

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 31-03-2025

**Mødedato** Mandag d. 31. marts 2025 kl. 09:00

**Mødested** Regionshospitalet Skive, mødelokale 24 (bygn. 24, etage 0, rum 06),  
Resenvej 25, 7800 Skive

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af etablering af socialmedicinsk team.....	3
Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Djursland og Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset	6
Orientering vedrørende brug af privathospitaler.....	7
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2024.....	10
Orientering om udviklingen i medicinforbruget i 2024.....	11
Afsluttende orientering om status vedrørende aftale om en akutplan for sygehusvæsenet #.....	13
Temadrøftelse om fertilitetsområdet #.....	15
Orientering vedrørende data for aflyste operationer #.....	16
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	18
Gensidig orientering #.....	19
Underskriftsark #.....	20

# Punkt 1: Godkendelse af etablering af socialmedicinsk team

1-00-14-22

## Resume

Med baggrund i et ønske om at skabe mere lighed i sundhed og anbefalinger fra Rådet for Socialt Udsatte, har udvalg for lighed i sundhed arbejdet med et forslag om etablering af et socialmedicinsk team i Region Midtjylland, der forankres i Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, med en regionsdækkende funktion. Forslaget fremlægges nu til godkendelse. Projektet vil løbe frem til 2029 og foreslås finansieret af puljen til øget lighed i sundhed.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

- at forslag om at etablere et socialmedicinsk team i Region Midtjylland, der forankres i Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, med en regionsdækkende funktion, godkendes,
  
- at der afsættes 1,0 mio. kr. i 2025 og 1,6 mio. kr. årligt i årene 2026-2029 til at gennemføre indsatsen, jf. bevillingsskema,
  
- at indsatsen finansieres af 'Puljen til øget lighed sundhed', og
  
- at DEFACTUM står for den løbende opfølgning og afsluttende evaluering af indsatsen.

## Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i regionsrådets styrende politiske ambition har udvalg for lighed i sundhed beskæftiget sig indgående med, hvordan der skabes et sundhedsvæsen, der er til at navigere i for patienter og borgere i udsatte situationer. Der har særligt været fokus på kommunikation og organisatorisk sundhedskompetence – det vil sige, hvordan de sundhedsfagliges kompetencer til at støtte patienter og borgere i udsatte situationer kan styrkes, herunder hjælpe dem med at navigere i sundhedsvæsenet og kommunikere i øjenhøjde.

I december 2024 var udvalg for lighed i sundhed værter for en konference om organisatorisk sundhedskompetence og social ulighed i sundhed. På konferencen, der blev afholdt i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, KL og Aarhus Universitet, fik udvalget en række inputs til, hvordan arbejdet med at styrke den organisatoriske sundhedskompetence i regionen kan fortsætte.

Udvalg for lighed i sundhed har i forlængelse heraf drøftet perspektiverne i at etablere en sociallægefunktion i Region Midtjylland. Drøftelsen har desuden taget afsæt i anbefalinger fra Rådet for Socialt Udsatte og i erfaringer fra Region Hovedstaden.

Udvalg for lighed i sundhed har haft en særlig opmærksomhed på, at funktionen skal være regionsdækkende og udgående, på vigtigheden af funktionens kendskab til og indsigt i kommunale tilbud, rusmiddelcentre og almen praksis, at der skal være fokus på det tværsektorielle samarbejde, herunder blandt andet med bostedslæger, samt at funktionen sammensættes tværfagligt, og at den således også dækkes af socialrådgiver, psykolog, m.m.

På baggrund af drøftelserne i udvalg for lighed i sundhed anbefaler udvalget, at der igangsættes et projekt med et socialmedicinsk team, og at der bevilliges 7,4 mio. kr. over de næste fem år til at gennemføre projektet.

Forslaget, der er yderligere beskrevet i vedlagte notat 'Oprettelse af Socialmedicinsk Team i Region Midtjylland', opsummeres nedenfor.

### Formål

Formålet med at oprette et socialmedicinsk team er at styrke viden om social udsathed, misbrug, smertebehandling og hjemløshed samt yde sociallægefaglig sparring til sundhedspersonale. Teamet vil bidrage med undervisning, rådgivning og samarbejde med regionale og kommunale parter for at sikre gode patientforløb. Gennem tværgående samarbejde understøttes udsatte borgere i udredning, behandling og rehabilitering.

Derudover skal teamet sikre faglig koordination og understøtte socialsygeplejerskernes opgavevaretagelse i regionen. Dette indebærer blandt andet, at socialsygeplejerskerne kan rådføre sig med socialmedicinsk team, der får til opgave at have overblik over regionale og kommunale tilbud for borgere i udsatte situationer.

### Forankring

Med henblik på at sikre, at teamet forankres i et socialfagligt miljø, foreslås det, at det forankres i Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, men med en regionsdækkende funktion. Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering har stor erfaring med udgående konsulentfunktion og har indgående kendskab til relevante kommunale samarbejdspartnere.

### Sammensætning

Teamet sammensættes tværfagligt og dækkes af en sociallæge, psykolog, socialrådgiver og socialsygeplejerske. Ved at kombinere disse kompetencer kan teamet adressere både medicinske, psykosociale og sociale problemstillinger.

Funktionen vil være svarende til halvanden fuldtidsstilling.

