

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 02-12-2024

**Mødedato** Mandag d. 02. december 2024 kl. 09:00

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

## Indholdsfortegnelse

Udmøntning af kræftmidler 2025 (fremrykkede midler) samt overførsel af restmidler fra 2024.....	3
Forslag om overførsel og udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning.....	5
Ansøgning om midler til undersøgelse af årsagssammenhæng mellem kræftforekomst i Thyborøn o	8
Godkendelse af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital.....	10
Godkendelse af etablering af kapacitetspulje til fertilitetsbehandling til 'barn nr. 2'.....	12
Orientering om status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning #.....	14
Orientering om status for Lægevagtens Natberedskab efter de første otte måneders drift.....	16
Orientering om hjemtagning af ukompliceret høreapparatbehandling fra Center for Kommunikation	18
Orientering om status på sundhedsområdets målbillede.....	20
Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #.....	23
Orientering om brugen af privathospitalerne ved udgangen af 3. kvartal 2024 #.....	24
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende evalueringsansættelser af udenland	26
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	27
Gensidig orientering #.....	28
Underskriftsark #.....	29

# Punkt 1: Udmøntning af kræftmidler 2025 (fremrykkede midler) samt overførsel af restmidler fra 2024

1-31-72-34-24

## Resume

I dette punkt fremlægges forslag til udmøntning af 24 mio. kr. til øget behandlingskapacitet på kræftområdet, som er fremrykket fra Kræftplan V, og som udmøntes i 2025. Der er endvidere en rest på 2,67 mio. kr. fra 2024, som foreslås overført til og udmøntet i 2025.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at forslag til udmøntning af resterende kræftmidler fra 2024 godkendes, jf. tabel 1, og

at forslag til udmøntning af kræftmidler fra 2025 på 24 mio. kr. (fremrykkede midler fra Kræftplan V), godkendes, jf. tabel 1.

## Sagsfremstilling

### Udmøntning af midler til øget kapacitet på kræftområdet og investering i ny teknologi

Med Økonomiaftalen for 2025 er der fremrykket midler, som er en del af den kommende Kræftplan V, men som ikke skal afvente Kræftplan V. Region Midtjylland forventes at modtage ca. 24 mio. kr. Der er i udgangspunktet tale om engangsmidler.

Samtidig er der resterende kræftmidler fra 2024 på 2,67 mio. kr. fra Kræftplan IV. Disse resterende kræftmidler fra 2024 foreslås overført til 2025 og udmøntet i 2025 sammen med de fremrykkede midler fra Kræftplan V, 24 mio. kr., så der i alt fremlægges forslag til udmøntning af 26,67 mio. kr. Overførsel af resterende kræftmidler fra 2024 på 2,67 mio. kr. vil fremgå af kommende overførselssag.

På baggrund af dialog med hospitalerne foreslås en samlet udmøntning, der fremgår af tabel 1 nedenfor. Nogle af midlerne anvendes til at fortsætte nogle af de initiativer, som hospitalerne har sat i værk med 2024-udmøntningen, hvor der blandt andet har været fokus på at stabilisere kapaciteten på området, og nogle initiativer fokuserer på investering i ny teknologi og brug af kunstig intelligens (AI).

Tabel 1, Oversigt over bevilling og finansiering

Tabel 1. Oversigt over bevilling og finansiering			
	0	0	
	0	Udgift	Indtægt
<b>Bevillingsændringer<sup>1</sup></b>			
AUH		14.190	
HE Midt		3.256	
RH Gødstrup		4.744	
RH Horsens		1.200	
RH Randers		1.280	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>		24.670	0
<b>Finansiering<sup>2</sup></b>			
Fælles udgifter og -indtægter, fællespuljer til udmøntning, Kræftplan IV		-24.670	
<b>Finansiering i alt</b>		-24.670	0
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

<sup>2</sup> Alle midlerne ligger nu på denne pulje. Der vil blive oprettet en pulje til kræftplan V-midler.

Et samlet overblik over forslagene bag udmøntning til hospitalerne kan ses i vedhæftede bilag.

Som det fremgår, omhandler hospitalernes indsatsmeraktivitet og robustgørelse, herunder

- Ekstra grovnålsbiopsier (vævsprøver) på Regionshospitalet Randers
- Geriatrik speciallæge med funktion på Kirurgisk sengeafsnit på Regionshospitalet Horsens (videreførelse af initiativ igangsat med kræftmidler udmøntet i 2024)

- Hurtigere udredning af hoved-halskræft ved bedre kapacitetsudnyttelse af udstyr på Regionshospitalet Gødstrup
- Kunstig intelligens (AI) til indtegnning af risikoorganer ved strålebehandling på Aarhus Universitetshospital (videreførelse af initiativ igangsat med kræftmidler udmøntet i 2024)
- Øgning af sygeplejefaglige ressourcer i brystklinikken på Hospitalsenhed Midt.

Herudover foreslås det, at der reserveres 2 mio. kr. til den videre implementering af projekt Digital patologi, herunder til serviceaftaler på scannere. Det vil fremgå af den første økonomirapportering i 2025. De 2 mio. kr. ligger ud over de midler, der blev reserveret til projektet i april 2024, jf. baggrundsafsnittet nedenfor.

Samlet set er der således tale om forslag til udmøntning af kræftmidler for i alt 26,67 mio. kr.

Regionsrådet gøres opmærksom på, at nogle af forslagene fra Aarhus Universitetshospital omhandler køb af nyt udstyr/udskiftning af gammelt udstyr (investering), hvilket reelt er anlægsmidler. Det er fx instrumenter til automatisering af laboratorieflovet eller udskiftning af forældede ultralydsskannere og beløber sig i alt til ca. 6,8 mio. kr. Anvendelse af anlægsmidler vil kræve en tilpasning, hvor der byttes tilsvarende midler den anden vej, så anlægsrammen overholdes over tid, da der på nuværende tidspunkt ikke er overskydende anlægsmidler til næste år.

### **Baggrund - kræftmidler 2024 og 2025**

I kræftmidler 2024 blev der givet 221,5 mio. kr. på landsplan til at øge behandlingskapaciteten på kræftområdet. Dette var engangsmidler, som ud fra den normale fordeling mellem regionerne har givet ca. 48 mio. kr. til Region Midtjylland. Heraf udmøntede regionsrådet i april 2024 45 mio. kr.:

- 22,854 mio. kr. til hospitalerne vedrørende transformation og kapacitet til udredning og behandling af kræft
- 22,146 mio. kr. reserveret til digital patologi (fase 0) på puljen til Kræftplan IV med henblik på senere udmøntning (jf. regionsrådsmødet den 24. april 2024).

Fra 2025 afsættes på nationalt plan en årlig ramme på 600 mio. kr. varigt til Kræftplan V, der skal sikre videreudviklingen af kræftområdet.

Med Økonomiaftalen for 2025 er der afsat ekstraordinære 111 mio. kr. til regionernes behandlingskapacitet på kræftområdet i 2025, heraf ca. 24 mio. kr. til Region Midtjylland. Midlerne er afsat fra 2025-rammen til Kræftplan V. Der er tale om engangsmidler.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til udmøntning af resterende kræftmidler fra 2024 godkendes, jf. tabel 1, og

at forslag til udmøntning af kræftmidler fra 2025 på 24 mio. kr. (fremrykkede midler fra Kræftplan V) godkendes, jf. tabel 1.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 24. april 2024 udmøntning af midler til øgning af kapaciteten på kræftområdet i 2024.

Regionsrådet godkendte den 22. november 2023 udmøntning af ekstra 21 mio. kr. til styrkelse af kapaciteten på kræftområdet i 2023.

