

# REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 09-12-2020

**Mødedato** Onsdag d. 09. december 2020 kl. 13:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale F7, stuen, Skottenbord 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget (kl. 13.00-14.00).....	3
Pause og opsamling på fællesmødet (kl. 14.00-14.10).....	5
Drøftelse af høringssvar angående ny praksisplan for almen praksis (kl. 14.10-14.40).....	6
Forberedelse af høringssvar angående ny fødeplan for Region Midtjylland (kl. 14.40-14.55).....	7
Udpegning af medlem til arbejdsgruppe om samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskad (kl. 14.55-15.00).....	8
Tid til debat (kl. 15.00-15.30).....	9
Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland (kl. 15.30-16.00).....	10
Status på tidsplanen og flytteprocessen for Regionshospitalet Gødstrup (uden afsat tid).....	12
Orientering om tildeling af høreapparater, herunder ventetider og tildeling af midler (uden afsat tid).....	13

# Punkt 1: Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget (kl. 13.00-14.00)

1-01-81-18-17

## Sagsfremstilling

Der afholdes møde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget kl. 13.00-14.00. Herefter er der ordinært møde i Patientinddragelsesudvalget.

Sundhedskoordinationsudvalget har til formål at understøtte sammenhængende behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar, herunder understøtte kvaliteten og den effektive ressourceudnyttelse i opgaveløsningen. Sundhedskoordinationsudvalget er således et centralt forum for styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem regionens hospitaler, kommunerne og praksissektoren. Sundhedskoordinationsudvalget har samtidig ansvaret for at udarbejde sundhedsaftalen mellem region, kommune og almen praksis.

Der lægges op til en dialog mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget om den videre udvikling af sundhedssamarbejdet i regi af sundhedsaftalen. Følgende emner ønskes drøftet:

- Den gode udskrivning til akutberedskabet i kommunen, dvs. udskrivelse til akutpladser, aflastningspladser og rehabiliteringspladser, hvor det bør sikres, at kvaliteten ikke forringes i forhold til et hospitalsophold.
- Planer for sundhedshusene i Region Midtjylland. Herunder funktioner i disse, f.eks. regionale funktioner så som blodprøvetagning, dialyse mm., så de lange transporter af svækkede patienter minimeres. Dette med henblik på, at så mange borgere som muligt behandles tæt på eget hjem.

Sundhedskoordinationsudvalgets formand Henrik Fjeldgaard indleder med en kort præsentation af de samarbejdsaftaler mv. der er indgået i denne sundhedsaftaleperiode.

Efterfølgende vil formand Lillian Andersen på vegne af Patientinddragelsesudvalget komme med et kort indlæg om Patientinddragelsesudvalgets tanker om de fremsendte emner.

## Mødedeltagere

### *Patientinddragelsesudvalget*

- Lillian Andersen, Ældre Sagen (formand)
- Ralph Jørgensen, Danske Patienter - Bedre Psykiatri og LMS (næstformand)
- Anni Faarup Christensen, Danske Patienter - Colitis-Crohn Foreningen
- Liselotte Wesly Andersen, Danske Patienter - Sjældne Diagnoser
- Lene Thykjær Jørgensen, Danske Handicaporganisationer – Landsforeningen SIND
- Peter Husted Sørensen, Danske Handicaporganisationer – Nyreforeningen
- Ulla Dyhr, Danske Handicaporganisationer – Lungeforeningen
- K.B. Nielsen, Regionsældrerådet

### *Sundhedskoordinationsudvalget*

- Henrik Fjeldgaard, regionsrådet (formand)
- Annette Roed, regionsrådet
- Birgit Marie Christensen, regionsrådet
- Ib Bjerregaard, regionsrådet
- Christian Møller-Nielsen, regionsrådet
- Ib Lauritsen, Ikast-Brande Kommune (næstformand)
- Nils Borring, Favrskov Kommune
- Lone Langballe, Viborg Kommune
- Tage Nielsen, Skanderborg Kommune
- Jens Kristian Hedegaard, Holstebro Kommune
- Henrik Kise, formand PLO-Midtjylland
- Bruno Melgaard Jensen, næstformand PLO-Midtjylland