### Tidsplan og budget

Projektet vil løbe over fire år med start 2. halvår 2025 og frem til 2029.

Der afsættes 1,6 mio. kr. pr. år til indsatsen, der også skal dække udgifter til evaluering/følgforskning. I 2025, der bliver opstartsår, afsættes 1. mio. kr. Midlerne til projektet foreslås finansieret af puljen til øget lighed i sundhed, jf. nedenstående bevillingsskema.

Tabel. Oversigt over bevilling

1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 og frem = 2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer <sup>1</sup>					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-1.0	-1.6	-1.6	-1.6	-1.6
Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup	1.0	1.6	1.6	1.6	1.6
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

### Opfølgning

Det foreslås, at DEFACTUM, i tæt samarbejde med Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering, får til opgave at sikre den løbende opfølgning på projektet samt udarbejde en evaluering af indsatsen. Ved indsatsens opstart defineres relevante målepunkter, der kan danne grundlag for både den løbende opfølgning samt evalueringen af indsatsen. Midler til opfølgning og evaluering er indeholdt i budgettet.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag om at etablere et socialmedicinsk team i Region Midtjylland, der forankres i Klinik for Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, med en regionsdækkende funktion, godkendes,

at der afsættes 1,0 mio. kr. i 2025 og 1,6 mio. kr. årligt i årene 2026-2029 til at gennemføre indsatsen, jf. bevillingsskema,

at indsatsen finansieres af 'Puljen til øget lighed sundhed',

at DEFACTUM står for den løbende opfølgning og afsluttende evaluering af indsatsen,

at socialmedicinsk team sikrer koordinering med øvrige eksisterende tilbud, der arbejder med patienter i udsatte situationer, herunder inden for psykiatrien, og

at socialmedicinsk team etablerer kontakter i hver af regionens kommuner.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat, Oprettelse af socialmedicinsk team i Region Midtjylland

Virksomhedsgrundlag Socialmedicin og Rehabilitering

## **Punkt 2: Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Djursland og Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset \***

1-31-72-37-22

### **Resume**

Den selvejende institution Hospice Djursland og den selvejende institution Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice ønsker at revidere deres vedtægter.

Det fremgår af driftsoverenskomst med hospice, at vedtægtsændringer blandt andet skal godkendes af Region Midtjylland. Den ønskede revision omhandler primært tilføjelsen af Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice til vedtægterne. Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører ændrede pligter for Region Midtjylland, og at der på den baggrund ikke er noget til hinder for, at vedtægterne kan godkendes.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at udkast til reviderede vedtægter for Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice (herefter hospice), der er beliggende i Syddjurs kommune, har sendt et udkast til reviderede vedtægter for hospice til godkendelse ved Region Midtjylland. Udkastet er vedlagt som bilag 1. De nuværende vedtægter fra april 2019 er vedlagt som bilag 2.

Tilretningerne af vedtægterne for de selvejende institutioner vedrører primært fondens formål og ledelse. I forhold til fondens formål er der tilføjet en paragraf specifikt omkring Strandbakkehuset (§ 2), idet denne ikke var inkluderet i den tidligere udgave.

Hvad angår den selvejende institutions ledelse, er det beskrevet, at omfanget af bestyrelsen udvides fra 5-9 medlemmer til 7-11 medlemmer. Yderligere er der ændret i sammensætningen af bestyrelsen, hvor Region Midtjylland fastholder sin udpegning af 1 bestyrelsesmedlem. Man har samtidig skåret i antallet af medlemmer, der udpeges af Støtteforeningen.

Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører nye pligter eller væsentlige ændrede rettigheder for Region Midtjylland, og at der derfor ikke er noget til hinder for, at de reviderede vedtægter kan godkendes.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til reviderede vedtægter for Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice godkendes.

Hospitalsudvalget drøftede forskellig perspektiver vedrørende palliationsbehandling, som udvalget vurderer udgør et væsentligt udviklingsområde for det fremtidige sundhedsvæsen. Udvalget ønskede, at der i forbindelse med implementering af de kommende sundhedsstrukturer sker en drøftelse, hvor der sættes fokus på ambulante palliationsbehandling og palliationsbehandling i hjemmet.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 - Udkast til vedtægter for Hospice Djursland og Strandbakkehuset

Bilag 2 - Vedtægter Hospice Djursland 2011, underskrevet

## Punkt 3: Orientering vedrørende brug af privathospitaler

1-31-72-1155-24

### Resume

Regionsrådet orienteres hvert år om samarbejdet med privathospitaler og forventningerne til det fremadrettede forbrug. Brugen af privathospitalerne resulterede i 2024 i et forbrug på 335 mio. kr., hvilket er et fald på 42,7 mio. kr. i forhold til 2023. Antallet af henvisninger til privathospitalerne i 2024 faldt med 23 % i forhold til 2023. Prognosen for 2025 er usikker, men det tyder på, at henholdsvis forbruget og antallet af henvisninger til privathospitalerne har en faldende tendens.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne 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 de gældende frister, som i 2024 var 30 dage til udredning og 60 dage til behandling. Regionsrådet orienteres hvert år i foråret om det forgangne års samarbejde med privathospitaler og forventningerne til forbruget i det igangværende år.

