

REFERAT Hospitalsudvalget d. 07-10-2024

Mødedato Mandag d. 07. oktober 2024 kl. 09:00

Mødested Regionshospitalet Gødstrup, NIDO-bygningen, L118 og L120,
Hospitalsparken 15, 7400 Herning

Indholdsfortegnelse

Regionshospitalet Silkeborg: Orientering om revideret helhedsplan #.....	3
Nedsættelse af særligt udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen.....	4
Opfølgingsplan for robustgørelse af akutområdet.....	6
Orientering om status på fælles akutmodtagelse psykiatri og somatik #.....	9
Tiltag til nedbringelse af ventetiderne til ortopædkirurgi på Center for Planlagt Kirurgi.....	11
Orientering om udviklingen i medicinforbruget.....	14
Orientering om status på sundhedsområdets målbillede.....	16
Besøg på Regionshospitalet Gødstrup med fokus på Akutafdelingen #.....	19
Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #.....	20
Orientering om kommende politisk behandling af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetsh	21
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	22
Gensidig orientering #.....	23
Underskriftsark #.....	24

Punkt 1: Regionshospitalet Silkeborg: Orientering om revideret helhedsplan

#

1-22-30-07

Resume

Der fremlægges en revideret helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg til drøftelse i hospitalsudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg. Helhedsplanen har fokus på patientens vej i hospitalet. Herudover skal de bygningsmæssige investeringer give de fysiske rammer for en øget synergi og ressourceoptimering på hospitalet. Planen giver rammerne for den fremtidige udvikling af Regionshospitalet Silkeborg.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg drøftes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Forligspartierne har i aftale om Budget 2025 ønsket, at der, med udgangspunkt i det allerede afsatte beløb på 78 mio. kr. i anlægsmidler til Regionshospitalet Silkeborg, udarbejdes en revideret helhedsplan for hospitalet. Helhedsplanen fremlægges til orientering og drøftelse i henholdsvis hospitalsudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

Indledningsvis skal det bemærkes, at prissætningen af helhedsplanens seks byggesten i vedlagte helhedsplan er foretaget på et indledende grundlag, hvorfor de er angivet i intervaller. I forbindelse med projekteringen af helhedsplanen vil der ske en mere præcis beregning, ligesom der i projekteringsfasen vil blive udarbejdet et prioriterings- og besparelseskatalog, som kan anvendes til at sikre overholdelsen af den samlede økonomiske ramme på 78 mio. kr.

Helhedsplanen har fokus på patientens vej i hospitalet og tager afsæt i øget synergi og ressourceoptimering mellem klinikker og funktioner. Formålet er at skabe smarte naboskaber og en hensigtsmæssig anvendelse af den samlede bygningsmasse til gavn for både patienter og medarbejdere.

Helhedsplanen omfatter en samling af medicinske klinikker og etablering af fælles behandlerpladser. Der etableres desuden et samlet rygcenter, der vil give et stort løft til behandlingen af både de kirurgiske og medicinske patienter. Helhedsplanen indeholder desuden planer om et servicehus, der kan rumme de nødvendige støttefunktioner på hospitalet samt et fælles område til ny blodprøvetagning og akutklinik/Lægevagt samt ny placering af blodbank.

Derudover er der i helhedsplanen fokus på en optimeret bygningsanvendelse, hvor placering og sammenhæng af funktioner gentænkes i forhold til patienternes behov, effektiv drift og bygningernes indretning, herunder muligt salg eller anden anvendelse af eksterne bygninger. Endelig skal der ske en nødvendig opdatering af bygningsmassen i forhold til bygningernes tilstand, herunder nødvendig opdatering af tekniske installationer mv. Det forventes, at der vil komme et krav om kloakseparering for Regionshospitalet Silkeborg, der i så fald skal arbejdes ind i helhedsplanen, og udgiften skal afholdes inden for den afsatte ramme på 78 mio. kr. Hospitalsenhed Midt er i dialog med Silkeborg Kommune om kravets omfang og tidspunkt for, hvornår kloaksepareringen skal foregå.

Helhedsplanen omfavner de forhold, der er indeholdt i udviklingsplanen for hospitalet, så helhedsplanen giver de bygningsmæssige rammer for udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg.

På udvalgsmøderne vil der være oplæg fra Hospitalsenhed Midt om helhedsplanen.

I november 2024 vil helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg blive fremlagt til godkendelse i regionsrådet.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg

Punkt 2: Nedsættelse af særligt udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen

1-00-17-24

Resume

Forligspartierne har i forbindelse med indgåelse af aftale om Budget 2025 ønsket, at der nedsættes et særligt udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Der fremlægges et forslag til medlemmer af udvalget samt et kommissorium for det særlige udvalg.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der nedsættes et særligt udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen, der skal fungere i perioden fra den 1. november 2024 til medio 2025,

at der udpeges syv regionsrådsmedlemmer, herunder formand og næstformand, til det særlige udvalg, og

at forslag til kommissorium for det særlige udvalg godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

I forbindelse med indgåelse af aftale om Budget 2025 har forligspartierne ønsket, at der nedsættes et særligt udvalg med deltagelse af regionsrådsmedlemmer og relevante fagpersoner og eksperter, som skal belyse muligheder og potentialer for etablering og/eller udflytning af yderligere relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen.

Udvalget nedsættes i henhold til §17, stk. 4 i den kommunale styrelseslov og § 19 i Region Midtjyllands styrelsesvedtægt og skal fungere i perioden fra den 1. november 2024 til medio 2025.

Regionsrådet udpeger i alt syv medlemmer, herunder formand og næstformand, til det særlige udvalg.

