

REFERAT Hospitalsudvalget d. 04-10-2021

Mødedato Mandag d. 04. oktober 2021 kl. 13:30

Mødested Regionshuset Viborg, konference 1, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Foretræde #.....	3
Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.....	4
Regionshospitalet Horsens: Tillægsbevilling til etape 2E.....	7
Regionshospitalet Viborg: Etablering af minicyklotron.....	9
Orientering om aktiviteten på hospice i 2020.....	11
Status på målbilledet for sundhedsområdet.....	12
Status på arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignend	15
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om bemanningssituationen på regionens hospit	17
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om indkaldelser til operation #.....	18
Orientering fra møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner #.....	19
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	20
Gensidig orientering #.....	21
Underskriftsark #.....	22

Punkt 1: Foretræde

1-00-24-20

Sagsfremstilling

SMILfonden har anmodet om foretræde for hospitalsudvalget. Fonden har fremsendt nedenstående motivation.

"SMILfonden ønsker at indgå et partnerskabssamarbejde med regionen om et nyt bemandet kreativt værksted, SMILET, på Aarhus Universitetshospital og SMILfondens øvrige tilbud til vores målgruppe af familier med alvorligt og kronisk syge børn i Region Midtjylland. Med foretrædet ønsker vi at øge Region Midtjyllands kendskab til SMILfondens forebyggende og støttende arbejde i regionen og opnå økonomisk støtte hertil.

SMILfonden supporterer allerede nu regionens område med sociale og kulturelle tilbud af høj kvalitet for familier med alvorligt og kronisk syge børn på tværs af diagnoser i alderen 0-18 år.

Foruden det nye kreative værksted SMILET, for alle børn og unge på Aarhus Universitetshospital, består SMILfondens tilbud af professionel rådgivning, fællesskabende familieprogrammer med målrettede familiecamps og netværksture, fokus på den unge kroniske patient, styrkelse af forældreskabet til alvorligt syge børn og meget andet.

Vi har 109 familier, der er tilknyttet Aarhus Universitetshospital, med i vores familieprogrammer.

Alle familier i SMILfonden visiteres af sundhedspersonale på hospitalerne.

Formålet med SMILfondens arbejde er at bekæmpe ulighed i sundhedsvæsenet og styrke og støtte de flere tusinde alvorligt og kronisk syge børn, søskende og forældre i Danmark, der befinder sig i en ekstremt svær livssituation.

Vi håber derfor meget, at hospitalsudvalget vil se nærmere på muligheden for et formelt partnerskab.

Vedhæftet er info om SMILET Aarhus Universitetshospital og SMILfonden."

SMILFonden repræsenteres på mødet af:

- Theresa Valbæk, fundraiser for SMILFonden
- Lotte Herlin, sygeplejerske og projektleder for SMILFonden.

Beslutning

Hospitalsudvalget ønskede, at der til det kommende udvalgsmøde udarbejdes et forslag til et kvitteringsbrev, der kan sendes til SMILfonden.

Bilag

Infobrev SMILET AUH

Plan SMILET AUH

SMILfonden vedtægter 2020

SMILfonden årsmagasin 2020

Punkt 2: Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

1-30-72-112-20

Resume

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg sætter rammerne for den videre udvikling på Regionshospitalet Silkeborg. Udviklingsplanen tager afsæt i sundheds- og hospitalsplanen og sundhedsaftalen mellem kommuner, region og almen praksis. Udkast til udviklingsplanen har været i høring frem til den 1. september 2021. Der forelægges nu udkast til udviklingsplan, inklusive forslag til ændringer som følge af høringssvar.

Direktionen indstiller,

at udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes.

Sagsfremstilling

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, inklusive ændringsforslag som følge af høringsperioden, forelægges til politisk godkendelse. Udviklingsplanen med viste ændringer er vedlagt.

Regionsrådet besluttede i juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg (se nedenfor i afsnittet 'Baggrund'). Udviklingsplanen er udarbejdet efter en inddragelsesproces, der har omfattet medarbejdere og ledere på Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt, regionens øvrige hospitaler, Silkeborg Kommune og Praktiserende Lægers Organisation (PLO-M) samt borgere og inviterede nøglegrupper (se nedenfor i afsnittet 'Inddragelsesproces').

