

# REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 04-10-2023

**Mødedato** Onsdag d. 04. oktober 2023 kl. 13:00

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

## **Indholdsfortegnelse**

Afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler.....	3
--	---

# Punkt 1: Afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler

1-30-70-28-23

## Resume

Regionsrådet har vedtaget en syvpunktsplan om åbenhed om udfordringer, sikring af kritisk kapacitet og rettidighed. Heri indgår, at der på tværs af alle faglige områder skal gøres status på alvorlige udfordringer med kapacitet på regionens hospitaler.

Status er, at hospitalerne nu har indmeldt områder med alvorlige kapacitetsudfordringer fordelt på specialer/afdelinger og udvalgte indikatorer, som præsenteres i dette punkt. Der præsenteres et forslag til den videre proces for arbejdet med disse kapacitetsudfordringer.

## Direktionen indstiller,

- at orienteringen om status for arbejdet med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler samt det udarbejdede materiale tages til efterretning, og
- at forslag til den videre proces for arbejdet med alvorlige kapacitetsudfordringer godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

På baggrund af sagen om mave- og tarmkræftområdet på Aarhus Universitetshospital har regionsrådet vedtaget en syvpunktsplan om åbenhed om udfordringer, sikring af kritisk kapacitet og rettidighed. Det fremgår blandt andet af syvpunktsplanen, at der på tværs af alle faglige områder gøres status på alvorlige udfordringer med kapacitet på regionens hospitaler. Det indgår således i syvpunktsplanen, at der "på tværs af alle faglige områder gøres status på alvorlige udfordringer med kapacitet på regionens hospitaler. Det vil blive beskrevet, hvorvidt disse udfordringer vurderes at give udfordringer for patientsikkerheden, patientens livskvalitet (mens de venter), patienternes effekt af indsatsen (når de er færdigbehandlede) og overholdelse af rettigheder."

Regionsrådet blev i juni præsenteret for en foreløbig oversigt over områder med alvorlige kapacitetsudfordringer.

Hospitalerne har efterfølgende bidraget til at udarbejde vedlagte overblik over alvorlige kapacitetsudfordringer ud fra følgende overordnede opdeling:

- alvorlige kapacitetsudfordringer med udgangspunkt i indikatorerne udredningsret, behandlingsgaranti, kræftpakkeforløb og maksimale ventetider
- alvorlige kapacitetsudfordringer med udgangspunkt i andre indikatorer.

Af materialet indgår desuden hospitalernes overvejelser om, hvordan kapacitetsudfordringerne kommer til udtryk på det enkelte område, og hvordan man har arbejdet med at løse udfordringerne.

### Om materialet og metoden

Det er første gang Region Midtjylland prøver at danne denne type samlet overblik, og det medfører en metodemæssig usikkerhed. Samtidig er afdækningen sket under et vist tidspres. Disse forhold afspejler sig i materialet.

Af det fremsendte materiale fra hospitalerne er det tydeligt, at der er anvendt begreber og kategoriseringer, som rummer en vis usikkerhed og uden tilstrækkelig plads til nuancer. Det ses for eksempel i forhold til spørgsmålene om, hvilke konsekvenser udfordringerne har for patienterne, og hvordan man tolker 'alvorlige' kapacitetsudfordringer. Vedlagte notat opsamler informationerne fra hospitalerne.

Af overblikket fra hospitalerne kan det herudover blandt andet udledes, at

- der peges på alvorlige kapacitetsudfordringer inden for størstedelen af de lægefaglige specialer
- der er behov for at få en fælles forståelse af kapacitetsudfordringerne og deres betydning for den øvrige hospitalsdrift.

- alvorlighedsgraden af kapacitetsudfordringer varierer på tværs af afdelinger og hospitaler.
- én del af et lægefagligt speciale kan have store kapacitetsmæssige udfordringer, mens specialet som helhed ikke har samme udfordringer
- et fokus på at leve op til retningslinjer på ét område og en patientgruppe lægger yderligere pres på andre områder inden for et speciale, hvilket får betydning for andre patientgrupper
- der bør være et særligt fokus på, om der er tale om kapacitetsudfordringer inden for behandlinger på hovedfunktionsniveau, som kan afhjælpes ved brug af privathospitaler eller andre offentlige hospitaler, eller om der er tale om specialfunktioner, hvor der er en særlig forsyningsforpligtelse.

Materialet viser, at vi fortsat er tidligt i en omfattende proces. Materialet peger på alvorlige kapacitetsudfordringer inden for mellem 24 og 29 lægefaglige specialer (ud af 37), alt efter hvilke parametre der anvendes. Med udgangspunkt i materialet er der behov for at drøfte, om man har en fælles forståelse af "alvorlige kapacitetsudfordringer", og hvilken betydning det har for den øvrige hospitalsdrift. Samtidig har der været anvendt begreber og kategoriseringer, som ikke har gjort det muligt for hospitalerne at nuancere deres svar i tilstrækkelig grad, for eksempel i forhold til, på hvilken måde kapacitetsudfordringer kan anses for at være "livstruende". Det kan for eksempel være, at forholdene *på sigt* kan være livstruende for patienter, der venter på udredning. Der må dog ikke være tvivl om, at forhold, som er akut livstruende, håndteres dagligt og øjeblikkeligt på hospitalerne.

