

REFERAT Hospitalsudvalget d. 13-04-2023

Mødedato Torsdag d. 13. april 2023 kl. 13:30

Mødested Regionshospitalet Viborg, mødelokale 22, etage 3, Indgang F, Heibergs Allé 5A, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Indførelse af 72-timers behandlingsansvar i Region Midtjylland.....	3
Farmakonomuddannelsen som professionsbacheloruddannelse.....	4
Godkendelse af videreførelse af Trial Nation.....	6
Ortopædkirurgiske kompetencer i Akutklinikken i Silkeborg.....	8
Godkendelse af studietur for hospitalsudvalget.....	11
Orientering om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation.....	13
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser 2022.....	15
Orientering om status på udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende in	18
Orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet.....	20
Status på sundhedsrådets målbillede.....	23
Temadrøftelse. Besøg på Regionshospitalet Viborg med fokus på akutområdet #.....	26
Drøftelse af budget 2024 #.....	27
Orientering om samarbejde med privathospitaler i 2022 og forventninger til 2023.....	31
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende udnyttelse af operationskapacite	33
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulrich Fredberg vedrørende gavlbyggeriet på Regionshospital	34
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	35
Gensidig orientering #.....	36
Underskriftsark #.....	37

Punkt 1: Indførelse af 72-timers behandlingsansvar i Region Midtjylland

1-30-72-56-23

Resume

Jf. Regeringens og Danske Regioners 'Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet' skal 72-timers behandlingsansvar implementeres i alle regioner inden udgangen af 2023. Der lægges op til godkendelse af, at 72-timers behandlingsansvar indføres i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at der indføres 72-timers behandlingsansvar i Region Midtjylland efter inspiration fra Region Hovedstaden, og

at udkast til midtjysk model for 72-timers behandlingsansvar forelægges regionsrådet i juni 2023.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Med Regeringen og Danske Regioners 'Aftale om akutplan for sygehusvæsenet' af den 23. februar 2023 skal alle regioner inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72-timers behandlingsansvar. Ordningen forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne. Implementeringen skal bygge på erfaringer fra Region Hovedstadens model for 72-timers behandlingsansvar.

Med indførelse af 72-timers behandlingsansvar påtager udskrivende hospitalsafdeling sig at håndtere de henvendelser, som sundhedspersonale i kommune, almen praksis eller lægevagten måtte have efter udskrivelse, fx om den iværksatte behandling eller medicin.

Formålet med, at hospitalerne stiller lægefagligt behandlingsansvar til rådighed i 72 timer efter hospitalsbehandling, er:

- at øge tryghed og patientsikkerhed for borgeren/patienten og dennes pårørende i overgangen mellem hospital og ophold på kommunale akutpladser/midlertidige pladser, plejehjem eller borgerens hjem
- at patienter og pårørende oplever et sammenhængende og koordineret forløb på tværs af hospital, kommune og almen praksis
- at kommunens sundhedsfaglige personale og praktiserende læger får direkte adgang til svar på spørgsmål om patientens behandlingsforløb og medicin samt rådgivning ved uforudsete opståede problemstillinger
- at undgå unødvendige genindlæggelser.

Målgruppen er færdigbehandlede patienter, der har været indlagt på en somatisk afdeling i minimum 24 timer, og som har behov for kommunal sygepleje og udskrives til kommunale akutpladser/midlertidige pladser, plejehjem eller eget hjem.

Kommuner og PLO-Midtjylland vil blive inddraget i arbejdet med udarbejdelse af en midtjysk model.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der indføres 72-timers behandlingsansvar i Region Midtjylland efter inspiration fra Region Hovedstaden, og

at udkast til midtjysk model for 72-timers behandlingsansvar forelægges regionsrådet i juni 2023.

Bilag

Aftale om 72 timers behandlingsansvar

Punkt 2: Farmakonomuddannelsen som professionsbacheloruddannelse

1-30-72-392-21

Resume

Siden 2019 har der været arbejdet med at udvikle den nuværende farmakonomuddannelse til en professionsbacheloruddannelse. Der er nu et forslag til rammer og indhold for en ny uddannelse. Forslaget vil indgå i en ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet om prækvalifikation af VIA University College og Københavns Professionshøjskole, der efter planen skal udbyde den nye uddannelse fra september 2025. I ansøgningen er der brug for en støtteerklæring fra Region Midtjylland og et tilsagn om, at regionen vil stille praktikpladser til rådighed for den nye uddannelse. Hospitalerne og Hospitalsapoteket i Region Midtjylland bakker op om dette.

Direktionen indstiller,

- at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til, at farmakonomuddannelsen omdannes til en professionsbacheloruddannelse, og
- at Region Midtjylland tilkendegiver, at der vil blive stillet praktikpladser til rådighed på hospitalerne og på Hospitalsapoteket i en nærmere dialog med de kommende udbydere af uddannelsen, der koordineres med de øvrige regioner.

Sagsfremstilling

Øget behov for farmakonomer i Region Midtjylland

De seneste år er der i stigende omfang blevet ansat farmakonomer på hospitalerne, blandt andet for at styrke kvaliteten af medicinhåndtering og dermed patientsikkerheden. Antallet af fuldtidsbeskæftigede farmakonomer i Region Midtjylland er steget med 22 % i perioden november 2018 til november 2022 svarende til en stigning fra 167 til 204 fuldtidsstillinger.

I aftale om akutplan for sygehusvæsenet, der blev indgået mellem regeringen og Danske Regioner i februar 2023, er der også fokus på den bedst mulige brug af de sundhedsfaglige kompetencer, og som eksempel er her nævnt farmakonomernes kompetencer inden for medicinhåndtering.

Farmakonomuddannelsen som professionsbacheloruddannelse

Den 1. maj 2019 indgik Danmarks Apotekerforening, Farmakonomforeningen og Farmakonomskolen, Pharmakon, en aftale om udvikling af farmakonomuddannelsen som professionsbachelor. Sygehusapotekerne blev efterfølgende inviteret med i samarbejdet, og der startede en dialog med de to professionshøjskoler VIA University College og Københavns Professionshøjskole om udvikling af uddannelsen. Uddannelsen skal udbydes to steder i landet, på VIA University College og Københavns Professionshøjskole i henholdsvis Horsens og Hillerød.

Formålet med at omlægge uddannelsen er at imødekomme behovene hos uddannelsens aftagere, herunder at farmakonomer vil få styrket deres kompetencer til at varetage opgaver på både hospitalsapoteker og hospitalsafdelinger. En ny uddannelse kan dermed bidrage til at udvikle professionen og understøtte udviklingen af det danske sundhedsvæsen.

Der er etableret en styregruppe med repræsentanter fra parterne, der foreslår, at uddannelsen får betegnelsen "professionsbachelor i klinisk farmaci". Baggrunden for den nye uddannelse, struktur, indhold og den videre proces er nærmere beskrevet i "Notat om praktik for studerende på farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor", der er vedlagt som bilag.

Ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet og regionens støtte- og hensigtserklæring til uddannelsen

Professionshøjskolerne arbejder i øjeblikket på en ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet (prækvalifikationsansøgning). Ansøgningen skal sendes til ministeriet inden den 15. september 2023. Hvis ansøgningen imødekommes, vil uddannelsen kunne starte fra september 2025.

Epinion har på vegne af styregruppen gennemført en undersøgelse af behovet for farmakonomer, hvor de otte sygehusapoteker og private apoteker deltog i undersøgelsen. Denne behovsundersøgelse understøtter, at der er behov for en national dimensionering på 400 studerende årligt med 200 studerende ved VIA University College og 200 studerende ved Københavns Professionshøjskole.

I ansøgningen til Uddannelses- og Forskningsministeriet skal det dokumenteres, at det er muligt at sikre praktikpladser til uddannelsens studerende. Dette sker typisk i form af hensigtserklæringer fra aftagerne om at kunne tage studerende i praktik svarende til uddannelsens dimensionering. Danmarks Apotekerforening giver en hensigtserklæring på vegne af de private apoteker. Der er herudover ønske om en hensigtserklæring fra regionerne

om, at de kan stille praktikpladser til rådighed til de praktikforløb, der skal gennemføres i regionalt regi samt en støtte til, at uddannelsen udbydes som en professionsbachelor. Hospitalerne og hospitalsapoteket i Region Midtjylland bakker op om farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor og vil stille praktikpladser til rådighed.

Praktikforløbet i regionalt regi kan enten foregå på sygehusapoteker eller hospitalsafdelinger. Sygehusapotekerne i Danmark har formuleret en samlet støtte- og hensigtserklæring til uddannelsen om, at de vil stille praktikpladser til rådighed på sygehusapotekerne.

Af hensyn til den interne proces på de to professionshøjskoler skal der sendes støtte- og hensigtserklæringer fra de fem regioner senest i løbet af april 2023.

Rammerne for praktik på farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor

Som en professionsbacheloruddannelse vil farmakonomuddannelsen fremover vare 3,5 år, mod 3 år i dag, og praktikdelen vil udgøre halvdelen af uddannelsen.

Uddannelsen tager udgangspunkt i, at den studerende har en praktikaftale på et godkendt uddannelsesapotek, hvor tre fjerdedele af praktikken foregår. Den sidste fjerdedel af praktikken foregår på sygehusapoteker, hospitalsafdelinger eller i kommuner.

Det forventes, at kommunerne i første omgang kun i begrænset omfang vil kunne bidrage med praktikpladser, hvorfor praktikforløbene primært vil skulle foregå på regionale praktikpladser.

Der er lagt op til to praktikperioder i regionalt eller kommunalt regi - en kort praktik på to uger på 3. semester og en længere praktikperiode på tolv uger på 5. semester. Dertil kommer en eventuel praktik i forbindelse med bachelorprojektet på 7. semester.

Det er på nuværende tidspunkt ikke afklaret, præcis hvor mange praktikpladser der skal findes i Region Midtjylland. Det vil skulle afklares efterfølgende i dialog med de to professionshøjskoler og koordineres med de øvrige regioner.

Økonomi

Der arbejdes på en model, hvor de studerende vil få løn under praktik på de private apoteker. På den resterende del af uddannelsen vil de studerende modtage SU - det vil sige både på den teoretiske del af uddannelsen og under praktikforløb i regionalt eller kommunalt regi.

Der er ikke økonomisk kompensation til praktikstedet for opgaven med at have studerende i praktik. Udgifterne til vejledning mv. skal prioriteres inden for de eksisterende budgetter på samme måde som for sygeplejerskeuddannelsen og flere andre sundhedsuddannelser.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til, at farmakonomuddannelsen omdannes til en professionsbacheloruddannelse, og

at Region Midtjylland tilkendegiver, at der vil blive stillet praktikpladser til rådighed på hospitalerne og på Hospitalsapoteket i en nærmere dialog med de kommende udbydere af uddannelsen, der koordineres med de øvrige regioner.

Bilag

Notat om praktik på farmakonomuddannelsen som en professionsbachelor

Punkt 3: Godkendelse af videreførelse af Trial Nation

1-36-72-8-23

Resume

Region Midtjylland har siden 2018 indgået i foreningen Trial Nation, der er et offentligt-privat samarbejde, hvor stat, regioner og virksomheder samarbejder om at styrke den kliniske forskning og patientbehandling gennem forbedring af rammerne for og tiltrækning af virksomhedsfinansierede kliniske forsøg. Den nuværende aftale for Trial Nation udløber ved udgangen af 2023, og det indstilles, at Region Midtjylland fortsætter sin deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation i en ny fireårsperiode (2024-2027). En tilsvarende proces finder sted i de øvrige regioner.