Udvalget skal primo 2025 aflevere en kortlægning af eksisterende erfaringer med og skaleringsmuligheder for tilbud i sundhedshuse og speciallægepraksis i en dansk kontekst. Der skal være fokus på mulighederne for udgående teams og mulighederne for at behandle patienter tættere på eller i eget hjem.

Udvalget skal analysere behov for kapacitet i forhold til blodprøver og røntgen i det nære. Udvalget skal endvidere afklare muligheder for oprettelse af flere private speciallægepraksis og etablering af satellitpraksis særligt i den vestlige del af regionen. Udvalget skal ligeledes vurdere, hvilke initiativer der skal finansieres varigt, og hvilke initiativer der skal finansieres midlertidigt. De midlertidige finansieringer kan fx gå til prøvehandling.

Arbejdet gennemføres med fokus på og under hensyntagen til tilgængelighed, lighed i sundhed, sammenhæng og synergi på tværs af sundhedsaktører.

Udvalget kan løbende forelægge anbefalinger til de stående politiske udvalg. Egentlige oplæg til beslutning forelægges regionsrådet gennem relevante stående udvalg.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der nedsættes et særligt udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen, der skal fungere i perioden fra den 1. november 2024 til medio 2025,

at der udpeges syv regionsrådsmedlemmer, herunder formand og næstformand, til det særlige udvalg, og

at forslag til kommissorium for det særlige udvalg godkendes, idet det præciseres, at udgående teams og funktioner også kan indeholde speciallægekompetencer.

Herudover noterede hospitalsudvalget sig, at der i kommissoriet sættes fokus på oprettelse af flere private speciallægepraksis, som forligspartierne har ønsket.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast til kommissorium for særligt udvalg 2024

Punkt 3: Opfølgingsplan for robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet godkendte i juni 2024 et indsatspapir til robustgørelse af akutområdet. Samtidig vedtog regionsrådet, at der i oktober 2024 skulle forelægges en plan for opfølgning. Denne plan er nu udarbejdet. Planen indebærer et antal orienteringer af henholdsvis relevante stående udvalg og det samlede regionsråd. Derudover indeholder planen blandt andet et forslag om at sætte fokus på udviklingsperspektiver på det akutte område på en af regionsrådets temadage.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at plan for opfølgning på indsatspapir til robustgørelse af akutområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet har ønsket at sætte fokus på robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland, og i den sammenhæng blev vedlagte indsatspapir godkendt i juni 2024. Samtidig vedtog regionsrådet, at der i oktober 2024 skulle forelægges en plan for opfølgning.

Konkret blev det besluttet, at plan for opfølgning skulle have fokus på følgende områder/spor:

- Tiltrækning og tilknytning: fokus på initiativer, der er specifikke for akutområdet
- Akutkoncept og akutte patientforløb: fokus på aktivitetsmæssig belastning i akutafdelingerne og modtagelse af afklarede akutte patienter
- Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab
- Akut psykiatri: fokus på styrket og harmoniseret samarbejde mellem psykiatri og somatik ved behov for akut hospitalsbehandling.

Herunder skitseres et forslag til en plan for opfølgning for de enkelte områder.

Tiltrækning og tilknytning og Akutkoncept og akutte patientforløb

Det foreslås, at opfølgning på de to fokusområder planlægges delvist parallelt. Der foreslås følgende elementer i opfølgningen:

Hospitalsudvalgsmøde i Gødstrup i oktober 2024

Hospitalsudvalgsmødet i oktober 2024 holdes på Regionshospitalet Gødstrup. I den forbindelse er det aftalt, at hospitalsudvalgets medlemmer orienteres om status på situationen i akutafdelingen, både hvad angår aktivitet og belastning, og hvad angår den personalemæssige situation i afdelingen.

Skriftlig orientering med datapakke

I første kvartal 2025 udarbejdes en skriftlig status til hospitalsudvalget om personale og aktivitetsmæssig belastning. Status baserer sig dels på diverse dataudtræk, dels på en skriftlig rundspørge til akuthospitalerne om status på henholdsvis personale og aktivitet. Datapakken beskriver henholdsvis aktiviteten i akutafdelingerne og forskellige personalemæssige forhold. Vedrørende personale kan det fx dreje sig om udvikling i antal stillinger, personaleflow, vikarforbrug, merarbejde og besættelse af uddannelsesstillinger mv.

Datapakken opdateres og tilgår hospitalsudvalget og regionsrådet til orientering igen i første kvartal 2026.

Temadag for regionsrådet

I første eller andet kvartal 2025 planlægges det, at der på en af regionsrådets temadage sættes fokus på udviklingsperspektiver på det akutte område. Til temadagen inviteres hospitalsledelsesrepræsentanter sammen med repræsentanter fra de fem akutafdelingsledelser, Psykiatrien og Præhospitalet, og der fokuseres på planer og perspektiver i krydsfeltet mellem akutafdelinger, akuthospital, Psykiatrien og Præhospitalet. Udover oplæg afsættes der tid til dialog mellem regionsråd og klinikere om status og udviklingsperspektiver.

Rejsehold/vidensdeling

Med henblik på at styrke samarbejde og vidensdeling på tværs af akutafdelingerne iværksættes et projekt med deltagelse af relevante klinikere fra alle fem akutafdelinger. Gruppen skal selv være med til at udpege de mest relevante fokusområder. Dog vil gruppen som minimum skulle kigge på erfaringer med tiltrækning og tilknytning af

medarbejdere og samarbejde med hospitalets øvrige afdelinger. Delelementer kan være erfaringer med afklarede patienter, åbne indlæggelser og brug af subakutte tider. Gruppen skal også udarbejde oplæg til implementeringsplan, herunder en plan for, hvordan det videre arbejde skal understøttes. Arbejdet foreslås igangsat i fjerde kvartal 2024 og afsluttet inden sommerferien 2025. Arbejdet forankres i og afrapporteres til koncernledelsen.