#### Forbruget på privathospitalerne

Region Midtjylland har på en række områder indgået formelle samarbejdsaftaler med specifikke privathospitaler, hvilket har givet lavere priser på udredninger og behandlinger. Disse aftaler blev i 2. halvår af 2024 suppleret med en række midlertidige samarbejdsaftaler på områder med lang ventetid. Derudover har regeringens akutaftale med de danske privathospitaler betydet, at udredninger og behandlinger via det udvidede frie sygehusvalg blev afregnet med 10 % rabat i 2024 - den såkaldte akuttakst. Ovenstående faktorer har alle bidraget til at nedbringe stykpriserne på udredninger og behandlinger på privathospitalerne.

Brugen af privathospitalerne resulterede i 2024 i et forbrug på 335 mio. kr., hvilket var en stigning på 185 mio. kr. i forhold til 2019, som betegnes som seneste normale år, og hvor forbruget var på 150 mio. kr. Forbruget i 2024 er dog et fald på 42,7 mio. kr. i forhold til 2023, hvor forbruget var på 377,7 mio. kr.

Forbruget påvirker forskellige budgetter i Region Midtjylland. I Region Midtjylland er budgetansvaret for udgifter forbundet med udredninger og behandlinger på privathospitalerne placeret både på regionens centrale konto og decentralt på de enkelte hospitaler. Budgetansvaret for udgifter inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, billeddiagnostik, urologi (urinvejs sygdomme), øre-, næse- og halsområdet samt det højt specialiserede område betales af hospitalerne, mens udgifter til øvrige områder afholdes af regionens centrale konto.

I 2024 har det decentraliserede budgetansvar været gældende hele året. De offentlige hospitalers regninger for udredning og behandling på privathospital i 2024 udgør ca. 164 mio. kr. Aarhus Universitetshospital har derudover budgetansvaret for højt specialiserede behandlinger, hvilket i 2024 udgør ca. 23,5 mio. kr.

Samlet set betyder det, at de offentlige hospitalers regning for udredninger og behandlinger på privathospitalerne i 2024 udgør ca. 188 mio. kr. Dog vil hospitalerne, ved den endelige opgørelse af decentraliseringen for 2024, blive kompenseret for den andel, de midlertidige aftaler har forøget regningen med, da disse aftaler er finansieret af regionens centrale konto.

Sammenligning med 2023 vanskeliggøres af, at budgetansvaret kun var gældende i 4. kvartal 2023. I tabel 1 nedenfor fremgår et estimat på, hvad udgifterne havde været, hvis 2023 havde været et normalår.

Sammenligner man forbruget i 2024 med estimatet for 2023 i et normalår, ses det, at forbruget på de decentraliserede områder er faldet, mens forbruget på områder med centralt budgetansvar er steget let.

Det kan hænge sammen med, at færre patienter også er henvist til privathospital i 2024 sammenlignet med 2023, hvilket uddybes nedenfor.

Tabel 1, Forbruget til udredninger og behandlinger på privathospitaler, fordelt efter budgetansvar:

Mio. kr.	2022	2023 (estimeret normalår)	2024
Centralt budgetansvar	238	144	148
Decentralt budgetansvar inkl. højt specialiseret	60	233	188
<b>Total</b>	<b>298</b>	<b>377</b>	<b>335</b>

Data pr. 26-01-2025

Note: Estimatet for 2023 er lavet på baggrund af data fra decentraliseringsrapporten for 2023 samt regnskabsresultatet for 2023.

### Udviklingen i henvisninger til privathospitalerne

Region Midtjylland registrerer løbende antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne enten via patientkontorstatistik eller ved registrering af henvisningerne direkte fra de offentlige hospitaler til privathospitalerne.

I tabel 2 fremgår udviklingen i antal patienter henvist til privathospital i årene 2022, 2023 og 2024, fordelt på specialer.

Tabel 2, Antal henvisninger til privathospitalerne (2022-2024):

Speciale	2022	2023	2024	Udvikling 2023-2024), antal	Udvikling 2023-2024), procent
Anæstesiologi (bedøvelse)	2006	1976	1629	-347	-18%
Audiologi (hørelidelser mv.)	6	6	11	5	83%
Børne- og ungdomspsykiatri	38	377	552	175	46%
Dermato-venerologi (hudsygdomme mv)	115	135	204	69	51%
Diagnostisk radiologi (billeddiagnostik)	31886	31894	18550	-13344	-42%
Endokrinologi (hormonelle sygdomme)	0	42	57	15	36%
Gastroenterologi (fordøjelsessystem)	0	177	81	-96	-54%
Gynækologi (kvindesygdomme)	414	683	640	-43	-6%
Intern medicin (bredt medicinsk speciale)	1536	350	9	-341	-97%
Kardiologi (hjertesygdomme)	2706	6179	3814	-2365	-38%
Karkirurgi (blodkarsygdomme)	1301	1812	2844	1032	57%
Kirurgi	2156	2141	1900	-241	-11%
Klinisk fysiologi (undersøgelser, fx af nervebaner)	362	489	598	109	22%
Lungesygdomme	0	107	209	102	95%
Neurokirurgi (kirurgi på hjerne, rygmarv mv.)	99	104	29	-75	-72%
Neurologi (hjerne og nervesystem)	497	500	613	113	23%
Oftalmologi (øjensygdomme og øjenkirurgi)	1456	2782	3113	331	12%
Ortopædisk kirurgi	6568	10507	10339	-168	-2%
Plastikkirurgi	1687	2131	2027	-104	-5%
Pædiatri (børnesygdomme)	43	71	100	29	41%
Reumatologi (led- og bindevævssygdomme)	0	9	86	77	856%
Rådgivning og vejledning	3	4	9	5	125%
Tand-, mund- og kæbekirurgi	1	0	0	0	-
Ukendt speciale	8	3	0	-3	-100%
Urologi (urinveje mv.)	874	1332	1493	161	12%
Voksen psykiatri	0	14	19	5	36%
Øre, næse, hals	1352	1454	1530	76	5%
<b>Sum</b>	<b>55114</b>	<b>65279</b>	<b>50456</b>	<b>-14823</b>	<b>-23%</b>