Regionsrådet behandlede udkast til udviklingsplan på mødet den 26. maj 2021 og sendte derefter udviklingsplanen i høring frem til den 1. september 2021.

Region Midtjylland har modtaget 18 indsendte høringssvar og 16 høringssvar i form af postkort fra borgermøde den 10. august 2021. Alle høringssvar er vurderet i forhold til forslag om eventuelle ændringer i udkast til udviklingsplan. Der er vedlagt en oversigt over høringssvar og administrationens bemærkninger.

Afgrænsning i forlængelse af regionsrådsbeslutning

Ved regionsrådets godkendelse af udviklingsplanen (høringsversionen) den 26. maj 2021 blev det slået fast, at hospitalet ikke ændres til et akuthospital, og at der ikke kommer en fødeafdeling på Regionshospitalet Silkeborg. Dette indgik i høringsmaterialet som et bilag om planmæssige rammer, som samtidig understregede, at regionsrådet ville koncentrere sig om de høringssvar, der vedrører udviklingen af hospitalets nuværende profil. Derfor har høringssvar om ændring af de nuværende planmæssige rammer ikke medført forslag om ændringer i udviklingsplanen.

Ændringsforslag

Ændringsforslagene omfatter præciseringer og uddybninger af den eksisterende tekst som følge af høringssvar. Dette fremgår med viste ændringer i vedlagte bilag. Herudover er der foretaget følgende større ændringer, som også fremgår med viste ændringer:

- Der er indsat et afsnit om de økonomiske rammer for udviklingsplanen (udkastet s. 2).
- Der er genindsat et afsnit om samarbejdet mellem kommuner, almen praksis og region, og den betydning det har for fremtidens sundhedsvæsen (udkast s. 3). Afsnittet fremgik af høringsversionen godkendt af regionsrådet, men var faldet ud i den grafiske opsætning af høringsversionen.
- Forslaget "at danne et netværk med fokus på, at hospitalerne i Region Midtjylland generelt tænker implementering og spredning ind i udviklingsprojekter fra start og i samarbejde med andre hospitaler", er slettet (udkast s. 6). Forslaget er slettet, fordi forslaget om et strategisk samarbejdsforum (samme side) har samme formål og fokus.
- Formulering af formål og deltagere i strategisk samarbejdsforum er blevet præciseret (udkast s. 6).
- Formulering om udredning og behandling af funktionelle lidelser er præciseret, så det er korrekt i forhold til specialeplanlægningen (udkast s. 8).
- Formulering om Center for Nære sundhedstilbud er justeret som følge af, at Silkeborg Kommune ikke har kommenteret på denne invitation i sit officielle høringssvar. Regionsrådet har desuden anvendt de forud prioriterede midler til løft af fysiske rammer (budget 2021) og suppleret med midler i budget 2022 til fuld udbygget gavlbbygning (udkast s. 9).

Udviklingsplanen opdateres i den grafiske opsætning, når den er godkendt i regionsrådet.

Baggrund

Jf. den politiske behandling af sagen om udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg havde arbejdet med udviklingsplanen til formål:

- at videreudvikle hospitalets nuværende funktioner og rolle som udviklingshospital
- at danne udgangspunkt for prøvehandlinger mellem Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune og praksissektoren i forhold til den videre udvikling af samarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. På baggrund af de styrker, der kendes fra Silkeborg, og de krav og behov, der er til fremtidens sundhedsvæsen, udarbejdes en udviklingsplan med to spor:

Spor 1: omhandler hospitalets funktioner, udvikling og sammenhæng til hele Region Midtjyllands hospitalsvæsen. Spor 1 er et internt spor i Region Midtjylland.

Spor 2: omhandler udvikling af samarbejdet med Silkeborg Kommune og praksissektoren. Spor 2 omfatter et tværsektorielt samarbejde.

For hvert spor har der været nedsat en politisk følgegruppe og en administrativ arbejdsgruppe. En administrativ koordinationsgruppe har sikret koordinering mellem de to spor.