Lægevagten og Lægevagstens Natberedskab

Der er planlagt løbende opfølgning på implementering af henholdsvis den nye lægevagtsaftale og Lægevagstens Natberedskab.

Vedrørende Lægevagstens Natberedskab er der planlagt følgende initiativer:

- Styregruppe og operationel gruppe mødes jævnligt og følger op på og udbedrer eventuelle problemstillinger
- Regionsrådet vil i fjerde kvartal 2024 blive forelagt en sag med status på det første trekvarte år samt redegørelse for økonomien i ordningen.

Vedrørende implementering af lægevagtsaftalen sker opfølgning på flere områder/måder:

I lægevagtsaftalen er der en ambition om, at mere aktivitet skal ske i dagtid fremfor i vagttid. Det følges der blandt andet op på gennem en årligt gentaget undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. I 2024 er undersøgelsen blevet gennemført i april (uge 17) ved at kontakte samtlige praksis i Region Midtjylland. Resultaterne fra årets undersøgelse viser, at 95,9 % af alle opkald blev besvaret inden for fem minutter. Det er en stigning på 1,4 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra 2023. Undersøgelsen vil blive gennemført igen i 2025 på et tidspunkt, der endnu ikke fastlagt (tidspunktet meldes ikke ud på forhånd). Resultaterne behandles i Samarbejdsudvalget for Almen praksis.

I aftalen var nævnt tre udviklingsspør: Frontlinje og kommunikation til borgerne, psykiatri og Samarbejde med kommunerne.

- Der arbejdes på en kommunikationsstrategi i forhold til borgerne for at sikre, at flest mulige borgere kender de rette veje ind i systemet, når der opstår akutte problemer. Regionsrådet vil blive præsenteret for forslag til strategi i fjerde kvartal 2024/første kvartal 2025.
- Der er igangsat et arbejde med udvikling af frontlinjen til det akutte spor med henblik på at understøtte borgerne i at træffe de rette valg, herunder støtte til egenomsorg. En sag vedrørende status på dette arbejde forventes forelagt udvalg for nære sundhedstilbud ultimo 2024/primus 2025.
- Sporene vedrørende psykiatri og samarbejde med kommunerne afventer for nuværende, idet arbejdet med en strukturreform på sundhedsområdet har vanskeliggjort opstart af nye tværsektorielle initiativer på akutområdet.

Akut psykiatri

I Region Midtjylland har der siden 2007 været politiske ambitioner om at styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri på det akutte område. Der er arbejdet med det på forskellige måder, men der er fortsat stor forskellighed i organisering af modtagelse af akutte patienter med psykiatriske problemstillinger på tværs af regionen. Der blev derfor i december 2023 nedsat en faglig arbejdsgruppe, der skulle beskrive mulige fremtidige organiseringer af området, herunder de faglige og patientorienterede argumenter for hver af disse modeller. Arbejdet skulle ske med udgangspunkt i de fælles overordnede målsætninger om afstigmatisering af psykisk sygdom og et fælles mødested for de psykiatriske og somatiske specialer omkring det enkelte patientforløb, som beskrevet i Psykiatriplanen af 2017.

Arbejdsgruppen, der har haft repræsentation af hospitalsledelsesrepræsentanter fra Psykiatrien, alle fem akuthospitaler og Præhospitalet samt akutafdelinger og psykiatriske afdelinger fra Aarhus, Gødstrup, Viborg, Randers og Horsens, har nu afsluttet sit arbejde med en anbefaling om fælles organisering på en række områder. Fuld implementering forventes gennemført pr. 1. maj 2026.

Direktionen og hospitalsledelserne følger implementeringsprocessen løbende. Psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget får en nærmere redegørelse for gruppens arbejde i oktober 2024. Derudover vil psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget blive orienteret om implementeringsstatus i henholdsvis første kvartal 2025 og første kvartal 2026. Udvalgene og det samlede regionsråd vil få en implementeringsstatus i tredje kvartal 2026.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at plan for opfølgning på indsatspapir til robustgørelse af akutområdet godkendes.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2024 et indsatspapir til robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Bilag

Oversigt over opfølgning

Indsatspapir robustgørelse af akutområdet

Punkt 4: Orientering om status på fælles akutmodtagelse psykiatri og somatik

1-40-72-7-22

Resume

I Region Midtjylland har der længe været politiske ambitioner om at styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri på det akutte område. Af Psykiatriplanen fra 2017 fremgår en ambition om at udrulle fælles akutmodtagelser i hele regionen. Implementeringsprocessen har gået i forskellig takt på tværs af regionen. Nu har en arbejdsgruppe beskrevet rammerne for en fælles organisering og samtidig udarbejdet en implementeringsplan. De fælles akutmodtagelser forventes på den baggrund fuldt implementeret alle steder pr. 1. maj 2026.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status vedrørende fælles akutmodtagelser for somatik og psykiatri tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

I Region Midtjylland har der siden 2007 været politiske ambitioner om at styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri på det akutte område. Af Psykiatriplanen fra 2017 fremgår ambitionen om at udrulle de fælles akutmodtagelser i hele regionen, hvorved der kan tages hånd om både psykiatriske og somatiske problemstillinger på samme tid.

