

REFERAT Hospitalsudvalget d. 03-03-2025

Mødedato Mandag d. 03. marts 2025 kl. 10:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B4 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale med Aarhus Universitet.....	3
Kommunikationsindsats til borgere om pludselig opstået sygdom og skade.....	5
Godkendelse af priskatalog for egenbetaling på hospitalerne.....	7
Orientering om forskningsmidler fra Novo Nordisk Fonden samt organisering af Steno Diabetes Ce	9
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende aflysning af planlagte operation	11
Temadrøftelse: Det geriatriske område samt opfølgning vedrørende palliation og den sidste tid #.....	12
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	14
Gensidig orientering #.....	15
Underskriftsark #.....	16

Punkt 1: Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale med Aarhus Universitet

1-36-72-7-21

Resume

Aarhus Universitet og Region Midtjylland har i mange år haft et tæt samarbejde om forskning, uddannelse og innovation. Rammerne for samarbejdet er beskrevet i en strategisk partnerskabsaftale, der udløb med udgangen af 2024. Der er derfor udarbejdet en ny aftale for 2025-2028, som fokuserer på fremtidens sundhedsområde, borgerne og samfundet. Det indstilles, at aftalen godkendes.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at strategisk partnerskabsaftale 2025-2028 mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for regional udvikling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Aarhus Universitet og Region Midtjylland har i mange år haft et tæt samarbejde om forskning, uddannelse og innovation. Rammerne for samarbejdet er beskrevet i en strategisk partnerskabsaftale, der udløb med udgangen af 2024. Administrationen har i samarbejde med Aarhus Universitet udarbejdet et udkast til en ny aftale for 2025-2028, der skal erstatte den nuværende aftale fra 2020.

Regionen og universitetet har begge fokus på sundhed, velfærd og uddannelse. Regionens og universitetets styrker og kompetencer giver en særlig mulighed for, at parterne i fællesskab kan spille en rolle i transformationen af sundhedsvæsenet og udviklingen af bæredygtige løsninger. Det gøres gennem partnerskaber med lokale, nationale og internationale aktører og på tværs af kompetencer og fagligheder.

Strategisk partnerskabsaftale 2025-2028

Den strategiske partnerskabsaftale fokuserer på to overordnede områder: 'Fremtidens sundhedsområde' og 'Borgerne og samfundet'.

Fremtidens sundhedsområde

Parterne har et fælles mål om at styrke sundhedsområdet gennem et tæt samarbejde om forskning, uddannelse og klinisk praksis. Indsatsen tager afsæt i et allerede tæt og velfungerende samarbejde mellem parterne om sundhedsvidenskabelig forskning og på sundhedsområdet i øvrigt.

Den fælles ambition er at styrke den fælles indsats på området og herigennem skabe ny forskning og bedre rammer for forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering. Der er som en central del af indsatsen fokus på, hvordan man ved øget anvendelse af teknologiske løsninger som kunstig intelligens kan lette presset på sundhedsvæsenet og forbedre patientbehandlingen. Der arbejdes også på at støtte udbredelsen af personlig medicin gennem øget kortlægning af genetisk arvmasse samt videreudvikling af eksisterende infrastruktur som supercomputeren GenomeDK.

Partnerskabet vil desuden fokusere på at fremme bæredygtighed på hospitalerne ved at udvikle løsninger inden for affaldshåndtering, digitalisering og fødevarer.

Borgerne og samfundet

Parterne ønsker at skabe et sammenhængende uddannelsessystem, hvor både studerende og medarbejdere har de nødvendige kompetencer til fremtidens arbejdsmarked. Det omfatter blandt andet tilpasning af uddannelserne og integration af forskningsresultater i undervisning og praksis. Dette arbejde koordineres blandt andet i de regionale arbejdsmarkedsråd og Rådet for Fremtidens Kompetencer.

Der er desuden en ambition om samarbejde om emner som social inklusion, bæredygtighed og demokrati. Samtidig undersøges mulighederne for at fremme borgernes trivsel og deltagelse gennem kulturprojekter og kulturoplevelser inden for sundhed, uddannelse og innovation.

