilket omfang brugen af fleksible indlæggelser - og dermed resultaterne fra ph.d.-afhandlingen - kan finde anvendelse på regionens øvrige hospitaler.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Dansk resumé ph.d. fleksible indlæggeser

Punkt 16: Belysning af patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger

1-31-72-43-21

Resume

Hospitalsudvalget har ønsket, at patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger belyses. På den baggrund fremlægges et notat, der beskriver patientstrømmene, dels grafisk og dels via data fra Aarhus Universitetshospital/Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og Regionshospitalet Randers/Regionspsykiatrien Randers, der har implementeret de fælles akutmodtagelser. I notatet orienteres endvidere om forskelle i implementeringen af akutkonceptet på tværs af regionens hospitaler.

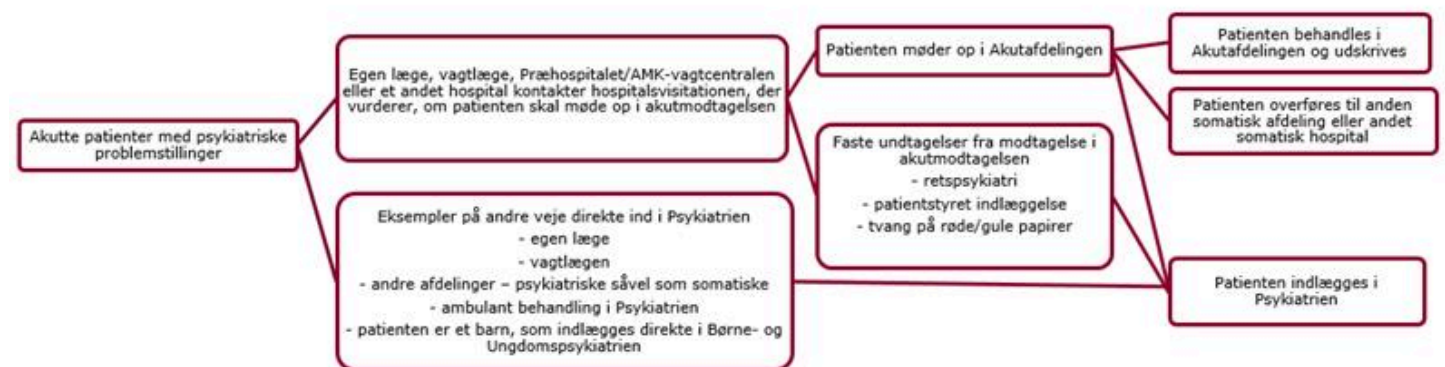
Direktionen indstiller,

at orienteringen om patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På udvalgsmøderne i september 2021 blev hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteret om et tillæg til akutkonceptet vedrørende Akut Psykiatri. I den forbindelse ønskede hospitalsudvalget, at patientstrømmene belyses til et kommende møde, herunder ønskede udvalget oplysninger om hvilken andel af akutte psykiatriske patienter, der ikke kommer ind i akutafdelingen, samt hvilke forskelle der er i implementeringen af akutkonceptet på tværs af regionens hospitaler.

Nedenstående figur giver et billede af patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger:



Data for samtlige akutte kontakter er alene opgjort for Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, ikke for de tilsvarende afdelinger i Randers.

I 2021 er 53 % af alle akutte psykiatriske kontakter i Aarhus både opstartet og afsluttet i Akutafdelingen, eller patienterne er overført til andre afdelinger end Aarhus Universitetshospital Psykiatrien. 18 % af alle akutte psykiatriske kontakter er startet i Akutafdelingen og har siden ført til en indlæggelse i psykiatrien. 30 % af alle de akutte psykiatriske kontakter er startet direkte i Psykiatrien.

Blandt de forløb, der indeholder en indlæggelse, starter ca. 2/3 af de akutte psykiatriske indlæggelsesforløb i akutafdelingerne, mens ca. 1/3 starter på en psykiatrisk afdeling. Andelen varierer dog mellem afdelingerne.

Patientstrømmene belyses yderligere i bilaget, der også beskriver forskellene i implementeringen af akutkonceptet på tværs af hospitalerne.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om patientstrømmene for akutte patienter med psykiatriske problemstillinger til efterretning.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. patientstrømme - akutte psykiatriske patienter

Punkt 17: Orientering om aflysninger foranlediget af hospitaler

1-31-72-9-20

Resume

Hospitalsudvalget har anmodet om en redegørelse for registreringsmuligheder og -praksis i forhold til aflysninger på Region Midtjyllands hospitaler.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om registreringsmuligheder og -praksis i forhold til aflysninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget fik på mødet den 11. januar 2021 forelagt en orienteringssag om brugen af overbooking på Region Midtjyllands hospitaler. Udvalget anmodede i den forbindelse om, at administrationen til et kommende møde tilvejebragte det bedst mulige bud på omfanget af aflysninger, som skyldes overbooking.

