

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 06-10-2021

Mødedato Onsdag d. 06. oktober 2021 kl. 08:30

Mødested MarselisborgCentret, Bygning 1B, P.P. Ørums Gade 11, 8000 Aarhus

Indholdsfortegnelse

Besøg på MarselisborgCentret #.....	3
Rehabilitering #.....	4
Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.....	5
Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2021.....	8
Status på målbilledet for sundhedsområdet.....	9
Indledende drøftelse af styrket indsats i det nære sundhedsvæsen #.....	12
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	13
Gensidig orientering #.....	14
Underskriftsark #.....	15
Rundvisning i SPARK #.....	16

Punkt 1: Besøg på MarselisborgCentret

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Områdechef Jan Sau Johansen vil indledningsvist give en præsentation af MarselisborgCentret.

MarselisborgCentret er etableret i et samarbejde mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland med det formål at udvikle et center, hvor der skabes mulighed for synergi mellem offentlige og private organisationer samt institutioner fra sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet.

MarselisborgCentret skal medvirke til at udvikle rehabilitering på lokalt, regionalt, nationalt og i internationalt perspektiv. Centret skal gennem det samlede virke af de tilstedeværende organisationer skabe sammenhæng mellem praksisfeltet og forsknings- og udviklingsaktiviteter i et tværfagligt perspektiv.

Beslutning

Jan Sau Johansen, der er områdechef på MarselisborgCentret, bød velkommen.

MarselisborgCentret er et velfungerende samarbejde mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på rehabiliteringsområdet. Formålet med MarselisborgCentret er løbende at videreudvikle centret, så der skabes størst mulig synergi mellem offentlige og private organisationer, institutioner fra sundheds-, social og beskæftigelsesområdet samt civilsamfundet.

Centret skal medvirke til at udvikle rehabilitering på lokalt, regionalt, nationalt plan samt i internationalt perspektiv, og skal samtidig arbejde for at skabe sammenhæng mellem praksisfeltet og forsknings- og udviklingsaktiviteter samt medvirke til at udvikle nye løsninger i fællesskab med borgerne på rehabiliteringsområdet.

Alle aktører, der har til huse på MarselisborgCentret, har forpligtet sig til at være en del af fællesskabet og at indgå i og tilslutte sig den tænkning, der er omkring rehabilitering, hvilket også fremgår af det charter, der er lavet for MarselisborgCentret.

I september 2021 har der været afholdt en verdenskongres i rehabilitering, "Moving Society", i regi af MarselisborgCentret. Kongressen blev afholdt med en blanding af fysisk og online adgang, hvilket betyder omkring 400 faglige oplæg ligger digitalt til rådighed for kongressens deltagere.

I den kommende tid skal det drøftes i bestyrelsen, hvilken rolle MarselisborgCentret kan spille i det nære sundhedsvæsen.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Rehabilitering

1-00-2-21

Sagsfremstilling

I efteråret 2020 blev der igangsat arbejde om ny Hvidbog i rehabilitering med forskere fra DEFACTUM som projektledere. Hvidbogsarbejdet er i slutfasen, og forskningsleder Thomas Maribo fra Defactum præsenterer de foreløbige resultater, herunder en ny definition af rehabilitering, der går på tværs af sundheds-, social- og arbejdsmarkedsområdet. Hvidbog i Rehabilitering forventes at udkomme februar 2022.

Region Midtjylland og kommunerne har et enestående samarbejde om hjerterehabilitering, hvor der i et tæt samarbejde mellem hospitaler og kommuner blev aftalt et forløb, hvor hjertepatienter modtager fase 2 hjerterehabilitering i kommunerne, og hvor der samtidig er aftalt enslydende monitorering af kvaliteten af ydelserne.

I Human First samarbejdet blev det aftalt at belyse om der social ulighed i forhold til, hvem der modtager hjerterehabilitering, samt om der er social ulighed i frafald i hjerterehabilitering. Thomas Maribo præsenterer resultatet af projektet, og der lægges op til drøftelse om, hvordan man kan nedsætte ulighed i hjerterehabilitering.

Beslutning

Thomas Maribo er professor ved Institut for Folkesundhed og forskningsleder i Defactum, der i mange år har haft kontor på MarselisborgCentret.

Thomas Maribo gav indledningsvist en redegørelse af, hvad rehabilitering er, og hvad der er specielt ved rehabilitering. Oplægget tog udgangspunkt i to vinkler, henholdsvis en ny hvidbog om rehabilitering og ulighed i frafald i hjerterehabilitering.