Renovering af eksisterende byggeri og modernisering og udvikling af Regionshospitalet Silkeborg kan understøtte arbejdet i de to spor. Udvikling og modernisering vil skulle indgå i en senere budgetproces i forhold til at afsætte anlægsmidler.

Inddragelse

De to arbejdsgrupper og to politiske følgegrupper har arbejdet med udviklingsplanen (oktober 2020 til april 2021). Herudover har inddragelsesprocessen omfattet, at i alt 179 personer har deltaget i dialogmøder, og der er indsendt 51 elektroniske postkort. Dialogmøderne har været fordelt på 16 møder med åben invitation, hvor man kunne tilmelde sig via udviklingsplanens hjemmeside, og 10 møder for direkte inviterede nøglegrupper: Initiativgruppen, arbejdsmarkedets parter i Silkeborg, repræsentanter fra overlægerådene i Silkeborg og Viborg og fra de tværfaglige specialeråd for de medicinske og ortopædkirurgiske specialer, repræsentanter fra almen praksis i Silkeborg og medarbejdere på Regionshospitalet Silkeborg.

Der har været afholdt borgermøde den 10. august 2021 med ca. 150 deltagere.

Økonomi

Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg har følgende økonomiske ramme:

- 30 mio. kr. til et nødvendigt løft af de fysiske rammer på Regionshospitalet Silkeborg, jf. budget 2021. Med budget 2022 er det besluttet, at de 30 mio. kr. skal anvendes til at sikre gennemførelse af det samlede gavlbbyggeri. Herudover er prioriteret yderligere 5 mio. kr. i 2022 og 9 mio. kr. i 2023, så der samlet set er prioriteret 44 mio. kr.
- 3,5 mio. kr. til etablering af fælles faciliteter til forskning for Diagnostisk Center, Center for Planlagt Kirurgi, Blodprøver og Biokemi og andre tværgående funktioner. De 3,5 mio. kr. er en del af tidligere fremrykkede anlægsinvesteringer.
- 1,5 mio. kr. årligt i 2022-24 til arbejdet med implementeringsvidenskab.
- 0,5 mio. kr. årligt i 2022-2024 til arbejde med en model for fælles beslutningstagning på det ortopædkirurgiske område, fx når der skal træffes beslutning om den rette behandling med udgangspunkt i patientens situation, kompetencer og ressourcer.
- 1,1 mio. kr. årligt fra 2022 og frem til etablering/udvikling af ambulatoriespor med speciale i nedtrapning af uhensigtsmæssig opioidbehandling (behandling med en særlig gruppe smertestillende medicin, fx morfin) i regi af Smerteklinikken, Center for Planlagt Kirurgi – i samarbejde med almen praksis.
- 100.000 kr. årligt i tre år (driftsmidler) til et fælles udviklingsforum mellem Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune og praktiserende læger. Midlerne er under forudsætning af, at Silkeborg Kommune investerer et tilsvarende beløb.
- 1 mio. kr. til yderligere at styrke arbejdet med at implementere udviklingsplanen.

Hertil kommer midler til at styrke indsatsen i forhold til udredning af patienter mistænkt for moderate til svære funktionelle lidelser, jf. budget 2022, hvor der i 2022 afsættes 2,4 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt (primært Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Regionshospitalet Silkeborg). Beløbet stiger i 2023 til 3,5 mio. kr. Udviklingsplanen skal desuden ses i sammenhæng med Region Midtjyllands investeringsplan og kommende års budgetforhandlinger.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at behandling af udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg udsættes med henblik på, at planen kan behandles sammen med en faglig og økonomisk udredning af mulighederne for en eventuel øgning af aktiviteten i Akutklinikken i dagtid og af mulighederne for at udvide åbningstiden for modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter, og

at udkast til udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg sammen med den nævnte udredning fremlægges til ny politisk behandling i indeværende år.