Først efter en drøftelse af tolkning og nuancer er det muligt at udarbejde en vægtning mellem kapacitetsudfordringerne og en egentlig prioritering.

Det skal endvidere bemærkes, at en del af et lægefagligt speciale kan have alvorlige kapacitetsmæssige udfordringer, mens specialet som helhed ikke har samme udfordringer. Desuden vil et fokus på at leve op til retningslinjer på ét område – for eksempel kræftpakkeforløb og maksimale ventetider – lægge yderligere pres på andre områder inden for et speciale – for eksempel behandlinger inden for det benigne (godartede) område, hvilket får betydning for andre patientgrupper.

Der bør hertil være et særligt fokus på, om der er tale om kapacitetsudfordringer inden for behandlinger på hovedfunktionsniveau, som kan afhjælpes ved brug af privathospitaler eller andre offentlige hospitaler, eller om der er tale om specialfunktioner, hvor der er en særlig forsyningsforpligtelse.

Endelig kan kapacitetsudfordringer give afledte effekter for uddannelses- og arbejdsmiljø samt uddannelseskapaciteten, eller få betydning for, i hvilket omfang og hastighed nye faglige retningslinjer implementeres.

### **Forslag til den videre proces**

Det fremsendte materiale viser som nævnt, at der er anvendt begreber og kategoriseringer, som rummer en vis usikkerhed og uden tilstrækkelig plads til nuancer, og som gør det vanskeligt at anvise, hvordan der bør handles på det indsendte materiale. Der vil være behov for indledende drøftelser af, hvordan materialet skal tolkes, og hvad det kalder på af afklarende spørgsmål.

Der bør derfor arbejdes med materialet i etaper, dels for at afdække, hvordan der skal handles på oplysningerne, og dels i forhold til, hvordan der skal følges op fremadrettet.

De kapacitetsudfordringer, der påpeges i materialet, medfører behov for såvel politisk som faglig dialog. På det årlige møde mellem Klinikforum (strategisk mødeforum for alle de lægefaglige direktører, en sygeplejefaglig direktør og administrationen) og formændene for de tværfaglige specialeråd planlægges en drøftelse af det foreliggende materiale. Mødet holdes den 13. november 2023.

Derudover foreslår direktionen, at administrationen arrangerer et dialogmøde i første kvartal 2024 mellem regionsrådet, formændene for de tværfaglige specialeråd, RMU-formandskabet og Klinikforum, svarende til lignende initiativ i forbindelse regionsrådets døgnsseminar om sundheds- og hospitalsplanen (januar 2019). Her kan oversigt over kapacitetsudfordringerne og mulige løsninger drøftes. Forum for Tværfaglige Specialrådsformænd i Region Midtjylland har udtrykt stor interesse i at deltage i et arrangement.

Drøftelserne mellem regionsrådet og de sundhedsfaglige repræsentanter giver grundlag for at planlægge den mere konkrete videre proces. Drøftelserne danner endvidere grundlag for sag vedrørende udmøntning af budgetmidler i Pulje til kapacitetsopbygning, som skal styrke kapaciteten på en række særligt udfordrede områder, der afdækkes gennem regionsrådets syvpunktsplan.

### **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status for arbejdet med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler samt det udarbejdede materiale tages til efterretning,

at forslag til den videre proces for arbejdet med alvorlige kapacitetsudfordringer godkendes, og

at administrationen anmodes om løbende at fremlægge forslag til afhjælpning af udfordringerne med sengekapaleten i voksenpsykiatrien og ventetiden på udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. Herunder om rokadeplan, principbeslutning i forhold til overbelægning (undgå anvendelse af to-sengsrum og siderum), øvrige tiltag til at imødekomme pres på indlæggelser samt politiske initiativer til at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage for dermed at frigøre sengepladser i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Olav Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

På baggrund af sagen om mave- og tarmkræftområdet på Aarhus Universitetshospital har regionsrådet vedtaget en syvpunktsplan om åbenhed om udfordringer, sikring af kritisk kapacitet og rettidighed. Det fremgår blandt andet af syvpunktsplanen, at der på tværs af alle faglige områder gøres status på alvorlige udfordringer med kapacitet på regionens hospitaler.

### **Bilag**

Notat. Status og overvejelser vedr. alvorlige kapacitetsudfordringer

Hospitalernes indmeldinger om alvorlige kapacitetsudfordringer