En hvidbog er en kritisk dokumentation og partsindlæg over for offentligheden, der belyser sammenhænge på et område, der er genstand for debat. Den seneste hvidbog for rehabilitering er fra 2004. Der er sket rigtig meget siden, og der er derfor behov for fælles opdatering og et fælles ståsted for det videre arbejde.

Formålet med at udarbejde en ny hvidbog for rehabilitering er derfor:

- at skabe klarhed over, hvad rehabilitering er i dag både nationalt og internationalt
- at udvikle begrebsapparatet inden for rehabilitering
- at komme med anbefalinger inden for området og
- at foreslå initiativer, der kan sikre de bedste standarder på området.

Det forventes, at den nye hvidbog for rehabilitering kan lanceres i 2022.

Thomas Maribo gav videre et oplæg om ulighed i frafald i hjerterehabilitering.

Region Midtjylland har som den eneste region i fællesskab med kommunerne besluttet, at fase 2 hjerterehabilitering skal foregå i kommunerne med en genoptræningsplan fra hospitalet.

Der er samlet meget data på erfaringerne med fase 2 hjerterehabilitering i både kommuner og på hospitalerne, men kun fra sundhedsområdet. Der er ikke indsamlet data fra socialområdet og arbejdsmarkedsområdet.

Den første udfordring er, hvem der møder op. Den næste er, hvem der fastholdes i et forløb.

Af de, der fik en genoptræningsplan, mødte 22 % ikke op til genoptræning i kommunen, og der er et billede af en klar social ulighed i dette her. Dog viser det sig, at der er mindre ulighed i forhold til fastholdelse end i fremmøde.

Overordnet set er det dog væsentligt at pointere, at det faktisk er et flot fremmøde, og at man ligger godt i en dansk kontekst. Men der er stadig et potentiale for at gøre det bedre.

Afslutningsvist drøftede udvalget, hvordan man kan følge op på dette, samt hvordan man kan overføre de erfaringer, der er gjort med hjerterehabilitering til andre grupper.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Thomas Maribo

Punkt 3: Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

1-30-72-112-20

Resume

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg sætter rammerne for den videre udvikling på Regionshospitalet Silkeborg. Udviklingsplanen tager afsæt i sundheds- og hospitalsplanen og sundhedsaftalen mellem kommuner, region og almen praksis. Udkast til udviklingsplanen har været i høring frem til den 1. september 2021. Der forelægges nu udkast til udviklingsplan, inklusive forslag til ændringer som følge af hørings svar.

Direktionen indstiller,

at udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes.

Sagsfremstilling

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, inklusive ændringsforslag som følge af høringsperioden, forelægges til politisk godkendelse. Udviklingsplanen med viste ændringer er vedlagt.

Regionsrådet besluttede i juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg (se nedenfor i afsnittet 'Baggrund'). Udviklingsplanen er udarbejdet efter en inddragelsesproces, der har omfattet medarbejdere og ledere på Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt, regionens øvrige hospitaler, Silkeborg Kommune og Praktiserende Lægers Organisation (PLO-M) samt borgere og inviterede nøglegrupper (se nedenfor i afsnittet 'Inddragelsesproces').

Regionsrådet behandlede udkast til udviklingsplan på mødet den 26. maj 2021 og sendte derefter udviklingsplanen i høring frem til den 1. september 2021.

Region Midtjylland har modtaget 18 indsendte hørings svar og 16 hørings svar i form af postkort fra borgermøde den 10. august 2021. Alle hørings svar er vurderet i forhold til forslag om eventuelle ændringer i udkast til udviklingsplan. Der er vedlagt en oversigt over hørings svar og administrationens bemærkninger.

Afgrænsning i forlængelse af regionsråds beslutning

Ved regionsrådets godkendelse af udviklingsplanen (høringsversionen) den 26. maj 2021 blev det slået fast, at hospitalet ikke ændres til et akuthospital, og at der ikke kommer en fødeafdeling på Regionshospitalet Silkeborg. Dette indgik i høringsmaterialet som et bilag om planmæssige rammer, som samtidig understregede, at regionsrådet ville koncentrere sig om de hørings svar, der vedrører udviklingen af hospitalets nuværende profil. Derfor har hørings svar om ændring af de nuværende planmæssige rammer ikke medført forslag om ændringer i udviklingsplanen.