Kilde: Patientkontorstatistik samt statistik over direkte omvisninger

Tabellen viser, at det samlede antal henvisninger til privathospitalerne er faldet fra 65.279 i 2023 til 50.456 i 2024, svarende til en reduktion på 14.823 (-23 %). Dette tyder på, at det offentlige sundhedsvæsen i højere grad har overtaget udredninger og behandlinger, der tidligere blev udliciteret til privathospitaler.

Særligt inden for diagnostisk radiologi, kardiologi (hjertesygdomme), intern medicin (bredt medicinsk speciale) og kirurgiske specialer er der sket et fald i antallet af henvisninger. Flere af specialerne, hvor der ses et fald, har decentraliseret budgetansvar, herunder radiologien, kirurgien, rygområdet og det kardiologiske område for Regionshospitalet Gødstrup.

Samtidig er der blandt andet sket en stigning i privathospitalernes rolle inden for reumatologi (led- og bindevævssygdomme), karkirurgi, oftalmologi (øjensygdomme) og psykiatri, hvilket kan tyde på, at det offentlige sundhedsvæsen stadig har udfordringer på disse områder. Dog kan stigningen inden for karkirurgien og oftalmologi forklares med, at der i 2. halvår blev indgået en midlertidig aftale om behandling af henholdsvis varicer (åreknuder) og grå stær, hvilket betød, at mange patienter blev omvisiteret til privathospital. Stigningen inden for reumatologien kan ligeledes være relateret til en midlertidig aftale for fodlidelser.

### **Forventninger til forbruget af privathospitaler i 2025**

Forbruget af privathospitaler i 2024 var stabilt højt, men der blev observeret en opbremsning i december 2024 og januar 2025, hvilket kan indikere en fortsat nedgang i 2025. Samtidig er der dog faktorer, der kan trække forbruget op.

#### *Faktorer, der kan øge forbruget og antallet af henvisninger*

- Patientrettighederne er normaliseret ved årsskiftet, og behandlingstiden er reduceret fra 60 til 30 dage, hvilket kan få flere til at vælge privathospitaler, hvis de offentlige ikke kan tilbyde hurtig behandling.
- Fra den 1. juni 2025 bortfalder akuttaksterne, hvilket medfører en generel prisstigning på 10 % på ydelser uden samarbejdsaftaler, hvilket kan medvirke til at øge udgifterne til privathospitalerne.

#### *Faktorer, der kan reducere forbruget og antallet af henvisninger*

- Gennemførte udbud på det ortopædkirurgiske område og inden for organkirurgi samt det kommende udbud inden for grå stær og øjenlågskirurgi bidrager til at reducere udgifterne på området.
- Arbejdet med decentralisering af grå stær-området, hvilket forventeligt vil mindske antallet af henvisninger til privathospitaler.

På grund af de modsatrettede faktorer er forventningerne til forbruget usikkert, men det tyder på, at henholdsvis forbruget og antallet af henvisninger til privathospital er i en faldende tendens.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne tages til efterretning.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 4: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2024

1-22-72-3-08

## Resume

Patientkontoret har udarbejdet en årsberetning, der viser, at det er lykkedes at bringe svartiden ned samt bevare en lav svartid gennem hele 2024. Herudover beskriver årsberetningen blandt andet opstarten af den nye styrkede patientrådgivning for livstruende sygdomme (kræft samt visse hjertesygdomme).

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om Patientkontorets årsberetning 2024 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Patientkontorets årsberetning viser, at der i 2024 er besvaret knap 50.000 henvendelser. Der ses dermed et fald sammenlignet med de to foregående år. Dette tilskrives, at der på hospitalerne er sket en pukkelafvikling efter COVID-19 samt sygeplejerskestrejken, så driften nu i højere grad afspejler den vanlige drift. Når der ikke er ligeså lange ventetider på hospitalerne, falder antallet af henvendelser til Patientkontoret. Langt hovedparten af henvendelserne har drejet sig om omvisitering til andet offentligt hospital eller et privathospital.

Alle henvendelserne er besvaret indenfor 1-2 hverdage med undtagelse af perioden omkring sommerferien. Henvendelser vedrørende livstruende sygdomme prioriteres højest og er besvaret først, oftest inden for samme dag.