Direktionen indstiller,

- at Region Midtjylland viderefører sin deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation i perioden 2024-2027,
- at Region Midtjyllands bidrag til Trial Nation i 2024-2027 fortsætter på samme niveau som tidligere og udgør i alt 9,6 mio. kr. i perioden (2,4 mio. kr. pr. år),
- at Region Midtjyllands bidrag er under forudsætning af, at de øvrige regioner og staten bidrager med en medfinansiering på samme niveau som i budgetperioden 2020-2023, og
- at regionens udgifter til Trial Nation (2,4 mio. kr. pr. år) afholdes af de hospitaler, der deltager aktivt i ét eller flere Trial Nation-centre.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Psykiatri- og socialudvalget
Hospitalsudvalget

Region Midtjylland har deltaget i Trial Nation siden opstarten i 2018, hvor regionsrådet samtidig godkendte en budgetaftale for perioden 2020-2023.

Trial Nation finansieres af både statslige og regionale midler, og i henhold til det aftalte budget for perioden 2020-2023 har staten bidraget med 4,5 mio. kr. pr. år i perioden 2020-2023, mens regionerne samlet har bidraget med 11,2-12,6 mio. kr. pr. år i samme periode (12,6 mio. kr. pr. år i 2020-2021 og 11,2 mio. kr. pr. år i 2022-2023). Regionerne har herudover selv afholdt udgifterne til en regional koordinatorfunktion i hver region - denne udgift er ligeligt fordelt imellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet, hvoraf den regionale andel finansieres fra centralt hold. Endelig bidrager private virksomheder med et medlemsbidrag på hver 50.000 kr. pr. år, og der er på nuværende tidspunkt 24 betalende medlemmer.

Regionernes respektive andele af finansieringen er opgjort ud fra bloktilskudsfordelingsnøglen, hvilket betyder, at Region Midtjyllands bidrag i perioden 2020-2023 har beløbet sig til 10,2 mio. kr. samlet for perioden. Regionens udgifter til Trial Nation afholdes af de hospitaler, der deltager aktivt i ét eller flere Trial Nation-centre.

De fem regioners samlede bidrag til Trial Nation-centre og -netværk bliver 100 % tilbageført til kliniske miljøer, og hver regions bidrag fordeles i videst muligt omfang tilbageført til kliniske miljøer i egen region.

Idet den nuværende budgetperiode udløber ved udgangen af 2023, er der behov for, at Region Midtjylland og de øvrige regioner træffer beslutning om, hvorvidt regionerne vil videreføre den regionale deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation efter 2023.

I vedlagte bilag er en mere uddybende beskrivelse af Trial Nation, herunder værdien af kliniske forsøg og citat fra professor og cheflege Lars Åstergaard, Infektionsmedicin, Aarhus Universitetshospital, som er medical lead for Trial Nation-centret for Infektionsmedicin. Herudover vedlægges Trial Nation Fortælling 2020, som ligeledes giver et billede af, hvad Trial Nation bidrager med.

Det er indtil nu primært Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup, der har været direkte involveret i Trial Nation, og der er herfra enighed om, at regionens deltagelse i Trial Nation er vigtig, og at der ligger et stort potentiale i samarbejdet. Der er ligeledes interesse fra øvrige hospitaler i forhold til at blive involveret i Trial Nation i den kommende periode. Det indstilles på den baggrund, at samarbejdet videreføres.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til, at farmakonomuddannelsen omdannes til en professionsbacheloruddannelse, og

at Region Midtjylland tilkendegiver, at der vil blive stillet praktikpladser til rådighed på hospitalerne og på Hospitalsapoteket i en nærmere dialog med de kommende udbydere af uddannelsen, der koordineres med de øvrige regioner.

Bilag

Uddybende information om Trial Nation

Trial Nation Fortælling 2020

Punkt 4: Ortopædkirurgiske kompetencer i Akutklinikken i Silkeborg

1-30-72-112-20

Resume

Der er indhentet bemærkninger fra Sundhedsstyrelsen til et forslag til ny organisering af Akutklinikken i Silkeborg, hvor akutklinikken i løbet af dagen kan tilkalde afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg. Der skal på baggrund heraf tages stilling til den fremtidige model for Akutklinikken i Silkeborg.

Direktionen indstiller,

- at tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen vedrørende en model, hvor bemanning med ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken i Silkeborg sker fra Center for Planlagt Kirurgi, tages til efterretning, og
- at regionsrådet på baggrund af Sundhedsstyrelsens bemærkninger genovervejer beslutningen fra den 27. oktober 2021 vedrørende tilførsel af ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg i dagtid på hverdage.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i oktober 2021 at tilføre ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg i dagtid på hverdage. Formålet var, at flere patienter med småskader kunne behandles i Silkeborg, i stedet for at skulle køre til Akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Valg af model har været behandlet i hospitalsudvalget ad flere omgange, som det fremgår af den tidligere politiske behandling.

Hospitalsudvalget har efterfølgende regionsrådets beslutning fået forelagt flere forskellige modeller:

- A. Eksisterende akutklinik, som svarer til de øvrige akutklinikker i Region Midtjylland
- B. Tilførsel af introduktionslæger i ortopædkirurgi på Hospitalsenhed Midt
- C. Tilførsel af akutlægekompeterencer fra Akutafdelingen i Viborg
- D. Bemanning med afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov
- E. Tilførsel af ortopædkirurgiske speciallægekompeterencer fra Ortopædkirurgisk afdeling i Viborg.

Hospitalsudvalget ønskede i første omgang at gå videre med model B. På baggrund af Sundhedsstyrelsens og Videreuddannelsessekretariatets bemærkninger til den valgte model, har de forskellige andre modeller for at tilføre ortopædkirurgiske kompetencer til akutklinikken været i spil. Senest har hospitalsudvalget ønsket, at der indhentes bemærkninger fra Sundhedsstyrelsen til modellen, hvor akutklinikken i løbet af dagen, ved behov, kan tilkalde afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi (model D).

Beskrivelse af model med tilførsel af ortopædkirurgiske kompetencer fra Center for Planlagt Kirurgi (model D)

Modellen, hvor Akutklinikken i Silkeborg bemannes med ortopædkirurgiske kompetencer fra Center for Planlagt Kirurgi, blev præsenteret for hospitalsudvalget den 3. oktober 2022. Modellen er blandt andet kendetegnet ved:

- at akutklinikken i løbet af dagen kan tilkalde afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi ved behov for ortopædkirurgiske kompetencer i den konkrete behandling.
- at patienterne i akutklinikken vil møde læger med skadestueerfaring. Centerledelsen påpeger dog, at der for hovedparten af speciallæger i Center for Planlagt Kirurgi er tale om ikke-aktuel erfaring.
- at i gennemsnit tre patienter fra Silkeborgområdet med mindre ortopædkirurgiske skader dagligt på hverdage forventes at kunne undgå at køre til Akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Opfølgning på skaderne vil dog fortsat skulle ske i Viborg.
- at modellen vil give et overskydende lægeligt fremmøde (ud over bistanden til akutklinikken), som kan anvendes til at se ambulante, planlagte patienter. Det vil dog være nødvendigt at skabe luft i den planlagte aktivitet, så der bliver mulighed for, at personalet kan forlade afdelingen ved tilkald til akutklinikken.
- at ændringen vil kræve ændring af visitationskriterierne, og der vil blive forskel på, hvad der i dagtid kan henvises til akutklinikkerne i henholdsvis Silkeborg og Skive, som begge hører under Hospitalsenhed Midt. Dette vil kræve en særlig opmærksomhed blandt de alment praktiserende læger og i Hospitalsvisitationen.

Økonomi og ressourcer

Modellen vil kræve at Center for Planlagt Kirurgi tilføres to stillinger, formentlig afdelingslæger. Hvis patientflowet tillader det, giver modellen alt andet lige mulighed for at øge aktiviteten i Center for Planlagt Kirurgi. Dette vil dog kræve involvering af andre faggrupper og ledige lokaler.

Det vurderes, at modellen vil kunne finansieres inden for den afsatte ramme på 2 mio. kr. årligt. Afledte udgifter til andre faggrupper ved øget aktivitet i Center for Planlagt Kirurgi kan være vanskelige at håndtere inden for rammen.

I vedlagte notat udfoldes modellen, herunder en beskrivelse af modellens organisering og indhold, perspektivet for patienter, ressourceforbrug samt generelle forudsætninger.

Jf. tidligere politisk behandling har Hospitalsenhed Midt, i et tidligere notat til hospitalsudvalget med supplerende beskrivelse af model D og E, gjort opmærksom på, at opgaverne for lægerne i akutklinikken ikke i sig selv er fagligt udfordrende, set i relation til den lægelige uddannelse, det faglige miljø og udvikling. Det vurderes at være usikkert, om modellen kan have betydning for rekruttering.

Bemærkninger fra Sundhedsstyrelsen

Region Midtjylland bad i brev af den 29. september 2022 Sundhedsstyrelsen om at give bemærkninger til modellen, set i forhold til Sundhedsstyrelsens akutkoncept.

Sundhedsstyrelsen har i brev af den 24. februar 2023 vurderet, at den foreslåede organisering ikke lever op til anbefalinger for organisering af den akutte indsats. Sundhedsstyrelsen har i brevet opsummeret følgende:

- at klinikken for akutte skader i Silkeborg ikke lever op til Sundhedsstyrelsens definition af en akutklinik, og hvilke målgrupper der kan modtages. Organiseringen af akutområdet skal være gennemskueligt for borgeren og de sundhedsprofessionelle i forhold til forventninger til indsatsen, og det skal være klart for borgeren, hvor de kan få den rette behandling. Region Midtjyllands forslag til organisering af området bidrager ikke til dette.
- at tilførslen af to speciallæger til vurderet i gennemsnit tre patienter med skader på hverdage i klinikken for akutte skader på Silkeborg Regionshospital, ikke vurderes at være en effektiv ressourceanvendelse i det samlede sygehusvæsen. Samtidig vurderes der heller ikke at være en tilstrækkelig robust bemanning af klinikken, hvor erfaring og kompetencer vil variere, hvilket heller ikke virker hensigtsmæssigt.
- at for at skabe et solidt fagligt og ensartet tilbud og med de rette kompetencer og erfaring og god ressourceudnyttelse, så bør de beskrevne skader fremover fortsat varetages på fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Viborg.

Sundhedsstyrelsens svar til Region Midtjylland er vedlagt. Sundhedsstyrelsen henviser i deres svar til tidligere svar vedrørende organisering af Akutklinikken i Silkeborg. Disse er ligeledes vedlagt.

Administrationens bemærkninger

Parallelt med denne sag arbejdes med plan for robustgørelse af akutområdet, herunder en plan for akutklinikernes rolle og funktion i det samlede akutte sundhedstilbud. Akutklinikken i Silkeborg indgår i dette arbejde sammen med de øvrige akutklinikker.

Med afsæt heri og i den tidligere politiske behandling, samt tilbagemeldingerne fra Sundhedsstyrelsen om emnet, bedes regionsrådet tage stilling til den videre håndtering af beslutningen fra den 27. oktober 2021.

En mulighed er, at regionsrådet beslutter sig for at følge model D, hvor Akutklinikken i Silkeborg bemannes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi. Heri kunne indgå, at den nye organisering evalueres efter f.eks. seks måneder. Regionsrådet vil med et valg af denne model ikke følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger til den akutte sundhedsindsats.