Ændringsforslag

Ændringsforslagene omfatter præciseringer og uddybninger af den eksisterende tekst som følge af hørings svar. Dette fremgår med viste ændringer i vedlagte bilag. Herudover er der foretaget følgende større ændringer, som også fremgår med viste ændringer:

- Der er indsat et afsnit om de økonomiske rammer for udviklingsplanen (udkastet s. 2).
- Der er genindsat et afsnit om samarbejdet mellem kommuner, almen praksis og region, og den betydning det har for fremtidens sundhedsvæsen (udkast s. 3). Afsnittet fremgik af høringsversionen godkendt af regionsrådet, men var faldet ud i den grafiske opsætning af høringsversionen.
- Forslaget "at danne et netværk med fokus på, at hospitalerne i Region Midtjylland generelt tænker implementering og spredning ind i udviklingsprojekter fra start og i samarbejde med andre hospitaler", er slettet (udkast s. 6). Forslaget er slettet, fordi forslaget om et strategisk samarbejdsforum (samme side) har samme formål og fokus.
- Formulering af formål og deltagere i strategisk samarbejdsforum er blevet præciseret (udkast s. 6).
- Formulering om udredning og behandling af funktionelle lidelser er præciseret, så det er korrekt i forhold til specialeplanlægningen (udkast s. 8).
- Formulering om Center for Nære sundhedstilbud er justeret som følge af, at Silkeborg Kommune ikke har kommenteret på denne invitation i sit officielle hørings svar. Regionsrådet har desuden anvendt de forud prioriterede midler til løft af fysiske rammer (budget 2021) og suppleret med midler i budget 2022 til fuld udbygget gavbygning (udkast s. 9).

Udviklingsplanen opdateres i den grafiske opsætning, når den er godkendt i regionsrådet.

Baggrund

Jf. den politiske behandling af sagen om udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg havde arbejdet med udviklingsplanen til formål:

- at videreudvikle hospitalets nuværende funktioner og rolle som udviklingshospital
- at danne udgangspunkt for prøvehandlinger mellem Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune og praksissektoren i forhold til den videre udvikling af samarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. På baggrund af de styrker, der kendes fra Silkeborg, og de krav og behov, der er til fremtidens sundhedsvæsen, udarbejdes en udviklingsplan med to spor:

Spør 1: omhandler hospitalets funktioner, udvikling og sammenhæng til hele Region Midtjyllands hospitalsvæsen. Spør 1 er et internt spor i Region Midtjylland.

Spør 2: omhandler udvikling af samarbejdet med Silkeborg Kommune og praksissektoren. Spør 2 omfatter et tværsektorielt samarbejde.

For hvert spor har der været nedsat en politisk følgegruppe og en administrativ arbejdsgruppe. En administrativ koordinationsgruppe har sikret koordinering mellem de to spor.

Renovering af eksisterende byggeri og modernisering og udvikling af Regionshospitalet Silkeborg kan understøtte arbejdet i de to spor. Udvikling og modernisering vil skulle indgå i en senere budgetproces i forhold til at afsætte anlægsmidler.

Inddragelse

De to arbejdsgrupper og to politiske følgegrupper har arbejdet med udviklingsplanen (oktober 2020 til april 2021). Herudover har inddragelsesprocessen omfattet, at i alt 179 personer har deltaget i dialogmøder, og der er indsendt 51 elektroniske postkort. Dialogmøderne har været fordelt på 16 møder med åben invitation, hvor man kunne tilmelde sig via udviklingsplanens hjemmeside, og 10 møder for direkte inviterede nøglegrupper: Initiativgruppen, arbejdsmarkedets parter i Silkeborg, repræsentanter fra overlægerådene i Silkeborg og Viborg og fra de tværfaglige specialeråd for de medicinske og ortopædkirurgiske specialer, repræsentanter fra almen praksis i Silkeborg og medarbejdere på Regionshospitalet Silkeborg.

Der har været afholdt borgermøde den 10. august 2021 med ca. 150 deltagere.