Det er ikke muligt at tilvejebringe systematiske data, der afgrænser aflysninger, som skyldes overbooking. I forlængelse af udvalgets anmodning, blev der på mødet den 11. maj 2021 præsenteret data vedrørende aflysninger, som af den ene eller anden årsag er forårsaget af hospitalerne samt en oversigt over, hvilke specialer der har akutte operationslejer på regionshospitalerne.

På udvalgsmødet den 11. maj 2021 ønskede hospitalsudvalget, at der på et kommende møde skulle redegøres uddybende for registreringsmuligheder og -praksis i forhold til aflysninger, herunder særligt i forhold til sammenhængen mellem bilag 1 og 2. Denne redegørelse fremgår nedenfor.

Registreringsmuligheder og -praksis i forbindelse med aflysninger

Bilag 1 viser en oversigt over hospitalernes aflysninger i 2020 fordelt på operationer og andre aftaler. For at vise omfanget af aflysninger sammenlignes der her med antallet af gennemførte operationer og andre aftaler i alt, så man derved kan vurdere omfanget af aflysninger.

Når sekretærerne skal registrere en aflysning af patienten i patientjournalen, kan de registrere seks forskellige begrundelser for aflysningen, som kan ses i bilag 1. Som det ses i bilag 1 kan en aflysning begrundes med forskellige patientforhold samt kategorierne "Andet", "Sygehusårsag" og "Ukendt". Hospitalernes lægesekretærer brugte eksempelvis registreringsmulighederne "Andet" og "Ukendt" en del i 2020. Forklaringen på dette kan være, at sekretærerne i forbindelse med COVID-19 har været i tvivl om, hvilke begrundelser der skulle bruges for en registrering i forbindelse med COVID-19-epidemien.

Når sekretærerne for eksempel har registreret, at en patient i 2020 blev aflyst, fordi hospitalet prioriterede behandlingen af COVID-19 patienter, så vil sekretærerne først registrere at aflysningen skyldes "Sygehusårsag", og derefter registrere en aflysningsbegrundelse. I bilag 2 fremgår de forskellige aflysningsbegrundelser sekretærerne har benyttet sig af i 2020. Disse aflysningsbegrundelser er nationalt bestemt gennem Sundhedsdatastyrelsens Klassifikationsssystem.

Som det ses, har sekretærerne benyttet sig af 47 forskellige aflysningsbegrundelser, og som det fremgår af bilag 2, fremgår aflysningsbegrundelsen "ukendt" ca. 60.000 gange i 2020 ud af de ca. 108.000 aflysninger, da lægesekretærerne ikke har registreret en begrundelse. Aflysningsbegrundelserne er ikke altid et krav at skulle registrere og derfor vil "ukendt" fylde meget i opgørelsen. Dog har aflysninger på grund af COVID-19 været et krav siden foråret 2020. Årsagen til, at lægesekretærerne har benyttet så mange forskellige aflysningsbegrundelser, er fordi de har fundet dem relevant.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om registreringsmuligheder og -praksis i forhold til aflysninger til efterretning.

Udvalget noterede sig, at der er stort antal registreringer, der falder i kategorien "Andet". På den baggrund ønskes det, at administrationen fremlægger en plan for, hvordan området kan undersøges yderligere med henblik på at reducere u hensigtsmæssig kodning og registrering.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget fik på mødet den 11. januar 2021 forelagt en orienteringssag om brugen af overbooking på Region Midtjyllands hospitaler.

Bilag

Aflysninger på hospitalerne i Region Midtjylland i 2020

Årsager til aflysninger i 2020

Punkt 18: Mulighed for et øget samarbejde med Det Grønlandske Sundhedsvæsen

1-11-103-2-13

Resume

Hospitalerne er blevet spurgt om deres muligheder for at etablere et tættere samarbejde med Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Direktionen indstiller,

at det tages til efterretning, at det på grund af de aktuelle bemandingsmæssige udfordringer på Region Midtjyllands hospitaler ikke er muligt at gøre yderligere tiltag i forhold til at afhjælpe de konkrete udfordringer vedrørende personalemangel i Det Grønlandske Sundhedsvæsen, men at der arbejdes videre med regionens bidrag til kompetenceudvikling i Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har tidligere modtaget en orientering om, hvilke samarbejdsaftaler Region Midtjylland har med Det Grønlandske Sundhedsvæsen og Færøernes Sygehusvæsen. På baggrund af orienteringen, ønskede hospitalsudvalget på et senere møde at drøfte muligheden for at få en dialog med Det Grønlandske Sundhedsvæsen om et tættere samarbejde på det somatiske område.