### *Administrative repræsentanter*

- Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune
- Lone Rasmussen, Skanderborg Kommune

- Lone Becker Kjærgaard, Holstebro Kommune
- Maria Eeg Smidt, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland
- Jonna Holm-Pedersen, KKR-sekretariatet
- Pernille Blach Hansen, Region Midtjylland
- Dorthe Klith, Region Midtjylland
- Helene Bech Rosenbrandt, Region Midtjylland
- Leon Hiitola Iversen, Region Midtjylland

## Beslutning

Der var afbud fra Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune, Liselotte Wesley Andersen, Danske Patienter - Sjældne Diagnoser, Lene Thykjær Jørgensen, Danske Handicaporganisationer – Landsforeningen SIND, Ulla Dyhr, Danske Handicaporganisationer – Lungeforeningen.

Der var dialog mellem de to udvalg om den gode udskrivelse til akutberedskabet i kommunerne og planer for sundhedshuse i Region Midtjylland. Blandt andet blev følgende emner berørt:

- der er investeret meget i akutberedskabet i kommunerne
- aftale med almen praksis om kommunikation med de kommunale akutfunktioner styrker fagligheden
- nationale retningslinjer for, hvilke kompetencer der skal være tilstede i akutberedskabet
- udvikling af sundhedshuse, herunder mulighederne for nye og flere funktioner
- almen praksis er et omdrejningspunkt i det primære sundhedsvæsen, sundhedshuse kan understøtte almen praksis
- regionale funktioner i sundhedshuse skal tilpasses lokale forhold
- psykiatrien må gerne fylde mere i sundhedshusene
- patientforeninger i sundhedshuse fx en ugentlig dag, hvor patientforeningerne kan være til stede med træffetid.

Patientinddragelsesudvalget ser frem til resultaterne fra arbejdsgruppe vedrørende én borger, et fælles forløb og arbejdsgruppe om fælles forpligtende forløb og handleplan, begge nedsat i regi af Sundhedsaftalen.

## **Punkt 2: Pause og opsamling på fællesmødet (kl. 14.00-14.10)**

1-01-81-18-17

### **Sagsfremstilling**

Der gives mulighed for en kort pause. Herudover er der lejlighed til, at Patientinddragelsesudvalget foretager en uformel opsamling på fællesmødet med Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Beslutning**

Udvalget drøftede fællesmødet og dialogen med Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Punkt 3: Drøftelse af hørings svar angående ny praksisplan for almen praksis (kl. 14.10-14.40)**

1-01-72-35-17

### **Administrationen indstiller,**

at præsentation af høringsversion af praksisplanen tages til efterretning, og

at udkast til Patientinddragelsesudvalgets hørings svar vedrørende praksisplan for almen praksis godkendes.

### **Sagsfremstilling**

AC-fuldmægtig Moana Hjarnø Nielsen vil på mødet give en kort overordnet præsentation af høringsversionen af praksisplanen.

Praksisplan for almen praksis er den 5. oktober 2020 sendt i bred høring. Praksisplanen udgør det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis. Høringsudkastet er udarbejdet i Praksisplanudvalget, hvor der sidder politiske repræsentanter for PLO-Midtjylland, kommunerne og regionen.

Praksisplanen beskriver:

- hvilke opgaver almen praksis skal varetage i et samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen
- hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis til at løfte disse opgaver
- den kapacitetsplanlægning, som er forudsætning for opgaveløsningen.

Praksisplanen skal bidrage til at konkrete indsatser, som er besluttet i sundhedsaftalen, og hvor almen praksis er involveret, indgår i praksisplanen og ved behov følges op af en underliggende aftale.