En anden mulighed er, at regionsrådet vælger at omgøre sin beslutning fra oktober 2021 om at tilføje ortopædkirurgiske eller øvrige lægefaglige kompetencer til Akutklinikken i Silkeborg, hvorefter akutklinikken fortsætter som i dag. Regionsrådet vil dermed agere i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Akutklinikken i Silkeborg indgår i den samlede plan for robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland, som er ved at blive udarbejdet.

På baggrund af Sundhedsstyrelsens bemærkninger anbefaler direktionen, at regionsrådet genovervejer beslutningen fra oktober 2021 vedrørende tilførsel af ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg i dagtid på hverdage.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen vedrørende en model, hvor bemanning med ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken i Silkeborg sker fra Center for Planlagt Kirurgi, tages til efterretning, og

at regionsrådet på baggrund af blandt andet Sundhedsstyrelsens bemærkninger og et hensyn til en hensigtsmæssig ressourceudnyttelse omgør beslutningen fra den 27. oktober 2021 vedrørende tilførsel af ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg, hvorved akutklinikken fortsætter som i dag, idet Akutklinikken i Silkeborg samtidig indgår i den samlede plan for robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Annette Roed og Bo Jensen stemte imod andet "at", idet det i stedet ønskes at følge model D, hvor Akutklinikken i Silkeborg bemannes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, og hvor der sker en evaluering af denne organisering efter seks måneder.

Ib Bjerregaard, Olav Nørgaard og Ulrich Fredberg stemte imod andet "at", idet det i stedet ønskes, at der i dagtid på hverdage tilføres ortopædkirurgiske kompetencer fra afdelingen på Regionshospitalet Viborg modificeret til forholdene i Silkeborg - ud fra samme model som Regionshospitalet Randers stiller kompetencer til rådighed i Grenå for behandlersygeplejerskerne der.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet vedtog den 27. oktober 2021 en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, og herunder blandt andet, at der tilknyttedes ortopædkirurgiske kompetencer til Akutklinikken i Regionshospitalet Silkeborg med henblik på at flere patienter med småskader kunne behandles i Silkeborg, i stedet for at skulle køre til Akutafdelingen på Regionshospitalet Viborg.

Regionsrådet behandlede den 15. december 2021 en beskrivelse af, hvad en ortopædkirurg kan varetage i en akutklinik med henblik på at lægge så meget behandling som muligt i Akutklinikken i Silkeborg. Sundhedsstyrelsen vurderede efterfølgende, at modellen ville gå imod styrelsens anbefalinger for den akutte indsats. Samtidig modtog Hospitalsenhed Midt afslag fra Videreuddannelsessekretariatet på ansøgning om at kunne opnormere med 2 introduktionsstillinger (I-stillinger), som var nødvendigt for at kunne tilknytte I-læger til akutklinikken.

Hospitalsudvalget udsatte på hospitalsudvalgsmøde den 4. april 2022 en sag om mulige tiltag med henblik på yderligere belysning. Udvalget ønskede en uddybende beskrivelse af forskellige modeller for tilførsel af kompetencer til Akutklinikken på Regionshospitalet Silkeborg og af det faglige setup knyttet til disse.

Hospitalsudvalget udsatte på hospitalsudvalgsmøde den 1. juni 2022 sagen med henblik på, at det inden endelig stillingtagen yderligere belyses, hvilke konsekvenser bemanningen, som den er beskrevet i henholdsvis model D og E, ville have for patienter og medarbejdere. Dernæst ønskede udvalget en uddybende beskrivelse af de ressourcemæssige konsekvenser ved disse modeller, herunder konsekvenser i forhold til økonomi og bemanning.

Hospitalsudvalget indstillede den 12. september 2022 til forretningsudvalget, at model D, hvor akutklinikken bemannes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov, belyses yderligere, herunder

- at Center for Planlagt Kirurgi, Hospitalsenhed Midt, anmodes om at udfolde et forslag til modellens indhold, og
- at administrationen retter henvendelse til Sundhedsstyrelsen, med henblik på at indhente styrelsens bemærkninger til denne model.

Forretningsudvalget sendte den 20. september 2022 sagen tilbage til hospitalsudvalget.

Hospitalsudvalget besluttede den 3. oktober 2022, at der forud for den videre udvalgsbehandling af punktet rettes henvendelse til Sundhedsstyrelsen med henblik på at indhente styrelsens bemærkninger til den vedlagte beskrivelse af model D, hvor akutklinikken bemannes af afdelingslæger og uddannelseslæger fra Center for Planlagt Kirurgi, som kan tilkaldes i løbet af dagen ved behov.

Bilag

Notat. Ortopædkir. kompetencer i akutklinikken i Silkeborg - udfoldet beskrivelse af model D

Sundhedsstyrelsens svar af 6. oktober 2021

Sundhedsstyrelsens svar af 18. februar 2022

Sundhedsstyrelsens svar af 24. februar 2023

Punkt 5: Godkendelse af studietur for hospitalsudvalget

1-00-23-22

Resume

Hospitalsudvalget ønsker at tage på studietur til Vilnius, Litauen den 4. til den 7. oktober 2023. Regionsrådet bedes godkende turen på baggrund af programudkast og foreløbigt budget.

Direktionen indstiller,

at studieturen for hospitalsudvalget godkendes.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget ønsker at tage på studietur i perioden den 4. til den 7. oktober 2023.

Formål og tematikker for turen

Hospitalsudvalget har som overordnet formål at beskæftige sig med udviklingen og planlægningen af det somatiske hospitalsområde, herunder blandt andet arbejdet med akutte patientforløb på hospitalerne og udviklingen og styrkelsen af hospitalernes bidrag til det integrerede sundhedsvæsen samt strategiske personaleforhold på det somatiske hospitalsområde. Turen kan blandt andet bruges til at indhente erfaringer indenfor disse områder. Ambitionen er at tilrettelægge et program for turen ud fra nedenstående to overordnede tematikker, som på forskellig vis er relevant for udvalgets videre arbejde.

Udvikling af et sundhedsvæsen og et hospitalsområde under vanskelige vilkår

Udvalget har ønsket en studietur til Litauen, som blandt andet sætter fokus på arbejdet med planer for udvikling af et sundhedsvæsen og et hospitalsområde under vanskelige vilkår. Litauen har en aldrende befolkning, samtidig er udvandring af unge en væsentlig udfordring for hospitalerne, og der er mangel på personale med sundhedsfaglige kompetencer, herunder særligt sygeplejefaglige kompetencer. Litauen har igangsat en større omlægning af sundhedssystemet og digitalisering heraf. Omlægningen indeholder tre store reformer, der skal bidrage til at skabe et stærkere og mere robust sundhedssystem. Der er planlagt besøg i Litauens Sundhedsministerium og i den danske ambassade i Vilnius, hvor der kan sættes fokus på de tiltag, der er gjort og gøres i forbindelse med landets håndtering af aktuelle udfordringer og læring fra disse samt opbygningen af det litauiske sundhedsvæsen med særligt fokus på hospitalsområdet og dets snitflader til andre sektorer.

Udvikling af akutområdet, det medicinske område og hospitalernes beredskabsindsats

Som en del af ovennævnte omlægning indgår blandt andet indsatser, der har til formål at styrke akutområdet, beredskabet på sundhedsområdet og varetagelsen af de nære sundhedsopgaver. Herunder er en række regionshospitaler blandt andet udpeget til særligt at skulle yde pleje til akutte og særligt smitsomme sygdomme og infektionsmedicin, ligesom andre regionshospitaler med akutmodtagelser er tilpasset med henblik på at kunne håndtere særlige nødsituationer. Med udgangspunkt i et besøg på universitetshospitalet, Vilnius University Hospital Santaros Klinikos, kan der blandt andet sættes fokus på udviklingen af akutområdet, det medicinske område og hospitalernes beredskabsindsats. Herudover kan der i forbindelse med besøget på universitetshospitalet sættes fokus på samarbejdsrelationer, herunder dels med regionshospitaler og dels med andre sektorer om de nære sundhedsopgaver samt igangsatte initiativer i forhold til håndtering af rekrutteringsudfordringer mv.

Status for planlægningen

En foreløbig programskitse for turen er vedlagt. Administrationen er i dialog med de nævnte besøgsmaal samt i gang med at afklare rejse og overnatninger med rejsebureauet.

Budgetoverslag

Administrationen har udarbejdet følgende foreløbige budget for turen:

Tabel 1. Budget for studietur for hospitalsudvalget 2023	
Udgiftspost	kr.
Transport (inkl. fly til Vilnius og lokal transport)	49.495
Overnatning inkl. morgenmad	25.200
Øvrig forplejning	22.000
Øvrige udgifter (rejsebureau, mødefaciliteter, oplægsholdergaver mv.)	36.150
<i>I alt</i>	<i>132.845</i>
<i>I alt pr. deltager (11 udvalgsmedlemmer)</i>	<i>12.077</i>

Budgettet er fraregnet rejseomkostningerne for de administrative deltagere.

Opfølgning på studieturen

Efterfølgende studieturen vil udvalget udarbejde en rapport, som forelægges regionsrådet til godkendelse.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at studieturen for hospitalsudvalget godkendes.

Bilag

Foreløbigt program for studietur for hospitalsudvalget

Punkt 6: Orientering om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation

1-21-78-5-22

Resume

Der gives en status for økonomien på Regionshospitalet Gødstrup på baggrund af hospitalets økonomiske resultat for 2022, vurderinger for 2023 og frem samt arbejdet med genopretning af den økonomiske ubalance. På nuværende tidspunkt forventer hospitalet et merforbrug på minimum 70 mio. kr. for 2023 og en strukturel ubalance på ca. 20-30 mio. kr. i 2024 og ca. 50-60 mio. kr. i 2025. Hospitalet har derfor tilkendegivet et behov for varige besparelser på ca. 50 mio. kr. fra 2024 udover merforbruget i 2023.

Direktionen indstiller,

at orientering om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation og genopretning af økonomien tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indledning

Regionsrådet er i løbet af 2022 blevet orienteret om Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation, både som særskilte sager og i forbindelse med økonomirapporteringerne. Denne opfølgning vil også finde sted i 2023.

Nævrende orientering omhandler hospitalets vurdering af økonomien for 2023 og frem siden vedtagelsen af budgettet for 2023 og det arbejde, som hospitalet er i gang med for at rette op på hospitalets økonomiske ubalance.

Regnskab 2022

Regnskabet for 2022 viste et merforbrug på 161,7 mio. kr. for den ordinære drift. Dermed er hospitalets samlede gæld vokset til 236 mio. kr. ved udgangen af 2022. Merforbruget vil også fremgå af Region Midtjyllands årsregnskab 2022, som behandles på regionsrådets møde den 26. april 2023.

I forbindelse med overførselssagen for Regnskab 2022, som også behandles på regionsrådsmødet den 26. april 2023, vil det blive indstillet, at hospitalets merforbrug i 2022 indgår i hospitalets 10-årige gældsafvikling, der samtidig indstilles til at blive med start på gældsafviklingen i 2025 i stedet for 2024, som det oprindeligt var forudsat. Dette forslag om udskydelse er begrundet i hospitalets store merforbrug i 2022 og udfordringer med at få budgettet til at hænge sammen i 2023.

Økonomisk status 2023

Regionshospitalet Gødstrups forventning på nuværende tidspunkt er et merforbrug på minimum 70 mio. kr. for 2023. Dette skøn baserer sig på en række forudsætninger og usikkerheder. Heri er indarbejdet tilførsel af demografimidler på 15,2 mio. kr., engangshjælp i 2023 på 25 mio. kr. fra budgetforliget 2023 og aflevering af de resterende 47 mio. kr. af effektiviseringskravet i Kvalitetsfondsprojektet på 190 mio. kr. Det vil sige, at budgettet både er blevet tilført og reduceret midler i 2023.