Til brug for drøftelsen har administrationen været i dialog med de somatiske hospitaler og drøftet deres tilbagemeldinger på et møde med repræsentanter fra hospitalsledelserne. På baggrund heraf kan det oplyses, at der allerede er forskellige samarbejder med flere danske regioner, herunder en aftale om videreuddannelse af læger med Videreuddannelsesregion Syd. Endvidere blev det på mødet med hospitalerne oplyst, at flere læger og anæstesisygeplejersker fra Region Midtjylland tager kortere ansættelser i Grønland samt enkelte jordemødre fra Aarhus Universitetshospital. Det skal derudover bemærkes, at der er en meget velfungerende samarbejdsaftale og et godt samarbejde mellem regionen og Det Grønlandske Sundhedsvæsen omkring retspsykiatrien på Aarhus Universitetshospital.

Bemandsningsmæssige udfordringer

På baggrund af drøftelserne med hospitalerne har der været kontakt til cheflægen i Grønland omkring, hvilke områder der ønskes et tættere samarbejde med. Det Grønlandske Sundhedsvæsen er særligt udfordrede i forhold til følgende områder:

Speciallæger:

- Radiologer, psykiatere, gynækologi, obstetrik til Nuuk
- Almen medicinere, generalister (geriatere, brede kirurger, brede medicinere eller akutlæger) til de små steder med 1-2-3 læger på Kysten
- Ledende Regionslæger til Kysten

Sygeplejersker:

- Intensivsygeplejersker, sygeplejersker med børneerfaring og andre sygeplejersker med erfaring i Nuuk
- Anæstesisygeplejersker og andre sygeplejersker der vil arbejde på kysten
- Afdelingssygeplejersker til kysten.

Radiografer, bioanalytikere og farmakonomer til Nuuk.

Kompetenceudvikling

Der er desuden et ønske om, at lederne i Det Grønlandske Sundhedsvæsen kan deltage på lederudviklingskurserne og andre kompetenceudviklingstilbud i Region Midtjylland. Cheflægen kender til flere læger, der har været på/skal på kliniske læringsophold i Region Midtjylland. Cheflægen oplyser endvidere, at de generelt oplever velvilje og foreslår, at dette område eventuelt kan udbygges.

På baggrund af de konkrete og aktuelle udfordringer i sundhedsvæsenet er administrationens vurdering fortsat, at der ikke er ressourcer på Region Midtjyllands hospitaler til at gøre yderligere tiltag i forhold til at afhjælpe de konkrete udfordringer vedrørende personalemangel i Det Grønlandske Sundhedsvæsen. Det vurderes dog, at det vil være muligt at arbejde videre med regionens bidrag til kompetenceudvikling i Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog til efterretning, at det på grund af de aktuelle bemandingsmæssige udfordringer på Region Midtjyllands hospitaler ikke er muligt at gøre yderligere tiltag i forhold til at afhjælpe de konkrete udfordringer vedrørende personalemangel i Det Grønlandske Sundhedsvæsen, men at der arbejdes videre med regionens bidrag til kompetenceudvikling i Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Udvalget ønskede, at mulighederne for et yderligere samarbejde mellem Region Midtjyllands hospitaler og Det Grønlandske Sundhedsvæsen afsøges igen i løbet af det kommende år, og at spørgsmålet igen behandles i udvalget.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget modtog den 1. februar 2021 en orientering om, hvilke samarbejdsaftaler Region Midtjylland har med Det Grønlandske Sundhedsvæsen og Færøernes Sygehusvæsen.

Punkt 19: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om status på høreområdet #

1-00-24-20

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om status på høreområdet.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om status på behandling af høreområdet drøftes.

Sagsfremstilling

Henrik Gottlieb Hansen (A) har den 27. oktober 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 29. november 2021.

"Jeg ønsker et punkt på dagsorden med opfølgning på behandling af høreområdet.

En opfølgning på tidligere beslutninger med bevillinger til øget aktivitet i 2019 og 2020.

Kan vi få en aktuel opgørelse over aktuel ventetid på høreapparatbehandling.

Status på den trufne beslutning i marts 2020, hvor der ved bevilling var tilsagn om ekstra 500 behandlinger til kompliceret høretab i 2020 og 670 behandlinger i de følgende år. Er dette mål opnået.

Opfølgning på behandlet punkt i oktober 2020 om anbefalinger efter borgerinddragelse. Hvad er der sket i forhold til beslutning om styrket samarbejde mellem region og kommunerne i forhold til øget samarbejde med forankring i sundhedshuse. Høreforeningen skulle inddrages i denne proces, er det sket.