Økonomi

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg har følgende økonomiske ramme:

- 30 mio. kr. til et nødvendigt løft af de fysiske rammer på Regionshospitalet Silkeborg, jf. budget 2021. Med budget 2022 er det besluttet, at de 30 mio. kr. skal anvendes til at sikre gennemførelse af det samlede gavlbbyggeri. Herudover er prioriteret yderligere 5 mio. kr. i 2022 og 9 mio. kr. i 2023, så der samlet set er prioriteret 44 mio. kr.
- 3,5 mio. kr. til etablering af fælles faciliteter til forskning for Diagnostisk Center, Center for Planlagt Kirurgi, Blodprøver og Biokemi og andre tværgående funktioner. De 3,5 mio. kr. er en del af tidligere fremrykkede anlægsinvesteringer.
- 1,5 mio. kr. årligt i 2022-24 til arbejdet med implementeringsvidenskab.
- 0,5 mio. kr. årligt i 2022-2024 til arbejde med en model for fælles beslutningstagning på det ortopædkirurgiske område, fx når der skal træffes beslutning om den rette behandling med udgangspunkt i patientens situation, kompetencer og ressourcer.
- 1,1 mio. kr. årligt fra 2022 og frem til etablering/udvikling af ambulatoriespor med speciale i nedtrapning af uhensigtsmæssig opioidbehandling (behandling med en særlig gruppe smertestillende medicin, fx morfin) i regi af Smerteklinikken, Center for Planlagt Kirurgi – i samarbejde med almen praksis.
- 100.000 kr. årligt i tre år (driftsmidler) til et fælles udviklingsforum mellem Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune og praktiserende læger. Midlerne er under forudsætning af, at Silkeborg Kommune investerer et tilsvarende beløb.
- 1 mio. kr. til yderligere at styrke arbejdet med at implementere udviklingsplanen.

Hertil kommer midler til at styrke indsatsen i forhold til udredning af patienter mistænkt for moderate til svære funktionelle lidelser, jf. budget 2022, hvor der i 2022 afsættes 2,4 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt (primært Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Regionshospitalet Silkeborg). Beløbet stiger i 2023 til 3,5 mio. kr. Udviklingsplanen skal desuden ses i sammenhæng med Region Midtjyllands investeringsplan og kommende års budgetforhandlinger.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, og

at der i en særskilt proces igangsættes en faglig og økonomisk udredning af mulighederne for en eventuel øgning af aktiviteten i Akutklinikken i dagtid og af mulighederne for at udvide åbningstiden for modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter.

Ulrich Fredberg, Finn Thranum og Christian Møller-Nielsen stemte imod, idet de ønskede at følge indstillingen fra hospitalsudvalget, om at behandling af udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg udsættes med henblik på, at planen kan behandles sammen med en faglig og økonomisk udredning af mulighederne for en eventuel øgning af aktiviteten i Akutklinikken i dagtid og af mulighederne for at udvide åbningstiden for modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter, samt at udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg sammen med den nævnte udredning fremlægges til ny politisk behandling i indeværende år.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede på regionsrådsmødet den 24. juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet godkendte den 23. september 2020 tidsplan for processen og kommissorier for to politiske følgegrupper, to arbejdsgrupper og en koordineringsgruppe.

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2021 justeret tidsplan for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet godkendte den 26. maj 2021 høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, og sendte udviklingsplanen i høring i perioden ultimo maj til 1. september 2021, med dokument om de planmæssige rammer som bilag.

Bilag

Udviklingsplan med ændringsforslag efter høring

Oversigt over høringssvar

Punkt 4: Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2021

1-35-72-11-20

Resume

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. I tilgængelighedsundersøgelsen foretages også en undersøgelse af den internetbaserede tilgængelighed. Undersøgelsen er i 2021 blevet gennemført i maj (uge 20) ved at kontakte samtlige praksis i Region Midtjylland. Resultaterne viser, at der generelt er tilfredsstillende tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. Den telefoniske tilgængelighed måles på svartiden, defineret som tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, og indtil opkaldet besvares. Servicemålet for besvarede opkald i lægevagten kan bruges som en indikator for tilfredsstillende tilgængelighed i almen praksis, hvormed målet er, at mindst 90 % af alle telefoniske henvendelser besvares inden for fem minutter. Udover undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er det blevet undersøgt, hvorvidt praksis' hjemmeside indeholder en vejledning til, hvordan patienter med akut behov for lægehjælp opnår kontakt med deres læge eller en stedfortræder for lægen.

Resultaterne fra undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed viser, at 94,4 % af alle opkald i 2021 blev besvaret inden for 5 minutter, hvilket er et fald på 2,2 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra 2020.

