

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 12-10-2021

**Mødedato** Tirsdag d. 12. oktober 2021 kl. 08:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale F9, 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## **Indholdsfortegnelse**

Udsat hospitalsaktivitet og scenarier i efteråret 2021.....	3
Initiativer til at øge kapacitet og reducere ventetid i Patientkontoret.....	6
Underskriftsark #.....	8

# Punkt 1: Udsat hospitalsaktivitet og scenarier i efteråret 2021

1-22-78-4-20

## Resume

Sundhedsvæsenet, herunder de somatiske hospitaler, oplever et stort pres. Presset kan blandt andet tilskrives øget aktivitet på det akutte område, indlagte børn på grund af RS-virus og udskudt aktivitet. Der er udarbejdet to scenarier for udviklingen i antal bookinger i 4. kvartal 2022. Herudover præsenteres mulige handlinger i forhold til at mindske presset på de somatiske hospitaler.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om de to scenarier for udviklingen i antal bookinger tages til efterretning, og

at orienteringen om mulige handlinger i forhold til at mindske presset på de somatiske hospitaler tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Sundhedsvæsenet, herunder de somatiske hospitaler, oplever et stort pres. Presset kan blandt andet tilskrives øget aktivitet på det akutte område, indlagte børn på grund af RS-virus og udskudt aktivitet, både som følge af COVID-19 og sygeplejerskestrejke.

Samtidig oplever Psykiatrien et pres - bl.a. afledt af, at de fælles somatiske og psykiatriske akutmodtagelser er pressede, indirekte effekter af RS-virus på patienter med tilknytning til psykiatrien og et stigende antal henvisninger, samtidig med at der er lægemangel og rekrutteringsvanskeligheder.

Et pres på sundhedsvæsenets kapacitet er samtidig et pres på personalet. Sundhedsvæsenet påvirkes i øjeblikket af en ikke tidligere set personalemangel, hvor det er vanskeligt at fastholde og rekruttere de ønskede medarbejdere. Herudover er der ekstraordinær ferieafholdelse blandt sygeplejerskerne i løbet af efteråret. I en situation med presset kapacitet og personalemangel betyder det også noget, i hvilket omfang medarbejderne ønsker at indgå aftaler om fleksibilitet.

I denne sagsfremstilling præsenteres to scenarier på udviklingen i antal bookinger fra 1. oktober 2021 til 1. januar 2022. Dertil vil mulige handlinger for at mindske presset i somatikken blive præsenteret.

### Scenarier for aktivitet og kapacitet

I vedlagte bilag 'Hospitalsaktivitet og scenarier efteråret 2021' gennemgås to forskellige scenarier for status for planlagt aktivitet og udviklingen af denne. I scenarie 1 beregnes udviklingen i antallet af bookinger, hvis den akutte aktivitet er som i dag og med RS-virus resten af året, mens scenarie 2 er scenarie 1 tillagt en influenzasæson med et ekstra indtag på 5 %.

I bilaget er beregnet, hvor mange patienter der enten er booket til operation, besøg, m.v. eller skal indkaldes til kontrol i fremtiden. Ændringen i antallet af bookinger er fordelt på operationer og øvrig aktivitet. Udviklingen i antallet af bookinger svarer til de ekstra opgaver, der er kommet til, som det ikke har været muligt at udføre i perioden, eller aktivitet, der er aflyst. Da en patient kan være booket til flere ting, er antallet af patienter, der er berørt, lavere end de i bilaget viste tal.

Med de givne forudsætninger i scenarierne, som gennemgås i bilaget, er det skønnet, at antallet af fremtidige bookinger vil stige. Dvs. antallet af patienter, der venter, bliver alt andet lige større. Der er tale om beregnede tal, som er forbundet med væsentlig usikkerhed.

Der udføres gennemsnitlig ca. 23.000 planlagte operationer og endoskopier pr. måned i et normalt år på Region Midtjyllands hospitaler.

Med forudsætningerne i scenarie 1 er det beregnet, at antallet af bookinger på de somatiske hospitaler samlet vil stige med 15.875 opgaver fra 1. oktober 2021 til 1. januar 2022. Det er en stigning på 5.582 operationer og endoskopier, mens der er en stigning på 10.294 i øvrig aktivitet såsom kontrol og ambulante besøg.