Hvad skal der til for at nedbringe ventetiden til maksimalt 8 uger og indførelse af en behandlingsgaranti. Ventetiden er nedbragt i 3 regioner, Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark, det må også være muligt i Midtjylland."

Der er vedlagt et notat, der redegør for status.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen om status på behandling af høreområdet i forbindelse med punkt 3, 'Udmøntning af midler til høreområdet'.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat. Status på høreområdet i Region Midtjylland

Punkt 20: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om transport af pårørende

1-00-24-20

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om transport af pårørende.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende transport af pårørende drøftes.

Sagsfremstilling

Henrik Gottlieb Hansen (A) har den 14. november 2021 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 29. november 2021.

"Denne sag er efter henvendelse fra en borger, jeg personligt har talt med og som efterfølgende har sendt en mail med oplysninger.

Jeg er bekendt med oplysninger på borger, men det skal behandles som en generel henvendelse, da borger ikke ønsker navn oplyst ved behandling af sagen.

Henvendelsen er et godt bevis for, at det er det samlede forløb som borgere oplever, der har betydning.

Hændelsen er ultimo november 2020 og fra en borger, som er bosiddende cirka 20 kilometer nord for Randers By, og der er 3 kilometer fra nærmeste stoppested med rutebil til egen bopæl.

Borger bliver vækket tidligt om morgenen, da hendes mand falder og rammer radiatoren. Der bliver ringet 112 og ambulancen kommer inden for 10 minutter.

Borger tager med ambulancen til Regionshospitalet i Randers og de er på hospitalet frem til midnat. De er meget tilfredse, med behandlingen, men sidst på dagen opstår der mistanke om, at det er en blodprop i hjernen. Dette fremgår ikke af en CT-scanning, som er foretaget tidligere på dagen. Ægtefælle skal derfor til Skejby dagen efter til scanning og udredning. De kommer sammen hjem med patientbefordring den første dag ved midnatstid.

Hospitalet i Randers forsøger at bestille patientbefordring, så de begge kan blive kørt til Skejby den følgende dag, det kan ikke lade sig gøre, hustru bliver afvist.

Datteren må så køre hende til Skejby. Hvorfor er det ikke muligt at køre med som pårørende, det var en mindre blodprop i hjernen, og der var problemer med balance.

Da patient så skal hjem forsøger hospitalet at bestille transport, så de begge kan blive kørt hjem, dette afvises. Resultatet er at de selv bestiller og betaler en taxa for at komme hjem.

Hvordan er aftaler og regler for patienttransport, hvorfor er det ikke muligt for pårørende at komme med. Det virker ikke hensigtsmæssigt, da taxa ofte kører kun med en patient, på tidspunktet er det ikke muligt at anvende offentlig transport.

Vi skal vel også tænke på bæredygtighed og miljø.

Næste spørgsmål. Foretages der ikke MR-scanninger fra fredag kl. 16 til mandag morgen på Regionshospitalet i Randers?

Hvis ikke pårørende er omfattet af kørsel med patientbefordring, er forslaget, at det forhandles så det er omfattet af udbud.

Borger er som sagt meget tilfreds med selve behandlingsforløbet, men er bekymret for transport af pårørende. For den pågældende borger er det ikke et økonomisk problem selv, at betale en taxa, men hun er meget bekymret på vegne af andre borgere, det er ikke alle der har økonomi til at betale kr. 1.500 for hjemtransport."

Der er vedlagt et notat vedr. patientbefordring og MR-scanninger i weekenden.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende transport af pårørende.

Udvalget ønskede, at der til et kommende møde redegøres for, hvordan kørselskontoret i Region Midtjylland efterspørger og indhenter oplysninger i forbindelse med vurdering af transport af pårørende.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat. Patientbefordring og MR-scanninger i weekenden

Punkt 21: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mette Valbjørn om det afbrudte samarbejde med Demensudredning Danmark #

1-00-24-20

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mette Valbjørn om det afbrudte samarbejde med Demensudredning Danmark.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende det afbrudte samarbejde med Demensudredning Danmark drøftes.

Sagsfremstilling

Mette Valbjørn (A) har den 5. november 2021 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets møde den 29. november 2021.

"Jeg har et punkt, som jeg ønsker behandlet på et kommende møde i hospitalsudvalget.

Det kan nok ikke nås til mødet på mandag 8. november, men så må det blive til mødet 29. november 2021.

Punktet vedrører, at Danske Regioner og herunder Region Midtjylland har afbrudt samarbejdet med Demensudredning Danmark.

Det afbrudte samarbejde har betydet, at flere borgere er kommet i klemme og lige nu står lidt uden udsigt til at komme i demensudredning. Det er en stor belastning for de patienter og pårørende, som står den situation og måske allerede har ventet længe på udredning.