Målet er at forbedre mulighederne for tidlig opsporing og behandling, og at patienterne får et bedre patientforløb. Det fremgår blandt andet af Psykiatriplanen fra 2017, at "De fælles akutafdelinger bliver det første fælles mødested for de psykiatriske og de somatiske specialer omkring det enkelte patientforløb. Ambitionen er, at dette samarbejde føres videre i forbindelse med patientens fortsatte forløb i sundhedsvæsnet. Det forventes endvidere, at de fælles akutafdelinger kan være med til at fjerne tabuer, fordi alle alvorligt syge patienter går ind ad samme indgang – uanset hvilke symptomer, de har."

Ovenstående beslutning er kun delvist implementeret i Region Midtjylland. Der er på den baggrund i december 2023 nedsat en faglig arbejdsgruppe, der har fået til opgave at beskrive en mulig fælles fremtidig organisering af området. Arbejdsgruppen, der har haft repræsentation af Psykiatrien, alle fem akuthospitaler og Præhospitalet, har nu afsluttet sit arbejde.

Plan for modtagelse af akutte patienter med psykisk sygdom i de fælles akutmodtagelser

Som resultat af arbejdsgruppens arbejde, er der nu lagt en fælles plan for, hvilke akutte patienter med psykisk sygdom der skal modtages i de fælles akutmodtagelser i akutafdelingerne, og hvilke patienter der fortsat skal modtages direkte på de psykiatriske afdelinger. Der er således enighed om, at akutte patienter som udgangspunkt modtages i den fælles akutmodtagelse, uanset om deres symptomer er fysiske eller psykiske.

For begge patientkategorier er aftalt konkrete undtagelser, hvor modtagelse direkte i en specialafdeling vurderes at give det bedste forløb for patienten. For patienter med psykiatrisk sygdom gælder det for eksempel patienter med kendt psykiatrisk sygdom, der behandles og følges i regionspsykiatrien, hvor behandlerne oplever udvikling/skred i enten sygdommen eller effekt af behandlingen, patienter der er henvist til retspsykiatrien, patienter der er tvangsindlæggelseskrævende, og børn og unge med akut psykiatrisk sygdom uden fysisk skade.

Derudover er vedtaget en tidsplan for implementering. Hospitalerne er forskellige steder i implementeringsprocessen. Der er nu lagt en plan, som betyder, at fuld implementering alle steder forventes gennemført senest den 1. maj 2026. Første milepæl er visitation af alle akutte patienter uanset psykiatrisk eller fysisk sygdom igennem hospitalsvisitationerne. Deadline for dette er den 1. januar 2025. Der skal alle steder være udarbejdet fælles patientforløbsbeskrivelser på tværs af psykiatri og akutafdeling senest den 1. januar 2026.

Endelig har hospitalerne forpligtet sig på, at den fælles akutmodtagelse er fuldt implementeret alle steder den 1. maj 2026. Dette indebærer blandt andet, at patienter med akutte psykiatriske problemstillinger modtages i henholdsvis fælles akutmodtagelse og psykiatrien, jævnfør ovenstående beskrivelse. Derudover indebærer det, at der er etableret en nem tilgængelighed af henholdsvis somatisk og psykiatrisk lægefaglighed uafhængig af modtagelsessted.

Direktionen og hospitalsledelserne følger implementeringsprocessen løbende. Derudover vil psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget blive orienteret om implementeringsstatus i henholdsvis 1. kvartal 2025 og 1. kvartal 2026. Udvalgene og det samlede regionsråd vil få en implementeringsstatus i 3. kvartal 2026.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status vedrørende fælles akutmodtagelser for somatik og psykiatri til efterretning.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Tiltag til nedbringelse af ventetiderne til ortopædkirurgi på Center for Planlagt Kirurgi

1-31-72-146-23

Resume

Der fremlægges forslag til at nedbringe ventetiderne til ortopædkirurgi på Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg. Hospitalsenhed Midt varetager inden for områderne skulder, knæ og hofte den regionale bagstopperfunktion og varetager dermed en opgave for hele regionen. Der fremlægges i dette punkt forslag om tiltag til nedbringelse af ventetiden på de tre områder.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der tages initiativ til at øge aktiviteten på de ortopædkirurgiske bagstopperfunktioner på Center for Planlagt Kirurgi, Hospitalsenhed Midt med henblik på nedbringelse af ventetiderne i Region Midtjylland, og

at der som følge heraf bevilges i alt 4,5 mio. kr., som finansieres af puljen til behandling på privathospitaler, jf. tabel 3.

Sagsfremstilling

Baggrund

Hospitalsenhed Midt varetager inden for ortopædkirurgien en regionsdækkende opgave. Det gør hospitalet blandt andet ved, at Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg varetager en ortopædkirurgisk bagstopperfunktion inden for skuldre, hofte og knæ. Hensigten med bagstopperfunktionen er at give patienter, som de øvrige hospitaler ikke kan se inden for de gældende frister for patientrettigheder, en hurtigere tid til udredning og behandling. Det betyder, at Center for Planlagt Kirurgi i Silkeborg på den måde hjælper de øvrige hospitaler med at holde ventetiderne til udredning og behandling nede.

Den ortopædkirurgiske bagstopperfunktion har de senere år haft lange ventetider til udredning og behandling. Det medfører blandt andet, at et stort antal patienter vælger at komme på privathospital med Center for Planlagt Kirurgi som henvisende afdeling i sin funktion som bagstopper. Kapacitetsudfordringerne i Center for Planlagt Kirurgi skyldes primært en ophobet venteliste, som er oparbejdet i forbindelse med COVID-19 og sygeplejerskekonflikten. En ekstraordinær indsats for at nedbringe bagstopperfunktionens ventetider på skulder-, hofte- og knæområdet vil, jf. ovenstående, gavne alle regionens hospitaler. Dette uddybes i nedenstående afsnit.