Arbejdet med en ny version af praksisplanen blev indledt med en politisk workshop den 5. marts 2020, hvor kommunale og regionale politikere og repræsentanter for PLO-Midtjylland deltog. Den vedhæftede høringsversion af praksisplanen tager afsæt i den eksisterende praksisplan, og bygger videre på det der fungerer og det der blev peget på i workshoppen.

Praksisplanen fastsætter på den baggrund konkrete anbefalinger inden for tre udvalgte temaer:

- Lighed i sundhed og forebyggelse
- Tilgængelighed af digitalisering
- Lægedækning og rekruttering.

Vedlagt findes høringsversion til praksisplan for almen praksis samt en liste over høringsparter. Endvidere er der vedhæftet udkast til Patientinddragelsesudvalgets hørings svar.

### **Beslutning**

Udvalget modtog oplæg om høringsudkastet.

Udvalget drøftede udkastet til ny praksisplan for almen praksis. Svaret blev godkendt med en aftale om, at det tilføjes, at udvalget kvitterer for en god dialog med administrationen om den nye praksisplan.

### **Bilag**

Udkast til ny praksisplan for almen praksis, 2020

Høringsliste

Hørings svar angående praksisplan for almen praksis

## **Punkt 4: Forberedelse af hørings svar angående ny fødeplan for Region Midtjylland (kl. 14.40-14.55)**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at høringsudkastet til ny fødeplan drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har 28. oktober 2020 godkendt udkastet til den nye fødeplan, som nu sendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på rådgivning forud for den endelige godkendelse, jf. Sundhedsloven.

Herudover har regionsrådet besluttet at sende forslaget til fødeplan i bred høring.

Høringsperioden strækker sig frem til 18. januar 2021.

Patientinddragelsesudvalget kan drøfte udkastet til ny fødeplan med henblik på at afgive hørings svar.

### **Beslutning**

Det blev aftalt, at Lillian Andersen forbereder et hørings svar, hvori det bemærkes, at udvalget finder udkastet til fødeplan godt og grundigt beskrevet. Udvalget kan også bemærke det positive i delene om tværfaglighed, patientinddragelse og interesseinddragelse.

Udvalget bedes sende input til Lillian senest inden nytår.

### **Bilag**

Udkast til ny fødeplan

## **Punkt 5: Udpegning af medlem til arbejdsgruppe om samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade (kl. 15.00-15.05)**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at der udpeges et medlem til arbejdsgruppen om en ny samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade.

### **Sagsfremstilling**

Patientinddragelsesudvalget er inviteret til at udpege en repræsentant, som vil deltage i den gruppe, der skal udarbejde en ny samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade.

Det er forventningen, at der skal afholdes fire møder, men det kan godt blive flere.

Kommissorium for gruppen er vedlagt.

### **Beslutning**

Udvalget udpegede Peter Husted Sørensen til gruppen.

### **Bilag**

Kommissorium til arbejdsgruppe om samarbejdsaftale

## **Punkt 6: Tid til debat (kl. 15.00-15.30)**

1-01-81-18-17

### **Sagsfremstilling**

Tid til debat blandt udvalgets medlemmer.

Gensidig orientering mellem udvalgets medlemmer.

I den forbindelse ønsker Lillian Andersen at orientere om:

- Aftale om Palliation
- Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

### **Beslutning**

Lillian Andersen orienterede om arbejdet med en ny samarbejdsaftale om palliative indsatser, hvor hun sidder med i arbejdsgruppen. Aftalen forventes i høring inden længe.

Lillian Andersen orienterede om det afsendte høringssvar angående samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivning.