### *Udviklingsinitiativer*

Patientkontoret har i 2024 særligt arbejdet med etableringen af den nye styrkede patientrådgivning for patienter med livstruende sygdomme, som blev udmeldt som led i regeringens sundhedspakke. Dette er sket ved at oprette en særlig blanket til området, ligesom der er dedikeret medarbejdere til opgaven, så der altid er lavest mulig svartid på denne type henvendelser. Herudover er der sket ændringer i patienternes indkaldelsesbreve, så patienterne tydeligt informeres om deres rettigheder. Der er tillige sket en opdatering af Patientkontorets hjemmeside, ligesom der er sendt orientering til praksisområdet om den nye styrkede rådgivning.

Som led i den nye styrkede rådgivning har Patientkontoret tre gange i 2024 undervist hospitalspersonale, herunder forløbskoordinatorer, i reglerne på området. Landets andre fire regioner har også deltaget i denne undervisning.

Som følge af den forbedrede driftssituation har Patientkontoret i 2024 kunnet have et større fokus på kontorets andre opgaver, der i et par år har været nedprioriteret for at kunne have fuld fokus på drift. Kontoret har brugt flere ressourcer på at bringe kontorets viden ind i det tværgående samarbejde, herunder med deltagelse i både regionale og nationale arbejdsgrupper. Der har også været mulighed for et større fokus på kompetenceudvikling blandt andet med intern undervisning i kontoret.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om Patientkontorets årsberetning 2024 tages til efterretning.

Udvalget ønskede at anerkende indsatsen fra Patientkontorets

medarbejdere i forhold til vedholdende at arbejde for at nedbringe ventetid og sikre en større effektivitet på området, til gavn for patienterne i Region Midtjylland.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Patientkontorets årsberetning 2024

# Punkt 5: Orientering om udviklingen i medicinforbruget i 2024

1-31-72-52-13

## Resume

Der orienteres om udviklingen i forbruget af medicin i Region Midtjylland. Hospitalsmedicinen er steget med 105 mio. kr. i 2024. Tilskudsmedicinen er faldet med 26 mio. kr. fra 2023 til 2024.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis hospitalsmedicin og tilskudsmedicin.

Hospitalsmedicin er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling. Tilskudsmedicin er den medicin, regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af fx hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som en del af et ambulans forløb.

Der gives en overordnet beskrivelse af udviklingen. For en mere detaljeret gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland.

### Hospitalsmedicin

Det handler om udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin fra 2023 til 2024.

Forbruget af hospitalsmedicin er i Region Midtjylland steget med 105 mio. kr. i perioden, svarende til en vækst på 4 %. Udgiften til hospitalsmedicin var 2.715 mio. kr. i 2024. I 2023 var den samlede udgift 2.610 mio. kr.

Af vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering fremgår, at Region Midtjylland i 2024 har haft en vækst en anelse under væksten i Region Hovedstaden. Væksten i de øvrige regioner var lavere. Det bemærkes, at forskellige afgrænsninger af de perioder, der sammenlignes med, kan give forskellige billeder af hvilke(n) region(er), der har haft den største vækst.

Region Midtjylland har effektivt implementeret en række anbefalinger fra Medicinrådet inden for flere sygdomsområder. Inden for nogle områder er der behandlet flere patienter og taget dyr medicin i brug, som erstatter billigere medicin.

Udgiften til de 10 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med godt 66 mio. kr. Heri indgår, at enkelte af lægemidlerne i top-10 er faldet i udgift, men samlet set er der sket en vækst i udgifterne i top-10. Idet den samlede vækst som tidligere nævnt var 105 mio. kr., er udgiften til lægemidler uden for top-10 samlet set også steget.

Det mest udgiftstunge lægemiddel er Darzalex (nr. 1 på top-10). I 2024 108 mio. kr. Det svarer til en vækst på 13,6 %. Lægemidlet anvendes til behandling af knoglemarvskræft. I 2021 gav Medicinrådet tilladelse til, at Darzalex allerede måtte anvendes som 1. linje-behandling. Det betyder, at nye patienter herefter skal tilbydes behandling med Darzalex.

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

### Tilskudsmedicin

Forbruget af tilskudsmedicin er faldet med 26 mio. kr. I 2023 var det samlede regionale tilskud på 1.824 mio. kr., mens udgiften i 2024 var på 1.798 mio. kr.

Faldet i udgifter til tilskudsmedicin skyldes først og fremmest betydelige fald i udgifterne til diabeteslægemidler på ca. 71 mio. kr. samt blodfortyndende lægemidler på ca. 44 mio. kr. En stor del af besparelserne på disse lægemidler modvirkes dog af betydelige udgiftsstigninger til ADHD-medicin på ca. 70 mio. kr.

For ADHD-medicin drives udgifterne dels af, at flere patienter sættes i behandling, dels af prisstigninger. I øjeblikket er administrationen ved at foretage analyser og lægge planer for et mere fokuseret arbejde på forbruget af ADHD-

medicin, herunder substitution til billigere, men behandlingsmæssigt ligeværdige, præparater. Dertil er der i regi af den Regionale Lægemiddelkomite ved at blive udarbejdet klarere retningslinjer for op- og nedtrapning af patienter i almen praksis.

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende, men er nu faldende. Faldet i udgifter er drevet af tre årsager. For det første sænkede Novo Nordisk i maj 2024 priserne på Ozempic med 34 %. For det andet har leveringssikkerheden været betydeligt større i 2024, hvilket dels har reduceret priserne på parallelimporterede penne, dels har mindsket forbruget af disse. Endelig er den skærpede klausul i forhold til anvendelse af lægemidler til behandling af type 2-diabetes trådt i kraft, hvori det indskræpes, at de billigere alternativer - SGLT-2 hæmmere - skal være afprøvet inden opstart af behandling med semaglutid (Ozempic). Dette har givet et målbart skifte hen mod anvendelsen af billigere lægemidler.