Udvalget anmodede desuden om, at udvalget på et møde i den kommende valgperiode modtager et oplæg om funktionelle lidelser, herunder samspillet mellem almen praksis, Hammel Neurocenter, Regionshospitalet Silkeborg og Aarhus Universitetshospital.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede på regionsrådsmødet den 24. juni 2020, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet godkendte den 23. september 2020 tidsplan for processen og kommissorier for to politiske følgegrupper, to arbejdsgrupper og en koordineringsgruppe.

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2021 justeret tidsplan for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet godkendte den 26. maj 2021 høringsversion af udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, og sendte udviklingsplanen i høring i perioden ultimo maj til 1. september 2021, med dokument om de planmæssige rammer som bilag.

Bilag

Udviklingsplan med ændringsforslag efter høring

Oversigt over høringssvar

Punkt 3: Regionshospitalet Horsens: Tillægsbevilling til etape 2E

1-22-31-07

Resume

Regionshospitalet Horsens påbegyndte i efteråret 2020 akutafdelingens etape 2C, som blandt andet omfattede sengestuer og klinikrum. I forbindelse med nedbrydningsarbejderne viste bygningens tilstand sig at være betydeligt dårligere end ventet. Der vurderes ikke at være andre løsninger end at nedrive store dele af bygningerne og reetablere. På den baggrund foreslås udmøntet midler til at gennemføre etape 2E.

Direktionen indstiller,

at Regionshospitalet Horsens gives en anlægsbevilling på 29,1 mio. kr. (indeks 95,8) til Akut etape 2E,

at projektet udbydes som begrænset udbud uden prækvalifikation,

at projektet gennemføres som fag- og storentrepriser, og

at der gives rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere givet en projekteringsbevilling til udarbejdelse af projektforslag for Akut etape 2E. Projektforslaget er nu udarbejdet og gennemgået, og det foreslås derfor, at der udmøntes 29,1 mio. kr. (indeks 95,8) til projektets udførelse. Herudover foreslås det, at udbudsformen godkendes.

Som regionsrådet blev orienteret om i februar 2021, viste det sig i forbindelse med nedbrydningsarbejderne under etape 2C, at tilstanden på bygningerne, som alle er fra 1996, var betydeligt dårligere end forventet. Ingeniører og arkitekter endte med efter en grundig analyse at anbefale at nedrive store dele af bygningerne og reetablere ved nybygning.

Arbejderne på etape 2C blev derfor standset, og etape 2D blev påbegyndt for at minimere tidstab. Parallelt med udførelsen af etape 2D er den nye etape 2E blevet projekteret. Etape 2D afsluttes som forventet i 4. kvartal 2021, og udførelsen på etape 2E forventes derefter at kunne starte i 1. kvartal 2022.

Som en del af etape 2E skal der bygges 600 kvadratmeter, som erstatter de nedrevne bygninger. Disse vil blandt andet indeholde sengestuer, kontorer og ambulatorierum. Herudover skal der blandt andet reetableres facader på tilstødende bygninger samt nedrives og reetableres bygninger med råd i konstruktionerne.

Økonomi

Projektet er qua den uventede situation med råd og fejlkonstruktioner på etape 2C ikke planlagt ind i Generalplanen – ej heller med hensyn til finansiering. I forbindelse med Investeringsplan 2022-2030 blev en stor del af finansieringen prioriteret. Det var herudover forventningen, at bl.a. den del af projektet, der vedrører facader på tilstødende bygninger, ville indgå som en del af bygningssynspuljen til udmøntning i de kommende år, men sammenhængen med de nu nødvendige arbejder gør, at det foreslås at foretage alle nødvendige bygningsmæssige ændringer samlet. Der er derfor behov for at finansiere ca. 3,1 mio. kr. (indeks 95,8) mere end prioriteret. Disse midler foreslås finansieret af den samlede Pulje til bygningsvedligehold og renovering i overslagsårene.

Tidsplan

Af tabel 1 herunder fremgår projektets tidsplan.