Hospitalet arbejder på at nedbringe ventetiderne til ortopædkirurgi i Center for Planlagt Kirurgi, og der fremlægges i dette punkt forslag om finansiering af en udvidelse af aktiviteterne til gavn for regionens patienter.

Meraktivitet til reduktion af ventetid på bagstopperfunktionen inden for ortopædkirurgi

Da ortopædkirurgien er omfattet af det decentrale budgetansvar, belaster det alle hospitaler, når bagstopperfunktionen har lange ventetider til udredning og behandling. Lange ventetider på bagstopperfunktionen medfører således øgede udgifter til privathospital for alle regionens hospitaler.

En øget kapacitet på Center for Planlagt Kirurgi vil bidrage til, at flere patienter kan behandles på regionens egne hospitaler inden for de frister, som patientrettighederne tilsiger. Generelt gælder det for alle regionens hospitaler, at udgifterne til ortopædkirurgiske patienter, som behandles på privathospital, er stigende. Da Center for Planlagt Kirurgi varetager den regionale bagstopperfunktion inden for skulder-, knæ- og hofteoperationer, vil en øget kapacitet altså betyde, at der for alle regionens hospitaler vil være færre patienter, der har behov for at komme på privathospital.

Ventetiderne til skulder-, hofte- og knækirurgi i Center for Planlagt Kirurgi fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1: Ventetider til udredning og behandling CPK

	Første undersøgelse	Behandling
Skulder	12 uger	10 uger
Hofte	9 uger	9 uger
Knæ	6 uger	14 uger

Kilde: mitsygehusvalg.dk pr. 10. september 2024.

Center for Planlagt Kirurgi i Silkeborg har på de tre områder i 2023 samlet set et højere aktivitetsniveau, sammenlignet med 2018, som anses for at være seneste normalår i Region Midtjylland. Årene fra 2019 til og med 2022 har som nævnt været påvirket af både COVID-19 samt sygeplejerskekonflikten. Af tabel 2 nedenfor fremgår aktiviteten i perioden 2018-2023.

Tabel 2: Aktivitet på områderne skulder, hofte og knæ på CPK

Område/år	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Skulder	1184	1175	1041	850	947	1104
Hofte	763	953	1102	730	1024	900
Knæ*	678	866	881	783	1026	1221
Total	2625	2994	3024	2363	2997	3225

*I 2019 samlede man knæsektorerne fra Viborg og Silkeborg i Silkeborg. Det betød en flytning af 146 knæoperationer fra Viborg til Silkeborg.

For at øge aktiviteten i ortopædkirurgien foreslås Hospitalsenhed Midt tilført midler til ekstra kapacitet i 2024. I budgetforliget for 2025 er der afsat 5 mio. kr. til at øge aktiviteten i Center for Planlagt Kirurgi. En midlertidig aktivitetsudvidelse i 2024 er et skridt på vejen mod en mere permanent aktivitetsudvidelse i Center for Planlagt Kirurgi.

Hofte- og knæområdet

I 1. halvår 2024 øgede Center for Planlagt Kirurgi deres aktivitet inden for hofte- og knæområdet, og man ønsker at forsætte denne aktivitetsøgning. Centeret er dog udfordret i forhold til, at deres budget ikke kan rumme den stigende udgift til implantater, der følger af aktivitetsstigningen.

Der ansøges således udelukkende om midler til implantater, da kapacitetsudvidelsen kan ske uden at ansætte yderligere personale. Derfor vil der være en yderligere besparelse sammenlignet med udgiften til privathospital, hvor der vil være en udgift til hele forløbet, herunder også aflønning af personale.

Konkret betyder det, at Hospitalsenhed Midt ansøger om en ekstra bevilling svarende til 12.000 kr. pr. patient. Hvis patienterne derimod behandles på et privathospital, vil den gennemsnitlige udgift pr. patient være på 39.445 kr. inklusive akuttakst. Den gennemsnitlige udgift pr. patient, der behandles på et privathospital, er udregnet ud fra det casemix af knæ- og hoftealloplastikker, der blev behandlet på privathospital i 1. halvår 2024. Ved casemix forstås den konkrete sammensætning af patienter, der er opereret med hofte- og knæproteser i 1. halvår 2024 med Center for Planlagt Kirurgi som henvisende afdeling. Da Hospitalsenhed Midt ikke på forhånd ved, hvilke patienter der kommer, er det vurderet, at den mest præcise måde at udregne udgiften på privathospital er ud fra det casemix, som gik ud på privathospital i 1. halvår 2024.

Skulderområdet

Inden for skulderområdet udvides aktiviteten ved at fastholde en midlertidig ansat skulderkirurg. Hospitalsenhed Midt har valgt at fastansætte en tidligere midlertidig ansat skulderkirurg. Udgifterne indeholder således både løn til den pågældende læge samt driftsudgifter til det samlede setup i ambulatorie, på operationsgang m.m. Al aktivitet udføres med almindelig aflønning til fastansat personale.

På skulderområdet kan operationerne gennemføres for 79 % af prisen på privathospital. Den gennemsnitlige udgift på Center for Planlagt Kirurgi er på 15.893 kr. pr. patient, mens den gennemsnitlige udgift på regionens samarbejdshospital er på 19.214 kr. pr. patient. Den gennemsnitlige udgift på privathospital er, som på knæ- og hofteområdet, udregnet ud fra det casemix, der gik ud på privathospital i 1. halvår 2024. Ved casemix forstås således den sammensætning af patienter, der fik en skulderoperation på privathospital i 1. halvår 2024 med Center for Planlagt Kirurgi som henvisende afdeling. Region Midtjylland har på skulderområdet indgået en samarbejdsaftale med et privathospital, hvorfor den gennemsnitlige udgift pr. patient er inklusive den rabat, der er aftalt i samarbejdsaftalen.