De faldende udgifter til blodfortyndende lægemidler er drevet af et patentudløb på rivaroxaban, hvilket har medført markedsføringen af generiske, og markant billigere, lægemidler.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning, og

at Region Midtjylland arbejder for, at væksten i udgiften på medicinområdet indgår som emne i forhandlinger mellem Danske Regioner og regeringen om kommende økonomiaftale.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Rapport lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland

Årsrapport 2024 over ansøgninger om individuel ibrugtagning af medicin

## **Punkt 6: Afsluttende orientering om status vedrørende aftale om en akutplan for sygehusvæsenet #**

1-31-72-146-23

### **Resume**

Der orienteres i dette punkt om status vedrørende "Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet".

Danske Regioner har siden begyndelsen af 2023 udarbejdet løbende skriftlige statusredegørelser for afviklingen af behandlingsefterslæbet. Som supplement hertil har administrationen fulgt Region Midtjyllands resultater samt de indsatser, der har været arbejdet med for at realisere akutplanens målsætninger. Da regionerne samlet nu er i mål med akutplanens overordnede målsætninger, forventes det, at opfølgningen vedrørende 4. kvartal 2024 bliver den sidste.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at den afsluttende orientering vedrørende akutplanen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Som en del af "Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet" har Danske Regioner siden begyndelsen af 2023 udarbejdet løbende skriftlige statusredegørelser for afviklingen af behandlingsefterslæbet i forbindelse med politiske møder mellem indenrigs- og sundhedsministeren og de fem regionsrådsformænd. Region Midtjylland har i lighed med de øvrige regioner bidraget til udarbejdelsen af disse redegørelser. Seneste politiske opfølgingsmøde fandt sted den 10. marts 2025.

Danske Regioners statusredegørelser vedrørende regionernes indsatser og resultater under ét er tilgået regionsrådets medlemmer pr. mail til orientering. Den sidste statusredegørelse blev sendt til regionsrådets medlemmer den 19. marts 2025, og omhandler således 4. kvartal 2024 og en samlet status for Akutplanen.

Som supplement til Danske Regioners statusredegørelser har administrationen opstillet en række overblik til hospitalsudvalget, der har været tænkt som et hurtigt overblik over Region Midtjyllands resultater og aktuelle indsatser i forhold til akutplanen.

Regionerne under ét er nu i mål med akutplanens overordnede målsætninger, hvorfor det forventes, at denne status til hospitalsudvalget vedrørende 4. kvartal 2024 - og den samlede målopfyldelse for 2024 - bliver den sidste. De seneste kvartalsvise opfølgninger på akutplanen har haft fokus på opfyldelse af målsætningerne om opfyldelse af retten til udredning inden for 30 dage efter henvisning samt ventetiderne på behandling.

#### **Målopfyldelsen for regionerne samlet og for Region Midtjylland ved udgangen af 2024**

Værdien af den kirurgiske produktion (operationsaktiviteten opgjort i kroner) for regionernes egne hospitaler og offentligt finansieret aktivitet på privathospitaler skulle ifølge akutplanen stige med 3 % fra 2022 til 2023. Dette mål blev nået af regionerne i 2023. Region Midtjylland nåede målet i 2023 med en stigning på ca. 4 %.

Der har også i det forgangne år været en høj operationsaktivitet. Samlet er der udført ca. 15 % flere operationer i 2024 sammenlignet med 2022. Antallet af planlagte offentlige og private operationer i Region Midtjylland de seneste tre år:

- 2022: 208.615
- 2023: 228.331
- 2024: 240.831.

Den erfarede ventetid på al somatisk behandling skal ned på et gennemsnit på 37 dage (+/- 2 dage) for regionerne samlet. For regionerne samlet var den gennemsnitlige ventetid på al somatisk behandling 38 dage i 4. kvartal 2024. Ventetiden for al somatisk behandling i Region Midtjylland var 50 dage i 1. kvartal 2024. I 2. kvartal faldt den til 45 dage og yderligere i 3. kvartal og 4. kvartal, hvor den gennemsnitlige ventetid lå omkring 42 dage. Siden foråret 2024 har ventetiden i Region Midtjylland ligget under 2023 og 2022. Med forbehold for sæsonvariation ser den positive udvikling ud til at fortsætte i 2025, hvor der fortsat vil være tæt ledelsesmæssig opfølgning på udviklingen i ventetiderne.

For regionerne samlet har det konkrete mål for normalisering af overholdelsen af udredningsretten været, at mindst 82 % (+/- 3 procentpoint) af udredningsforløbene er afsluttet inden for 30 dage for regionerne samlet. Målopfyldelsen for regionerne samlet var 81 % i 4. kvartal 2024. Region Midtjyllands andel af udredningsforløb afsluttet inden for 30 dage i 1. kvartal 2023 lå på 64 %. Målopfyldelsen blev forbedret med otte procentpoint i 2.

kvartal, hvor den lå på 72 %. Den positive udvikling fortsatte i 3. kvartal, hvor målopfyldelsen steg med yderligere seks procentpoint til 78 %. I 4. kvartal 2024 lå Region Midtjyllands målopfyldelse på 80 %.