Siden budgetvedtagelsen har hospitalet gennemgået alle afdelingernes budgetforudsætninger og de centrale konti. Flere afdelinger har budgetter, der fortsat er i ubalance, selvom der er sket justeringer og tilførsler af midler fra hospitalets pulje til at dække ubalancer mellem forbrug og budget. Den første vurdering af økonomien viser, at en del af det for høje udgiftsniveau i 2022 er fortsat i de første måneder af 2023. Medvirkende hertil er, at hospitalet stadig ikke er i fuld normal drift.

I forhold til afdelingerne er der igangsat initiativer for at reducere udgifter til overarbejde, frivilligt ekstra arbejde (FEA) og til eksterne vikarer. Fokus er her på tilrettelæggelse af arbejde og arbejdstid.

Sammenfattende hviler vurderingen af et merforbrug på mindst 70 mio. kr. i 2023 på nuværende tidspunkt af følgende:

Ubalance i afdelingernes budgetter (56 mio. kr.)

På nuværende tidspunkt er forventningen en ubalance på mindst 56 mio. kr., under forudsætning af, at afdelingerne realiserer planlagte tilpasninger og justeringer af budgetterne ved meget stram styring og budgetoverholdelse.

Det decentraliserede budgetansvar (14 mio. kr.)

Der er ikke indarbejdet merudgifter i budgettet for 2023 til genindførelse af det decentraliserede budgetansvar efter 2. kvartal 2023. Hospitalet er ikke oppe på fuld operationskapacitet og har på nuværende tidspunkt fortsat en række ventende patienter, der har eller får rettet til at benytte privathospital. Derfor forventes det, at der vil være ikke ubetydelige udgifter til behandling af Regionshospitalet Gødstrups borgere på privathospitaler, når det decentraliserede budgetansvar genindføres.

Forsyningsområdet

Der er ikke indarbejdet merudgifter til forsyning i budgettet for 2023, selvom der forventes stigende udgifter og ingen regional kompensation som i 2022. Merudgiften i 2022 var med regional kompensation på 8,5 mio. kr. Væksten i udgifterne fra 2022 til 2023 forventes dækket af den årlige pris- og lønregulering af budgettet for 2023 til sommeren 2023. Det er dog usikkert, om denne regulering dækker merudgifterne.

Hospitalets centrale udgifter

De centrale budgetposter har i 2022 været under pres, hvorfor budgettet i 2023 er opskrevet på en række områder. Det gælder områderne transport, rengøring, vaskeri, forsikringer, serviceaftaler på medicoteknik og logistikløsninger samt boliger til studerende og manglende indtægter fra husleje fra lægeboliger på de matrikler, der nu er solgt.

Under forudsætning af et merforbrug på minimum 70 mio. kr. i 2023, og at dette indgår i gældsafviklingen, vil gælden dermed blive på 306 mio. kr. ved udgangen af 2023 med afdrag på 30,6 mio. kr. årligt fra 2025.

Budget 2024 og 2025 og frem

Budgetrammen i 2024 er reduceret med de 25 mio. kr., som regionsrådet bevilligede hospitalet i engangshjælp i 2023 i budgetforliget for 2023.

Hospitalet har i det interne budget lavet reduktion af centrale puljer og konti. Dette betyder, at hospitalet har færre muligheder for at dække f.eks. engangsudgifter opstået i klinikken i løbet af året. Samlet er budgettet på centrale puljer i hospitalet reduceret med 16 mio. kr.

Derudover er der ikke i budgettet afsat midler til opdrift ud over stigende udgifter til it.

Fra 2025 begynder afbetalingen af gælden på forventet 306 mio. kr. med 30,6 mio. kr. årligt i 10 år. Heraf er de 7,6 mio. kr. allerede indarbejdet i rammen. Det vil sige stigende udgifter på 23 mio. kr.

Regionshospitalet Gødstrup imødeser en strukturel ubalance i hospitalets budget i 2024 og 2025. Ubalancen er på ca. 20-30 mio. kr. i 2024 og ca. 50-60 mio. kr. i 2025. I disse prognoser er forventninger til økonomiaftale og regional budgetlægning på et niveau svarende til de seneste år tænkt ind.

Genopretning af hospitalets økonomi og balance

Hospitalet er i det lys gået i gang med at afdække de handlemuligheder, der kan bringes i anvendelse for at bringe hospitalets økonomi i strukturel balance. I den proces er hospitalets afdelingsledelser og MED-udvalg blevet orienteret og involveres løbende. Der er i den sammenhæng tilkendegivet et behov for varige besparelser på ca. 50 mio. kr. fra 2024 udover merforbruget i 2023.

Hospitalet forventer at kunne have afdækket de enkelte emner, der skal bidrage til budgetbalancen i løbet af maj/juni. Regionsrådet orienteres igen på mødet den 21. juni 2023.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation og genopretning af økonomien tages til efterretning.

Punkt 7: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser 2022

1-35-74-76-21

Resume

Der orienteres om resultaterne for den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) 2022. LUP består af delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri.

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

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af voksne indlagte og ambulante patienter (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) i LUP Psykiatri 2022 viser, at Region Midtjylland har den næstlaveste andel tilfredse patienter på 72 %. For indlagte i den specialiserede retspsykiatri har Region Midtjylland den næstlaveste andel tilfredse patienter på 48 %. Patienter i børne- og ungdomspsykiatrien har den laveste andel tilfredse patienter på 64 %. Tilsvarende viser resultatet af den samlede tilfredshed på tværs af de to pårørendeundersøgelser i børne- og ungdomspsykiatrien også en forskel mellem regionerne gående fra 70 % til 79 %, hvor Region Midtjylland har 70 % tilfredse pårørende.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri 2022 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Psykiatri- og socialudvalget
Hospitalsudvalget

Årsresultatet for LUP 2022

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) består af delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri. Årsresultatet for LUP 2022 blev offentliggjort den 15. marts 2023. I det vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Knap 91.000 patienter, fødende kvinder og pårørende har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med egne/pårørendes besøg eller indlæggelse på et hospital i Region Midtjylland i 2022. Svarprocenten i somatikken ligger mellem 37 % og 58 %, og i psykiatrien ligger den mellem 24 % og 65 %. De tre delundersøgelser i somatikken og de voksne patienter i psykiatrien (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) er baseret på en stikprøve af patienter for de enkelte afdelinger fra Landspatientregistret. Børn og unge samt deres forældre i psykiatrien og indlagte i den specialiserede retspsykiatri er baseret på, at alle patienter og en pårørende pr. patient får tilbudt et spørgeskema i undersøgelsesperioden i efteråret.

Den vedlagte LUP onepager 2022 giver et samlet overblik over de nationale resultater for 2022 for henholdsvis de tre delundersøgelser på det somatiske område og det psykiatriske område for de nationale nøglespørgsmål.

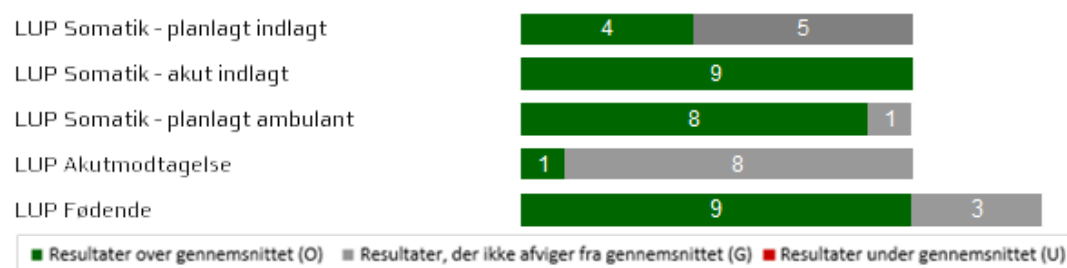
Resultater på det somatiske område

Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse for LUP Somatik og LUP Fødende, mens de akutte ambulante patienter i akutmodtagelser og akutklinikker tilsvarende har den næststørste andel tilfredse patienter. I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekommende i LUP Somatik og LUP Akutmodtagelse, og de fødende oplever, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, de har behov for. Samtidig er patienterne ikke så tilfredse med deres oplevelse af at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov, og de fødende oplever ikke i så høj grad, at de i passende omfang bliver forberedt på håndtering af fødselsforløbet. Læs mere om Region Midtjyllands resultater på det somatiske område her https://www.regionh.dk/patientinddragelse/LUP/aktuel-undersogelse/Sider/LUP_2022_Resultater_uge_11.aspx

Figur 1 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patienttyperne i de tre delundersøgelser på det somatiske område.

For de tre patientgrupper i LUP Somatik ligger Region Midtjylland over landsresultaterne for akut indlagte og planlagt ambulante patienter, mens planlagt indlagte patienter er mere gennemsnitlige i LUP Somatik. I LUP Akutmodtagelse ligger Region Midtjylland på landsgennemsnittet. I LUP Fødende er ni af de 12 spørgsmål over landsgennemsnittet.

Figur 1. Region Midtjylland i forhold til landsresultater



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

Resultater på det psykiatriske område

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af voksne indlagte og ambulante patienter (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) i LUP Psykiatri 2022 viser, at Region Midtjylland har den næstlaveste andel tilfredse patienter på 72 %. For så vidt angår indlagte i den specialiserede retspsykiatri har Region Midtjylland den næstlaveste andel tilfredse patienter på 48 %.

Patienter i børne- og ungdomspsykiatrien har den laveste andel tilfredse patienter på 64 %. Tilsvarende viser resultatet af den samlede tilfredshed på tværs af de to pårørendeundersøgelser i børne- og ungdomspsykiatrien også en forskel mellem regionerne gående fra 70 % til 79 %, hvor Region Midtjylland har 70 % tilfredse pårørende.

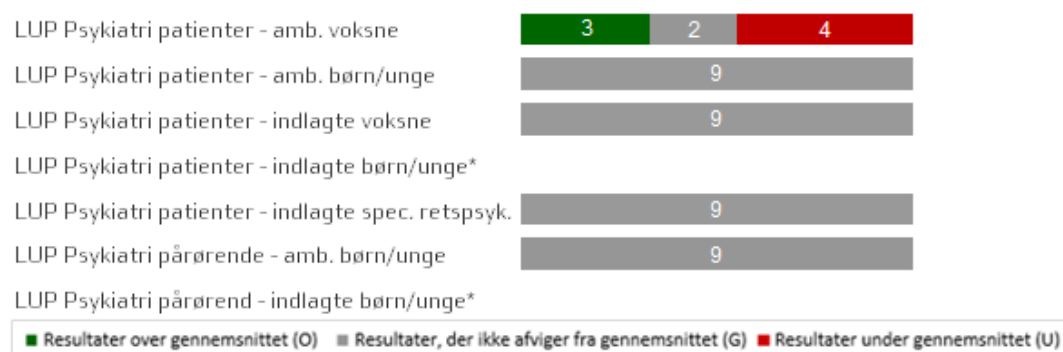
I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekomende, blandt de fem regioner. De voksne indlagte patienter er mindst tilfredse med at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov, mens de voksne ambulante patienter giver den laveste score til deres oplevelse af, om personalet har talt med dem om, hvad de kan gøre for at få det bedre, hvis de fx bliver bange, urolig eller har svært ved at sove.

De indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med indlæggelsen alt i alt og personalets håndtering af fejl, mens ambulante patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med, om personalet taler om, hvordan patienten kan leve sundt og personalets håndtering af fejl. Pårørende til indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med, om personalet taler om, hvordan barnet kan leve sundt, mens pårørende til ambulante patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med samarbejdet mellem ambulatoriet og barnets praktiserende læge og personalets håndtering af fejl. Der kan læses mere om Region Midtjyllands resultater på det psykiatriske område her <https://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-psykiatri/rapporter-og-supplerende-materiale/2022/regionale-rapporter-2022/>

Figur 2 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patient- og pårørendegrupperne i delundersøgelsen på det psykiatriske område. Der er opgjort på signifikante statistiske forskelle på Region Midtjyllands resultat i forhold til landsgennemsnittet.

Resultaterne for de nationale nøglespørgsmål i LUP Psykiatri 2022 viser, at de voksne ambulante patienter i Region Midtjylland ligger over landsresultaterne på tre og under gennemsnittet for fire af de nationale nøglespørgsmål, men generelt er billedet gennemsnitligt for både patienter og pårørende.

Figur 2. Region Midtjylland i forhold til landsresultater



Note: Region Midtjyllands resultat er statistisk signifikant forskelligt fra landsgennemsnittet. Dvs. at forskellen med stor sandsynlighed er reel og ikke skyldes tilfældigheder. Vær opmærksom på, at et lavt antal besvarelser kan betyde bredere sikkerhedsintervaller. Smalle sikkerhedsintervaller betyder, at der er større sikkerhed om resultaterne. Flere patienter i undersøgelsen kan give smallere sikkerhedsintervaller og dermed mere sikkerhed om resultaterne.

* På grund af få besvarelser er det ikke muligt at regne signifikans i forhold til landsgennemsnittet på alle spørgsmålene.

Resultater for alle spørgsmål i den enkelte delundersøgelse er i tilgængelige via følgende links:

- Psykiatriundersøgelserne:
www.psykiatriundersogelser.dk
- De tre delundersøgelser i somatikken:
<https://www.regionh.dk/patientinddragelse/lup/Sider/default.aspx>

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri 2022 tages til efterretning.

Hospitalsudvalget noterede sig, at der på et kommende møde i psykiatri- og socialudvalget vil være et tema om LUP-undersøgelserne for psykiatrien med henblik på at komme dybere ned i undersøgelsesresultater og arbejdet med resultaterne fra LUP-undersøgelserne på de forskellige niveauer i Psykiatrien i Region Midtjylland. Hospitalsudvalget ønskede at modtage en kort orientering herom efterfølgende.

Bilag

Faktaark LUP

LUP onepager 2022

Punkt 8: Orientering om status på udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland

1-30-72-220-22

Resume

Regionsrådet har vedtaget en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland. Der gøres status på implementeringen og det videre arbejde i regi af udviklingsplanen. Inden for karkirurgien er antallet af amputationsforebyggende behandlinger blandt andet øget, og der er etableret en selvstændig karkirurgisk afdeling i Hospitalsenhed Midt. I forhold til den bredere amputationsforebyggelse er en retningslinje for udredning af patienter med mistanke om svær grad af åreforkalkning i benene under udarbejdelse, mens der i den tværsektorielle dialog tilsvarende er fokus på komplicerede sår, da dette kan være tegn på svær grad af åreforkalkning.

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

På regionsrådsmødet den 26. oktober 2022 godkendte regionsrådet "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland". Udviklingsplanen er vedlagt til orientering.

Udviklingsplanen består overordnet af to dele:

- En udviklingsplan for de bredere amputationsforebyggende indsatser internt i Region Midtjylland og eksternt i dialog med kommuner og praksissektoren
- En udviklingsplan for karkirurgien i Region Midtjylland med følgende fokus:
 - Etablering af en selvstændig karkirurgisk afdeling i Hospitalsenhed Midt
 - Ansættelse af karkirurgisk cheflæge på Aarhus Universitetshospital
 - Øget aktivitet i forhold til de amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb.

Regionsrådet ønskede at modtage den første status på implementeringen på mødet i april 2023. Derfor gøres i det følgende status på implementeringen af udviklingsplanen. En uddybende status er vedlagt som bilag.

Status på de bredere amputationsforebyggende indsatser

I forhold til den bredere amputationsforebyggende indsats er der sat fokus på hurtig opsporing, udredning og iværksættelse af behandling af svær grad af åreforkalkning i benene, da tid er afgørende, når det handler om at forebygge amputationer.

I den tværsektorielle dialog med kommuner og almen praksis sættes der i første omgang fokus på opsporing og rettidig reaktion hos specielt kommunerne. Der bygges videre på den eksisterende samarbejdsaftale mellem region, kommuner og almen praksis om telemedicinsk sårvurdering, der blev opdateret pr. 1. januar 2023.

Samarbejdsaftalen om telemedicinsk sårvurdering sætter en ramme for det tværsektorielle samarbejde, der kan danne udgangspunkt for en skærpet opmærksomhed på tidlig opsporing og rettidig reaktion på sår, hvor der er mistanke om, at det kan udvikle sig til svær grad af åreforkalkning i benene med forøget amputationsrisiko til følge.

På tværs af de relevante fagligheder er der endvidere nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde en regional retningslinje for udredning af patienter med mistanke om svær grad af åreforkalkning i benene. Hensigten er at standardisere udredningen og mindske eventuelle forsinkelser i udredningsforløbet. Det forventes, at retningslinjen kan sendes i faglig høring før sommerferien med henblik på ledelsesgodkendelse efter sommerferien. Samlet tages der således hånd om hele forløbet ved mistanke om svær åreforkalkning i benene.

Status på udviklingen af karkirurgien

Der er etableret en selvstændig karkirurgisk afdeling i Hospitalsenhed Midt pr. 1. januar 2023. På Aarhus Universitetshospital er der konstitueret en karkirurgisk cheflæge i Hjerte-, Lunge-, Karkirurgisk Afdeling. Stillingen er i opslag og forventes besat pr. 1. maj 2023.

Antallet af amputationsforebyggende behandlinger er stigende.

Der kan endnu ikke konkluderes på udviklingen i antallet af amputationer, da nedbringelsen af dette er en proces, som forventes at strække sig over en årrække.

Økonomi

Der blev med Budget 2023 afsat 10 mio. kr. årligt til Aarhus Universitetshospital og 10 mio. kr. årligt til Hospitalsenhed Midt. Hospitalerne forventer, at midlerne i 2023 og frem anvendes fuldt ud til at styrke karkirurgien.

Der blev endvidere afsat 5 mio. kr. til at understøtte de bredere amputationsforebyggende indsatser. Udmøntningen afventer de indsatser, der er sat i værk i forhold til udarbejdelsen af en regional retningslinje og den tværsektorielle dialog.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

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

Udvalget ønskede, at der i den næstkommende afrapportering tilføjes en uddybende beskrivelse af status for indsatser vedrørende tidlig opsporing og forebyggelse i det primære sundhedsvæsen.

Tidligere Politisk Behandling

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

Alle regionsrådets partier indgik budgetforliget for 2023 den 6. september 2022. Med henblik på at understøtte udviklingen af karkirurgien prioriterer forligspartierne 25,0 mio. kr. til henholdsvis styrkelse af karkirurgien og til en mere bred amputationsforebyggende indsats. Derudover prioriteres 13,0 mio. kr. til etablering af en hybridstue samt ekstra kølekapacitet på Aarhus Universitetshospital.

Forretningsudvalget blev den 12. maj 2022 orienteret om "Analyse af karkirurgien i Region Midtjylland". Forretningsudvalget besluttede, at der i 3. kvartal 2022 skulle fremlægges en plan for den langsigtede udvikling af karkirurgien i Region Midtjylland med fokus på at styrke specialet, idet planen blandt andet skulle indeholde en model for organisering af det samlede område, herunder etableringen af en selvstændig karkirurgisk afdeling på Regionshospitalet Viborg samt karkirurgisk repræsentation i afdelingsledelsen i Hjerter-, Lunge- og Karkirurgi på Aarhus Universitetshospital.

Bilag

Udviklingsplan for karkirurgi og amputationsforebyggelse

Status på implementering foråret 2023

Punkt 9: Orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet

1-31-72-13-23

Resume

COVID-19 epidemien og sygeplejerskestrejken i 2021 samt bemandingsudfordringerne i 2022 har betydet, at der fortsat ved udgangen af 1. kvartal 2023 vil være et betydeligt antal udsatte udredninger og behandlinger i Region Midtjylland. Det forventes, at der fortsat vil være et antal udsatte udredninger og behandlinger ved udgangen af 2023, og at det således ikke vil være muligt på alle områder at normalisere ventetid til udredning og behandling i løbet af 2023.

Direktionen indstiller,

at orientering om afviklingen af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har aktuelt flere udsatte udredninger og behandlinger end normalt, da hospitalerne i forbindelse med COVID-19-beredskabet, konflikten på sygeplejeområdet og udfordringer med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere har haft svært ved at tilvejebringe den nødvendige kapacitet til udredning og behandling. Situationen betyder, at hospitalerne har haft svært ved at normalisere ventetiderne til planlagte udredninger og behandlinger.

Det betyder, at der ved udgangen af 1. kvartal 2023 fortsat er et betydeligt antal udsatte udredninger og behandlinger i Region Midtjylland.

Udsatte aktiviteter i Region Midtjylland

Hospitalerne i Region Midtjylland har i 2022 kvartalsvist vurderet de udsatte udredninger og behandlinger.

Omfanget af udsatte aftaler er samlet set begyndt så småt at falde i Region Midtjylland. Baggrunden for, at ventetiderne til udredning og behandling fortsat er markant højere end før COVID-19-epidemien er blandt andet, at hospitalerne har været udfordret af ubesatte stillinger. Denne problematik har særligt været gældende i forhold til anæstesi- og intensivsygeplejerskestillinger, som har betydning for hospitalernes muligheder for at afvikle større planlagte operationer med anæstesi. Plejepersonalet har derudover været tilbageholdene med at tage mer- og overarbejde.

I tabel 1 fremgår hospitalernes vurderinger af de udsatte aktiviteter.

Tabel 1. Antal ventende på Region Midtjyllands hospitaler

Type	3. kvartal 2022	4. kvartal 2022	1. kvartal 2023
Operationer	Ca. 7.700	Ca. 7.600	Ca. 6.600
Dagkirurgi	Ca. 4.400	Ca. 2.900	Ca. 3.000
Ambulante besøg	Ca. 57.500	Ca. 56.600	Ca. 52.500
Skopier	Ca. 5.800	Ca. 3.100	Ca. 2.600
Røntgen og Skanning	Ca. 7.900	Ca. 5.900	Ca. 6.700
I alt	Ca. 83.200	Ca. 76.100	Ca. 71.400

Kilde: Hospitalernes vurderinger pr. 15. marts 2023

Status ved udgangen af 1. kvartal 2023 er, at antallet af udsatte stationære operationer siden 4. kvartal 2022 er faldet med 13 % til ca. 6.600, imens der i forhold til antallet af udsatte dagkirurgiske operationer har været en svag stigning fra ca. 2.900 til 3.000.

Herudover gælder det, at antallet af udsatte ambulante besøg er ca. 7 % lavere end i 4. kvartal 2022. Hospitalerne vurderer, at omfanget af udsatte ambulante besøg ikke er kritisk, og der er gode forventninger til, at det kan nedbringes i 2023.

I forhold til udsatte skopier gælder det, at antallet fra 4. kvartal 2022 til 1. kvartal 2023 er faldet med ca. 15 %, mens antallet af udsatte aftaler på Røntgen og Skanning er steget med ca. 13 %, hvilket kan tilskrives udfordringerne på Regionshospitalet Gødstrup.