Ralph Jørgensen og Peter Husted Sørensen orienterede om arbejdet i "programgruppen for mennesker med rehabiliteringsbehov". De oplyste, at de – og andre PIU-medlemmer – er inviteret til fællesmøde om emnet onsdag den 20. januar, kl. 12.00-16.00 på HORISONT Hotel- og Conferencecenter i Aarhus. Afhængigt af udviklingen i COVID-19-situationen kan det dog blive nødvendigt at ændre planerne og eventuelt afvikle mødet som videomøde i stedet. Administrationen oplyste, at PIU er velkomne til at byde ind med forslag til hvilket eventuelt nyt sygdomsområde, rehabiliteringsgruppen skal fokusere på i den næste fase af arbejdet.

Det blev aftalt, at næste møde afholdes torsdag den 11. marts kl. 13.00-16.00.

# Punkt 7: Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland (kl. 15.30-16.00)

1-30-72-31-19

## Administrationen indstiller,

at strategi for sundheds- og psykiatrhuse drøftes.

## Sagsfremstilling

AC-fuldmægtig Mark Brix Christensen vil indlede drøftelsen med en introduktion til udkastet til en strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland.

Det indgår i Region Midtjyllands budgetforlig 2021, at der skal udarbejdes en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland, der skal sætte pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Rammen for det nære sundhedsvæsen, herunder sundheds- og psykiatrhuse, er Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan samt sundhedsaftalen.

Der er nedsat en regional styregruppe, der har haft til opgave at udarbejde strategien for sundhedshuse i Region Midtjylland. Derudover skal styregruppen bidrage med forslag til den videre implementering af strategien for sundhedshusene efter den politiske godkendelse. Der foreligger endnu ikke et færdigt udkast til strategien, men der er udarbejdet et bilag (vedhæftet), hvor rammerne for strategien er beskrevet, samt de væsentligste pointer er fremhævet. Der er desuden i budgetforlig 2021 afsat 10 mio. kr. til anlæg i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift (varige midler) til sundhedshuse.

Patientinddragelsesudvalget har mulighed for at drøfte og give bemærkninger til strategien med henblik på den endelige færdiggørelse af denne.

### **Rammen for strategien for sundhedshuse – sundheds- og hospitalsplanen samt sundhedsaftalen**

Rammen for strategien for sundhedshuse er sundheds- og hospitalsplanen, herunder specifikt det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i forhold til, hvad vi vil gøre for at udvikle sundhedshuse og psykiatrhuse. Strategien skal bidrage til at realisere visionen i sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekomende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed. Strategien bygger på de fire visioner i sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis:

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Borgerne kan i dag modtage sundhedsydelse på hospitaler, i det nære, og i eget hjem. I forbindelse med strategien arbejdes der på et kontinuum, hvor der på den ene side findes sundhedsydelser, som stiller krav til, at de varetages på hospitalet (f.eks. højt specialiserede funktioner, funktioner der kræver specielt udstyr mv.) og på den anden side findes sundhedsydelser, som kan varetages i borgerens eget hjem (telemedicinske kontroller, udgående funktioner mv.). Derudover er der ydelser, som ikke nødvendigvis skal varetages på hospitalet, men som samtidig heller ikke kan foregå i borgerens eget hjem – det er i dette spektrum, at sundhedshusene kan adressere et behov i forhold til sundhedsydelser, som kan være nærmere borgeren. Strategien for sundhedshuse vil adressere elementer i forhold til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, lighed i sundhed, forebyggelse og egenomsorg samt inspiration til, hvilke funktioner og samarbejdsmuligheder, der kan være i et sundhedshus.

Det er centralt at understrege, at en strategi for sundhedshuse er et delelement af de indsatser, som regionen bidrager med til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

### **Strategi**

Som oplæg for udvalgets drøftelse af strategi for sundheds- og psykiatrhuse, kan der tages afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvordan vil fremtidens sundheds- og psykiatrhuse se ud, hvis borgerne i endnu højere grad skal opleve nærhed, kvalitet, sammenhæng og lighed?
- Hvad får borgerne adgang til, og hvor?
- Hvor kan samarbejdet styrkes i forhold til den nære sundhed, herunder med hvem, og om hvad?