### **Bilag**

Forslag til udmøntning af kræftmidler (29.11.24)

## Punkt 2: Forslag om overførsel og udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning

1-31-72-713-23

### Resume

Regionsrådet har afsat en pulje til opbygning af kapacitet til at håndtere kritisk sygdom. I dette punkt foreslås det, at resterende 2024-midler fra puljen overføres til 2025, ligesom der er forslag til udmøntning af midlerne i 2025.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at forslag til udmøntning af Pulje til kapacitetsopbygning i 2025 godkendes, jf. tabel 2, og

at der reserveres 1 mio. kr. i eventuel "underskudsgaranti" til non-kirurgiske knætilbud, hvor der gives fysioterapeutisk (gen)optræning med henblik på at udskyde eventuel operation.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget for 2024 afsat en pulje på 25 mio. kr. årligt til opbygning af kapacitet til at håndtere kritisk sygdom. Nedenfor foreslås det, at resterende 2024-midler fra puljen til kapacitetsopbygning overføres til 2025, ligesom der er forslag til udmøntning af midlerne i 2025. Overførsel af resterende midler fra puljen i 2024 vil fremgå af kommende overførselssag.

I fordeling af midlerne for 2024 blev der taget udgangspunkt i det arbejde, der blev foretaget i forlængelse af regionsrådets drøftelser af kapacitetsudfordrede områder, hvor regionsrådet besluttede at nedsætte arbejdsgrupper inden for områderne urologi, patologi, øjenssygdomme, billeddiagnostik og kirurgi. Arbejdsgrupperne udarbejdede blandt andet overblik over de mulige tiltag og områder, der kan ses nærmere på i forhold til at løse nogle af kapacitetsudfordringerne på kortere og længere sigt.

Regionsrådet godkendte i august 2024, at i alt 12,9 mio. kr. blev udmøntet fra Pulje til kapacitetsopbygning. Midlerne blev udmøntet som følger:

- Urologi: 10 mio. kr. (varige midler) til udvidelse af kapaciteten på det urologiske område på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup
- Øjenssygdomme: 2,1 mio. kr. til etablering af ny operationsstue til cataract (grå stær) på Regionshospitalet Gødstrup
- Øjenssygdomme: 0,8 mio. kr. til Regionshospitalet Randers til aktivitet ud over den allerede lovede aktivitet i forbindelse med afvikling af ventelister til grå stær.

Efter ovenstående udmøntning resterer der 12,1 mio. kr. i puljen.

#### Forslag til udmøntning af de resterende midler fra 2024

Idet det vil være en udfordring for hospitalerne at nå at udmønte og anvende de resterende midler i indeværende år, foreslår direktionen, at de resterende midler overføres til 2025 og med den anvendelse, som fremgår af tabel 1 nedenfor.

*Tabel 1. Forslag til udmøntning af Pulje til kapacitetsopbygning*

Speciale / område	Beløb (mio. kr.)	Formål	Bemærkninger
Neurologi (AUH)	1,5	Medfinansiering af HU-stillinger i psykiatrien til den del af forløbet, der foregår i neurologisk regi.	4 stillinger på 6 mdr. sv.t. 2 årsværk 1. halvår 2025. Total for 2025 forventet 8 stillinger sv.t. 4 årsværk.
Øjensygdomme / grå stær (RH Randers)	2,1	Etablering af ekstra OP-stue på RH Randers.	Samme beløb, som blev afsat til OP-stue grå stær på RH Gødstrup
Billeddiagnostik, patologi, kirurgi (flere hospitaler)	4,5	Procesmidler/frikøb af fagpersoner og eventuelt akademikere ift. de videre arbejde / afklaring ift tiltag, som arbejdsgrupper vedr. kapacitetsudfordringer i foråret 2024 pegede på.	1,5 mio. kr pr. speciale. Udmøntes til hospitalerne efter bruttobudgetfordelingsnøgle.
Billeddiagnostik/AI brystkræft (AUH)	0,3	Frikøb af to nøglemedarbejdere	Frikøbes til at understøtte opstart og fremdrift.
Samlede forslag til udmøntning i 2025 (mio. kr.)	8,4		
Rest til overførsel mhp udmøntning i 2025 (mio. kr.)	3,7	Til eventuelle tiltag i 2025	Der forelægges udmøntningssag for regionsrådet.

I forhold til forslaget om at etablere en ekstra operationsstue på Regionshospitalet Randers, gøres der opmærksom på, at anvendelse af anlægsmidler vil kræve en tilpasning, hvor der byttes tilsvarende midler den anden vej, så anlægsrammen overholdes over tid, da der på nuværende tidspunkt ikke er overskydende anlægsmidler i 2025.

I forhold til forslaget om at afsætte midler til det videre arbejde med og afklaring af tiltag i patologi, billeddiagnostik og kirurgi har forslaget til tiltag været under overvejelse og forberedelse i 2024, i forlængelse af arbejdet i de ovenfor nævnte arbejdsgrupper vedrørende kapacitetsudfordringer, hvor det dog ikke var muligt at nå at afklare og implementere tiltag med virkning i 2024.

Der reserveres 1 mio. kr. af det resterende beløb som "underskudsgaranti" til forslag om non-kirurgiske knætilbud, hvor der gives fysioterapeutisk (gen)optræning med henblik på at udskyde eventuel operation. Udmøntning vil fremgå af eventuel bevillingsoverførselssag i 2025.

Bevillingsskemaet knyttet til udmøntningsforslaget ovenfor fremgår af tabel 2.

Tabel 2 Bevillingsskema til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning

Tabel 2. Oversigt over bevilling	
1.000 kr.	Drift 2025
2025 p/l	Udgift
<b>Bevillingsændringer <sup>1</sup></b>	
Medfinansiering af HU-stillinger i psykiatrien til den del af forløbet, der foregår i neurologisk regi, Neurologi, AUH.	1.500
Etablering af ekstra OP-stue, Øjensygdomme, RH Randers.	2.100
Procesmidler/frikøb af fagpersoner og eventuelt akademikere (videre arbejde / afklaring ift tiltag, som arbejdsgrupper vedr. kapacitetsudfordringer i foråret 2024 pegede på)	
<i>AUH (patologi, billeddiagnostik, kirurgi)</i>	2.302
<i>HE Midt (patologi, billeddiagnostik, kirurgi)</i>	910
<i>RH Gødstrup (billeddiagnostik, kirurgi)</i>	483
<i>RH Horsens (billeddiagnostik, kirurgi)</i>	229
<i>RH Randers (patologi, billeddiagnostik, kirurgi)</i>	576
Frikøb af to nøglemedarbejdere, Røntgen og Skanning, AUH	300
<b>Finansiering</b>	
Pulje til kapacitetsopbygning	-8.400
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup> = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

### Pulje til kapacitetsopbygning fremadrettet

Af pulje til kapacitetsopbygning er der for 2025 og frem øremærket 10 mio. kr. til udvidelse af kapaciteten på det urologiske område. De resterende 15 mio. kr. af den oprindelige årlige pulje er inddraget i forbindelse med Budget 2025. Der er således fremadrettet ingen midler, der skal udmøntes.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til udmøntning af Pulje til kapacitetsopbygning i 2025 godkendes, jf. tabel 2, og

at der reserveres 1 mio. kr. i eventuel "underskudsgaranti" til non-kirurgiske knætilbud, hvor der gives fysioterapeutisk (gen)optræning med henblik på at udskyde eventuel operation.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024, at i alt 12,9 mio. kr. blev udmøntet fra Pulje til kapacitetsopbygning.