Jeg vil gerne, at vi i hospitalsudvalget drøfter følgende:

- Hvordan kan vi hjælpe de borgere, der allerede var i gang med udredningsforløb hos Demensudredning Danmark?
- Hvordan kan vi hjælpe de borgere, der var stillet et udredningsforløb i udsigt og var indkaldt til udredningsforløb hos Demensudredning Danmark?
- Hvor lang ventetid er der på demensudredning i vores eget system, og hvis ventetiden er lang, hvad gøres der for at nedbringe ventetiden?
- Hvornår sendes der information ud om, at vi ikke længere samarbejder med Demensudredning Danmark til de berørte borgere, og hvilken information sendes ud?
- Hvordan kan patientkontoret hjælpe de berørte borgere og deres pårørende?
- Hvordan ser vi på henvendelser fra borgere, der på grund af det afbrudte samarbejde med Demensudredning Danmark selv henvender sig på et privathospital for at få hjælp og efterfølgende sender regningen til Region Midtjylland?"

Der er vedlagt et notat, der redegør for status.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende det afbrudte samarbejde med Demensudredning Danmark.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat. Status vedr. patienter fra Demensudredning Danmark

Punkt 22: Gensidig orientering #

1-00-26-19

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet.

Punkt 23: Orientering om og status på forsinkelse af flytning af ambulanceberedskaber

1-23-4-72-9-18

Resume

Der orienteres om status på forsinkelser i forhold til to flytninger og en opgradering af ambulancebaser samt om en yderligere forsinkelse i forhold til opgradering af hvilebasen i Sønder Felding til en sovebase.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om forsinkelse af flytning og opgradering af ambulancebaser tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med hjemtagelsen af ambulancedriften skal Region Midtjylland oprette 26 faste baser, 6 fremskudte placeringer samt stille 4 baser til rådighed for Falck.

Regionsrådet besluttede i oktober 2019 følgende ændringer i forhold til placering af to ambulanceberedskaber og opgradering af to baser:

1. Ambulanceberedskabet i Ørsted flytter til Allingåbro
2. Ambulanceberedskabet i Tirstrup flytter til Kolind
3. Hvilebasen ved Juelsminde opgraderes til en sovebase
4. Hvilebasen i Sønder Felding opgraderes til en sovebase

Ændringerne skal efter planen træde i kraft den 1. december 2021. Præhospitalet orienterede i september 2021 regionsrådet om, at det ikke er muligt at gennemføre de planlagte ændringer i punkt 1-3 ovenfor fra den 1. december 2021, men at der i stedet er sikret midlertidige alternativer, som understøtter driften, indtil de permanente løsninger er på plads.

Strategien for etablering af baser i forbindelse med hjemtagelsen af ambulancedriften har været, at etablere så mange baser som muligt som lejemål – dette af hensyn til ikke at belaste regionens anlægsbudget, samt for at undgå at Præhospitalet får ansvaret for drift og vedligehold af en stor spredt bygningsmasse. Ulempen ved denne strategi er imidlertid, at Præhospitalet i høj grad er afhængig af at kunne indgå aftaler med eksterne samarbejdspartnere som f.eks. kommuner, brandberedskaber og private udlejere.

Kommunerne og brandberedskaberne i regionen har generelt været meget samarbejdsvillige og ser – på samme måde som Præhospitalet – mange fordele ved et samarbejde. Sådanne processer er dog tidskrævende – særligt når der samtidig skal være fokus på at sikre økonomisk fornuftige løsninger. Overordnet set er baggrunden for forsinkelserne derfor, at der er behov for mere tid til at få etableret permanente baser, som understøtter den daglige drift og samtidig er driftsøkonomisk fornuftige. Nedenfor gives en status på arbejdet samt en orientering om en forsinkelse af opgradering af hvilebasen i Sønder Felding (punkt 4).

Både sove- og hvilebaser er fremskudte placeringer, som anvendes til forkantsdisponering af AMK-vagtcentralen. På sovebaserne er der modsat hvilebaserne mulighed for, at ambulancepersonalet kan lægge sig. Det betyder, at det kun er tilladt at anvende hvilebaserne i op til to timer ad gangen.

Flytning af beredskab fra Ørsted til Allingåbro

I Allingåbro er Præhospitalet i dialog med Norddjurs Kommune samt Beredskab og Sikkerhed om etablering af en base på den nuværende brandstation. Dette kræver en ombygning, som Norddjurs Kommune forestår, men efter opgaven var udbudt er projektet blevet dyrere end forventet (bl.a. på grund af de store prisstigninger i byggebranchen).

Norddjurs Kommune havde behov for endnu en politisk proces, hvilket medførte en forsinkelse.