Organisering af samarbejdet

Der er nedsat en koordinationsgruppe med administrative repræsentanter for regionen og universitetet. Koordinationsgruppens møder suppleres med et årligt møde mellem regionsrådsformanden og rektor.

Aftalen indebærer ingen økonomiske forpligtelser, og begge parter afholder egne udgifter, medmindre andet aftales.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at strategisk partnerskabsaftale 2025-2028 mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland godkendes, og

at der følges op på samarbejdsaftalen efter en toårig periode, hvor der blandt andet sættes fokus på, om der i lyset af implementering af ny sundhedsreform er behov for justeringer af aftalen.

Hospitalsudvalget noterede sig, at ordlyden i den strategiske partnerskabsaftale rummer, at aftalen tænkes sammen med de store dagsordner på sundhedsområdet, herunder implementering af sundhedsreformens visioner og den generelle transformation af sundhedsvæsenet.

I forlængelse heraf opfordrede udvalget til, at arbejdet med de ændringer, sundhedsvæsenet står overfor – fx i forhold til styrkelse af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde, forskning i den nære sundhed samt integration af psykiatri og somatik – tages med ind i det videre arbejde under strategien.

Poul Berggreen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Strategisk partnerskabsaftale AU-RM 2025-2028

Punkt 2: Kommunikationsindsats til borgere om pludselig opstået sygdom og skade

1-11-80-1-24

Resume

Regionsrådet har på mødet den 29. maj 2024 godkendt en samlet kommunikationsindsats til borgere vedrørende akut sygdom og skade. Her blev det besluttet, at kommunikationsindsatsen for at nedbringe unødvendige opkald skulle afvente undersøgelser af opkald til Lægevagten for at afdække omfang og årsager til ikke nødvendige opkald.

Undersøgelserne viste, at langt de fleste opkald til Lægevagten er relevante og nødvendige. En mindre del af opkaldene vurderes til at være mindre relevante, men der er ikke en entydig målgruppe eller årsag. Anbefalingen er derfor at fastholde en løbende og målrettet kommunikationsindsats rettet mod regionens borgere med udgangspunkt i undersøgelsesernes resultater.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at en målrettet og løbende kommunikationsindsats i relevante medier for at få færre unødvendige opkald og for at informere borgerne om, hvornår og hvorhen de skal ringe ved pludselig opstået sygdom og skade, godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Baggrund

I forbindelse med Lægevagtaftalen, den langsigtede plan for det præhospitale område samt opstart af Lægevagten Natberedskab blev der aftalt en kommunikationsindsats, dels for at betrygge borgerne i forbindelse med overgangen til Lægevagten Natberedskab, og dels for at nedbringe ikke nødvendige opkald til henholdsvis Lægevagten, Lægevagten Natberedskab og 1-1-2.

På den baggrund blev der i foråret 2024 lavet en kampagne for at skabe tryghed i forbindelse med opstart af Lægevagten Natberedskab, og i september 2024 blev der holdt åbent hus-arrangementer i Ringkøbing, Lemvig og Grenaa for at vise de nye paramedicinerbiler frem og invitere borgerne ind i de lokale sundhedshuse for at betrygge dem i, at der fortsat er et godt akut beredskab i de berørte områder.

I forhold til en kommunikationsindsats for at nedbringe antallet af ikke nødvendige opkald blev det besluttet at afvente de undersøgelser, der blev lavet i forbindelse med et 'frontlinjeprojekt' for at afdække omfang og årsager til ikke nødvendige opkald til Lægevagten.

Undersøgelse af kontaktårsager og motiver for brug af Lægevagten

Undersøgelserne i frontlinjeprojektet blev gennemført i første halvår 2024, og resultaterne blev præsenteret for udvalg for nære sundhedstilbud på mødet den 3. december 2024. Undersøgelsesens resultater fremgår af vedlagte bilag.