# Punkt 3: Ansøgning om midler til undersøgelse af årsagssammenhæng mellem kræftforekomst i Thyborøn og Harboøre og forurening

1-30-72-172-18

## Resume

Dette punkt omhandler en genbehandling af en ansøgning om midler til et forskningsprojekt, der skal undersøge årsagssammenhæng mellem kræftsygdomme og forurening i Thyborøn-Harboøre. I ansøgningen søges der om 598.000 kr. fra Region Midtjylland.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at der bevilges 598.000 kr. til finansiering af forskningsprojekt vedrørende årsagssammenhæng mellem kræftsygdomme og forurening i Thyborøn-Harboøre, og

at bevillingen finansieres af politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland skal genbehandle en ansøgning fra professor Elsebeth Lyngé om midler til et forskningsprojekt, der skal undersøge årsagssammenhæng mellem kræftsygdomme og forurening i Thyborøn-Harboøre som følge af forurening fra kemifabrikanten Cheminova. Der søges om i alt 598.000 kr. hos regionen. Ansøgningen til Region Midtjylland og ansøgningen til Kræftens Bekæmpelse, som har bevilget halvdelen af midlerne til forskningsprojektet, er vedhæftet som bilag.

Regionsrådet har tidligere behandlet ansøgningen i december 2023, hvor det blev besluttet, at regionsrådet – såfremt der ikke findes andre finansieringskilder inden udgangen af 2024 – vil se velvilligt på at bevilge midler til forskningsprojektet. Fx via den bufferpulje, der i budgetforliget er afsat til politisk prioritering i 2024.

I budgetforliget for 2025 fremgår det desuden, at forligspartierne ønsker, at undersøgelsen skal gennemføres, og at forligspartierne på den baggrund vil skærpe den allerede truffne beslutning, således at der sikres en finansiering på regionsrådsmødet den 18. december 2024 via politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Administrationen har den 14. oktober 2024 modtaget en oversigt over fonde mv., hvor forskergruppen har ansøgt om midler til projektet. Forskergruppen har ikke opnået finansiering til projektet fra anden side, hvorfor det ansøgte beløb fortsat er 598.000 kr. Region Midtjylland har desuden været i kontakt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet med et ønske om oprettelse af en national pulje til forskning i de sundhedsmæssige effekter af forurening på personer bosiddende i områder med forurening. Der er for nuværende ingen nationale planer om at oprette en pulje med dette formål.

### Baggrund for forskningsprojektet om årsagssammenhæng

En undersøgelse, som blev offentliggjort i 2021, viste en 20 % forøget forekomst af alle kræfttyper sammenlagt hos personer, der boede i Thyborøn-Harboøre i 1968-1970. Mere specifikt var der for både mænd og kvinder omtrent en fordobling af forekomsten af nyre- og blærekræft (i alt 39 tilfælde af nyrecancer og 107 tilfælde af blærecancer). For tilflyttere/nytilkomne fandt man ingen forøget risiko for cancer sammenlignet med tilflyttere til Holmsland og Hanstholm. Da dette var en registerbaseret undersøgelse, kunne man dog ikke tage højde for betydningen af rygning og andre livsstilsfaktorer.

For at komme en eventuel årsagssammenhæng nærmere ønsker forskergruppen bag de ovenstående resultater derfor at undersøge, om der er forskel på tumorvævet fra patienterne med kræft i nyre eller urinblære fra Thyborøn-Harboøre sammenlignet med patienter fra de tidligere Hanstholm og Holmsland kommuner. Tumorvævet ligger opbevaret på de patologiske afdelinger i Viborg og Aalborg tilbage til 1970 og kan findes frem til undersøgelsen.

### Videnskabelig vurdering af ansøgningen

Da ansøgningen omhandler det sundhedsvidenskabelige felt, bad administrationen formanden for Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond om at udpege to eksperter til vurderingen af ansøgningen. Eksperterne blev bedt om at vurdere ansøgningen ud fra fondens fire overordnede vurderingskriterier, som er: forskningens videnskabelige kvalitet, forskningens relevans for sundhedsområdet i Region Midtjylland, forskningens mulighed for at blive gennemført og forskningens resultat.

På den baggrund blev ansøgningen fagligt bedømt af de to eksperter i 2023, der vurderede, at projektet var gennemførligt, at projektet levede op til de faglige standarder for området, samt at projektgruppen har de rette

tværfaglige kompetencer for at kunne drive projektet.

Såfremt undersøgelsens resultater peger på årsagsmæssige sammenhænge, vil denne viden kunne bidrage til den internationale klassifikation af stoffer, der er kræftfremkaldende for mennesker.

Sundhedsvæsenet i Region Midtjylland vil ikke umiddelbart skulle handle på eventuelle resultater af den aktuelle undersøgelse i forhold til konkrete patienter, da den øgede forekomst af kræft allerede er kendt.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der bevilges 598.000 kr. til finansiering af forskningsprojekt vedrørende årsagssammenhæng mellem kræftsygdomme og forurening i Thyborøn-Harboøre, og

at bevillingen finansieres af politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

## **Tidligere Politisk Behandling**

I forliget om Budget 2025 i Region Midtjylland fremgår det, at forligspartierne ønsker, at undersøgelsen skal gennemføres, og at de på den baggrund vil skærpe den allerede trufne beslutning, således at der sikres en finansiering på regionsrådsmødet den 18. december 2024 via politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Regionsrådet besluttede den 20. december 2023, at regionsrådet – såfremt der ikke findes andre finansieringskilder inden udgangen af 2024 – vil se velvilligt på at bevilge midler til forskningsprojektet. Fx via den bufferpulje, der i budgetforliget er afsat til politisk prioritering i 2024.

Regionsrådet protokollerede desuden, at regionsrådet påtager sig et politisk ansvar og bistår med at fremme, at der sker en undersøgelse af årsagssammenhæng mellem kræftforekomst og forurening i Thyborøn-Harboøre med henblik på at få afdækket de årsagsmæssige sammenhænge og herunder forurenende stoffer, der er kræftfremkaldende for mennesker - og at ansøgeren i forlængelse heraf samtidigt blev opfordret til at søge andre finansieringskilder, herunder nationale fonde.

## **Bilag**

Ansøgning til Region Midtjylland

Kopi af ansøgning til Kræftens Bekæmpelse

Oversigt over søgte midler fra forskergruppen

# Punkt 4: Godkendelse af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital

1-31-72-291-21

## Resume

Regionsrådet igangsatte i 2021 en proces med henblik på udarbejdelse af en plan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital. Der fremlægges nu et udkast til en visionsplan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital, som inden for en række udvalgte temaer skal bidrage til at konkretisere regionsrådets ambition om at have et langsigtet perspektiv på sikringen af rammebetingelserne og udviklingen af et fortsat stærkt universitetshospital i Region Midtjylland.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital godkendes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet igangsatte i 2021 en proces med henblik på udarbejdelse af en plan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital. Der foreligger nu et samlet udkast til en visionsplan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital, som fremlægges med henblik på endelig godkendelse.

Hospitalsudvalget har fungeret som politisk følgegruppe for projektet. Det løbende arbejde med planen har været forankret i en administrativ styregruppe bestående af repræsentanter fra direktionen, alle hospitalsledelser samt medarbejder- og lederrepræsentanter fra hoved-MEDudvalget ved Aarhus Universitetshospital.

### Visionsplanens 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.

### Centrale temaer i visionsplanen

Visionsplanens indhold er bygget op omkring fire udvalgte temaer under følgende overskrifter:

- Ambitioner for Aarhus Universitetshospital i fremtidens sundhedsvæsen
- Styrkepositioner og særlige udviklingsområder
- Forskning til fremtiden
- Grundlag og forudsætninger for visionsplanens virkeliggørelse.