Vedlagte notat indeholder supplerende oplysninger om baggrunden for akutplanen mv. samt indsatser i Region Midtjylland inden for de forskellige temaer, som akutplanen omfatter.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog den afsluttende orientering vedrørende akutplanen til efterretning.

I tillæg til den skriftlige opfølgning noterede udvalget sig, at de praktiserende speciallæger ligeledes har bidraget til at levere en vækst i regionens samlede aktivitet - og dermed bidraget til at opnå de mål, der er sat i aftale om akutplan for sygehusvæsenet.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget modtog seneste statusredegørelse vedrørende akutplanen i forbindelse med udvalgets møde den 6. januar 2025.

## **Bilag**

Aftale om akutplan. Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb

Notat om baggrund og skitsering af indsatser i Region Midtjylland

## Punkt 7: Temadrøftelse om fertilitetsområdet #

1-31-72-413-21

### Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket en temadrøftelse om fertilitetsbehandling, hvor der sættes et bredt fokus på området, herunder på forebyggelse af ufrivillig barnløshed (infertilitet). Samtidig har udvalget ønsket en status for implementeringen af de forskellige nye tiltag på fertilitetsområdet. Dette omfatter ikke mindst flere forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til første barn pr. 1. januar 2024, vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn pr. 1. december 2024 samt regionsrådets beslutninger om etablering (2022) og senere udvidelse (Budget 2025) af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning i Region Midtjylland.

### Oplæg med mulighed for spørgsmål og dialog

På mødet vil der være oplæg fra de to involverede fertilitetsklinikker om forebyggelse af ufrivillig barnløshed samt erfaringerne med blandt andet tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning, herunder status for udbygningen af tilbuddet og forventningerne til betydningen for ventetiden.

Dernæst vil der være et oplæg, som giver overblik over behandlingsmulighederne i forbindelse med ufrivillig barnløshed hos mænd og kvinder, herunder de typiske behandlingsforløb.

Begge fertilitetsklinikker ved henholdsvis Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Skive (Hospitalsenhed Midt) fortæller om status og erfaringer med implementeringen af op til seks forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til første barn og indførelsen af ret til vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn, herunder tidsplaner og fremdrift i forhold til kapacitetsopbygning (rekruttering og oplæring af personale, ombygninger, apparaturanskaffelser mv.), samarbejdet med Aagaard Fertilitetsklinik samt den aktuelle status vedrørende henvisninger og ventetid til fertilitetsudredning og -behandling.

Under punktet deltager

- laboratorieleder Betina Boel Povlsen og professor Peter Humaidan fra Fertilitetsklinikken, Regionshospitalet Skive (Hospitalsenhed Midt)
- klinik- og laboratorieleder Anette Vestergaard Gabrielsen og overlæge Susanne Lund Kristensen fra Fertilitetsklinikken, Regionshospitalet Horsens
- hospitalsdirektør Brian Brøndum Møller og sygeplejefaglig direktør Mette Ringtved fra henholdsvis Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Horsens.

### Beslutning

Der tages ikke referat fra temadrøftelser.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.05 under behandlingen af punktet.

## Punkt 8: Orientering vedrørende data for aflyste operationer #

1-31-72-1147-24

### Resume

Som opfølgning på tidligere drøftelser vedrørende aflysning af operationer, der sker på selve operationsdagen, har hospitalsudvalget ønsket at modtage en opdateret orientering vedrørende status for aflyste operationer.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at orienteringen vedrørende status for aflyste operationer tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Udvalget behandlede i april 2023 data vedrørende aflyste operationer. Som opfølgning herpå har hospitalsudvalget ønsket at modtage en opdateret orientering vedrørende status for aflyste operationer.

På den baggrund er udarbejdet et notat med opdaterede data på området (vedlagt). I notatet er der taget udgangspunkt i aflysninger, som sker på selve dagen for den planlagte operation, da dette også var udgangspunktet for de data udvalget blev præsenteret for i 2023.

#### Aflysning og ombooking af operationer

Opsummerende viser data i notatet, at for aflysninger, der sker på selve operationsdagen, hvor aflysningen skyldes forhold på hospitalet (fx sygdom hos personalet, defekt udstyr, forsinkelser, akut patient og lignende), var niveauet i 2024 en anelse lavere end i 2022.

Som det fremgår af notatet, er der i registreringsmæssig forstand forskel på, om en operation aflyses eller ombookes.

Ses der på ombookinger, er der henover årene sket en stigning i antallet af ombookinger, som skyldes forhold på hospitalet. Fra 2018-2020 ligger niveauet på ca. 500 ombookinger, hvilket stiger til godt 700 i 2021, til knap 1.000 i 2022 og 2023 og til omkring 1.500 i 2024.

For 42 % af de aflyste operationer er der 0-7 dage fra aflysningen sker og til datoen for operation. I 18 % af tilfældene er der mellem 1-3 uger fra aflysningsdatoen til operationsdatoen, og i 34 % af tilfældene sker aflysningen, hvor der er mere end 28 dage fra aflysning til operation.