I tillæg til ovenstående kan forventes en del afledte laboratorieopgaver inden for klinisk biokemi (blodprøver mv.) samt et ukendt antal røntgenundersøgelser og skanninger, da undersøgelserne indgår i udsatte udrednings- og behandlingsforløb.

Grundlæggende er hospitalerne bekymret for kapaciteten til stationære operationer, fordi der er vakante anæstesi- og operationssygeplejerskestillinger, og for situationen inden for røntgen og skanning. Selvom der på det seneste er sket en positiv udvikling, så har Aarhus Universitetshospital, Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Gødstrup i Region Midtjylland mellem 1 til 4 års ventetid til planlagt MR-skanning.

Samlet set forventes det, at der fortsat vil være et antal udsatte udredninger og behandlinger ved udgangen af 2023, og at det således ikke vil være muligt på alle områder at normalisere ventetid til udredning og behandling i løbet af 2023.

Afvikling af udsatte udredninger og behandlinger

Region Midtjylland har i første halvår 2023 videreført den tidligere model for afvikling af udskudte udredninger og behandlinger fra 2021 og 2022, hvor hospitalerne ikke betaler for udgifter på privathospitalerne, og hvor hospitalerne nemt kan søge finansiering til at udvide antallet af udredninger og behandlinger.

Modellen betyder, at hospitalerne ikke selv betaler for projekter, der udvider antallet af udredninger og behandlinger ud over deres normale udrednings- og behandlingsaktivitet. Modellen er tilrettelagt således, at hospitalerne inden for maksimalt to hverdage kan få et tilsagn om finansiering af projekter, hvorefter projektet kan igangsættes.

Region Midtjylland gennemførte i 2022 projekter til afvikling af udsatte aktiviteter for i alt 80 mio. kr., hvilket især var med til at nedbringe antallet af udsatte ambulante besøg, planlagte operationer i dagkirurgi og skopier. Hospitalerne har i 2023 frem til starten af marts 2023 igangsat projekter til afvikling af ventende patienter for ca. 26 mio. kr.

I vedlagte bilag fremgår en oversigt over bevillinger til afvikling af udsatte udredninger og behandlinger fordelt på hospitalerne pr. den 7. marts 2023.

Derudover benytter Region Midtjylland i høj grad privathospitalerne i regionens nærhed til afvikling af udsatte udredninger og behandlinger. Normalt køber Region Midtjylland ydelser på privathospitalerne for ca. 110 mio. kr. om året (2018). I 2022 købte Region Midtjylland udredninger og behandlinger for ca. 295 mio. kr. I 2023 forventes et tilsvarende forbrug på privathospitalerne.

Finansieringen af projekter, der har til formål at nedbringe antallet af ventende patienter på offentlige hospitaler og de øgede udgifter til privathospitalerne, forventes i et vist omfang i 2023 og 2024 at blive finansieret af de statslige midler, der er afsat via regeringens og Danske Regioners aftale om en akutplan for sygehusvæsenet.

Forretningsudvalget behandlede den 14. marts 2023 en sag om Økonomistyring 2023. Heraf fremgik det, at Region Midtjylland i øjeblikket forventer selv at skulle finansiere en del af udgifterne til afvikling af udsat aktivitet. Administrationen er i gang med at undersøge, hvilke muligheder, der vil være for eventuel opbremsning af andre tiltag, der vil kunne skabe et økonomisk engangsrådium i 2023 til at dække dette.

Akutplanen igangsætter en række indsatser, der skal bidrage til at nedbringe ventetiderne og aflaste områder med kapacitetspres. Indsatserne supplerer eller ligger ud over allerede igangsatte regionale tiltag inden for fem temaer:

- Afhjælpning af flaskehalse og bemandingsmæssige problemer
- Hurtigere autorisation af udenlandsk arbejdskraft
- Bedre brug af kapaciteten på de offentlige sygehuse
- Robustgørelse af akutmodtagelser
- Brug af kapacitet på private sygehuse.

Det fremgår af aftalen om akutplanen, at der er enighed om tre målsætninger for normalisering af situationen, herunder at ventelisterne er nedbragt inden udgangen af 2024, som er følgende:

1. Ventelister er nedbragt inden udgangen af 2024, således at de erfarde ventetider er normaliseret i forhold til niveauet før COVID-19-pandemien.
2. Den samlede kirurgiske aktivitet (inkl. private) skal i gennemsnit i 2023 være 3 % højere end i 2022. Det er baseret på en forventning om, at aktiviteten på de offentlige sygehuse i løbet af 2023 gradvis forøges, så det svarer til niveauet før COVID-19.
3. Overholdelsen af udredningsretten i somatikken skal i løbet af 2023 normaliseres i forhold til niveauet før COVID-19-pandemien.

Region Midtjyllands initiativer i forhold til at nedbringe ventetiderne til udredning og behandling vil fremover være en del af opfølgningen på akutplanen, og hospitalsudvalget orienteres fremadrettet om fremdrift i forbindelse med akutplanens afrapportering.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om afviklingen af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet tages til efterretning.

Udvalget udtrykte bekymring for omfanget af udsatte aktiviteter, og drøftede herunder personalemangel på udvalgte områder.

I tilknytning hertil ønskede udvalget, at der til et kommende udvalgsmøde sker en afdækkende beskrivelse af de konkrete tiltag, der er gjort i forhold til anæstesi-, operations- og intensivsygeplejersker samt relevant sammenlignende data herfor.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet tog den 26. oktober 2022 orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet til efterretning.

Regionsrådet tog den 22. juni 2022 orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter og den videre monitorering af aktivitetsefterslæbet til efterretning.

Hospitalsudvalget tog den 1. juni 2022 orientering om status for arbejdet med 360-gradersplanen, herunder den videre opfølgning og orientering om effekter af planens initiativer, til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 23. juni 2021 en model for afvikling af udsatte aktiviteter, som grundlæggende er videreført i 2022.

Bilag

Oversigt. Projekter vedr. udsat aktivitet pr. 7. marts 2023

Punkt 10: Status på sundhedsområdets målbillede

1-40-72-2-14

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Udviklingen i andelen af patienter, der udredes til tiden, har imidlertid været faldende i seneste periode.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 4. kvartal 2022 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjyllands målbillede på sundhedsområdet angiver den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. Region Midtjylland stræber efter en værdibaseret tilgang til styring. Det betyder, at der måles på effekter for borgerne og på processer og handlinger, der bidrager til at nå de mål, der er sat.

Målbilledet består af en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, tre strategispor og otte mål med underliggende indikatorer. De tre strategispor er: 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen.

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål, og regionsrådet præsenteres fire gange årligt for en status på målbilledet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet udgiver derudover årligt en statusrapport, der benchmarker regionerne på de nationale mål. Statusrapporten for 2022 forventes at blive offentliggjort i foråret 2023. Regionsrådet vil blive orienteret pr. mail, så snart rapporten foreligger.

I Region Midtjylland er det besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der forventes hurtige forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

På mødet den 21. december 2022 udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Bæltefikseringer
- Patientinddragelse.

Udover ovenstående arbejder administrationen, efter regionsrådets ønske, med at udarbejde et forslag til fokusindikatorer vedrørende henholdsvis personaleomsætning og patientkommunikation. Regionsrådet vil blive præsenteret for et forslag til fokusindikatorer på de to områder på et kommende møde.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 4. kvartal 2022.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

Akutte genindlæggelser

Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil i de seneste 8 måneder. 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. Hospitalerne arbejder med forskellige tiltag for at mindske antallet af akutte genindlæggelser, herunder tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer.

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 4. kvartal 2022 blev 87,9 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor 4 timer. Regionen opfylder således ikke den faglige standard på 90 % i perioden.

Andelen af patienter med hofteære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har i længere periode haft en stigende tendens. I 4. kvartal 2022 er andelen 88,1 % på regionsniveau, hvilket er under den faglige standard på 90 %.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 4. kvartal 2022 på 11,4 % og overholder således ikke den faglige standard (på 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving når mortaliteten betragtes over tid.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer, som alle hospitalerne i Region Midtjylland har deltaget i, med det formål at skabe varige kvalitetsforbedringer inden for området. 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 indsats, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå sidste år på et gennemsnit på omkring 92 i kvartalet. Hen over de seneste to kvartaler har niveauet ligget lidt højere. I 3. kvartal 2022 lå antallet således på 101 unikke patienter og i 4. kvartal 2022 er niveauet steget yderligere til 108 unikke patienter.

Psykiatrien arbejder vedvarende for at forebygge brugen af tvang og begrænse anvendelsen til et absolut minimum. Da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der på flere fronter, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt Lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams. De to teams arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder de tværsektorielle planer, netværksmøder og samarbejdet med den enkelte patient. Formålet er generelt at undgå brugen af tvang.

Udredningsret

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere retten til udredning indenfor 30 dage i 2020 og starten af 2021. Ligeledes blev patientrettighederne igen suspenderet i perioden 5. januar - 20. januar 2022.

I perioderne, hvor udredningsretten var suspenderet, blev både ventende og nyhenviste patienter prioriteret ud fra sygdommens alvor og ikke efter, hvornår de var henvist. I disse perioder ses en lavere målopfyldelse. Der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, hvilket påvirker den gennemsnitlige ventetid til udredning i hele 2022 i negativ retning. I 4. kvartal 2022 ligger den korrigerede andel patienter udredt indenfor 30 dage på 64,9 %. Niveauet været faldende set hen over den seneste periode, både på regionalt niveau og på tre af hospitalerne (Hospitalsenhed Midt, Psykiatrien og Regionshospitalet Gødstrup).

Overholdelse af retten til hurtig udredning indgår som et af målene i regeringens Akutpakke. Målsætningen er, at overholdelsen skal op på det niveau, den var før COVID-19.

Kræftpakker

På trods af COVID-19-pandemien var andelen af kræftpakkeforløb, der blev gennemført inden for tidsfristerne relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgør kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

I Region Midtjylland er der fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de kræftpakker, som har flest patientforløb, og det trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 4. kvartal 2022 ligger den samlede målopfyldelse på 81,5 %. Som det fremgår af den vedlagte rapport, har der på Regionshospitalet Gødstrup været en faldende tendens i forhold til målopfyldelsen.

Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Yderligere er der nedsat en tværregional arbejdsgruppe inden for lungekræft, hvor klinikere fra de hospitaler, der behandler eller udreder for lungekræft, mødes en gang i kvartalet og drøfter målopfyldelsen inden for lungekræft samt laver audits på de overskredne forløb. Lokalt på hospitalerne er der også iværksat tværgående arbejder på de kræftpakker, hvor målopfyldelsen er lav, eksempelvis hoved-/halskræft-forum på Aarhus Universitetshospital, hvor flere kliniske afdelinger arbejder sammen for at forbedre målopfyldelsen.

Patientinddragelse

Fra seneste rapportering indgår der nu månedlige tal for patienttilfredshed og patientinddragelse. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Set over de seneste 24 måneder er både patienttilfredshed og patientinddragelse meget stabil. I 4. kvartal 2022 ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,06 ud af 5 på regionsniveau.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 4. kvartal 2022 tages til efterretning.

Bilag

Målbilledet på sundhedsområdet - opfølgning 4. kvartal 2022

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland, 4. kvartal 2022

Akutte genindlæggelser i psykiatrien - 4. kvartal 2022

Punkt 11: Temadrøftelse. Besøg på Regionshospitalet Viborg med fokus på akutområdet #

1-00-23-22

Resume

Hospitalsudvalget besøgte Regionshospitalet Viborg. Udvalget vil blandt andet modtage orientering om Hospitalsenhed Midts organisering af akutområdet på tværs af hospitalsenhedens matrikler, herunder om akutafdelingen i Viborg.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget besøgte Regionshospitalet Viborg. Hospitalsledelsen for Hospitalsenhed Midt vil sammen med afdelingsledelsen på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg, blandt andet orientere udvalget om aktuel status for akutområdet, herunder vil der blandt andet være fokus på udfordringer og igangsatte tiltag og initiativer, der arbejdes med for at håndtere udfordringerne.