### *Ambitioner og forudsætninger*

I forhold til ambitioner og forudsætninger for et fortsat stærkt universitetshospital i Region Midtjylland adresserer planen ikke mindst patientens perspektiv, medarbejdernes kompetencer 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. Hertil kommer nationalt og internationalt samarbejde på flere niveauer.

### *Bevare og udvikle*

Visionsplanen skal understøtte et fortsat fokus på at bevare og videreudvikle Aarhus Universitetshospitals styrkepositioner til gavn for patienterne og samtidig bidrage 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.

### *Universitetshospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen*

Med udgangspunkt i hospitalets forskningsmiljøer, faglige ekspertise og engagement i innovation og internationalt samarbejde rammesætter visionsplanen endvidere den vigtige rolle, som Aarhus Universitetshospital har i forhold til

den nødvendige transformation af sundhedsvæsenet og et øget fokus på udviklingen af det nære sundhedsvæsen. 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.

Undervejs i arbejdet med visionsplanen har den sundhedspolitiske dagsorden bevæget sig i retning af et øget fokus på udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Som det fremgår, har det været et ønske med visionsplanen at tydeliggøre Aarhus Universitetshospitals rolle i fremtiden - både inden for højt specialiseret og forskningsdrevet hospitalsbehandling, men også universitetshospitalets rolle som en afgørende drivkraft i et sundheds- og hospitalsvæsen, der udviklings- og driftsmæssigt forventes at være i stand til at understøtte stadigt flere sundhedstilbud i og tæt på borgerens hjem.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget udsatte punktet med henblik på en fornyet behandling på et kommende møde i udvalget.

Udvalget ønskede, at et let justeret forslag udarbejdes forud for mødet.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 18. august 2021 forslag til plan for udarbejdelse af udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, herunder at hospitalsudvalget fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Hospitalsudvalget har løbende behandlet sager relateret til emnet, senest den 7. oktober 2024 hvor udvalget modtog en orientering om den kommende politiske behandling af visionsplanen.

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg har desuden den 6. marts 2023 modtaget en orientering om visionsplanen og blandt andet behovet for strategiske investeringer.

## **Bilag**

Visioner for udvikling af Aarhus Universitetshospital

# Punkt 5: Godkendelse af etablering af kapacitetspulje til fertilitetsbehandling til 'barn nr. 2'

1-31-72-413-21

## Resume

Region Midtjylland er tildelt midler til indførelse af vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2. Regionsrådet har tidligere udmøntet penge til opbygning af kapacitet på regionens egne to fertilitetsklinikker i Horsens og Skive fra og med 2025. I dette punkt foreslås det, at der afsættes en pulje på fertilitetsområdet på 13,4 mio. kr. fra 2025 til finansiering af behandlinger hos private fertilitetsklinikker og yderligere kapacitetsudbygning til fertilitetsbehandling.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at der afsættes en pulje på fertilitetsområdet på 13,4 mio. kr. fra 2025 til finansiering af behandlinger hos private fertilitetsklinikker og yderligere kapacitetsudbygning til fertilitetsbehandling, og

at bevillingen finansieres, jf. sagsfremstillingens tabel 1.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland er tildelt i alt 32,7 mio. kr. årligt fra 2025 til indførelsen af vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2. Heraf godkendte regionsrådet på mødet i september 2024 udmøntningen af 19,3 mio. kr. til opbygning af kapacitet på regionens egne to fertilitetsklinikker i Horsens og Skive fra og med 2025, hvor der blev fordelt 11,4 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens og 7,9 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt.

### Indgåelse af aftale med privat samarbejdsklinik

Som beskrevet i forbindelse med den politiske behandling i september måned er der i løbet af de seneste måneder gennemført et fællesregionalt udbud af de i alt 1.000 reagensglasbehandlinger og tilhørende frysebehandlinger, som er en del af aftalen mellem regeringen og Danske Regioner. Samtidig er Region Midtjyllands andel af de 1.000 behandlinger blevet fordelt på baggrund af en populationsfordelingsnøgle, som er baseret på antallet af kvinder i den enkelte region i alderen 15-49 år.

Det betyder, at Region Midtjylland i en toårig periode fra den 1. december 2024 til den 30. november 2026 skal sende 230 behandlinger (svarende til 23 % af de 1.000 behandlinger) til den private samarbejdsklinik, som er tildelt kontrakten i det udbudsområde, der dækker Region Midtjylland og Region Nordjylland.

I henhold til kontrakten med den private fertilitetsklinik vil patienten fortsat skulle henvises af sin praktiserende læge til en af regionens to fertilitetsklinikker ved enten Regionshospitalet Horsens eller Hospitalsenhed Midt (Skive). Den offentlige fertilitetsklinik forestår herefter udredningen af patienten og henviser patienten direkte til behandling hos den private samarbejdsklinik eller yder behandlingen i den offentlige kliniks eget regi. Der er vedlagt et uddybende notat om aftalen med privat samarbejdsklinik.

### Forslag om afsættelse af kapacitetspulje

Det foreslås, at de resterende 13,4 mio. kr. af de 32,7 mio. kr., som Region Midtjylland er tildelt til implementeringen af fertilitetsbistand til barn nr. 2, afsættes som en pulje. Denne pulje skal fra 2025 dels finansiere køb af de aftalte behandlinger hos den private fertilitetsklinik, dels give regionsrådet mulighed for at justere og foretage yderligere udmøntning af midler til området. Det sker i takt med den praktiske implementering og i takt med, at der opnås øget indsigt i den faktiske aktivitet/efterspørgsel, patientbevægelser samt de dertil knyttede økonomiske og driftsmæssige konsekvenser ved indførelsen af ret til fertilitetsbehandling til barn nr. 2. Der er - som også anført i forbindelse med den første udmøntningssag i september måned - tale om en betydelig kapacitetsudvidelse, hvortil der knytter sig mange usikkerheder.

### Opfølgning på implementeringen

Der er aktuelt igangsat en række nye initiativer inden for fertilitetsområdet. Udover indførelsen af vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2 omfatter dette udvidelse af antallet af forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling til barn nr. 1 samt regionsrådets beslutning om udvidelse af tilbuddet om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning fra 2025. I løbet af 1. halvår 2025 forelægges hospitalsudvalget i første omgang en status for implementeringen af de forskellige nye tiltag som led i en temadrøftelse om fertilitetsområdet, som udvalget har anmodet om.

*Tabel 1. Oversigt over bevilling*

**Tabel 1. 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>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Fællesudgifter og -indtægter, Kapacitetspulje på fertilitetsområdet		13.400	13.400	13.400	13.400
Fællesudgifter og -indtægter, Lov- og Cirkulæreprogram og andre reguleringer		-13.400	-13.400	-13.400	-13.400
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der afsættes en pulje på fertilitetsområdet på 13,4 mio. kr. fra 2025 til finansiering af behandlinger hos private fertilitetsklinikker og yderligere kapacitetsudbygning til fertilitetsbehandling, og

at bevillingen finansieres, jf. sagsfremstillingens tabel 1.

## Tidligere Politisk Behandling

Som led i implementeringen af aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2 godkendte regionsrådet den 25. september 2024 udmøntningen af drifts- og anlægsbevillinger til Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Horsens som led i opbygningen af kapacitet på området.