Præhospitalet har derfor indgået en aftale med Falck om midlertidig leje af deres base i Ørsted. Det lokale lejemarked i henholdsvis Ørsted og Allingåbro er uden held afsøgt for relevante midlertidige lejemål, som kan erstatte Ørsted-basen. Det eneste kendte alternativ til leje af Falcks baser er derfor leje af et flytbart modul hos en privat leverandør. Dette alternativ vurderes dog at være uforholdsmæssigt dyrt givet den korte løbetid en sådan aftale ville have, da udgifter til flytning, opsætning og nedtagning er uafhængige af lejeperioden.

Flytning af beredskab fra Tirstrup til Kolind

I Kolind arbejder Præhospitalet på at få en aftale på plads vedrørende den rette lokalitet, idet der er forhandlinger i gang med en udlejer. Herefter kan tidsperspektivet for flytningen endelig afklares i samarbejde med udlejer, som

ville skulle foretage nogle bygningsmæssige tilpasninger før basen kan gå i drift. Basen i Tirstrup fortsætter således ind til denne løsning er på plads.

Hvilebasen ved Juelsminde opgraderes til en sovebase

Ved Juelsminde indgår Præhospitalet i et samarbejde med Hedensted Kommune og Sydøstjyllands Brandvæsen om etablering af en sovebase og brandstation i kommunal ejendom i Juelsminde/Klakring. Hedensted Kommune er byggherre. Parterne er enige om en plantegning, men der endnu ikke fastsat en tidsplan for projektet. Indtil den nye sovebase står klar, bibeholder Præhospitalet muligheden for en fremskudt hvilebase. Præhospitalet benytter primært hvilebasen i turistsæsonen om sommeren. Den fremskudte hvilebase bliver fra 1. december 2021 hos brandvæsenet i Klakring.

Hvilebasen i Sønder Felding opgraderes til sovebase

Hvilebasen i Sønder Felding ligger i et delområde, hvor Falck har ansvaret for driften fra 1. december 2021, og Falck har ifølge ambulancekontrakten derfor ansvaret for opgraderingen af basen. Basen i Ørsted er en flytbar modulbygning, og idet Falck efter hjemtagelsen ikke længere skal have en ambulance i Ørsted, har Falck planlagt at anvende dette modul i Sønder Felding. Dette er dog ikke muligt, så længe modulet lejes af Region Midtjylland til brug for det faste beredskab i Ørsted.

Administrationen har jf. ovenstående vurderet, at leje af Falcks base i Ørsted med henblik på at sikre en base til det faste beredskab i området samlet set er den bedste tilgængelige løsning, selvom det betyder, at hvilebasen i Sønder Felding først får sovefaciliteter i løbet af foråret 2022.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om forsinkelse af flytning og opgradering af ambulancebaser tages til efterretning.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet tog den 29. september 2021 orientering om forsinkelse af flytning af ambulanceberedskaber til efterretning.

Punkt 24: Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 1. - 3. kvartal 2021 og vedrørende ekstra tilkøb på grund af COVID-19

1-31-72-94-18

Resume

Antallet af kørsler med ambulancer og liggende/hvilende patienttransport er steget med 6 % i 1. - 3. kvartal 2021 sammenlignet med samme periode i 2020.

Servicemålene for akutte kørsler med hastegrad A blev alle overholdt i 1.- 3. kvartal 2021, mens servicemålene for akutte kørsler med hastegrad B ikke blev overholdt. Servicemålene for de ikke-hastende kørsler (hastegrad C og D) blev ikke overholdt i 1. - 3. kvartal 2021.

Aktiviteten for den siddende patienttransport er steget i 1. - 3. kvartal 2021 sammenlignet med samme periode i 2020.

Derudover orienteres om indkøbet af ambulanceberedskaber og enheder til liggende/hvilende sygetransport, som kan henføres til COVID-19.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i 1. - 3. kvartal 2021 tages til efterretning, og

at orienteringen om indkøb af ambulanceberedskaber og enheder til liggende/hvilende sygetransport, som kan henføres til COVID-19, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aktiviteten og servicemålsoverholdelsen i den præhospitale indsats i 1. kvartal - 3. kvartal 2021 (1. januar til 30. september 2021) er opgjort i vedlagte afrapportering. Aktiviteten og servicemålsoverholdelsen er opgjort for ambulancekørsel og den liggende/hvilende sygetransport samt den siddende patienttransport. Derudover er responstiderne for akutlægebilerne og aktiviteten i den landsdækkende akutlægehelicopterordning opgjort.

Aktivitet og servicemålsoverholdelse i 1. - 3. kvartal 2021: Ambulancekørsel og liggende/hvilende sygetransport (hastegrad A-D)

Aktivitetsudviklingen og servicemålsoverholdelsen i forhold til ambulancer og den liggende/hvilende sygetransport er opgjort efter hastegrader. Hastegraden afgør, hvilke præhospitale ressourcer der sendes til et skadested. Hastegraderne går fra A til E. Beskrivelse af hastegraderne fremgår af afrapporteringen på side 1-2.