Undersøgelserne viser, at 39 % af borgerne i Region Midtjylland er i kontakt med Lægevagten mindst en gang om året. Det understreger, at det ikke er en mindre gruppe, men et bredt udsnit af befolkningen, der gør brug af Lægevagten. En betydelig del af opkaldene handler om børn og unge under 14 år. Her drejer det sig ofte om feber, mens andre aldersgrupper ofte ringer om smerter og skader. Langt de fleste opkald til Lægevagten er relevante og nødvendige, men i 13 % af tilfældene er det vurderingen, at problemerne kunne håndteres på en anden måde end i Lægevagten. Det drejer sig blandt andet om tilfælde af smerter og ubehag, der vurderes til at kunne vente, til egen læge åbner den efterfølgende hverdag.

Opkald til Lægevagten Natberedskab

I forbindelse med opstart af Lægevagten Natberedskab var der en bekymring for mange unødvendige opkald. Regionsrådet fik i december 2024 en statusorientering om Lægevagten Natberedskab efter de første otte måneders drift, der viser, at andelen af patienter, som enten afsluttes til egenomsorg, henvises til egen læge næste hverdag eller Lægevagten den følgende dag, ligger på samme niveau, som PLO's lægevagt om natten gjorde, og der er en hensigtsmæssig visitering, så der ikke sendes flere patienter ind på akuthospitalerne.

Anbefalinger til borgerrettet kommunikationsindsats

Undersøgelserne og statusorienteringen danner baggrund for anbefalinger til en borgerrettet kommunikationsindsats. Begge dele viser en forholdsvis hensigtsmæssig brug af både Lægevagten og Lægevagten Natberedskab.

I forhold til kommunikationsindsatser og kampagner viser undersøgelserne, at der ikke er ét entydigt indsatsområde og én målgruppe, som vil kunne mindske antallet af unødvendige opkald, men at der er behov for forskellige indsatsområder rettet mod flere målgrupper. Samtidig viser erfaringer fra kampagner, at en korterevarende kampagne ofte har en god effekt på antal opkald, men kun i kampagneperioden og kort tid derefter.

Anbefalingen er derfor en løbende og målrettet indsats om opkald til Lægevagten, Lægevagtens Natberedskab og 1-1-2. Der skal laves en kommunikationsindsats for færre unødvendige opkald og for at gøre borgerne klogere på, hvornår og hvorhen de skal ringe ved pludselig opstået sygdom og skade. Indsatsen skal blandt andet ske på sociale medier, i ugeaviser, på websiden og fx nye telefonsvarerbeskeder.

Emnerne kan fx være unødvendige opkald, bekymringsopkald, mange opkald mellem kl. 16 og 18, opkald om recepter, mange opkald om skader og opkald fra målgruppen 0-29-årige. Eksempler på kommunikationsindsatser kan være målrettet kommunikation til småbørnsforældre i perioder med feber og virus med rådgivning om, hvornår det er nødvendigt at kontakte lægen – og hvornår man kan se tiden an. Det kan også være information op til ferieperioder om at huske at forny sin recept, mens et tredje eksempel er, at borgerne gøres opmærksomme på, at egen læge kan kontaktes mellem kl. 8 og 16 alle hverdage ved pludselig opstået eller forværret sygdom og ved skader.

Denne målrettede kommunikationsindsats foregår allerede i dag, blandt andet på de sociale medier og i borgernyhedsbrevet "Din guide til sundhed", men med undersøgelsernes resultater bliver det muligt at gøre kommunikationen mere målrettet de konkrete udfordringer og målgrupper.

Administrationen vil i samarbejde med Præhospitalet og Lægevagten/PLO lave en løbende kommunikationsindsats og udvikle nye og relevante kommunikationsprodukter. Eksempler på dette kan være små film, vejledninger på hjemmesiden, artikler til ugeaviser og opslag på de sociale medier. Indsatsen vil kunne rummes inden for det eksisterende budget.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at en målrettet og løbende kommunikationsindsats i relevante medier for at få færre unødvendige opkald og for at informere borgerne om, hvornår og hvorhen de skal ringe ved pludselig opstået sygdom og skade, godkendes.