Der fremlægges sammenlagt forslag om en aktivitetsudvidelse svarende til en finansiering på 4,5 mio. kr. i perioden fra den 1. september 2024 til den 31. december 2024 til at nedbringe ventetiderne til skulder-, hofte- og knæoperationer.

Administrationen foreslår, at projektet finansieres af midler fra puljen Behandling på privathospital. Prognosen for forbruget på privathospitalerne i 2024 viser et forventet mindreforbrug på ca. 7-10 mio. kr., hvorfor det vurderes, at der er midler til projektet.

Tabel 3. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2024	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2024 p/l (2025 og frem = 2025 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>					
<i>Hospitalsenhed Midt</i>	4.500				
<i>Fælles udgifter- og indtægter, Behandling på privathospitaler</i>	-4.500				
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der tages initiativ til at øge aktiviteten på de ortopædkirurgiske bagstopperfunktioner på Center for Planlagt Kirurgi, Hospitalsenhed Midt med henblik på nedbringelse af ventetiderne i Region Midtjylland, og

at der som følge heraf bevilges i alt 4,5 mio. kr., som finansieres af puljen til behandling på privathospitaler, jf. tabel 3.

Udvalget ønskede, at der forud for den videre politiske behandling vedlægges en uddybning af beregningen bag den prissammenligning vedrørende operationer på skulderområdet, hvor udgiften i Center for Planlagt Kirurgi oplyses at udgøre 79 % af prisen på privathospital.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Orientering om udviklingen i medicinforbruget

1-31-72-52-13

Resume

Der orienteres om udviklingen i forbruget af medicin i Region Midtjylland. Hospitalsmedicinen er steget med 44 mio. kr., når de seneste 12 måneder sammenlignes med de foregående 12 måneder. Tilskudsmedicinen er steget med 64 mio. kr., når første halvår i 2024 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2023.

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, 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.

Generel opsummering

Der har været en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin. Det bemærkes, at denne vækst kan finansieres inden for det afsatte budget til hospitalsmedicin i både 2024 og 2025.

Der har ligeledes været en vækst inden for tilskudsmedicin i det første halvår 2024. Der forventes en budgetoverskridelse på ca. 14 mio. kr. i 2024, hvilket skal ses i forhold til et budget på ca. 1.730 mio. kr.

Budgettet til tilskudsmedicin er lagt på baggrund af det skøn fra staten, der er taget med i Økonomiaftalen for 2025. Budgettet i 2025 er på 1.727,8 mio. kr. På baggrund af forventet regnskab for 2024 samt statens skøn for udgiftsudviklingen i 2025 forventes regnskabet i 2025 at være på 1.786,3 mio. kr., hvilket vil resultere i et merforbrug på 58,5 mio. kr.

Hospitalsmedicin

De seneste 12 måneders forbrug af hospitalsmedicin er sammenlignet med forbruget i de 12 foregående måneder. Konkret sammenlignes forbruget i perioden fra den 1. juli 2023 til den 30. juni 2024 med de foregående 12 måneder (1. juli 2022 til 30. juni 2023).

Forbruget af hospitalsmedicin er i Region Midtjylland steget med 44 mio. kr. i perioden, svarende til ca. 1,7 %. Udgiften til hospitalsmedicin var 2.644 mio. kr. i det seneste år (til og med juni 2024). I de 12 måneder forinden var den samlede udgift 2.600 mio. kr. Af vedlagte medicinrapport fremgår det, at Region Midtjylland i perioden har haft den laveste vækst af alle regioner. Samtidig bemærkes det, 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 ti mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med 40 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. Når den samlede vækst som tidligere nævnt var 44 mio. kr., så skyldes det, at udgiften til lægemidler uden for top-10 samlet set kun er steget lidt.

Det mest udgiftstunge lægemiddel er Darzalex (nr. 1 på top-10). I den seneste periode på 12 måneder frem til og med juni måned var udgiften 101 mio. kr. Det svarer til en vækst på 13 %. 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 skal tilbydes behandling med Darzalex. Dertil vil der i en årrække være en gruppe af patienter, der ikke tidligere har fået Darzalex, der også skal tilbydes denne behandling.

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

Tilskudsmedicin

Forbruget af tilskudsmedicin er steget med 64 mio. kr. I det første halvår af 2024 var udgiften til tilskudsmedicin på 923 mio. kr., mens udgiften i den tilsvarende periode i 2023 var 859 mio. kr.

Udgiftsstigningen i Region Midtjylland drives især af tilskud til lægemidler til behandling af ADHD, depression og demens med 31 mio. kr., men også diabeteslægemidler med 11 mio. kr. bidrager i væsentlig grad. For de øvrige lægemiddelgrupper, som vækster, er udgiftsstigningen i størrelsesordenen 1-3 mio. kr.

For ADHD-medicin drives udgifterne dels af, at flere patienter sættes i behandling og dels af prisstigninger. I øjeblikket er administrationen ved at foretage analyser og lægge planer for et mere fokuseret arbejde på forbruget af ADHD-medicin. Dertil er der i regi af den Regionale Lægemiddelkomite ved at blive udarbejdet klarere retningslinjer for opstart og udtrækning af patienter i almen praksis.

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende. Selvom udgifterne fortsat stiger, er væksten aftagende. Væksten i udgifterne drives overordnet af stigende brug af dyrere lægemidler, især lægemidlet Ozempic, samt prisstigninger som følge af øget efterspørgsel og leveringsvanskeligheder på Ozempic. Der forventes dog en reduktion i udgiftsstigningerne i takt med, at en ny klausul for brugen af Ozempic får effekt i november 2024, ligesom priserne på Ozempic er sænket.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forbrugsrapport medicin første halvår 2024

Punkt 7: Orientering om status på sundhedsområdets målbillede

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 2. kvartal 2024.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Dog bemærkes det, at der har været en vedvarende stigning i antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 2. kvartal 2024 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.