## Bilag

Notat om samarbejde med private fertilitetsklinikker

# Punkt 6: Orientering om status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning #

1-31-72-413-21

## Resume

Punktet indeholder en orientering om status og erfaringer med Region Midtjyllands tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning, som har været i drift siden oktober 2022. Indtil udgangen af 1. kvartal 2024 har i alt 367 personer afsluttet et rådgivningsforløb, fordelt på 193 personer i Horsens og 174 personer i Skive. Størstedelen af disse forløb har involveret enten individuelle konsultationer med kvinder eller parrådgivning. Fra Budget 2025 har regionsrådet besluttet at udvide den årlige bevilling fra 0,7 mio. kr. til 1,4 mio. kr.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I Budget 2021 indgik i henhold til budgetforliget en hensigtserklæring om at styrke mulighederne for tidlig og forebyggende rådgivning i forhold til fertilitetsspørgsmål, der kan støtte ikke mindst unge kvinders og mænds overvejelser og valg i forhold til graviditet og familieplanlægning. Efterfølgende bevilgede regionsrådet fra og med Budget 2022 0,7 mio. kr. årligt til driften af et regionalt tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning.

Det nye tilbud startede i oktober 2022 og drives af regionens to fertilitetsklinikker ved henholdsvis Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Skive, Hospitalsenhed Midt. Der har været stor interesse for at benytte tilbuddet. Begge fertilitetsklinikker måtte allerede i januar 2023 lukke for tilgang til ventelisten. I lyset af de lange ventetider har partierne bag budgetforliget for 2025 ønsket at afsætte yderligere 0,7 mio. kr. årligt til driften af tilbuddet med henblik på at forbedre mulighederne for at imødekomme efterspørgslen. Udvidelsen af budgettet med 0,7 mio. kr. årligt, som følger af budgetforliget for 2025, forventes i lighed med den oprindelige bevilling fordelt 50/50 mellem de to fertilitetsklinikker.

### Status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning

Indtil udgangen af 1. kvartal 2024 har i alt 367 personer afsluttet et rådgivningsforløb, fordelt på 193 personer i Horsens og 174 personer i Skive. Størstedelen af disse forløb har involveret enten individuelle konsultationer med kvinder eller parrådgivning, mens meget få mænd har opsøgt individuel rådgivning. Fordelingen af afsluttede rådgivningsforløb mellem fertilitetsklinikkerne i Horsens og Skive har været nogenlunde 50/50 svarende til fordelingen af budgetmidler til de to klinikker, der hver har fået 350.000 kr. årligt at drive tilbuddet for.

Det blev oprindeligt forudsat, at der ville være en månedlig aktivitet på mellem 12 og 20 rådgivningsforløb. Den faktiske aktivitet har ligget på omkring 15 forløb pr. måned i gennemsnit, hvilket altså er i overensstemmelse med de oprindelige planlægningsforudsætninger.

I perioden 4. kvartal 2022 til 1. kvartal 2024 har kvinderne, der har modtaget rådgivning hos fertilitetsklinikken i Horsens, i gennemsnit været 28,97 år (22-38 år), mens mændene i gennemsnit var 28,66 år (21-40 år). Gennemsnitsalderen i samme periode hos de kvinder, der havde et rådgivningsforløb hos fertilitetsklinikken i Skive, har været 29,8 år (21-39 år), og for mændenes vedkommende var gennemsnitsalderen 28,6 år (23-34 år).

Den overordnede tendens er, at brugerne vælger den klinik, der ligger tættest på deres bopæl, så fertilitetsklinikken i Horsens primært dækker den østlige del af regionen, mens fertilitetsklinikken i Skive primært dækker kommunerne i den vestlige del af regionen, men dog også en relativt stor andel med bopæl i den centrale del af regionen (Silkeborg Kommune og Viborg Kommune) samt også fra Aarhus Kommune.

Der henvises til vedlagte notat for nærmere oplysninger om de første ca. 17 måneders erfaringer med tilbuddet samt fremadrettede overvejelser om blandt andet en ny model for tilmelding, hvor der hver 6. måned åbnes for tilmelding i en afgrænset periode, hvor der så bookes et halvt år frem.

### Øvrige initiativer på fertilitetsområdet

Der er aktuelt igangsat en række nye initiativer inden for fertilitetsområdet. Udover tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning omfatter dette ikke mindst en udvidelse af antallet af forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling samt indførelsen af ret til vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2. I løbet af 1. halvår 2025 planlægges en temadrøftelse om fertilitetsområdet efter ønske fra hospitalsudvalget. Dette tænkes oplagt at kunne ses i sammenhæng med en status for implementeringen af de forskellige nye tiltag, hvilket udvalget også har ønsket at følge.

## **Baggrund om rådgivningstilbud på fertilitetsområdet**

Før oktober 2022 havde fertilitetsklinikkerne i Region Midtjylland ikke et egentligt rådgivningstilbud til den gruppe, som er uden aktuelt ønske om graviditet. Der henvises til fertilitetsklinikkerens hjemmesider for beskrivelse af tilbuddets indhold og det typiske rådgivningsforløb:

[Regionshospitalet Horsens - fertilitetsrådgivning \(www.regionshospitalet-horsens.dk\)](http://www.regionshospitalet-horsens.dk)

[Hospitalsenhed Midt \(Regionshospitalet Skive\) - fertilitetsrådgivning \(www.hospitalsenhedmidt.dk\)](http://www.hospitalsenhedmidt.dk)

For at kunne benytte tilbuddet skal man være bosiddende i Region Midtjylland og være i alderen 18-40 år for kvinders vedkommende og 18-45 år for mænds vedkommende (dog således, at aldersgrænserne i konkrete tilfælde kan afviges). Hertil kommer en række andre kriterier, som er nærmere beskrevet i vedlagte notat. Det kræver ingen henvisning at benytte tilbuddet. Den, der ønsker rådgivning, henvender sig selv og aftaler en tid.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning til efterretning.

Udvalget noterede sig, at der på et kommende møde er planlagt en temadrøftelse om fertilitetsområdet i Region Midtjylland, herunder en orientering om arbejdet med at øge kapaciteten på regionens egne klinikker i Skive og Horsens og en temadrøftelse om blandt andet forebyggelse af infertilitet.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 25. september 2024 udmøntningen af aftale om fertilitetsbehandling til barn nr. 2.

Regionsrådet godkendte den 24. april 2024 implementeringen af tilbud om flere forsøg i forbindelse med fertilitetsbehandling.

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 forslag om etablering af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning, herunder godkendelse af årlig bevilling på 0,7 mio. kr. til formålet. Budget 2025 blev godkendt af regionsrådet den 25. september 2024, herunder afsættelsen af yderligere 0,7 mio. kr. årligt til driften af regionens tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning.

## **Bilag**

Status og erfaringer med tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning

# Punkt 7: Orientering om status for Lægevagtens Natberedskab efter de første otte måneders drift

1-30-72-55-23

## Resume

Lægevagtens Natberedskab har været i drift i otte måneder, og opstarten er forløbet godt. Lægevagtens Natberedskab har været i stand til at holde det samme niveau for afsluttede patienter som PLO's lægevagt.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på Lægevagtens Natberedskab tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Lægevagtens Natberedskab blev etableret den 1. marts 2024, og de første otte måneder er forløbet godt. Regionsrådet har løbende modtaget orienteringer om status og aktivitet i Lægevagtens Natberedskab sammenholdt med PLO's lægevagts aktivitet i tilsvarende periode, senest da ordningen havde fungeret i et halvt år.

### Aktivitet og bemanning

Andelen af patienter, som afsluttes til egenomsorg, henvises til egen læge næste hverdag eller lægevagten den følgende dag, ligger på samme niveau, som PLO's lægevagt om natten gjorde. Det er lykkedes at øge antallet af videokonsultationer, så 19 % af alle visitationer foregår via video. Lægevagtens Natberedskab har en anden opbygning end PLO's lægevagt om natten med to konsultationer i henholdsvis Aarhus og Gødstrup og tre sygebesøgsbiler. Sammensætningen har resulteret i, at flere patienter nu ses i konsultationerne fremfor at modtage sygebesøg, hvilket var en ambition, da ordningen blev startet.