Undersøgelsen viser, at 99,2 % af praksis har en fungerende hjemmeside, og at 85,9 % af alle praksis angiver på hjemmesiden, hvordan der opnås kontakt med praksis ved akut behov for lægehjælp.

Foruden undersøgelse af svartid og vejledning på praksis' hjemmeside, er der i både den telefoniske undersøgelse og den internetbaserede undersøgelse registreret en række andre oplysninger om brugervenligheden i forbindelse med den akutte kontakt til almen praksis. De samlede resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen præsenteres i bilaget.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2021

Punkt 5: 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.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer 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 vi sammentænker relevant aktivitet, god økonomi og høj kvalitet, 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 opgøres til og med 2. 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. Tallene for perioden med COVID bør fortolkes varsomt og med afsæt i den aktuelle situation på hospitalerne.

Som led i opfølgningen på målbilledet udpeges der hvert andet år et antal fokusindikatorer, som følges særlig tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet. Fokusindikatorer 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 starten af 2021. Faldet i forebyggelige indlæggelser er stort set udelukkende sket inden for gruppen af patienter, der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i 2020. Dette hænger blandt andet sammen med nedlukningen af samfundet i forbindelse med COVID-pandemien. Dertil kommer, at en større del af den ældre befolkning er blevet 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 bl.a. har til formål at understøtte, at flest mulige ældre borgere vaccineres mod influenza.

Akutte genindlæggelser

Andelen af genindlæggelser har været relativt stabilt i den seneste periode, både for hele regionen og på hospitalsniveau. På de somatiske hospitaler ligger andelen stabilt omkring 10-15 %. I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet. Det skal samtidig bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, ligger stabilt. I 2. kvartal 2021 blev 96 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange. Dette er væsentligt lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 145 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal.

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 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 om 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 hoftenært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 2. kvartal 2021 blev 82,8 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor fire timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden. Kun Regionshospitalet Randers overholder den faglige standard med en høj målopfyldelse.

Både på regions- og hospitalsniveau har der været en nogenlunde konstant andel af patienter med hoftenære lårbrud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. I 2. kvartal 2021 blev 89,9 % 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 ligget lige omkring 10 %. I seneste periode er dødeligheden faldet og Region Midtjylland ligger i 2. kvartal 2021 på 8,7 % og er dermed tæt på at overholde den faglige standard (8%). Bemærk, at indikatoren tidligere har målt 30-dages overlevelsen, men er nu 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 (LKT) 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 udredningsret 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 vedrørende udredningsret og behandlingsgaranti er genindført fra den 1. marts 2021, men der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, og det 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 2. kvartal 2021 overholdes den korrigerede udredningsret for 71,4 % 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 ambulants aktivitetsniveau (fysisk + virtuelt + udebesøg).

Udfordringerne omkring overholdelse af udredningsretten i Psykiatrien har medført, at det desværre i et højere omfang end tidligere har været nødvendigt at anvende udredningsplanen "udredningsplan udarbejdet på grund af manglende kapacitet". Udfordringerne har i den forbindelse i overvejende omfang knyttet sig til de tre afdelinger Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien – Afdelingen for Depression og Angst og Regionspsykiatrien Vest.

Psykiatrien er opmærksom på problemstillingen med overholdelse af udredningsretten og arbejder på at sikre, at regionen kan bevare det sædvanligt høje niveau i overholdelse.

Kræftpakker

På trods af COVID-19-pandemien er 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 trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 2. kvartal 2021 ligger den samlede målopfyldelse på 81,7 %. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse

I 2020 er der igen gennemført en stor undersøgelse af patientoplevelser (LUP), og målbilledet indeholder derfor nye tal for patienttilfredshed og -inddragelse i Region Midtjylland. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har været stigende i perioden mellem 2014 og 2020.

Bemærk, 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.

Supplerende bilag

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

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget, at status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbilledet for sundhedsområdet - 2. kvartal 2021

Udvikling i brugen af tvangsforanstaltninger i Region Midtjylland

Antal genindlæggelser i psykiatrien fordelt på kommuner

Punkt 6: Indledende drøftelse af styrket indsats i det nære sundhedsvæsen

1-31-72-889-07

Resume

Indledende drøftelse af anvendelsen af de 3 mio. kr., der med budgetforliget er afsat til styrket indsats i den nære sundhedsvæsen. Sagen følges op af en mere uddybende drøftelse på et efterfølgende møde i udvalget.