#### Aflysninger og ombookinger set i forhold til det samlede antal udførte operationer

Aflysninger og ombookinger af operationer skal ses i sammenhæng med antallet af udførte operationer, hvor der ses en stigning fra 2021 og frem. 2021 var det år i perioden fra 2018 og frem, hvor der blev udført færrest operationer. Fra 2021 til 2024 er antallet af operationer og endoskopier pr. år steget med godt 35.000. Både i 2022 og 2024 var det 1,2 % af operationerne, der blev aflyst/ombooket. I 2023 var det 1 %. For hele perioden er det mellem 0,6 %-1,2 % operationer/endoskopier, der er blevet aflyst.

Det fremgår ikke af data, hvor lang tid en aflyst/ombooket operation bliver flyttet. Der kan derfor både være tale om aflysninger/ombookinger, hvor patienten får en ny operationstid samme dag, få dage senere eller længere ude i fremtiden. Når et hospital ændrer datoen for kirurgisk behandling, har patienter, jf. sundhedsloven, ret til udvidet frit sygehusvalg, uanset om den nye tid, patienten bliver tilbudt, ligger inden for den gældende frist for behandling.

### Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen vedrørende status for aflyste operationer til efterretning.

Udvalget ønskede, at direktionen på et kommende møde vender tilbage med et forslag til, hvordan der på tværs af regionens hospitaler kan igangsættes en dialog om yderligere tiltag til at reducere aflysning af operationer af sygehusårsag.

Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget ønskede den 3. marts 2025, at der på et kommende møde behandles opdaterede data vedrørende aflyste operationer. Det skete på baggrund af henvendelse fra Purnima Erichsen.

Hospitalsudvalget behandlede den 6. marts og den 13. april 2023 en henvendelse fra Purnima Erichsen vedrørende aflysninger af planlagte operationer. Til udvalgsrådet den 13. april 2023 var der efter udvalgets ønske udarbejdet

en oversigt med data over planlagte operationer, der aflyses på operationsdagen samt baggrunden for sådanne aflysninger.

## **Bilag**

Notat vedr. aflysning af operationer

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

1-00-3-25

### **Resume**

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

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

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

### **Sagsfremstilling**

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

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

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning, idet det blev ønsket, at der på et kommende møde sættes fokus på lægeuddannelsesområdet i Region Midtjylland, og idet følgende allerede placerede emner blev drøftet:

#### **Friklinik i Region Syddanmark**

Udvalget ønskede, at det undersøges, om mødet i september, hvor der sættes fokus på erfaringer fra Region Syddanmarks friklinik på Ringsted Sygehus, kan afholdes i Ringsted.

#### **Introduktion til klinisk farmakologi**

Det blev drøftet, at en introduktion til klinisk farmakologi har været længe undervejs, og at der planlægges en sådan introduktion i forbindelse med et kommende udvalgs møde på Aarhus Universitetshospital.

#### **Plan for center for sygdomme i bevægeapparatet**

Udvalget drøftede behandlingen af plan for center for sygdomme i bevægeapparatet, som aktuelt er planlagt til mødet i oktober 2025.

Niels Viggo Lynghøj, Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

## Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-3-25

### Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

### Beslutning

#### **Klinik for nyresygdomme, Hospitalsenhed Midt**

Udvalget modtog en opfølgning på tidligere orientering fra ultimo 2024 om, at der i Hospitalsenhed Midt var midlertidigt begrænsede lægeressourcer på det nefrologiske område på grund af sygdom i lægegruppen. Udvalget fik oplyst, at lægeressourcerne sidenhen desværre er blevet yderligere begrænset som følge af endnu en sygemelding. For at udnytte ressourcerne på den mest optimale måde, vil Hospitalsenhed Midt derfor fortsat midlertidigt se alle udredningspatienter i Klinik for Nyresygdomme i Viborg, mens kontrolpatienter uændret kan ses i Silkeborg. Hospitalet vil bestræbe sig på, at udredningspatienter, der ønsker at blive set i Silkeborg, søges passet ind på dage med kontrolaktivitet i Silkeborg.

#### **Nye medicinsk dagklinik i Silkeborg**

Udvalget modtog orientering om, at Medicinsk Diagnostisk Center i Hospitalsenhed Midt har arbejdet på at udvikle en medicinsk dagklinik, som skal konvertere heldøgnsindlæggelser til dagklinik og forebygge akutte indlæggelser. Medicinsk Dagklinik er fysisk placeret på Regionshospitalet Silkeborg og er et tilbud til alle borgere i optageområdet Midtklyngen – det vil sige Silkeborg, Viborg og Skive kommuner.

#### **Opfølgning på henvendelsessag om tobak og nikotin**

Poul Berggreen orienterede afslutningsvist om opfølgning på tidligere henvendelsessag vedrørende oplæg til udfasning af tobak og nikotin.

#### **Politisk følgegruppemøde vedr. 'Børn og Unge Hospital AUH'**

Udvalget drøftede kort, at et tidligere udsat møde i den politiske følgegruppe afholdes i forbindelse med næstkommende udvalgs møde den 5. maj.

Niels Viggo Lynghøj, Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 11: Underskriftsark #**

1-00-3-25

### **Sagsfremstilling**

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Niels Viggo Lynghøj og Lone Langballe, der havde meldt afbud.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.05 under behandlingen af punkt 7.

Punkt 8 blev behandlet før punkt 7.

Mødet blev hævet kl. 12.50.