Oprindeligt skulle visitationen i Lægevagtens Natberedskab alene bemannes af læger med speciale i almen medicin. Den model måtte dog genovervejes, da det i månederne op til driftsstart ikke havde været muligt at tiltrække tilstrækkeligt med almen medicinere. Derfor bygger Lægevagtens Natberedskab på en bred sammensætning af personale med forskellige sundhedsfaglige kompetencer, og det virker positivt – også for rekrutteringen. Borgernes opkald besvares for eksempel både af læger og af erfarne sygeplejersker, som har mulighed for at konferere med lægerne. Det er lykkedes at etablere et godt tværfagligt samarbejde mellem personalegrupperne. Begge faggrupper tilkendegiver, at det tværfaglige samarbejde både er udviklende og tilfredsstillende.

Det er lykkedes Lægevagtens Natberedskab at opretholde en hensigtsmæssig visitering, så der ikke sendes flere patienter ind på akutsygehusene, end der blev af PLO's lægevagt. Dog har Aarhus Universitetshospital tilkendegivet, at den øgede aktivitet i konsultationen i Aarhus har øget presset på den sygeplejerske, som understøtter ordningen. Udviklingen følges tæt. Lægevagtens Natberedskab står over for den første vintersæson, hvor influenza og andre virussygdomme forventes at øge aktiviteten.

### Synergier

Allerede nu opleves gode synergier i samarbejdet mellem Lægevagtens Natberedskab og AMK-Vagtcentral (Akut Medicinsk Koordinering). De nye erfaringer mellem læger og øvrigt personale omkring brug af video har givet læring. Det tætte samarbejde har desuden åbnet op for nye udviklingsmuligheder i Præhospitalet i forhold til at sikre den subakutte (mindre akutte) patient den rette indgang, som også kommer andre beredskaber til gode.

Sygebesøgsbilerne understøttes af akutlægebilerne i forbindelse med tvangsindlæggelser og dødskonstatering, ligesom paramedicinerbilerne er blevet inddraget enkelte gange, hvis afstanden har været en udfordring i forhold til at tilse borgere inden for rimelig tid. Der arbejdes videre med synergier mellem beredskaber. I meget få tilfælde har det været nødvendigt, at ambulanceberedskabet har taget et sygebesøg, fordi der har været samtidighed i øvrige sygebesøg samt store geografiske afstande.

### Samarbejde

Samarbejdet med PLO fungerer godt. PLO's lægevagt overtager telefonkøen i weekender/helligdage klokken 8, ligesom PLO's lægevagt har mulighed for at bede Lægevagtens Natberedskab overtage konsultationer og sygebesøg efter klokken 23, hvis der er ekstraordinært behov herfor, hvilket kun sjældent er tilfældet.

I samarbejde med Psykiatrien er Præhospitalet i gang med at udarbejde en samarbejdsaftale omkring psykiatriske patienter, så patienter visiteret fra Lægevagtens Natberedskab til Psykiatrien alene skal være fysisk tilset af en

sundhedsfaglig medarbejder, som konfererer med en læge.

Præhospitalet drøfter løbende brugen af de kommunale akutteams og fælles patientforløb med kommunerne.

### **Kvalitetsarbejde og journaliseringssystem**

Præhospitalet har fokus på kvalitetsarbejde og har etableret et kvalitetsudvalg og UTH-udvalg (utilsigtede hændelser) for Lægevagtens Natberedskab, ligesom der er fokus på at opdatere det nye lægevagtsindeks, som bruges for at sikre ensartet, kvalificeret visitation. Der er endvidere et tæt samarbejde mellem hospitalerne, Præhospitalet og administrationen i den operationelle samarbejdsgruppe. Her arbejdes der blandt andet med at sikre sammenhængen på tværs og hensigtsmæssige patientforløb.

I forbindelse med implementeringen af Lægevagtens Natberedskab blev det besluttet at starte op med det samme visitationssystem, som benyttes i PLO's lægevagt, da det er simpelt og effektivt. Systemet kan dog ikke producere data om, hvilke symptomer der visiteres via systemet, og Præhospitalet har ikke adgang til de generelle data i systemet, men modtager i stedet disse fra Koncernøkonomi. Præhospitalet undersøger derfor muligheden for at kunne registrere symptomer i systemet og samtidig få direkte adgang til disse data.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status på Lægevagtens Natberedskab tages til efterretning.

Udvalget ønskede, at der forud for den videre politiske behandling tilføjes en kort reference til andet punkt, som behandles i udvalg for nære sundhedstilbud, forretningsudvalget og regionsrådet, omhandlende et projekt, der har som overordnet formål at forbedre den præhospitale indsats for borgere i sårbare og marginaliserede positioner, der blandt andet kontakter Præhospitalet uden akut somatisk sygdom.

### **Bilag**

Notat om status for Lægevagtens Natberedskab efter otte måneders drift

# Punkt 8: Orientering om hjemtagning af ukompliceret høreapparatbehandling fra Center for Kommunikation, Herning Kommune

1-30-72-23-23

## Resume

Center for Kommunikation, Herning Kommune, har i en årrække haft en aftale med regionen om varetagelse af ukompliceret høreapparatbehandling fra høreklinikken på Center for Kommunikation i Herning. Nuværende aftale (2023-2024) omfatter ukompliceret høreapparatbehandling af 700 patienter årligt.

Det er efterfølgende afklaret, at der ikke er hjemmel i sundhedsloven til, at kommunerne kan varetage høreapparatbehandling. De 700 behandlingsforløb overgår derfor til regionen med den nuværende aftales udløb den 31. december 2024.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om hjemtagning af ukompliceret høreapparatbehandling fra Center for Kommunikation, Herning Kommune, tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Regionen har i en årrække haft aftale med Center for Kommunikation, Herning Kommune, om varetagelse af ukompliceret høreapparatbehandling fra høreklinikken på Center for Kommunikation i Herning. Nuværende aftale (2023-2024) omfatter ukompliceret høreapparatbehandling af 700 patienter årligt. I henhold til hjemmelsgrundlaget i sundhedsloven, som aktuelt er efterprøvet i forbindelse med afklaring af det juridiske grundlag for varetagelse af service- og justeringsopgaven, er det ikke muligt at genforhandle den hidtidige aftale mellem Region Midtjylland og Herning Kommune vedrørende Center for Kommunikations varetagelse af ukompliceret høreapparatbehandling. Den nuværende aftale udløber derfor pr. 31. december 2024, og opgaven varetages fremadrettet af Regionshospitalet Gødstrup, herunder fra de regionale høreklinikker i Viborg og Holstebro.

Som følge af ovenstående tager Høreklinikken på Center for Kommunikation ikke flere patienter ind. Center for Kommunikation varetager og færdiggør i henhold til den nuværende aftale i videst muligt omfang igangværende forløb samt allerede planlagte undersøgelser i den resterende del af 2024 – herunder det efterfølgende forløb med udlevering af høreapparat, kontrolbesøg og justering i de første tre måneder efter udlevering.

Regionshospitalet Gødstrup overtager patienter på Center for Kommunikations venteliste med henblik på afvikling i starten af 2025. Patienterne er booket ind, og ventelisten afvikles ved hjælp af overarbejde.

Hjemtagning af 700 patienter årligt fra 2025 og frem indlemmes i almindelig drift.