Med forudsætningerne i scenarie 2 er det beregnet, at antallet af bookinger på de somatiske hospitaler samlet vil stige med 18.356 opgaver i de samme tre måneder. Det er en stigning på 5.934 operationer og endoskopier, mens der er en stigning på 12.422 i øvrig aktivitet såsom kontrol og ambulante besøg.

Stigningen i antal bookinger på operationer og endoskopier pr. måned (1/3 af stigningen i scenarie 1 og scenarie 2) svarer derfor til ca. 8 % af den normale aktivitet. Det er ikke muligt at lave tilsvarende opgørelse for den øvrige

aktivitet, da der i nogle tilfælde kan være flere bookinger på samme patient.

Sammenholdes den udsatte aktivitet på 14.000 operationer pr. 1. oktober 2021 og udviklingen i de to scenarier, ser hospitaler og patienter ind i en situation, hvor der kan forventes et efterslæb på ca. 19.000-20.000 operationer ved årets udgang. Det svarer til næsten en måneds produktion.

### **Mulige handlinger for at mindske presset**

Hvor hurtigt patienter kan tilbydes en tid til udredning og efterfølgende behandling er i den nuværende situation påvirket af hhv. øget efterspørgsel og den tilgængelige kapacitet, hvilket gennemgås i vedlagte bilag ' Hospitalsaktivitet og scenarier efteråret 2021'.

En vigtig pointe i forhold til sundhedsvæsenets kapacitet og mulighed for at afvikle planlagte aktiviteter påvirkes af, hvorvidt der er tilstrækkelige medarbejderressourcer, idet de er essentielle i forhold til at have muligheder for at afvikle aktivitet. Det samlede omfang af tilgængelige medarbejderressourcer påvirkes i øjeblikket af den aktuelle situation, hvor det er vanskeligt at fastholde og rekruttere de ønskede medarbejdere. Samtidig påvirkes kapaciteten også af, at sygeplejerskerne har ekstraordinær ferieafholdelse i løbet af efteråret. I en situation med presset kapacitet og rekrutteringsvanskeligheder betyder det også noget, i hvilket omfang medarbejderne ønsker at indgå aftaler om fleksibilitet.

Der bør være opmærksomhed på disse vilkår, når nedenstående mulige handlinger præsenteres. Visse af handlingerne er blevet igangsat, andre er i øjeblikket ved at blive undersøgt nærmere. En række af handlingerne kan også forventes at have en længere procestid, inden de kan igangsættes/implementeres. Selv efter eventuel implementering skal det bemærkes, at tiltagene ikke løser regionens udfordringer på kort sigt. Der vil være tale om en længere periode, før situationen bedres.

De mulige handlinger inddeles i to overordnede kategorier; handlinger, der skal bidrage til at reducere brugen af akut kapacitet, samt handlinger, der skal bidrage til at øge afviklingen af planlagt aktivitet.

### **Reducere brugen af akut kapacitet**

#### *1. Samarbejde med de praktiserende læger i forhold til henvisninger*

For at sikre det er de rette patienter, der henvises til hospitalerne, samarbejdes der med de praktiserende læger om, hvilke patienter de henviser. Som en del af dette arbejde er COVID-retningslinjen normaliseret, så kontakt til almen praksis er som "det plejer". Dertil samarbejdes på tværs af praktiserende læger, kommunerne og regionen frem imod et øget fokus på at bruge aftalen med kommunerne om muligheden for at inddrage kommunernes akutteams.

#### *2. Handlinger til at afhjælpe presset i lægevagten*

Lægevagten oplever lange ventetider i telefonvisitationen. Mulige handlinger for at afhjælpe det aktuelle pres mod lægevagten foregår på to plan; sikre at borgerene er informerede om rette brug af lægevagten samt tiltag i forhold til visitationen i lægevagten. Nedenfor listes mulige og igangsatte handlinger:

- En borgerrettet kampagne er igangsat, hvor der informeres om, i hvilke situationer lægevagten skal anvendes med henblik på, at flere venter til egen læge åbner, når det er en mulighed. Dertil indtales der en taleprompt på lægevagtens telefonsvarer, som aktiveres i perioder med længere ventetider end normalt.
- Der ses på, hvilke tiltag der kan bidrage til, at visitationen ændres, så der ikke dannes lange ventetider, herunder fx at flere læger deltager i telefonvisitationen, direkte booking til skadestuen og ændre viderestilling af fejlagtige 1-1-2-opkald. Det undersøges, om implementering af Akutknappen kan fremrykkes. Det giver patienter med hastende henvendelser mulighed for at trykke sig foran i køen. Det forkorter ikke ventetiden, men sikrer, at de mest hastende henvendelser kan komme foran i køen.