Hospitalsudvalget noterede sig, at der sideløbende er igangsat projekter, der blandt andet har fokus på direkte kommunikation med borgere i sårbare og marginaliserede positioner, der kontakter Præhospitalet.

Poul Berggreen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 29. maj 2024 en kommunikationsindsats for ændring i det Præhospitale beredskab og tog den videre plan for kommunikationsindsatsen vedrørende akut sygdom og skade til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024 en samlet kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade.

Bilag

Kontaktårsager og motiver til brug af Lægevagten

Punkt 3: Godkendelse af priskatalog for egenbetaling på hospitalerne

1-30-72-155-19

Resume

Det er regionsrådet, der godkender, hvilke ydelser hospitalerne har tilladelse til at sælge til privatpersoner eller private virksomheder mod særskilt betaling.

Der fremlægges et udkast til opdateret priskatalog for egenbetaling på hospitalerne, hvori det er indskrevet, at den til enhver tid gældende DRG-takst som udgangspunkt anvendes som generelt princip/hovedreglen ved afregning for kliniske ydelser, der ikke er omfattet af sundhedslovens bestemmelser om vederlagsfri sygehusbehandling. DRG står for Diagnose Relaterede Grupper. Undtagelser fra denne hovedregel – det vil sige, hvor der afregnes efter særlige, lokale takster/priser - fremgår af priskatalogets ydelsesoversigt.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til priskatalog for egenbetaling på hospitalerne godkendes.

Sagsfremstilling

Egenbetaling på hospitalerne finder sted i de situationer, hvor regionsrådet har godkendt, at ydelser sælges til privatpersoner eller private virksomheder mod særskilt betaling. Der kan således ikke opkræves særskilt betaling som led i den vederlagsfrie sygehusbehandling.

Regionsrådet godkendte i april 2020 indholdet i det gældende priskatalog for egenbetaling på hospitalerne. Der fremlægges i dette punkt et udkast til opdateret priskatalog.

Administrationen er, jf. Region Midtjyllands delegerings- og kompetenceregler, bemyndiget til løbende at justere prisfastsættelsen på egenbetaling på allerede besluttede områder.

Indarbejdelse af hovedprincip for afregning ved salg af kliniske ydelser i priskataloget

Sundhedsdatastyrelsen beregner årligt nye nationale DRG-takster for henholdsvis stationære og ambulante patienter på det somatiske område (DRG står for Diagnose Relaterede Grupper). DRG-taksterne udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG-gruppe.

Det foreslås, at priskataloget for egenbetaling på hospitalerne opdateres ved, at den til enhver tid gældende DRG-takst som hovedregel anvendes ved afregning for levering af kliniske ydelser, der ikke er omfattet af sundhedslovens bestemmelser om vederlagsfri sygehusbehandling. Undtagelser fra denne hovedregel – det vil sige, hvor der afregnes efter særlige, lokale takster/priser - fremgår af ydelsesoversigten i vedlagte priskatalog.

Hospitalerne anvender allerede gældende DRG-takster i de fleste situationer, når der afregnes med selvbetalere. Det kan fx dreje sig om udlandsdanskere eller udlændinge, som ikke er berettiget til vederlagsfri sygehusbehandling i henhold til sundhedsloven. Indarbejdelsen af gældende DRG-takst som hovedregel vil derfor dels afspejle en kendt og veletableret praksis på hospitalerne og dels bidrage til at sikre ensartethed i vilkårene for modtagerne af selvbetalte ydelser.

Implementeringen af ovennævnte hovedregel indebærer konkret, at ydelsen "Røntgen af thorax" udgår af priskataloget, idet eventuelt salg af ydelsen til selvbetalere fremover vil blive afregnet i henhold til det generelle afregningsprincip, jf. gældende DRG-takst på afregningstidspunktet.