Regionshospitalet Gødstrup har slået en stilling op på en ny audiologiassistent/teknisk audiolog. Herudover planlægges med opnormering af de forskellige involverede faggrupper. Således opnormeres to sekretærer til fuld tid fra årsskiftet, og der er givet mulighed for, at flere medarbejdere i høreklinikkerne kan gå op i tid. Faggrupper involveret i ukompliceret høreapparatbehandling omfatter, foruden audiologiassistenter og sekretærer, også i mindre omfang proptekniker og læge.

### Økonomi

Hjemtagning af opgaven, herunder ventelisteafvikling, finansieres via eksisterende budgetmidler til finansiering af aftalen med Center for Kommunikation på praksisbudgettet. Bevillingsændringen vil indgå i økonomirapportering i 2025.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om hjemtagning af ukompliceret høreapparatbehandling fra Center for Kommunikation, Herning Kommune, tages til efterretning.

Ib Bjerregaard, Olav Nørgaard og Poul Berggreen undlod at tage orienteringen til efterretning, idet sagen ikke tidligere har været forelagt som en beslutningssag, og da det foreslås, at der fortsættes med aktiviteten i Center for Kommunikation indtil sundhedsreformen er implementeret, samt at hjemmel undersøges, med henblik på at de nye sundhedsråd, når de er dannet, kan tage stilling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Jf. regionsrådets beslutning den 27. februar 2013 blev der indgået aftale med Herning Kommune om ukompliceret høreapparatbehandling. Aftalen er genforhandlet hvert andet år siden og har omfattet høreapparatbehandling af henholdsvis 350 cpr-numre i 2013 stigende til 500 cpr-numre i 2014, 700 cpr-numre i 2015-2021, 750 cpr-numre i 2022 og 700 cpr-numre i 2023-24.

# Punkt 9: 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. 3. kvartal 2024. Opfølgningen suppleres med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

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 vedvarende forbedringer i indikatorerne om udredningsret, og at der har været en forværring i indikatoren om akutte genindlæggelser.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. 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.

Yderligere indgår der to fokusindikatorer vedrørende patientkommunikation og personaleflow, som er tilføjet efter ønske fra regionsrådet.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data er opgjort til og med 3. kvartal 2024. Hospitalernes ledelsesberetninger er også vedlagt som bilag.

Nedenfor 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. Over den seneste periode har der været en vedvarende stigning i andelen af akutte genindlæggelser i Hospitalsenhed Midt (en uddybning af dette kan findes i ledelsesberetningen for Hospitalsenhed Midt) samt på regionsniveau.

Størstedelen af indsatserne, der har til formål at reducere de akutte genindlæggelser, er forankret i klyngerne. Blandt andet arbejdes der med at sikre den gode udskrivelse og indlæggelse, herunder fx anvendelse af virtuelle udskrivningsmøder samt 72-timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar.

### **Kliniske Kvalitetsdatabaser**

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

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

Andelen af patienter med hofte- eller lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har generelt set ligget på et højt og stabilt niveau over de seneste to år. I 3. kvartal 2024 er andelen 91,9 % på regionsniveau, hvilket betyder, at den faglige standard på 90 % er opfyldt.

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

### **Bæltefiksering**

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå i 3. kvartal 2024 på 100, hvilket er lavere end i det foregående kvartal, hvor 128 unikke patienter blev bæltefikseret. I 2023 lå gennemsnittet på omkring 110 i kvartalet.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for Psykiatrien i Region Midtjylland, og da forebyggelse af tvang er 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 3. kvartal 2024 ligger den korrigerede andel patienter udredt inden for 30 dage på 75,4 %, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor målopfyldelsen var på 69,7 %.

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 88,1 % i 3. kvartal 2024. Målopfyldelsen ligger således højere end i 2. kvartal 2024, hvor målopfyldelsen lå på 85,4 %.

Direktionen holder faste taskforcemøder 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 4,22 ud af 5 på regionsniveau i 2. kvartal 2024.

### **Personaleflow**

Fokusindikatoren opgør indledningsvist antallet af eksterne tilgange og afgang målt i antal personer (hoveder) samlet for de somatiske hospitaler samt Psykiatrien i Region Midtjylland for de seneste 12 måneder. Det er alene medarbejdere, der er tiltrådt uden en forudgående ansættelse i Region Midtjylland (eksterne tilgange), og medarbejdere, der er fratrukket og ikke begyndt i en ny stilling i Region Midtjylland (eksterne afgang), der indgår i den samlede opgørelse.

Fokusindikatoren består også af en figur på hospitalsniveau, hvor tilgange og afgang mellem hospitalerne (hospitalsskift) også indgår.

I 3. kvartal 2024 har der på regionsniveau været 1.388 eksterne tilgange og 1.326 eksterne afgang, altså har der samlet set været lidt flere eksterne tilgange end afgang på de seks hospitalsenheder.

### **Ekstra bilag**

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der vedlagt følgende ekstra dataudtræk:

- 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. 3. kvartal 2024 tages til efterretning.

### **Tidligere Politisk Behandling**

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

### **Bilag**

Status på sundhedsområdets målbillede 3. kvartal 2024

Ledelsesberetninger for 3. kvartal 2024

Oversigt over den samlede tvang - 3. kvartal 2024

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien - 3. kvartal 2024

## **Punkt 10: Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #**

1-31-72-587-24

### **Resume**

Direktionen orienterer om status på overholdelse af 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 overholdelse 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 december 2024.

### **Beslutning**

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

### **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget blev orienteret om seneste status på ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider på møderne i september, oktober og november 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 vedr. status på ekstraordinære tiltag

# Punkt 11: Orientering om brugen af privathospitalerne ved udgangen af 3. kvartal 2024 #

1-31-72-877-23

## Resume

Hospitalsudvalget orienteres ved udgangen af hvert kvartal om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne. Denne orientering sker ved udgangen af 3. kvartal 2024.

## Indstilling

### Direktion indstiller,

at orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I nærværende sag orienteres om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne ved udgangen af 3. kvartal 2024.

### Forbruget på privathospitaler

I Region Midtjylland er budgetansvaret for udgifter forbundet med udredninger og behandlinger på privathospitalerne placeret både på regionens fællesområde og decentralt på de enkelte hospitaler. Hospitalerne har således budgetansvaret for udgifter inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, røntgen og skanning, urinvejskirurgi og øre-, næse-, halskirurgi, mens alle øvrige områder håndteres af regionens fællesområde.

I andet halvår 2024 har det på baggrund af økonomiaftalen mellem Danske Regioner og regeringen været muligt at iværksætte ekstraordinære initiativer til nedbringelse af ventetiderne i 2024. For privathospitalsområdet har det resulteret i en række midlertidige aftaler vedrørende udredning og behandling, blandt andet inden for grå stær, varicer (åreknuder), fodlidelser, urinvejskirurgi og næseoperationer.

Region Midtjyllands regninger for udredninger og behandlinger på privathospitalerne forventes på nuværende tidspunkt at andrage ca. 385 mio. kr. i 2024, hvilket vil være ca. 8 mio. kr. mere end i 2023. Der tages forbehold for, at estimatet stadig kan nå at ændre sig, da forbruget på privathospitalerne er forsinket, fordi patienterne først skal udredes og behandles, inden privathospitalerne afregner regionen for aktiviteterne.

Tabel 1, Udviklingen i forbruget på privathospitalerne fra 2023 til 2024

**Tabel 1 – Udviklingen i forbruget på privathospitalerne fra 2023 til 2024**

Mio.kr.	2023		2024	
	Forbrug	Forbrug 3. kvartal*	Prognose**	
Centralt budgetansvar	187	116	225	
Decentralt budgetansvar	190	125	160	
<b>I alt</b>	<b>377</b>	<b>241</b>	<b>385</b>	

\* Forbruget vedr. decentralt budgetansvar er baseret på de registrerede DRG forløb i 2024 ved udgangen af september 2024.