#### *3. Forbedre flow i forhold til den akutte aktivitet*

I en situation, hvor den akutte kapacitet er presset, er et af de mulige tiltag at sætte fokus på flowet i den akutte kapacitet. Mulige handlinger for dette listes nedenfor:

- Normalisering af almen praksis som følge af Sundhedsstyrelsens opdaterede retningslinje, hvor patienter med COVID-19 symptomer nu kan ses i almen praksis, påvirker også flowet i den akutte aktivitet.
- Dialog med kommuner og almen praksis om mulige fælles initiativer.
- Der sikres tilstrækkeligt med subakutte tider i stamafdelingernes ambulatorier med adgang og mulighed for, at den fælles sundhedsvisitation (hospitalsvisitationen) kan booke direkte i ambulatoriets bookingflade.
- Patientflowet mellem akutafdelinger og de øvrige afdelinger optimeres yderligere de steder, hvor dette er muligt.
- Frigørelse af sygeplejersketid ved at inkludere flere faggrupper i opgavevaretagelsen.
- Fokus på rettidig udskrivelse af geriatriske patienter. Der igangsættes et fælles regionalt initiativ med henblik på at nedbringe lange indlæggelser af geriatriske patienter, der kunne være udskrevet tidligere. Der tages udgangspunkt i det arbejde, der allerede er iværksat på Aarhus Universitetshospital.

#### 4. Særskilte tiltag i forhold til øget pres som følge af RS-virus

Der opleves helt særskilt en udfordring i forhold til øget pres som følge af ekstraordinært højt indtag af børn med RS-virus. Der er i gangsat en række initiativer:

- Omstilling og tilpasning af aktiviteten, herunder aflysning af planlagt aktivitet på både børne- og om nødvendigt også voksenområdet.
- Aflastning af sygeplejerskepersonale ved at flytte opgaver midlertidigt til andre personalegrupper.
- Indgåelse af fleksibilitetsaftaler for alle børneafdelinger, hvor det er muligt.
- Skærpet fokus på at sikre forsyninger og kritiske indkøb af varer og udstyr til understøttelse af indsatsen.
- Kommunikationsinitiativer rettet mod:
  - Almen praksis (og vagtlægesystemet) med henblik på at sikre fokus på skarp visitation og vejledning i forhold til, hvornår test for RS-virus er relevant, da det i denne situation er ekstra vigtigt, at det kun er børn med behov for hospitalets bistand, der visiteres til hospitalernes akutte børnemodtagelser.
  - Orientering af kommunale samarbejdspartnere om situationen samt appel til fortsat fokus på de generelle hygiejneforholdsregler samt henvisning til gode råd til forældre, dagsinstitutionspersonale m.fl.
  - Borgervendt kommunikation med henblik på at betrygge forældre og befolkning, herunder sikre let adgang til information til (småbørns)forældre om håndteringen af børn med feber mv.

#### **Øge afviklingen af planlagt aktivitet**

##### *1) Forbedring af visitation af patienter til privathospital*

Idet regionens egen kapacitet til at afvikle planlagt aktivitet bl.a. påvirkes af den øgede akutte aktivitet, er en del af de mulige handlinger for at øge afviklingen af den planlagte aktivitet at arbejde med visitationen til den private sektor. Disse handlinger beskrives nærmere i dagsordenpunktet 'Initiativer til at øge kapacitet og reducere ventetid i Patientkontoret'.

På hospitalsudvalgets møde den 12. april 2021, punkt 11, fremgår antallet af henviste patienter til privathospitaler i 2019 og 2020. Det ses, at antallet af henviste steg fra 32.329 i 2019 til 37.413 i 2020, svarende til en stigning på 5.084 patienter eller 15,8 %. Antal henviste i 2021 ligger indtil videre 66 % over gennemsnittet for 2020.