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 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.

I 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 og patientkommunikation.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 2. kvartal 2024. Administrationen arbejder på, at der inden for nærmeste fremtid indgår fokusindikatorer vedrørende personaleflow i målbilledet på sundhedsområdet.

Her følger en gennemgang af resultaterne for de nuværende fokusindikatorer i målbilledet:

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 over de seneste to år.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patientgruppen mobiliseres inden for 24 timer efter operation samt 30-dages dødeligheden efter operation. I afrapporteringen for 2. kvartal 2024 er indikatoren, der måler andelen af

patienter med hoftenære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, ikke medtaget grundet udfordringer med data.

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 2. kvartal 2024 på 9,2 % og overholder således ikke den faglige standard (på maksimalt 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving, når dødelighed betragtes over tid.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå sidste år på et gennemsnit på omkring 110 i kvartalet. I 2. kvartal 2024 blev 128 unikke patienter bæltefikseret, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor 124 unikke patienter blev bæltefikseret.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for Psykiatrien, og da forebyggelse af tvang er meget komplekst, arbejdes der med mange forskellige initiativer, 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.

Udredningsret

Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. I 2. kvartal 2024 ligger den korrigerede andel patienter udredt indenfor 30 dage på 69,7 %, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor målopfyldelsen var på 61,5 %.

Den stigende overholdelse drives fortsat af, at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf.

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 på før COVID-19, hvilket var omkring 80 %.

Udrednings- og behandlingsretten følges fortsat tæt fra direktionen og i det igangsatte arbejde med hospitalerne, hvor patientrettighederne er i fokus, med henblik på at hospitalerne kan inspirere hinanden i forhold til at sætte initiativer i gang.

Kræftpakker

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden fra henvisning til start på behandling. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgøres kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

Den samlede målopfyldelse på kræftpakkerne ligger på 85,4 % i 2. kvartal 2024. Målopfyldelsen ligger således en smule højere end i 1. kvartal 2024, hvor målopfyldelsen lå på 84,3 %.

Direktionen holder faste taskeforemøder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse og patientkommunikation

De seneste tal for patientinddragelse og patientkommunikation viser, at begge indikatorer generelt set ligger højt og stabilt i Region Midtjylland. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), og som det ses i afrapporteringen ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,04 ud af 5, og oplevelsen af patientkommunikation ligger på 4,21 ud af 5 på regionsniveau i 2. kvartal 2024.

Der gøres opmærksom på, at LUP-resultater for Psykiatrien nu indgår i regionens målbillede på sundhedsområdet.

Ekstra bilag

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der udarbejdet følgende ekstra dataudtræk (vedlagt som bilag):

- En oversigt over den samlede tvang i regionen
- En opgørelse af andel genindlæggelser i Psykiatrien.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 2. kvartal 2024 tages til efterretning.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Den 21. december 2022 udpegede regionsrådet de fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024.

Bilag

Målbillede, politisk opfølgning - 2. kvartal 2024

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien - 2. kvartal 2024

Oversigt over den samlede tvang - 2. kvartal 2024

Punkt 8: Besøg på Regionshospitalet Gødstrup med fokus på Akutafdelingen #

1-31-72-291-21

Resume

Udvalget besøger Regionshospitalet Gødstrup, hvor der sættes fokus på Akutafdelingen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget besøger Regionshospitalet Gødstrup, hvor der sættes fokus på Akutafdelingen. Afdelingsledelsen i Akutafdelingen og hospitalets lægefaglige direktør vil blandt andet orientere udvalget om status på personalesituationen, tilknytning og trivsel og det aktuelle samarbejde omkring fælles akutmodtagelse af den psykiatriske og somatiske patient.

Oplægget indgår som en del af opfølgningen på det indsatspapir til robustgørelse af akutområdet, som regionsrådet godkendte i juni 2024. Baggrunden for dette arbejde var, at hospitalsudvalget primo 2022 tog initiativ til at sætte fokus på varetagelse af akutopgaven på hospitalerne samt en robustgørelse af det samlede akutområde i Region Midtjylland.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup til efterretning.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2024 et indsatspapir til robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Punkt 9: Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #

1-31-72-587-24

Resume

Direktionen orienterer om status på udredningsretten, nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling og den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet har i august 2024 besluttet, at den videre opfølgning på de ekstraordinære tiltag til forbedring af udredningsretten og nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling i resten af 2024 sker ved, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om målopfyldelse i forhold til overholdelse af målsætning for udredningsretten og den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil udvalgene samtidig blive orienteret om den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Af hensyn til at oplysningerne er så opdaterede som muligt, sker orienteringerne ved en mundtlig præsentation af direktionen. Hovedpointerne vil fremgå af en præsentation, som efter mødet vedlægges som bilag til punktet.

Direktionen vil på mødet give en status på de ekstraordinære aktiviteter ved indgangen til oktober 2024.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider til efterretning.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget blev orienteret om seneste status på ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider på møderne i september 2024.

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om fremdriften i gennemførelsen af ekstraordinære aktiviteter i resten af 2024.

Bilag

Præsentation ifm. status på ekstraordinære tiltag

Punkt 10: Orientering om kommende politisk behandling af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital

1-31-72-291-21

Resume

Punktet indeholder en kort status for arbejdet med færdiggørelse og kommende politisk godkendelse af en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital, idet der sigtes mod politisk godkendelse af visionsplanen i december måned 2024.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for arbejdet med færdiggørelse af en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet igangsatte i 2021 en proces med henblik på udarbejdelse af en plan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital. Arbejdet med færdiggørelsen af en visionsplan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital nærmer sig sin afslutning.