Aktivitet (hastegrad A-D)

Antallet af kørsler er steget i perioden 1. kvartal - 3. kvartal 2021 sammenlignet med samme periode i 2020. I perioden 1. januar - 30. september 2021 var der 125.183 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i samme periode 2020 var 118.121 kørsler. Det svarer til en stigning på 6 %.

Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt en stigning i antallet af anmodninger om præhospital hjælp via 1-1-2 og fra hospitalerne. AMK-vagtcentralen har særligt siden sommeren oplevet en kraftig stigning i antallet af 1-1-2-opkald fra borgere, hvilket bl.a. har medført flere ambulancekørsler. Hospitalerne oplever ligeledes stor travlhed, hvilket bl.a. har betydet en stigning i antallet af hjemkørsler.

Den høje aktivitet, der tidligere er orienteret om, fortsætter således ind i 3. kvartal 2021. Aktivitetsudviklingen fremgår af figur 1 og 2 i afrapporteringen.

Præhospitalet indkøber fortsat midlertidige, ekstra præhospitale ressourcer for at imødekomme den høje efterspørgsel på præhospital hjælp. Præhospitalet arbejder ligeledes med en række aktivitetsdæmpende indsatser i samarbejde med hospitalerne og almen praksis. Præhospitalet er dog fortsat af den opfattelse, at dimensioneringen af ambulanceberedskabet i Region Midtjylland har nået sin maksimale kapacitet.

Servicemålsoverholdelse for akutte kørsler (hastegrad A og B)

Servicemålsoverholdelsen for de akutte ambulancekørsler fremgår af tabel 1 nedenfor. Alle servicemål for responstider for hastegrad A blev overholdt i 1.- 3. kvartal 2021. Servicemålene for B-kørsler blev ikke overholdt.

Tabel 1. Servicemålsoverholdelse for responstid for hastegrad A og B rekvireret i perioden 1. januar - 30. september 2021 sammenlignet med 1. januar - 30. september 2021 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	1/1 - 30/9 2020	1/1 - 30/9 2021
Andel A under 5 min	-	35,60%	31,70%
Andel A under 10 min	75%	77,90%	75,00%
Andel A under 15 min	92%	95,50%	93,70%
Andel A under 20 min	98%	99,00%	98,30%
Andel B under 15 min	55%	48,30%	44,30%
Andel B under 20 min	70%	66,00%	61,60%

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes hovedsageligt det høje antal kørsler kombineret med, at kørslerne tager længere tid.

Servicemålene er beskrevet på side 4 i afrapporteringen. Responstiderne på kommune- og postnummerniveau fremgår af bilag 2 og 3. I bilag 4 fremgår opgørelse af den gennemsnitlige ventetid for de A- og B-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes.

Servicemålsoverholdelse for ikke-hastende kørsler og liggende/hvilende sygetransport (hastegrad C og D)

Servicemålene for hastegrad C og D fremgår på side 5 i afrapporteringen. De opgjorte servicemål er de servicemål, som blev vedtaget af forretningsudvalget i 2013. De ændrede servicemål, der blev besluttet af regionsrådet i april 2021, implementeres ultimo 2021. Det er tidligere oplyst, at de nye servicemål vil blive implementeret pr. 1. oktober 2021, men på grund af tekniske udfordringer har Præhospitalet måttet rulle implementeringen tilbage igen. Præhospitalet arbejder på at få udfordringerne løst.

Tabel 2. Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D 1. januar - 30. september 2021 sammenlignet med 1. januar - 30. september 2020

	1/1 - 30/9 2020	1/1 - 30/9 2021
Overholdelse af 90 %-mål	85,50%	85,60%
Overholdelse af 99 %-mål	97,50%	97,30%

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Servicemålene for hastegrad C og D var ikke overholdt i perioden 1. januar - 30. september 2021. Servicemålsoverholdelsen var imidlertid på samme niveau som i samme periode i 2020.

Præhospitalet bestræber sig altid på, at alle får den hjælp, som de har brug for så hurtigt som muligt med blik for de politisk fastsatte servicemål. I perioder med travlhed kan der imidlertid opstå længere ventetid. Dette gælder særligt på de ikke-hastende kørsler, da de akutte kørsler prioriteres først.

I bilag 4 fremgår ventetid for kørsler med henholdsvis hastegrad C og D samt opgørelse over den gennemsnitlige ventetid for de C- og D-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke var overholdt.