#### **Fremadrettet proces**

Der arbejdes i øjeblikket frem imod at undersøge forventede scenarier for første kvartal 2022 nærmere. Forventeligt vil hospitalsudvalget blive præsenteret for disse på mødet i december.

Det bemærkes, at Hospitalsenheden Vest skal flytte til Gødstrup i første kvartal af 2022, og der i den forbindelse må aflyses eller omvisiteres en del planlagt aktivitet. Dette forhold vil alt andet lige betyde, at den udsatte aktivitet (antal bookinger) vil stige i første kvartal 2022.

#### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om de to scenarier for udviklingen i antal bookinger tages til efterretning, og

at orienteringen om mulige handlinger i forhold til at mindske presset på de somatiske hospitaler tages til efterretning,

Hospitalsudvalget udtrykte opbakning til de handlingsforslag, der er præsenteret.

Hospitalsudvalget aftalte desuden, at mulige tiltag til håndtering af de aktuelle personalerelaterede problemstillinger knyttet til hospitalsdriften skal præsenteres og drøftes på det ekstraordinære udvalgsmøde den 27. oktober 2021, herunder ønskes også opfølgning på de konkrete tiltag i nærværende dagsordenspunkt.

Erik Vinther, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i behandlingen af punktet.

#### **Bilag**

Aktivitet og scenarier efteråret 2021

## **Punkt 2: Initiativer til at øge kapacitet og reducere ventetid i Patientkontoret**

1-00-24-20

### **Resume**

Der fremlægges en række initiativer til at øge Region Midtjyllands kapacitet til at visitere patienter til relevante udrednings- og behandlingstilbud i det offentlige og private sygehusvæsen. Initiativerne omfatter bl.a. en udvidelse af bemanningen i Patientkontoret, en ændring af måden, hvorpå patienterne henvender sig til Patientkontoret og en øget anvendelse af direkte omvisitering fra hospitalsafdelingerne inden for en række områder.

### **Direktionen indstiller,**

- at orientering om initiativer til at øge Region Midtjyllands kapacitet til at visitere patienter til relevante udrednings- og behandlingstilbud i det offentlige og private sygehusvæsen tages til efterretning, og
  
- at der prioriteres 2,0 mio. kr. årligt til Patientkontoret med henblik på at øge antallet af medarbejdere i Patientkontoret. Midlerne finansieres som en del af Covid-19 udgifterne, som opgøres senere på året.

### **Sagsfremstilling**

Patientkontoret har i de senere år oplevet at få et stærkt stigende antal henvendelser fra borgere, der blandt andet skal visiteres til relevante udrednings- og behandlingstilbud i det offentlige og private sygehusvæsen. Der er tilsvarende besvaret væsentligt flere henvendelser. Patientkontoret er således gået fra at besvare 2.000 henvendelser om måneden i 2017 til 3.000 henvendelser i 2019, 4.000 henvendelser i 2020, mens niveauet aktuelt er 6.000 besvarede henvendelser om måneden.

Presset på telefonerne i Patientkontoret er stort, hvorfor mange patienter oplever, at de må ringe flere gange, før de kommer igennem. Når de kommer igennem, er der aktuelt en ventetid på cirka 35 minutter i gennemsnit, hvilket ikke opfylder servicemålet om, at 80 % skal besvares inden for 15 minutter. Baggrunden for ventetiden er - ud over de mange henvendelser - også, at nogle patientvejledere er dedikeret til at besvare skriftlige henvendelser. Hvor der tidligere blev modtaget omkring 600 skriftlige henvendelser om måneden, kommer der i dag cirka 150 om dagen. Patienterne venter i dag omkring 4 uger på svar, og dermed kan servicemålet om at 80 % skal besvares inden for fem hverdage ikke nås.

Henvendelserne dækker hele Patientkontorets virkeområde, men der er især fokus på opgaven med at omvisitere patienter til andre offentlige eller private hospitaler som følge af, at det regionale hospital, som patienten er henvist til, ikke kan leve op til de tidsmæssige frister for hurtig udredning og behandling.

Den nuværende situation er påvirket af, at hospitalerne gennem lang tid har sendt ekstraordinært mange borgere videre til Patientkontoret som følge af situationen omkring Covid-19 samt mange akutte patienter på hospitalerne, vakante stillinger og sygeplejerskestrejke. Oven i dette var Patientkontoret selv omfattet af strejken i de sidste uger af konflikten, hvilket gav en yderligere ophobning af henvendelser.