Undtagelser fra DRG-taksten som grundlag for afregningen

I det opdaterede priskatalog optræder tre undtagelser i form af tre ydelser, som alle sælges fra Lungemedicin, Aarhus Universitetshospital. Det drejer sig om to tests for tuberkulose (Mantoux og QuantiFERON) og én tuberkulose-vaccine (BCG, Calmette vaccination). Alle tre ydelser foreslås fortsat afregnet efter en særskilt takst beregnet af Aarhus Universitetshospital. I forbindelse med opdateringen af priskataloget har Aarhus Universitetshospital foretaget en opdatering af de tre priser.

"Dykker Metakolin-test" har hidtil også været med på listen, men ydelsen er ikke længere aktuel og kan derfor udgå fra kataloget. (Metakolin er et stof, der benyttes til at måle følsomhed i luftveje).

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til priskatalog for egenbetaling på hospitalerne godkendes.

Poul Berggreen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 29. april 2020 indholdet i det gældende priskatalog for egenbetaling på hospitalerne.

Bilag

Udkast til opdateret priskatalog for egenbetaling på hospitalerne

Punkt 4: Orientering om forskningsmidler fra Novo Nordisk Fonden samt organisering af Steno Diabetes Center Aarhus

1-31-72-46-15

Resume

Hospitalsudvalget orienteres om finansiering, der sker fra Novo Nordisk til forskning i Region Midtjylland samt om organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Novo Nordisk Fondens forskningsmidler og organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en orientering om finansiering, der sker fra Novo Nordisk til forskning i Region Midtjylland, samt om organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus.

Finansiering fra Novo Nordisk Fonden til forskning i Region Midtjylland

Novo Nordisk Fonden er en uafhængig dansk erhvervsdrivende fond, der støtter videnskabelige, humanitære og sociale formål.

Fonden er verdens største af sin slags og uddelte i 2023 9,1 mia. kr. til forskning. Fonden arbejder blandt andet for at forbedre menneskers liv gennem bedre sundhed, uddannelse og udvikling af et vidensbaseret, bæredygtigt samfund. Inden for sundhedsområdet støttes derfor en lang række forskningsprojekter og -initiativer. Dette sker via bevillinger i åben konkurrence, hvilket vil sige, at ansøgere kan søge om bevillinger på baggrund af konkrete opslag inden for specifikke temaer. Støtten kan også gives til enkeltstående strategiske initiativer.

Der støttes både med beløb til mindre enkeltprojekter og til fx etablering af Steno Diabetes Centre i regionerne.

Nedenstående skema viser den regionale fordeling af Novo Nordisk Fondens bevillinger i årene 2019-2023.

Tabel 1. Fordeling af Novo Nordisk Fonden bevillinger i årene 2019-2023:

Region	Antal bevillinger fra Novo Nordisk Fonden 2019 - 2023	Samlede bevillinger opgjort i mio. kr.
Region Hovedstaden	252	1.350
Region Midtjylland	68	394
Region Syddanmark	52	439
Region Sjælland	19	100
Region Nordjylland	17	79

Kilde: [Research Portal Denmark \(grants.forskningsportal.dk\)](https://grants.forskningsportal.dk)

Steno Diabetes Centrene fik i samme periode 38 bevillinger på i alt 275 mio. kr. Heraf modtog Steno Diabetes Center Aarhus 186 mio. kr.

Det skal nævnes, at de udtrukne resultater fra forskningsportalen kun vises for hovedansøger. Herudover er der forskere fra Region Midtjylland, der har søgt midler fra Novo Nordisk, fx via deres tilknytning til Aarhus Universitet.

For Region Midtjylland som helhed foreligger der ingen systematisk opgørelse over, hvor mange forskere der søger i Novo Nordisk Fonden, og dermed hvor stor en andel af ansøgerne der får afslag. Enkelte enheder har nogle tal, men generelt er det ikke oplysninger, der kan tilvejebringes.

Organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus

Der er som opfølgning på udvalgets anmodning vedhæftet et baggrundsnotat, der belyser organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus. Heri fremgår det blandt andet, at Steno Diabetes Center Aarhus er drevet og ejet af Region Midtjylland og støttet af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Det fremgår desuden, at Steno Diabetes Center Aarhus er etableret som et selvstændigt center med egen ledelse og eget budget, og at centret organisatorisk og fysisk er forankret på Aarhus Universitetshospital. Steno Diabetes Center Aarhus ledes af en centerdirektør, der refererer til Steno Diabetes Center Aarhus' bestyrelse og i en række forhold til hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om Novo Nordisk Fondens forskningsmidler og organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus til efterretning.

Poul Berggreen, Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.45 under behandling af punktet.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget ønskede den 6. januar 2025, at der på et kommende møde skulle orienteres om organisering og styring af Steno Diabetes Center Aarhus samt om finansiering, der sker fra Novo Nordisk til forskning i Region Midtjylland.

Bilag

Steno Diabetes Center Aarhus - organisering og styring

Punkt 5: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende aflysning af planlagte operationer #

1-00-23-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende aflysninger af planlagte operationer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende aflysninger af planlagte operationer drøftes.

Sagsfremstilling

Purnima Erichsen (C) har den 7. februar 2025 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets kommende møde den 3. marts 2025 vedrørende aflysninger af planlagte operationer på regionens hospitaler.

"Jeg ønsker en opfølgning på den sag, vi havde i foråret 2023. Jeg erfarede dengang, at der er flere aflysninger på selve dagen på det dagkirurgiske område. Det kan der være flere årsager til, men hvis der er nogle potentialer for forbedringer, bør det gøres. Dette af hensynet til patienterne, men også for at bruge de tilgængelige ressourcer fornuftigt som muligt.

Jeg ønsker som sidst fakta på området - gerne for hele regionen".

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende aflysninger af planlagte operationer.

Udvalget ønskede, at der på det kommende udvalgsmøde behandles et punkt med opdaterede data for aflysninger af planlagte operationer på selve operationsdagen.

Poul Berggreen, Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget behandlede den 6. marts og den 13. april 2023 en henvendelse fra regionsrådsmedlem Purnima Erichsen vedrørende aflysninger af planlagte operationer. Til udvalgsmødet 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.

Punkt 6: Temadrøftelse: Det geriatriske område samt opfølgning vedrørende palliation og den sidste tid

1-00-3-25

Resume

Catherine Hauerslev Foss, cheflæge på Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital orienterer udvalget om det geriatriske område.

Herudover indeholder punktet en opfølgende orientering om palliation og den sidste tid.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om det geriatriske område og opfølgning vedrørende indsatser i forhold til ældre patienter og livets afslutning tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket at sætte fokus på det geriatriske område. Det sker blandt andet i forlængelse af, at hospitalsudvalget tidligere - i forbindelse med behandling af en status vedrørende projektet 'Livets Afslutning' - også har ønsket at modtage en uddybende opfølgning vedrørende indsatser i forhold til ældre patienter.

Catherine Hauerslev Foss, cheflæge på Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital holder et oplæg om det geriatriske område i Region Midtjylland, herunder hvordan geriatrien kan tænkes mere ind i den øvrige behandling, om den palliative indsats for ældre patienter, og hvordan der arbejdes med forskningsmæssig udvikling af det geriatriske område. Under punktet deltager desuden lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt fra Aarhus Universitetshospital.

I tillæg til oplægget har administrationen udarbejdet vedlagte notat om foreliggende data i forhold til ældre patienter og den palliative indsats i Region Midtjylland, herunder nationale rapporter om dødssted og dødsårsager.

Baggrund

Der skelnes sundhedsfagligt mellem geriatriske og ældre (medicinske) patienter.

Ældre medicinske patienter er typisk defineret på alder – 65 år og derover. Det er en uensartet gruppe. Nogle er kendetegnet ved skrøbelighed og har flere samtidige sygdomme. Andre er uden skrøbelighed og med kun en eller få sygdomme.