Tabel 1. Tidsplan for etape 2E	
Færdiggørelse af hovedprojekt	Efterår 2021
Udbud og kontrahering	Ultimo 2021
Udførelse	Primo 2022-ultimo 2022

Udbud

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås udbudt som hoved-, fag- eller storentrepriser i begrænset udbud uden prækvalifikation. Med henblik på opgavens omfang og størrelse vurderes det, at omkostningerne ved at udføre udbud med prækvalifikation overstiger den positive effekt heraf. På den baggrund inviteres fem entreprenører til at byde på opgaven.

Totaløkonomi

Projektet giver en række afledte småprojekter og omkostninger (eksempelvis flytning af lægevagt til mere hensigtsmæssig lokalitet i Akutafdelingen). De afledte omkostninger forventes afholdt inden for Generalplanen for Regionshospitalet Horsens' justeringsreserve, som er blevet til af mindreforbrug fra projekter under Generalplanen. Samlet er der over årene 21,5 mio. kr. i projektets justeringsreserve, hvoraf cirka 5 mio. kr. er disponeret til renoveringen af højhuset. Justeringsreserven vil så vidt muligt blive brugt til at håndtere eventuelle overskridelser på et af de resterende generalplansprojekter på Regionshospitalet Horsens.

Efter en gennemført etape 2E vil Regionshospitalet Horsens stå med et stort set uændret antal kvadratmeter, men indretningen vil være langt mere hensigtsmæssig – herunder være bedre fremtidssikret til kommende pandemier, da afdelingen bedre kan sektioneres.

Bæredygtighed

Der er givet en særskilt bevilling på 0,3 mio. kr. til, at projektet kan udføres under den Frivillige bæredygtighedsklasse. Erfaringerne herfra vil blive anvendt i fremtidige byggeprojekter i Region Midtjylland. Bæredygtighedsklassen har i et bredt perspektiv fokus på bæredygtighed, både på byggematerialer, opførelse, vedligeholdelse, drift og indeklime samt potentialet for genbrug og genanvendelse ud fra et livscyklusperspektiv. Der ses således på alle faser i byggeriets livscyklus ud fra et samlet hensyn til både de miljø- og klimamæssige, sociale og økonomiske forhold.

Der er i projekteringen taget udgangspunkt i regionens Bæredygtighedsstrategi 2030.

Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringerne vist i tabel 2 herunder blive foretaget.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2021 indeks 109,3	2022 indeks 109,3	2023 indeks 109,3	2024 indeks 109,3
Bevillingsændringer ²					
Etape 2, Ny akutafdeling, RH Horsens	33.200	16.700	12.000	4.500	
Puljen til anlægsprojekter		-16.700	-12.000	-4.500	
Ændring af anlægsbevilling	-33.200				
Total	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Forskellen i beløbene angivet i sagsfremstillingen og i tabel 2 skyldes, at beløbene i sagsfremstillingen er i det indeks, der var gældende, da Generalplanen for Regionshospitalet Horsens blev godkendt, mens beløbene i tabel 2 er angivet i løbende priser. Således svarer de 33,2 mio. kr. i tabel 2 i løbende priser til 29,1 mio. kr. i indeks 95,8. Midlerne udmøntes fra Puljen til anlægsprojekter, som indeholder den del af anlægsrammen, som endnu ikke er udmøntet til konkrete projekter eller bevillingshavere.

Siden vedtagelsen af Investeringsplan 2022-2030 er byggeomkostningsindekset steget mere, end hvad var forventet, hvorfor stigningen ikke kan indeholdes i den afsatte pulje til indeksering. Det er således nødvendigt at finde finansiering af indekseringen for en stor del af de prioriterede projekter i Investeringsplan 2022-2030. Det foreslås, at finansieringen afholdes af uprioriterede midler fra enten Puljen til bygningsvedligehold og renovering eller Puljen til investeringer i forbindelse med sundheds- og hospitalsplanen. Det vil i den konkrete sag blive vurderet, om indekseringen bør finansieres af den ene eller anden pulje. For nærværende projekt foreslås det, at indekseringen finansieres med uprioriterede midler fra Puljen til bygningsvedligehold og renovering.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Regionshospitalet Horsens gives en anlægsbevilling på 29,1 mio. kr. (indeks 95,8) til Akut etape 2E,

at projektet udbydes som begrænset udbud uden prækvalifikation,

at projektet gennemføres som fag- og storentrepriser, og

at der gives rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte på mødet den 24. februar 2021 en projekteringsbevilling til udarbejdelse af projektforslag for 'Akut etape 2E'.