Aktivitet og servicemålsoverholdelse i 1. - 3. kvartal 2021: Den siddende patienttransport

Patienter, der ikke kan tage offentlig transport på grund af helbredet, kan blive kørt med den siddende patienttransport til nærmeste behandlende hospital, hvis de samtidig enten:

- er pensionister, eller
- bor mere end 50 km fra hospitalet, eller
- har været indlagt på hospitalet og i den forbindelse indkaldes til behandling uden indlæggelse (ambulant behandling).

Aktivitet

Der var i perioden 1. januar - 30. september 2021 309.536 kørsler med siddende patienttransport, mens der i perioden 1. januar - 30. september 2020 var 287.339 kørsler. Det svarer til en stigning på 7,7 %. Stigningen i antallet af kørsler skyldes dels, at antallet af kørsler med siddende patienttransport var lavt i foråret 2020, da store dele af hospitalernes planlagte behandlinger var aflyst på grund af COVID-19 og dels, at antallet af kørsler med siddende patienttransport fra sommeren 2021 har været højere end de tidligere år.

Servicemålsoverholdelse

Der er følgende servicemål for den siddende patienttransport:

- Den siddende patienttransport skal være fremme ved patienten senest 60 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt (95 %)
- Den siddende patienttransport skal for dialysepatienter være fremme senest 30 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt (95 %).

Det fremgår af afrapporteringen, at servicemålene for den siddende patienttransport ikke var overholdt i perioden 1. januar – 30. september 2021. Det fremgår ligeledes, at servicemålsoverholdelsen var lavere i perioden 1. januar – 30. september 2021 end i samme periode i 2020. Dette formodes at skyldes den høje aktivitet. Midttrafik, der er leverandør af den siddende patienttransport, har forsøgt at imødekomme ved at udvide antallet af biler til det maksimale inden for rammerne af den nuværende kontrakt. Midttrafik oplever imidlertid kapacitetsudfordringer på grund af chaufførmangel efter genåbningen af samfundet. Servicemålsoverholdelsen fremgår af tabel 6, side 7 i afrapporteringen.

Aktivitet og responstider for akutlægebilerne og aktivitet i den landsdækkende akutlægeheliikopterordning

Aktivitet og responstider for akutlægebilerne og aktivitet i den landsdækkende akutlægeheliikopterordning fremgår af side 8-10 i afrapporteringen.

Supplerende opgørelser

De supplerende opgørelser, som regionsrådet vedtog i april 2021, fremgår af bilag 4, det vil sige

- Opgørelse af ventetid på henholdsvis hastegrad C og hastegrad D
- Opgørelse af den gennemsnitlige ventetid for de kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes
- Opgørelse af tid fra indgået opkald til den første præhospitale enhed er fremme

Responstider for baby-lancen vil fremgå af den næste afrapportering, jf. tidligere politisk behandling.

Orientering om indkøb af ambulanceberedskaber og enheder til liggende/hvilende sygetransport, som kan henføres til COVID-19

Jf. tidligere politisk behandling har hospitalsudvalget bedt om et overblik over økonomien knyttet til den opskalering af ambulancekapacitet, som har kunnet henføres til COVID-19, og hvor regionerne modtager finansiering jf. økonomiaftale.

Præhospitalet har i perioden 1. januar - 30. september 2021 tilkøbt for 15,9 mio. kr. ekstra ambulanceberedskaber og enheder til liggende/hvilende sygetransport, som har kunnet henføres til COVID-19.

Det bemærkes, at regionen ikke modtager finansiering fra staten til alle COVID-19-udgifter, men kun samlede nettomerudgifter.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats i 1. - 3. kvartal 2021 til efterretning.

Hospitalsudvalget tog orientering om indkøb af ambulanceberedskaber og enheder til liggende/hvilende sygetransport, som kan henføres til COVID-19, til efterretning.

Ib Bjerregaard og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Den 29. september 2021 besluttede regionsrådet blandt andet, at responstider for baby-lancen opgøres hvert halve år og at administrationen udarbejder af et forslag til en langsigtet plan for Region Midtjyllands præhospitale beredskab, herunder blandt andet tiltag for at konvertere fra liggende til siddende transport.

På mødet den 13. september 2021 ønskede hospitalsudvalget blandt andet, at der til et kommende møde udarbejdes et overblik over økonomien knyttet til den opskalering af ambulancekapacitet, som har kunnet henføres til COVID-19, og hvor regionerne modtager finansiering jf. Økonomiaftale.

Bilag

Aktivitet og servicemålsoverholdelse 1.-3. kvartal 2021

Responstider på kommune- og postnummerniveau

Responstider på kommune- og postnummerniveau (kort)

Supplerende opgørelser

Punkt 25: Underskriftsark #

1-00-24-20

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkend", når mødet er slut.

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på punktet.

Bilag

Underskriftsark