Fra hospitalsledelsen deltager:
Hospitalsdirektør Thomas Balle Kristensen
Sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Nielsen
Lægefaglig direktør Claus Brøckner Nielsen

Fra afdelingsledelsen i Akutafdelingen deltager:
Chefsygeplejerske Trine Agerskov
Cheflæge Karen Raben Kudsk

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om akutområdet til efterretning.

Punkt 12: Drøftelse af budget 2024

1-21-78-8-22

Resume

De stående udvalg drøfter, hvilke emner og mærkesager de ønsker fokus på i Budget 2024.

På regionsrådets Budgetseminar I, der afholdes den 22. maj 2023, præsenterer udvalgsformanden udvalgets ønsker.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter, hvilke emner og mærkesager udvalget ønsker fokus på i budgetprocessen for Budget 2024.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg
Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Udvalg for regional udvikling
Psykiatri- og socialudvalget

Formål med drøftelserne i de stående udvalg

Processen for Budget 2024 adskiller sig på nogle punkter fra processen for Budget 2023. Der er lagt op til en bredere drøftelse i de stående udvalg end i 2023, og der vil derfor ikke blive fremlagt forslag til prioritering. Ifølge den politiske budgetvejledning for Budget 2024 skal de stående udvalg på deres møder i april 2023 drøfte Budget 2024 overordnet. Formålet med drøftelsen er at skabe retning for, hvilke emner og mærkesager de enkelte udvalg ser behov for at sætte fokus på i budgetprocessen.

Drøftelsen af Budget 2024 kan tage udgangspunkt i den styrende politiske ambition og øvrige politiske strategier og temaer, som regionsrådet har vedtaget. Udvalgsformændene skal præsentere udvalgenes drøftelser på Budgetseminar I i maj. Her vil regionsrådet drøfte de input til emner og mærkesager, som de stående udvalg præsenterer.

Efter Budgetseminar I og frem mod budgetforligsdrøftelserne vil der blive arbejdet videre med at beskrive de emner og mærkesager, som regionsrådet beslutter skal belyses med henblik på at kunne indgå i forhandlingerne om budgetforliget.

Efter indgåelsen af Økonomiaftalen i juni er det de politiske partier, der fremsætter og drøfter budget og evt. forslag til budgettet. Partierne har blandt andet mulighed for at drøfte budget og komme med forslag på Budgetseminar II i august til de bilaterale drøftelser i august og til budgetforligsdrøftelserne i starten af september.

I det vedlagte bilag er der udarbejdet en liste med de punkter og beslutninger med betydning for Budget 2024, som de stående udvalg og regionsrådet har behandlet siden vedtagelsen af Budget 2023. De forslag, som regionsrådet har vedtaget skal behandles i forbindelse med Budget 2024, vil, som ved tidligere år, fremgå af materialet til 1. behandling af Budget 2024.

Nedenfor er der en beskrivelse af udgangspunktet og/eller anbefalinger vedrørende Budget 2024.

Sundhed, transformation og demografi

Et stigende indbyggertal samt en voksende gennemsnitsalder i regionen medfører et større behov for behandling og dermed et større pres på hospitalerne. De udfordringer som regionen og hele den offentlige sektor ser ind i, er i deres karakter og samtidighed ikke set tidligere. Problemerne har en høj grad af kompleksitet og indeholder paradokser, modsatrettede interesser og kan virke uoverskuelige i omfang. Det er ikke muligt at løse eller påvirke problemerne med de løsninger og metoder, der kendes på nuværende tidspunkt. Det vil derfor være nødvendigt at finde nye løsninger for at finde balancen mellem økonomi, vores medarbejdere og patienternes efterspørgsel og forventninger. Løsningerne kan blandt andet findes gennem transformation af sundhedsvæsenet.

På hospitalerne arbejdes der også med at imødekomme og håndtere det pres, der mærkes som følge af den større efterspørgsel efter sundhedsydelse. Hospitalerne skal i høj grad løse de lokale udfordringer inden for den økonomiske ramme som hospitalet har, hvor de lokale hospitalsledelser gør brug af deres kendskab til lokale vilkår ift. den lokale økonomiske styring og prioritering. Der vil dog altid være behov for flere midler, end hospitalerne har til rådighed, og derfor vil der være behov for lokal omprioritering og transformation.

På sundhedsområdet anbefaler direktionen, at størstedelen af et evt. økonomisk råderum i forbindelse med budgettet prioriteres til demografimidler til hospitalerne. Hvis forligspartierne følger direktionens anbefaling om at prioritere størstedelen af et evt. økonomisk råderum til demografimidler, vil det samtidig begrænse råderummet til andre prioriteringer.

Regional Udvikling

Udgangspunktet for Budget 2024 for Regional Udvikling er dels en videreførelse af den drift og udvikling, som allerede finder sted i dag, og dels de anbefalinger, som udarbejdes af de fire regionalpolitiske fora vedrørende unge udenfor, biodiversitet, arbejdskraft og mobilitet.

Investeringsplan, teknologi og bæredygtighed

Ligesom tidligere år opleves der generelt et stort pres på investeringsplanen. Således har kombinationen af generelle prisstigninger samt et fald i anlægsrammen ved de seneste økonomiaftaler betydet, at der ikke længere er et råderum til prioritering af nye projekter, ligesom der i Investeringsplan 2023-2031 ikke er tilstrækkelig finansiering til en samtidig gennemførelse af både Ny Psykiatri i Viborg og Etape 3 C på Regionshospitalet Randers.

Ovenstående betyder ligeledes, at der på nuværende tidspunkt ikke er afsat midler til eksempelvis initiativer inden for bæredygtighed, øget digitalisering eller generel vedligehold af regionens bygninger. Det må forventes, at en række emner i de kommende år vil kræve yderligere finansiering. Eksempelvis er der lovkrav vedrørende affaldssortering, som i de kommende år vil kræve anlægsinvesteringer, ligesom den generelle transformationsdagsorden af sundhedsvæsenet formentlig vil medføre anlægsinvesteringer.

I forlængelse af ovenstående besluttede regionsrådet, at der skulle udarbejdes en række analyser til brug i budgetprocessen forud for Investeringsplan 2024-2032. På dagsordenen i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg forelægges de udarbejdede analyser til orientering. Der vil ligeledes være en generel drøftelse af anlægsområdet, herunder Investeringsplan 2024-2032 på udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlægs møde i maj.

Økonomisk udgangspunkt for Budget 2024

Sundhedsområdet

I nedenstående tabel fremgår de vedtagne budgetter for 2023 og bogførte regnskaber for 2022 for hospitalerne i Region Midtjylland, praksisområdet og for de kombinerede øvrige områder.

Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023

Mio. kr.	Regnskab 2022	Vedtaget Budget 2023
Regionshospitalet Horsens	1.287,5	1.169,3
Regionshospitalet Randers	1.390,3	1.242,9
Regionshospitalet Gødstrup	3.095,2	2.641,5
Hospitalsenhed Midt	2.834,1	2.693,4
Aarhus Universitetshospital	8.259,4	7.927,1
Præhospitalet	914,2	905,0
Psykiatrien	2.092,0	2.178,6
Praksissektoren	3.959,5	4.106,7
Øvrige områder	4.162,1	5.150,0
I alt	27.994,4	28.014,6

Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023 udgør begge 28,0 mia. kr. Årsagen, til at Budget 2023 ikke er større end Regnskab 2022 på trods af demografimidler og pris- og lønregulering, er, at der i Regnskab 2022 indgår udgifter til COVID-19, vacciner mv., der ikke er indeholdt i nettodriftsrammen i Budget 2023.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at hospitalernes daglige drift er betinget af nogenlunde stabile økonomiske rammer. På den baggrund fastlægges regionens nye budgetter på baggrund af det forudgående budget. Det vil derfor som udgangspunkt være en mindre del af regionens budget, der prioriteres til nye formål i forbindelse med de årlige budgetter, herunder demografimidler til hospitalerne.

I forbindelse med Budgetseminar I den 22. maj og i materialet til 1. behandlingen af budgetforslag 2024 i august 2023, vil der, som ved tidligere års budgetlægning, blive forelagt økonomivurderinger på en række områder samt direktionens forslag til nødvendige prioriteringer.

Økonomivurderingerne foretages bl.a. på baggrund af Regnskab 2022 og økonomirapporteringerne, der udarbejdes til regionsrådet.

De områder, hvor der udarbejdes økonomivurderinger, er kendetegnet ved, at udgifterne kan være svære at påvirke og kan derfor karakteriseres som områder med uundgåelige udgiftsstigninger. Det kan fx skyldes, at områderne i høj grad er efterspørgselsstyret (fx tilskudsmedicin og praksisområdet) eller at regionsrådet med tidligere beslutninger har fastlagt økonomimodeller eller udgiftsprofiler for området (fx hospitalsmedicin og leasingydelse).

Direktionens forslag til nødvendige prioriteringer kan fx være prioriteringer, der er nødvendige for at opfylde overenskomstmæssige- eller lovkrav, prioriteringer for at sikre opretholdelsen af driften på specifikke områder, eller områder, hvor udgiften vil blive væsentligt større, hvis der ikke prioriteres midler til området i Budget 2024.

For at sikre en ansvarlig økonomistyring, er det nødvendigt at der i budgettet prioriteres midler til disse områder baseret på de opdaterede økonomivurderinger.

Regional Udvikling

I nedenstående tabel fremgår vedtaget Budget 2023 og Regnskab 2022 for bevillingsområderne inden for Regional Udvikling.

Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023

Mio. kr.	Regnskab 2022	Vedtaget Budget 2023
Kollektiv trafik	393,5	380,6
Miljø	54,7	49,7
Regionale udviklingsaktiviteter	61,7	60,4
Regional udvikling i øvrigt	-1,8	6,7
Planlægning-, analyse-, og udviklingsaktiviteter	79,1	85,4
I alt	587,3	582,8

Regnskab 2022 er samlet set større end Budget 2023, hvilket skyldes, at der i regnskab 2022 har været et merforbrug på miljø og kollektiv trafik som følge af stigende udgifter til især brændstof samt passagermangel hos Midttrafik.