Punkt 4: Regionshospitalet Viborg: Etablering af minicyklotron

1-22-29-07

Resume

I forbindelse med beslutningen om at indkøbe en minicyklotron til Hospitalsenheden Vest blev, der igangsat en analyse af, om det også er økonomisk fordelagtigt for Hospitalsenhed Midt at anskaffe en minicyklotron. Resultatet af analysen viser, at der er en positiv business case ved at etablere en minicyklotron på Regionshospitalet Viborg.

Direktionen indstiller,

at der indkøbes en minicyklotron til Hospitalsenhed Midt,

at de nødvendige bygningsmæssige ændringer foretages,

at minicyklotronen finansieres igennem øget optag af leasing, og

at leasingydelserne afholdes af den efterfølgende driftsbesparelse ved etableringen af en minicyklotron.

Sagsfremstilling

I forbindelse med PET-skanning af hjertepatienter anvendes i dag en dyr injektion af det radioaktive sporstof Rubidium. En vandgenerator giver mulighed for i stedet at benytte radioaktivt vand til undersøgelse af hjertets blodforsyning. Dermed falder medicinudgiften bort.

Herudover er der en række øvrige fordele ved at benytte radioaktivt vand til undersøgelse af hjertets blodforsyning.

- Giver et stort kvalitetsløft til rutinemæssige undersøgelser af patienter med sygdomme i hjertet, der skyldes forsnævring af de årer, der forsyner hjertet med blod og ilt.
- PET-undersøgelser med radioaktivt vand til bestemmelse af organers gennemblødning opfattes i rutine- og forskningssammenhæng som standard (normalreference).
- Stråledosis for patienten reduceres væsentligt i forhold til sporstof undersøgelser af hjertet, som viser blodtilførslen til hjertet.
- Undersøgelsestiden er reduceret til ca. 30 minutter på en dag, sammenlignet med den nuværende undersøgelse, som minimum varer mere end tre timer fordelt på 2-3 dage.

Det vurderes, at en minicyklotron vil koste 12,9 mio. kr. En minicyklotron har en forventet levetid på 20 år, hvorefter man med en opgradering på 1,5 mio. kr. (erfaringer fra Aarhus Universitetshospital) kan forlænge levetiden på minicyklotronen med yderligere 20 år.

Etablering af en minicyklotron på Regionshospitalet Viborg vil kræve nogle bygningsmæssige ændringer. Hospitalsenhed Midt har udarbejdet et skitseprojekt, som medfører en forventet udgift til de bygningsmæssige ændringer på 16,9 mio. kr. Det vil således koste samlet 29,8 mio. kr. at etablere den foreslåede minicyklotron. Som en del af finansieringen af de 29,8 mio. kr. har Hospitalsenhed Midt mulighed for at medfinansiere med samlet 6 mio. kr.

De forventede årlige driftsudgifter vil være på knap 1,9 mio. kr. fra det andet år i drift og fremefter. Sammenholdes dette beløb med driftsbudgettet for at fortsætte med den nuværende behandlingsform, hvor den årlige udgift til Rubidium i 2020 var ca. 4 mio. kr., og der forventes årlig prisstigning på 200.000 kr. baseret på de seneste års prisstigninger, vil besparelsen på indkøb af Rubidium, inklusiv medfinansieringen på samlet 6 mio. kr. fra Hospitalsenhed Midt i 2022, efter 10 år udligne etableringsudgifterne samt de løbende driftsudgifter til minicyklotronen. Det vurderes med en tilbagebetalingstid på ca. 10 år, at der udover de behandlingsmæssige fordele er tale om en positiv business case.

På den baggrund foreslås det, at der etableres en minicyklotron på Regionshospitalet Viborg.