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

Af budgetforliget for budget 2022 fremgår følgende om styrket indsats i det nære sundhedsvæsen:

"Forligspartierne er enige om en fortsat styrkelse af det nære sundhedsvæsen og på den måde bidrage til mere nærhed i behandlingen og skabe mere lighed i sundhed. Regionsrådet har i 2021 udarbejdet en strategi for sundhedshuse og udmøntet midler til, at flere behandlinger og undersøgelser tilbydes i lokale sundhedshuse. I regi af Sundhedsaftalen har kommuner, region og praktiserende læger gennem de senere år udbygget det tætte samarbejde til gavn for patienterne. Forligspartierne ønsker at denne udvikling fortsætter. Digitalisering og nytænkning er i høj grad nøglerne til at skabe mere nærhed, tilgængelighed og sammenhæng i sundhedstilbuddene. Som en del af transformationstænkningen skal der arbejdes med udgående funktioner fra regionshospitalet og universitetshospitalet. Det er ambitionen i højere grad at understøtte mulighederne for at få undersøgelse og behandling tæt på borgeren.

Center for Sundhed i Holstebro er ramme for en lang række af nære sundhedstilbud til borgerne i den nordvestlige del af regionen herunder også udvalgte hospitalsfunktioner. I starten af 2022 åbner Regionshospitalet Gødstrup, og i den forbindelse ønsker forligspartierne at styrke Center for Sundhed i Holstebro endnu mere med udbygning af de regionale hospitalsfunktioner. Dermed bidrages til at skabe mere nærhed i tilbuddene for borgerne i den nordvestlige del af regionen. Flere hospitalsfunktioner i Center for Sundhed vil betyde kortere afstand for borgerne. Det er dog også ambitionen, at mere nærhed vil gøre det lettere for fx sårbare patienter at komme til sine behandlinger og dermed bidrage til at reducere ulighed i sundhed. Administrationen vil udarbejde et forslag om, hvilke konkrete hospitalsfunktioner som kan udvides/etableres. Der er pt ingen ledige lokaler i den regionale del af bygningen, og der vil derfor være behov for yderligere at belyse anlægsbehovet. Der har gennem flere år været lange ventetider til behandling og udredning af hudsygdomme. Forligspartierne ønsker at reducere ventetiden på behandling på hudområdet og ønsker derfor, at der tages forskellige initiativer, der kan nedbringe ventetiden eksempelvis via digitalisering og telemedicinske løsninger. Der afsættes i alt 3,0 mio. kr. til indsatser i det nære sundhedsvæsen med særligt fokus på det nordvestjyske område, herunder øget kapacitet på hudområdet."

Dagens drøftelse er en indledende drøftelse af, hvordan midlerne kan anvendes. På et kommende møde i udvalg for nære sundhedstilbud vil udvalget blive præsenteret for en nærmere beskrivelse af mulige forslag til tilbud i det nære sundhedsvæsen med særlig fokus på den nordvestlige del, herunder også hudområdets organisering og mulige initiativer.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede sagen.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-2-21

Resume

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Til udvalgets orientering vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan SUNS 2021

Punkt 8: Gensidig orientering #

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Orientering om lægedækning i almen praksis oktober 2021

Punkt 9: Underskriftsark #

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Bilag

Godkendelsesark NS 061021

Punkt 10: Rundvisning i SPARK #

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Formålet med SPARK, der står for **S**undhed, **P**ark, **A**ktiviteter, **R**ehabilitering og **K**limatilpasning, er at skabe et nyt, levende byrum i og omkring MarselisborgCentret, der dels imødekommer behovet for udendørs rehabiliteringsaktiviteter til centrets brugere, dels behovet for en helstøbt klimatilpasningsindsats i området. Disse behov forenes med den nye offentlige park SPARK.

Intentionen bag SPARK er at styrke sundhed, trivsel og livskvalitet – både for borgere i nærområdet og for borgere som deltager i en rehabiliteringsindsats på MarselisborgCentret. Men også understøtte kommunen og regionens ambitioner om innovativ byudvikling og klimatilpasning med dobbeltværdi.

SPARK blev indviet i september 2021.

Udvalgets besøg afsluttes med en rundvisning i SPARK Park.

Beslutning

Områdeleder Jan Sau Johansen gav en rundvisning i parken.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.