## **Inddragelse i forhold til strategi for sundhedshuse**

Der blev afholdt en workshop om nære sundhedstilbud og strategi for sundhedshuse den 4. november 2020. Formålet med workshoppen var ud fra et sundhedsfagligt perspektiv at undersøge, hvilke muligheder, der er for at styrke den nære sundhed, hvor der bl.a. sættes fokus på sundhedshuse og psykiatrhuse. På workshoppen deltog fagpersoner fra hospitalerne, styregruppen, kommunale repræsentanter samt regionsrådsmedlemmer fra udvalg for nære sundhedstilbud. Drøftelserne fra workshoppen er blevet anvendt som input til strategien. Følgende er nogle af de overordnede faglige perspektiver, der blev udfoldet på workshoppen i forhold til, hvad der bør være fokus på i sundhedshuse og den fremtidige udvikling:

- Balance mellem nærhed og kvalitet
- Der skal være plads til differentierede sundhedshuse, som er baseret på de lokale behov og muligheder i området
- Fokus på det samlede forløb for borgeren - f.eks. i forbindelse med træning/rehabilitering før/efter operation (specialistrådgivning og kompetenceudvikling) eller samedagsforløb, hvor borgeren har flere besøg/tider i sundhedshuset i forskellige sektorer
- Fokus på sammenhæng særligt for sårbare patientgrupper
- Benytte de eksisterende muligheder i sundhedshusene - f.eks. erfaringer fra Regionshospitalet Randers med akutklinikken i Grenaa Sundhedshus, hvor der enkelte dage foretages håndkirurgi
- Digitale løsninger.

## **Videre proces**

Når der foreligger et færdigt udkast til strategien, er processen som følger:

- Januar 2021: Høringsudkast behandles i regionsrådet med henblik på at sende udkastet i høring hos relevante samarbejdspartner
- Februar-marts 2021: Høringsperiode
- April 2021: Strategien tilrettes
- Maj 2021: Politisk godkendelse af strategien.

## **Beslutning**

Udvalget modtog oplægget om den nye strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland.

Følgende emner blev drøftet:

- Det er væsentligt med et patientperspektiv på spørgsmålet om, hvor diverse behandlinger tilbydes. Tilbud på sundhedshusene kan få flere til at vælge behandling uden for hospitalsafdelingen
- Der ønskes større synergi og arbejde med, hvordan de forskellige (tværsektorielle) funktioner kan spille sammen og sammentænkes
- Balance mellem nærhed, faglighed og økonomi. Hvor meget kommer økonomi og patientgrundlag til at "veje"? Kommer vi reelt set til at kunne realisere handlemulighederne i yderområderne – skal patientgrundlagene være mindre her?
- Psykiatri i sundhedshusene efterspørges. Der bliver længere mellem de psykiatriske afdelinger
- Økonomisk aspekt (gevinst) ved akutklinikker.

## **Bilag**

Input og drøftelse af strategi for sundheds- og psykiatrhuse

## **Punkt 8: Status på tidsplanen og flytteprocessen for Regionshospitalet Gødstrup (uden afsat tid)**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen om status for færdiggørelsen af DNV-Gødstrup og flytningen til RH Gødstrup tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget bad på sit seneste møde om at modtage en orientering angående status for færdiggørelsen af DNV-Gødstrup og flytningen til RH Gødstrup.

Orienteringen er vedlagt.

### **Beslutning**

Intet til punktet.

### **Bilag**

Færdiggørelsen af DNV-Gødstrup og flytningen til RH Gødstrup

# Punkt 9: Orientering om tildeling af høreapparater, herunder ventetider og tildeling af midler (uden afsat tid)

1-01-81-18-17

## Administrationen indstiller,

at orienteringen om status på høreapparatbehandling i Region Midtjylland tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Der er i 2019 og 2020 givet bevillinger til at øge kapaciteten for høreapparatbehandling i Region Midtjylland med henblik på at nedbringe ventetiderne på høreapparatbehandling i de offentlige høreklinikker. Denne sag giver et overblik over, hvilke bevillinger der er givet til høreområdet samt udviklingen i ventetider, ventelister og tildeling af høreapparater.