Geriatriske patienter kan ikke afgrænses på alder eller en enkelt diagnose. En geriatrisk patient er en ældre patient med flere samtidige sygdomme, lange medicinlister, funktionstab samt ofte en betydelig grad af skrøbelighed. Skrøbeligheden betyder, at man er sårbar over for andre forhold i forbindelse med en indlæggelse – fx er man i risiko for at udvikle delir og funktionstab eller har lettere ved at pådrage sig infektioner.

Den geriatriske arbejdsmetode består af en tværfaglig helhedsvurdering, som omfatter somatisk og kognitiv tilstand, sociale forhold, boligforhold og funktionsniveau. Cirka halvdelen af indlagte patienter over 80 år har geriatriske problemstillinger.

Oplægget kan ses i forlængelse af, at der på regionsrådets temadag den 24. februar 2025 orienteres om opfølgning på den plan for udvikling af det medicinske område, som regionsrådet tidligere har vedtaget. Plan for udvikling af det medicinske område kan ses [her \(paper.ipapercms.dk/rm\)](http://paper.ipapercms.dk/rm).

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om det geriatriske område og opfølgning vedrørende indsatser i forhold til ældre patienter og livets afslutning til efterretning.

Udvalget udtrykte stor opbakning til de tiltag, der gøres i forhold til arbejdet med ældre og geriatriske patienter i Region Midtjylland. Udvalget drøftede desuden perspektiver for arbejdet på det geriatriske område i det fremadrettede tværsektorielle samarbejde, herunder det videre arbejde i de politiske udvalg. Administrationen blev anmodet om at bistå med opfølgning.

Poul Berggreen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget har den 6. januar 2025 ønsket, at der sættes fokus på det geriatriske område.

Hospitalsudvalget modtog den 13. maj 2024 en status for projektet 'Livets Afslutning', og det blev i den forbindelse ønsket, at der på et kommende møde blev givet en uddybende opfølgning vedrørende indsatser i forhold til ældre patienter og livets afslutning.

Bilag

Notat. Ældre patienter og den palliative indsats i Region Midtjylland

Punkt 7: 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.

Poul Berggreen, Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

Punkt 8: Gensidig orientering

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Orienteringer vedrørende Aarhus Universitetshospital

Hospitalsudvalget modtog orientering om forløbet vedrørende ansættelse af nye direktører i hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital, som pr. 1. april 2025 udvides med tre nye direktører.

Udvalget fik desuden oplyst, at der sker ændringer på operationsgangene på Aarhus Universitetshospital, som sammenlægges under to ledelser med henblik på at udnytte kapaciteten bedre og opnå mulighed for en større fleksibilitet på operationsområdet.

Opfølgning vedrørende robustgørelse af akutområdet

Hospitalsudvalget modtog dernæst en orientering om, at der er sket en forsinkelse i forhold til den opfølgingsplan for robustgørelse af akutområdet, som regionsrådet har vedtaget. Det fremgik heraf, at hospitalsudvalget i første kvartal 2025 ville få præsenteret en skriftlig status vedrørende blandt andet den aktivitetsmæssige belastning i akutafdelingerne. Udvalget fik oplyst, at opfølgningen uændret vil finde sted, dog ikke i første kvartal 2025.

Opfølgning vedrørende teamarbejde på regionens hospitaler

Udvalget godkendte, at et tidligere ønske om en temadrøftelse om brug af teamarbejde på regionens hospitaler, herunder tiltag til sikring af en fælles faglighed i sådanne teams, udsættes til næstkommende valgperiode, hvor der kan arbejdes videre med emnet i regi af de nye sundhedsråd.

Poul Berggreen, Lone Langballe, Ulla Holm, Olav Nørgaard og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Olav Nørgaard og Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 13.05 under behandling af punktet.

Punkt 9: 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 Poul Berggreen og Lone Langballe, der havde meldt afbud.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.45 under behandling af punkt 4.

Olav Nørgaard og Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 13.05 under behandling af punkt 8.

Punkt 6 blev behandlet efter punkt 3.

Mødet blev hævet kl. 13.10.