Som det fremgår af det forudgående punkt på denne dagsorden, forventes det, at der også fremover vil være et stort behov for at kunne håndtere et højt niveau af henvendelser fra patienter, der skal visiteres til relevante udrednings- og behandlingstilbud i det offentlige og private sygehusvæsen.

På den baggrund tages nu følgende initiativer:

#### *Udvidelse af bemanningen i Patientkontoret*

Der arbejdes med at etablere mulighed for, at Patientkontoret hurtigt får mulighed for at udvide bemanningen i en periode på ca. 6 måneder med et antal erfarne sygeplejersker, der i dag arbejder i Aktiv Patientstøtte. Der lægges herudover op til at øge den økonomiske ramme for Patientkontoret med 2 mio. kr. årligt med henblik på udvidelse af Patientkontorets egen stab af patientvejledere og eventuelt af sekretærfunktionen. Bemanningen i Patientkontoret øges pga. ekstraarbejde som følge af Covid-19 og udgifterne medtages i 2021 og 2022 i regionens nettomerudgifter til Covid-19, som kompenseres af staten.

#### *Ændring af måden, hvorpå patienterne henvender sig til Patientkontoret*

Der udvikles en brugervenlig formular, der gøres let tilgængelig på internettet, som patienterne fremover skal anvende, hvis de ønsker at få hjælp fra Patientkontoret. I formularen skal patienterne indtaste relevante grunddata samt oplysning om, hvilken hjælp de ønsker opringning i forhold til. Derudover skal patienterne angive de tidspunkter på ugen, hvor de forventer at kunne besvare en opringning fra en patientvejleder. Som hjælpefunktion

til denne henvendelsesform vil der fremover, i hele den almindelige arbejdstid, blive etableret mulighed for, at patienter kan ringe for at få hjælp til udfyldelse af formularen.

#### *Udvikling af yderligere digitale løsninger*

Der udvikles en løsning, der sikrer automatiseret oprettelse af sager for hovedparten af de skriftlige henvendelser.

#### *Øget anvendelse af omvisitering fra hospitalsafdelingerne*

I dag varetager hospitalsafdelingerne direkte omvisitering til samarbejdshospitalerne på en række områder. Det undersøges, om disse områder kan udvides inden for det ortopædkirurgiske og urologiske område, selvfølgelig under iagttagelse af de lovgivningsmæssige forudsætninger, der fortsat skal indfries i den forbindelse.

Initiativerne er beskrevet yderligere i vedlagte notat.

Initiativerne skal ses i sammenhæng med, at der i budgetforliget for 2022 er afsat et engangsbeløb på 0,5 mio. kr. til at udvikle yderligere løsninger, der skal se på arbejdsprocesserne i Patientkontoret og mulighederne for at tage flere digitale løsninger i brug på sigt. Herudover blev Patientkontoret i budgetforliget for 2022 bevilget midler til at øge bemanningen med yderligere en fuldtidsstilling, hvilket allerede er implementeret.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om initiativer til at øge Region Midtjyllands kapacitet til at visitere patienter til relevante udrednings- og behandlingstilbud i det offentlige og private sygehusvæsen tages til efterretning, og

at der prioriteres 2,0 mio. kr. årligt til Patientkontoret med henblik på at øge antallet af medarbejdere i Patientkontoret. Midlerne finansieres som en del af Covid-19 udgifterne, som opgøres senere på året.

Ib Bjerregaard og Jakob Rixen stillede følgende tillæggsforslag,

at ordningen med at henvise direkte til et privathospital genindføres foreløbigt gældende frem til 1. april 2022.

For tillæggsforslaget stemte Ib Bjerregaard og Jakob Rixen. Forslaget blev ikke vedtaget.

Erik Vinther, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i behandlingen af punktet.

### **Tidligere Politisk Behandling**

I Aftale om Budget 2022 for Region Midtjylland blev Patientkontoret bevilget 0,6 mio. kr. til at øge bemanningen samt et engangsbeløb på 0,5 mio. kr til at få udviklet nye digitale løsninger.

## **Punkt 3: Underskriftsark #**

1-00-24-20

### **Sagsfremstilling**

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

### **Beslutning**

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Erik Vinther, Nicolaj Bang, Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i mødet.