### Generelt om høreapparatbehandling

Høreapparatbehandling af voksne kan groft inddeles i to patientkategorier:

- Kompliceret behandling, som skal varetages af hospitalerne
- Ukompliceret høretab, som kan varetages både i offentligt og privat regi.

Det er den praktiserende øre-, næse- og halslæge, der i forbindelse med udredningen vurderer, om den voksne patient skal henvises til kompliceret høreapparatbehandling. Patienter over 18 år med ukompliceret høretab har mulighed for at vælge høreapparatbehandling på privat høreklub med offentligt tilskud. Tilskuddet er henholdsvis 4.159 kr. ved behandling af 1. øre og 2.378 kr. ved behandling af 2. øre. Hvis høreapparaterne er dyrere end størrelsen på det offentlige tilskud, må borgeren selv betale det resterende beløb. Børn med høretab skal behandles på hospitalerne.

Høreapparatbehandling på hospitalet er omfattet af det almindelige frie sygehusvalg, som giver patienterne mulighed for selv at vælge, hvilket offentligt hospital i landet, de vil behandles på. Høreapparatbehandling er derimod ikke omfattet af det udvidede frie sygehusvalg, der giver mulighed for behandling på et privathospital, hvis ventetiden til behandling på hospital overstiger 30 dage. Der er lang ventetid til høreapparatbehandling på hospitalerne. Det gælder både for kompliceret og ukompliceret høretab.

### Bevillinger til høreområdet

I finansloven 2019 blev der afsat ekstra midler til høreområdet i perioden 2019-2022 for at nedbringe ventetiderne på høreapparatsbehandling. Heraf får Region Midtjylland 5,4 mio. kr. årligt. Regionsrådet har prioriteret at bruge midlerne på en udvidelse af kapaciteten til behandling af ukompliceret og kompliceret høretab på høreklinikkerne hos Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest.

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen for 2020 at afsætte yderligere 3 mio. kr. årligt til at styrke behandlingen af høretab. I april 2020 besluttede regionsrådet at bruge de ekstra midler på at øge kapaciteten til kompliceret høreapparatbehandling med samlet set 500 ekstra behandlinger for kompliceret høretab i 2020 og 670 ekstra behandlinger årligt i 2021 og frem.

I tabel 1 ses en liste over bevillingerne til høreområdet siden januar 2019 sammen med den ekstra behandlingskapacitet, der skal iværksættes for midlerne.