Centrale temaer i visionsplanen

Visionsplanen forventes at komme til at bestå af en række udvalgte temaer.

I forhold til ambitioner og forudsætninger for et fortsat stærkt universitetshospital i Region Midtjylland vil planen adressere patientens perspektiv, medarbejdernes kompetencer, en lærende og dialogbaseret organisation samt Aarhus Universitetshospitals samarbejdsrelationer, herunder blandt andet det tætte samspil med Aarhus Universitet samt vigtigheden af et robust og sammenhængende hospitalsvæsen, hvor Aarhus Universitetshospital og regionshospitalerne er hinandens forudsætninger.

Visionsplanen skal understøtte et fortsat fokus på både at bevare og videreudvikle Aarhus Universitetshospitals styrkepositioner til gavn for patienterne og samtidig som et bidrag til hospitalets omdømme og evne til at tiltrække dygtige og engagerede medarbejdere og ledere til både klinik og forskning. Udover at betone forskningens afgørende betydning inddrager visionsplanen Aarhus Universitetshospitals arbejde med særlige udviklingsområder som et strategisk redskab til at fremme behandlingsområder med et særligt potentiale, men hvor der midlertidigt - over en længere periode - er brug for et målrettet fokus på, at potentialer kan realiseres fuldt ud og løftes til et niveau, hvor Aarhus Universitetshospital kan blive førende på feltet nationalt og internationalt.

Med udgangspunkt i hospitalets forskningsmiljøer, faglige ekspertise og engagement i innovation og internationalt samarbejde rammesætter visionsplanen den vigtige rolle, som Aarhus Universitetshospital har i forhold til den nødvendige transformation af sundhedsvæsenet. Dette handler om at bidrage til at finde holdbare og velbegrundede løsninger på de udfordringer, der knytter sig til blandt andet en aldrende befolkning, flere kronikere, reducerede rekrutteringsmuligheder, generelt pres på ressourcerne samt et behov for effektivt og smidigt at kunne udvikle og implementere sundhedstilbud nært på borgeren/patienten med tilhørende organisatorisk og teknologisk understøttelse.

Planens funktion

Udkastet til planen skal ses som et bud på en konkretisering af regionsrådets ambition om at have et langsigtet perspektiv på sikringen af rammebetingelserne og udviklingen af et fortsat stærkt universitetshospital i Region Midtjylland, der klinisk, forsknings- og uddannelsesmæssigt befinder sig på højeste internationale niveau.

Visionsplanen er tænkt at skulle fungere som en platform for prioritering, kommunikation og koordinering, herunder som en række strategiske pejlemærker for regionsrådet, når der er behov for at tage beslutninger og foretage prioriteringer, der har enten direkte eller indirekte betydning for Aarhus Universitetshospitals robusthed og fortsatte muligheder for at udfolde sit potentiale som et fortsat stærkt universitetshospital i både regional, national og international sammenhæng.

Tidsplan

Det forventes, at visionsplanen kan forelægges til politisk godkendelse i december måned 2024.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for arbejdet med færdiggørelse af en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital til efterretning.

Annette Roed, Ulla Holm, Else Kayser og Birgit Marie Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-4-24

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 2024.

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.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2024

Punkt 12: Gensidig orientering

1-00-4-24

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Sager vedrørende afslag på ansøgninger om medicin/behandling

Udvalget drøftede to sager, der har været omtalt i medierne, hvor Region Midtjylland har givet afslag på ansøgninger om medicin/behandling, der ikke indgår i Medicinrådets anbefalinger om brug af medicin som standardbehandlinger. Det blev aftalt, at regionsrådet modtager et skriftligt svar, som blandt andet indeholder oplysning om antallet af sager i Det Regionale Medicinudvalg i Region Midtjylland, hvor der gives afslag.

Herudover blev det aftalt, at der på en af regionsrådets kommende temadage orienteres nærmere om, hvordan regionerne stiller sig i forhold til hinanden på området.

Etablering af selvstændig hjertemedicinsk afdeling på Regionshospitalet Horsens

Udvalget modtog orientering om, at der er ved at blive etableret en selvstændig hjertemedicinsk afdeling på Regionshospitalet Horsens, hvilket har til formål at styrke den faglige profil og robustgøre kardiologien i Horsens. Udvalget fik oplyst, at første skridt omhandler rekruttering af en kardiologisk cheflæge. Efterfølgende rekrutteres også en chefsygeplejerske.

Opfølgning vedrørende hospitalsudvalgets ønske om en udvalgsdrøftelse af Budget 2025

Det blev aftalt, at hospitalsudvalgets ønske om en udvalgsdrøftelse af relevante elementer af Budget 2025 først sker i forlængelse af, at forretningsudvalget har behandlet en budgetstyreliste med beslutninger fra Budget 2025, der har særlig politisk opmærksomhed. Det blev umiddelbart vurderet, at den ønskede udvalgsdrøftelse kan finde sted primo 2025.

Opfølgning vedrørende projekter på hygiejneområdet

Det blev aftalt, at opfølgning på hospitalsudvalgets tidligere drøftelse om hospitalserhvervede infektioner - hvor udvalget anmodede administrationen om at overveje forslag til projekter i det tværsektorielle samarbejde, der kan teste indsatser med henblik på at reducere antallet af indlæggelser - afventer en afklaring i forhold til den kommende sundhedsstruktur.

Annette Roed og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-4-24

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Annette Roed og Ulla Holm, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 13.25.