\*\* Prognosen er udarbejdet i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. oktober 2024.

### Udviklingen i henvisninger til privathospitaler

I tabel 2 fremgår den gennemsnitlige udvikling i antal patienter henvist til privathospital pr. måned i årene 2023 og 2024, fordelt på specialer.

Henvisningsstatistikken viser, at antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne, i gennemsnit er begyndt at falde, og at faldet især ses på nogle forholdsvis billige undersøgelser og behandlinger, fx den diagnostiske radiologi.

Dog ses der ligeledes en gennemsnitlig stigning på områder med midlertidige aftaler, fx på karkirurgi (vedrørende åreknuder) og oftalmologi (øjenområdet - vedrørende grå stær).

Tabel 2, Gennemsnitligt antal patienter pr. måned til privathospitalerne ved udgangen af september måned, fordelt på speciale

**Table 2. Gennemsnitligt antal patienter pr. måned til privathospitalerne ved udgangen af september måned, fordelt på speciale**

Område	2023	2024	Forskel	Forskel i procent
Anæstesiologi	170	129	-41	-24%
Audiologi	10	1	-9	-90%
Børne- og ungdomspsykiatri	39	46	7	18%
Dermato-venerologi	12	16	4	33%
Diagnostisk radiologi	2742	1441	-1301	-47%
Endokrinologi	8	6	-2	-25%
Gastroenterologi	20	6	-14	-70%
Genetik	7	0	-7	-100%
Gynækologi	66	48	-18	-27%
Hals kirurgi	0	0	0	
Intern medicin	49	1	-48	-98%
Kardiologi	524	384	-140	-27%
Karkirurgi	152	258	106	70%
Kirurgi	185	161	-24	-13%
Klinisk fysiologi	42	51	9	21%
Lungesygdomme	25	18	-7	-28%
Neurokirurgi	23	3	-20	-87%
Neurologi	80	56	-24	-30%
Oftalmologi	255	272	17	7%
Ortopædisk kirurgi	891	847	-44	-5%
Plastikkirurgi	178	174	-4	-2%
Pædiatri	9	8	-1	-11%
Reumatologi	4	8	4	100%
Thoraxkirurgi	0	0	0	
Urologi	128	123	-5	-4%
Voksen psykiatri	2	2	0	0%
Øre, næse, hals	130	116	-14	-11%
<b>I alt pr. måned</b>	<b>5751</b>	<b>4175</b>	<b>-1576</b>	<b>-27%</b>

Kilde. Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitaler.

## Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler til efterretning.

## Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget tog den 9. september 2024 orienteringen om brugen af privathospitalerne ved udgangen af 2. kvartal 2024 til efterretning.

Hospitalsudvalget tog den 13. maj 2024 orienteringen om brugen af privathospitalerne ved udgangen af 1. kvartal 2024 til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024, at hospitalsudvalget orienteres hvert kvartal med opfølgning på forbruget på privathospitalerne.

# Punkt 12: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker

1-00-4-24

## Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende evalueringsansættelser af udenlandske sygeplejersker drøftes.

## Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har den 13. november 2024 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets kommende møde den 2. december 2024. Det sker med henvisning til vedlagte åbne brev fra Masoomah Zakipoor, som blandt andet er sendt til nogle af regionsrådets og hospitalsudvalgets medlemmer.

"Vi har tidligere drøftet den lange sagsbehandlingstid i Styrelsen for Patientsikkerhed for de udenlandske sygeplejersker, der søger autorisation. Men i det åbne brev peges på manglende mulighed for prøveansættelser for dem, der er godkendt i styrelsen og har bestået sprogdelen.

Jeg ønsker følgende afklaret til drøftelsen:

Hvordan ser det ud i virkeligheden fra hospitalernes side.

Er det fordi de - uden at kunne yde en tilstrækkelig indsats fra starten, giver økonomiske udfordringer i afdelingerne?

Er det op til afdelingerne at lave disse ansættelser, eller har de enkelte hospitaler/regionen strategier, der understøtter opkvalificeringen af udenlandske sygeplejersker?

eller er vi nået dertil, at der ikke er et behov - fordi der uddannes tilstrækkeligt antal på vores sygeplejerskoler til at dække efterspørgslen på sygeplejersker?

Jeg finder det nødvendigt, at vi får en opdateret viden på området."

Der er vedlagt et notat vedrørende evalueringsansættelse af sygeplejersker fra lande uden for EU.

## Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen og de forskellige perspektiver og hensyn knyttet til evalueringsansættelser af sygeplejersker fra lande uden for EU.

Udvalget ønskede, at henvendelsen fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard behandles i forretningsudvalget.

## Bilag

Åbent brev til bl.a. politikere i Region Midtjylland

Notat vedrørende evalueringsansættelse af sygeplejersker fra lande uden for EU

## **Punkt 13: 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 2025.

Der er som vanligt tale om en foreløbig og ikke udtømmende liste over emner, der efter ønske fra udvalget planlægges behandlet på hospitalsudvalgets kommende møder.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning.

Udvalget drøftede eksempler på henvendelser vedrørende konkrete patientforløb, som enkelte udvalgsmedlemmer har ønsket at få belyst med henblik på at afklare, om der er generelle og principielle problematikker, der eventuelt skal behandles i hospitalsudvalget efterfølgende.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.45 efter behandling af punkt 13.

### **Bilag**

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

## **Punkt 14: Gensidig orientering #**

1-00-4-24

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Bo Jensen og Annette Roed orienterede hospitalsudvalget om et dialogøde, der har været afholdt med Silkeborg Kommune vedrørende ny helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Udvalget fik blandt andet oplyst, at et tidligere udsat punkt om samme helhedsplan behandles på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i december.

Udvalget modtog orientering om, at et møde i den politiske følgegruppe for Børn og Unge Hospital AUH er udsat, og at det forventes, at der primo 2025 vil blive indkaldt til et nyt møde i følgegruppen.

Udvalget modtog orientering om, at administrationen arbejder på, at der kan holdes et oplæg for regionsrådet om de økonomiske og styringsmæssige implikationer af sundhedsreformen, herunder betydningen af initiativer omhandlende at bremse væksten på hospitalsområdet.

Udvalget modtog desuden orientering om, at der i Hospitalsenhed Midt er midlertidigt begrænsede lægeressourcer på det nefrologiske område på grund af sygdom i lægegruppen. Med henblik på at bevare den samlede kapacitet på området har hospitalsenheden været nødsaget til at lukke for aktiviteten i Klinik for Nyresygdomme i Medicinsk Diagnostisk Center i Silkeborg i en kort periode. Patienter, der skulle være set i klinikken i Silkeborg, bliver i denne periode ombooket til at blive set i Klinik for Nyresygdomme i Viborg.

Slutteligt blev det aftalt, at et tidligere ønske fra udvalget om at drøfte kompetencer til at flytte aktivitet indenfor samme hospitalsenhed i stedet håndteres i forbindelse med proces omkring politisk godkendelse af de reviderede delegerings- og kompetencefordelingsregler, som skal ske i den kommende valgperiode i forbindelse med tilpasning ny struktur på sundhedsområdet og herunder nye sundhedsråd.

Ulla Holm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Annette Roed forlod mødet kl. 12.55 under sagens behandling.

## **Punkt 15: 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.

Else Kayser mødte kl. 9.10 under behandling af punkt 1.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.45 under behandling af punkt 13.

Annette Roed forlod mødet kl. 12.55 under behandling af punkt 14.

Mødet blev hævet kl. 13.00.