Tabel 1. Bevillinger og øget aktivitet på høreområdet

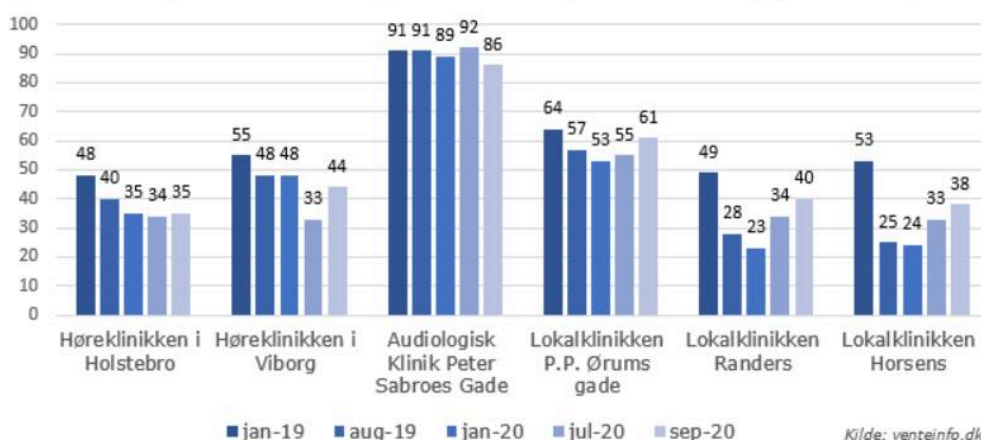
Mødedato i Regionsrådet	Bevilling	Årstal/Periode	Øget aktivitet
27. feb. 2019	5,4 mio. kr. årligt fra Finansloven for 2019	2019	1280 ekstra høreapparatbehandlinger årligt, fordelt med 768 forløb på AUH og 512 forløb på HEV.
25. sep. 2019	5,4 mio. kr. årligt fra Finansloven for 2019	2020, 2021 og 2022	1305 ekstra høreapparatbehandlinger årligt, fordelt med 783 forløb på AUH og 522 forløb på HEV.
29. april 2020	3 mio. kr. fra budget for 2020	2020 og frem	500 ekstra behandlinger for kompliceret høretab i 2020 og 670 behandlinger for kompliceret høretab årligt fra 2021 og frem. Fordelt med 1/3 af behandlingerne på HEV og 2/3 på AUH, svarende til en helårsvirkning på 223 ekstra behandlinger på HEV og 447 på AUH. I 2020 blev 0,7 mio. kr. udmøntet til indkøb af udstyr til høreklinikken i Holstebro.

## Ventetider

Der har fra januar 2019 til januar 2020 været et fald i ventetiderne for høreapparatbehandling og antallet af patienter på venteliste. Ventetiderne faldt fra mellem 48 og 91 uger til mellem 23 og 89 uger. I samme periode faldt antallet af patienter på venteliste fra 8.822 til 6.901 patienter.

Som følge af COVID19 har høre-/audiologiklinikkerne været lukket ned i foråret, hvilket har medvirket til en stigning i ventetiderne over sommeren 2020 sammenlignet med ventetiderne i januar 2020. Region Midtjylland arbejder på at få indhentet tabt aktivitet som følge af nedlukningen bl.a. ved udvidede åbningstider og meraktivitet i høre-/audiologiklinikkerne. I figur 1 nedenfor ses udviklingen i ventetider fra januar 2019 til september 2020 for høreklinikkerne i regionen. En mere detaljeret gennemgang af aktivitet og ventetider kan ses i bilag 1.

Figur 2. Udviklingen i ventetider fra januar 2019 til september 2020. Opgjort i antal uger.



Kilde: ventefinfo.dk

Note: Audiologisk klinik behandler kun kompliceret høretab.

Tabel 2 nedenfor giver en status på antal patienter på venteliste i september 2020, hvor antallet af patienter er opdelt i ukompliceret og kompliceret høretab. Patienter med kompliceret høretab kan kun få behandling i de offentlige høreklinikker, mens patienter med ukompliceret høretab har mulighed for at købe høreapparater i private høreklinikker med tilskud fra Region Midtjylland.

Tabel 2. Antal patienter på venteliste i september 2020

Patienter på venteliste i september 2020	I alt	Heraf ukomplicerede	Heraf komplicerede
Hospitalsenheden Vest	2658	1336	1322
Høreklinikken i Holstebro	1346	942	404
Høreklinikken i Viborg	1312	394	918
Aarhus Universitetshospital	3878	2256	1622
Audiologisk Klinik Peter Sabroes Gade	1622	0	1622
Lokalklinikken P.P. Ørums gade	1012	1012	0
Lokalklinikken Randers	616	616	0
Lokalklinikken Horsens	628	628	0

Region Midtjylland arbejder på at forbedre brugen af aktivitetsdata, så vi får bedre mulighed for løbende at holde øje med ventelister og ventetider på tværs af regionen. I foråret 2021 laves en samlet status på, om de tildelte

midler og øvrige initiativer har haft de ønskede effekter på ventetider mm.

## **Beslutning**

Intet til punktet.

## **Bilag**

Udvikling i ventetider og ventelister på høreområdet