Tidsplan for den resterende del af budgetprocessen

Dato i 2023	Møde
22. maj	Budgetseminar I
21. juni	Orientering om Økonomiaftale 2024
15. august	1. behandling af Budget 2024 i forretningsudvalget
16.-17. august	Budgetseminar II
23. august	1. behandling af budgettet i regionsrådet
28. august	Præsentation og drøftelse af Investeringsplan 2024-2032
5. september	Budgetforligsdrøftelser
19. september	2. behandling af Budget 2024 i forretningsudvalget
27. september	2. behandling af Budget 2024 i regionsrådet

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede, hvilke emner og mærkesager udvalget ønsker fokus på i budgetprocessen for Budget 2024, herunder blev blandt andet nævnt:

- Videreførelse af AVT-behandlingsforløb på Aarhus Universitetshospital
- Ny lægevagtsaftale i Region Midtjylland
- Tildeling af demografimidler til hospitalerne
- Deltagelse i fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré
- Oprettelse af puljer på hospitalsområdet – eksempelvis til systematisk vidensdeling på tværs af hospitaler i Region Midtjylland og Vælg Klogt-initiativer.
- Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation
- Høreområdet, herunder opfølgning vedrørende ventetid
- Afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet
- Rekruttering og tilknytning af personale
- §64-aftaler, herunder vurdering af muligheder for udnyttelse af eventuelle yderligere potentialer i forhold til afvikling af udsatte aktiviteter
- Regionslager Midt, herunder status for drift
- Hospitalernes operationskapacitet og udnyttelsen heraf
- Potentialer i forhold til vikaraftaler på lægeområdet
- Potentialer i forhold til friklinisk aktivitet i Region Midtjylland
- Hjemtagelse af blodprøver
- MidtTransport, herunder organisering, opgaver og mulige effektiviseringer

- Arbejdsprogrammet for regionsrådet samt den styrende politiske ambition, herunder en opmærksomhed på opfølgning på indhold og tiltag heri
- Anlægsområdet, herunder muligheder i forhold til opsætning af solceller og renovering af ældre hospitalsbygninger

Herudover ønskede udvalget, at der udarbejdes et overblik over midler, der er afsat til forskning i Region Midtjylland.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådets vedtagelse af den Politiske Budgetvejledning 2024 den 25. januar 2023.

Bilag

Beslutninger om behandling i forbindelse med budget 2024

Punkt 13: Orientering om samarbejde med privathospitaler i 2022 og forventninger til 2023

1-31-72-13-23

Resume

Hospitalsudvalget orienteres hvert år om det forudgående års samarbejde med privathospitaler og forventningerne til forbruget i det igangværende år.

I årene 2020 og 2021 måtte Region Midtjyllands hospitaler i flere omgange prioritere behandlingen af COVID-19 patienter, hvilket betød, at patienter til planlagt udredning og behandling måtte udskydes til et senere tidspunkt. Tilsvarende betød sygeplejerskekonflikten i 2021, at flere patienter fik længere ventetider til udredning og behandling, og i 2022 var blandt andet manglende operationskapacitet medvirkende til, at patienterne fik længere ventetider til behandling. Resultatet var, at flere patienter valgte at benytte privathospitalerne til udredning og behandling i 2022.

Der forventes fortsat behandlet mange patienter på privathospitalerne i 2023.

Direktionen indstiller,

at orientering om samarbejdet med privathospitaler i 2022 og forventninger til 2023 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienter, som henvises til udredning eller behandling på et privathospital, når der på regionens egne hospitaler ikke kan tilbydes tid til udredning eller behandling inden for 30 dage. Hospitalsudvalget orienteres hvert år i foråret om det forudgående års samarbejde med privathospitaler og forventningerne til forbruget i det igangværende år.

Region Midtjyllands forbrug på privathospitaler har gennem de seneste år været følgende:

Tabel 1. Forbruget på privathospitalerne

År	Forbrug på privathospitaler
2018	110,2 mio. kr.
2019	149,8 mio. kr.
2020	143,4 mio. kr.
2021	237,7 mio. kr.
2022	294,0 mio. kr.

Region Midtjylland købte i 2022 samlet set udredninger og behandlinger for ca. 294 mio. kr. på privathospitalerne, hvilket var en stigning på ca. 180 mio. kr. sammenlignet med seneste normale år (2018).

Under normale omstændigheder betaler hospitalerne for en del af behandlingerne på nogle områder, men for at sikre hospitalerne økonomisk i forbindelse med COVID-19-epidemien, blev det i 2020, 2021 og 2022 besluttet kun at afregne hospitalerne svarende til et 'normalt' år (2018). Det betyder, at hospitalernes økonomi i 2022 ikke blev påvirket af en eventuel stigning i udgifterne til privathospitaler. Denne tilgang er indtil videre videreført i første halvår af 2023.

I 2022 havde Psykiatrien i Region Midtjylland et forbrug på ca. 1,35 mio. kr. til udredning af børn på privathospital. Dette var en smule lavere end i 2021, hvor forbruget endte på ca. 1,38 mio. kr.

Samarbejdet med privathospitaler i 2022

Patienternes brug af privathospitaler i 2022 skyldes, at hospitalerne i Region Midtjylland i 2022 har prioriteret udrednings- og behandlingsindsatsen til at varetage følgende aktiviteter:

- Akutte patienter
- Kræftområdet
- Områder, som er omfattet af reglerne for maksimale ventetider.

Hospitalerne har derfor løbende nedjusteret kapaciteten til planlagte udredninger og behandlinger for at kunne varetage ovenstående opgaver. Dette har resulteret i længere ventetider, og i at flere patienter benyttede privathospitalerne til at modtage hurtigere udredning og behandling.

Region Midtjylland har på en række områder indgået formelle samarbejdsaftaler med specifikke privathospitaler, hvilket dels giver lavere priser på udredninger og behandlinger, men som også giver mulighed for direkte visitering af patienter fra afdeling til privathospital. Ved direkte visitering kan den offentlige afdeling (med patientens

samtykke) sende henvisningen direkte videre til det pågældende privathospital, så patienten ikke behøver at gå gennem Patientkontoret. Formålet med dette har dels været at lette et tiltagende pres på Patientkontoret, muliggøre en mere smidig og effektiv visitering af patienter til privathospital samt at benytte privathospitalerne til at nedbringe ventetiderne på de offentlige afdelinger.

I tabel 2 nedenfor fremgår udviklingen i antal patienter henvist til privathospital i år 2019 og 2022, fordelt på specialer. År 2019 er valgt som sammenligningsgrundlag for at vise udviklingen i brugen af privathospitalerne siden før COVID-19-epidemien.

Tabel 2. Antal patienter henvist til privathospital pr. speciale

Speciale	2019	2022	Difference 2019-2022
Anæstesiologi	141	121	-20
Børnesygdomme	11	47	36
CT-scanninger	214	3.652	3.438
Gynækologi	209	429	220
Hud	93	119	26
Intern medicin	1.295	4.362	3.067
Karkirurgi	818	1.320	502
Kirurgi	540	2.227	1.687
Klinisk fysiologi	443	256	-187
Mammografier	6.750	6.384	-366
MR-scanninger	12.882	18.422	5.540
Neurofysiologi	1.309	124	-1.185
Neurokirurgi	53	386	333
Neurologi	808	531	-277
Ortopædisk kirurgi	1.059	6.678	5.619
Plastikkirurgi	1.055	1.707	652
Røntgenundersøgelser	1.160	1.554	394
Tværfaglig Smertebehandling	1.420	1.902	482
Ultralyd	1.177	4.517	3.340
Urinvejskirurgi	377	920	543
Øjensygdomme	1.040	1.511	471
Øre, næse, hals	609	1.448	839
I alt	33.463	58.617	25.154

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitalerne.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om samarbejdet med privathospitaler i 2022 og forventninger til 2023 tages til efterretning.

Punkt 14: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende udnyttelse af operationskapacitet

1-00-23-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende udnyttelse af operationskapacitet.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende udnyttelse af operationskapacitet drøftes.

Sagsfremstilling

Purnima Erichsen (C) har den 18. januar 2023 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets møde den 30. januar 2023. Hospitalsudvalget udsatte sagen med henblik på yderligere belysning, idet udvalget ønskede, at punktet til det kommende møde opdateres med en oversigt, som viser data over planlagte operationer, der aflyses på operationsdagen samt baggrunden for sådanne aflysninger.

"Jeg vil gerne tage nedenstående op i hospitalsudvalget til nærmere drøftelse. Jeg er forundret og er nysgerrig på, om vi i regionen ikke kan gøre det smartere - både af hensyn til patientens velbefindende samt fra det økonomiske aspekt.

Jeg erfarer, at det hænder, at man aflyser operationer på selve dagen, selvom patienterne er gjort klare til operationen. Hvis operationen f.eks. er sat til 1 time og der er 45 min. tilbage til stuen "må lukkes", aflyser man det hele og henviser patienten til privathospital. Der er tilsyneladende ingen fleksibilitet.

Det giver naturligvis spildtid for patienten, indtil vedkommende får ny tid til operationen.

I det private regi kan så det hænde, at det er den samme kirurg, der opererer patienten, dvs. samme behandling, men dyrere for regionen. Kirurgen bestemmer selv, hvad han gør i fritiden, så der er ikke noget galt i, at han opererer i privat regi, men jeg kan forstå på kirurgen, at ovenstående eksempel ikke er enkeltstående tilfælde og sker ofte i offentligt regi.

Jeg kunne godt tænke mig, at vi kiggede nærmere på det. Det er ingen hemmelighed, at jeg får sager om "lange ventetider på operationer" forelagt af pressen. Der er naturligvis også et efterslæb qua pandemi, rekrutteringsudfordringer mv., men hvis der er arbejdsgange eller andre redskaber, der ikke fungerer optimalt og som medfører, at vi får lange ventetider eller økonomisk belastning for regionen, så er det værd at kigge nærmere på mhp. at se, om vi kan gøre det bedre.

At undersøge sagen nærmere betyder også datainddragelse, så vi kan handle på fakta og viden."

Der er vedlagt et notat, der har til formål at belyse omfanget af aflyste operationer. Jf. ovennævnte henvendelse fokuseres der i notatet på operationer, som aflyses på selve dagen for operationen.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende udnyttelse af operationskapacitet.

Udvalget ønskede, at det på et senere møde modtager en uddybende orientering om, hvordan hospitalerne arbejder med at sikre en god og effektiv udnyttelse af operationsgangene samt en drøftelse af, hvordan der fra politisk side kan bidrages til at nedbryde eventuelle barrierer for en forbedret kapacitetsudnyttelse.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget udsatte den 30. januar 2023 sagen med henblik på yderligere belysning, idet udvalget ønskede, at punktet til det kommende møde opdateres med en oversigt, som viser data over planlagte operationer, der aflyses på operationsdagen samt baggrunden for sådanne aflysninger.

Hospitalsudvalget udsatte sagen den 6. marts 2023.

Bilag

Notat vedr. aflysning af operationer

Punkt 15: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulrich Fredberg vedrørende gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg #

1-00-23-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulrich Fredberg vedrørende gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg drøftes.

Sagsfremstilling

Ulrich Fredberg (V) har den 15. marts 2023 anmodet om et punkt på dagsorden til hospitalsudvalgets kommende møde. Henvendelsen er fremsendt således, at den kan blive behandlet på udvalgs mødet den 13. april 2023.

"Kan jeg få et punkt på næste møde i hospitalsudvalget: Redegørelse for gavlbyggeriet i Silkeborg. Status for ibrugtagning og forventet økonomi".

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg og modtog en kort orientering om status for udvalgsbehandlingen af emnet i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

Ulla Holm og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-23-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning, idet der den 8. maj ønskes en introduktion vedrørende funktionelle lidelser, som blandt andet indeholder en orientering om de seneste initiativer fra Sundhedsstyrelsen på området.

Udvalget ønskede, at udvalgmødet den 8. maj afholdes i Regionshuset Viborg.

Ulla Holm og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2023

Punkt 17: Gensidig orientering #

1-00-23-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at der er brug for, at planen for det medicinske område udsættes fra august til november af hensyn til et behov for at prioritere ressourcerne til mave-/tarmkræft sagen. Hospitalsudvalget gav opbakning til en udsættelse.

Ulla Holm og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Underskriftsark #

1-00-23-22

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt.

Mødet blev hævet kl. 17.50.

Punkt 11 blev behandlet efter punkt 7. Punkt 2 på tillægsdagsorden blev behandlet efter punkt 14.

Ulla Holm og Olav Nørgaard forlod mødet kl. 17.30 under behandling af punkt 15.

Anders G. Christensen deltog i temadrøftelsen. Punkt 11.