Økonomi

I forbindelse med vedtagelsen af Investeringsplan 2021-2029 vedtog regionsrådet en række prioriteringsprincipper. Af prioriteringsprincipperne fremgår det, at projekter, hvori der er en positiv business case, finansieres udenfor

regionens anlægsramme, hvorfor etableringen af en minicyklotron på Regionshospitalet Viborg ikke indgår i den vedtagne Investeringsplan 2022-2030, men skal finansieres via driften.

Indkøbet af selve minicyklotronen vil kunne finansieres ved hjælp af leasingoptag, hvor den årlige driftsbesparelse ved investeringen afholder de efterfølgende leasingydelse. Således kan udstyrsdelen leasingfinansieres direkte.

Det er dog ikke muligt direkte at finansiere selve bygningsdelen af etableringen af minicyklotronen ved hjælp af leasingoptag. I stedet foreslås det, at der optages leasing til indkøb af øvrigt medicoteknisk udstyr, som ellers var tiltænkt finansieret med anlægsmidler prioriteret i investeringsplanen. De frigivne anlægsmidler vil kunne anvendes til selve bygningsdelen af projektet, mens leasingydelsen for udstyret vil blive finansieret af den årlige besparelse ved etableringen af minicyklotronen.

Det skal dog bemærkes, at leasingaftaler af medicoteknisk udstyr løber over 7 år, mens den samlede tilbagebetalingstid ved etableringen af en minicyklotron er 10 år. Således vil den årlige leasingydelse i de 7 år være større end den årlige besparelse, hvorefter leasingydelsen bortfalder, mens besparelsen fortsat vil være der.

Ved godkendelsen af nærværende dagsordenspunkt vil regionsrådet på et senere tidspunkt blive forelagt en sag, hvori der oprettes en leasingramme og udmøntes anlægsmidler til projektet.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der indkøbes en minicyklotron til Hospitalsenhed Midt,

at de nødvendige bygningsmæssige ændringer foretages,

at minicyklotronen finansieres igennem øget optag af leasing, og

at leasingydelse afholdes af den efterfølgende driftsbesparelse ved etableringen af en minicyklotron.

Punkt 5: Orientering om aktiviteten på hospice i 2020

1-31-72-12-18

Resume

Der årlige rapport om aktiviteten på voksenhospicerne i Region Midtjylland fremlægges til orientering. Redegørelsen viser, at 1.051 borgere i 2020 var indlagt på de hospicer, som Region Midtjylland har indgået driftsoverenskomst med.

Direktionen indstiller,

at orientering om aktiviteten på hospice tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet får en gang årligt fremlagt en orientering om aktiviteten på regionens hospicer. Den samlede rapport er vedlagt som bilag. Der gøres opmærksom på, at der kan forekomme mindre datafejl grundet overgangen til nyt landspatientregister (LPR3) i 2019.

Region Midtjylland har indgået driftsoverenskomst med fem voksenhospicer:

- Hospice Limfjord
- Anker Fjord Hospice
- Hospice Djursland
- Gudenå Hospice
- Hospice Søholm.

På tværs af de fem hospicer er der 63 hospicepladser, og den samlede gennemsnitlige udgift for en hospiceplads er ca. 1,8 mio. kr. årligt.

Region Midtjylland har også indgået en driftsoverenskomst med Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset, Rønde, men dette hospice åbnede først for patienter i december 2020 og er derfor ikke inkluderet i aktivitetsrapporten. Strandbakkehuset har fire børne- og ungehospicepladser.

I 2020 blev 1.541 unikke patienter henvist til hospice, som det fremgår af tabel 1 nedenfor. Der har været en mindre stigning i antallet af henvisninger siden 2015. Kapaciteten på hospice er løbende blevet udvidet senest i 2018, hvor fire nye hospicepladser (to på Hospice Søholm og to på Gudenå Hospice) blev sat i drift.

1.051 patienter blev i 2020 indlagt på hospice. Det betyder, at der i 2020 var 490 patienter, hvor henvisningen ikke kunne imødekommes. Af disse 490 patienter var der 83, der ikke opfyldte kriterierne for indlæggelse på hospice og derfor blev afvist. Derudover var der flere patienter, der døde, inden indlæggelse var muligt. Der kan være flere grunde til, at patienterne dør inden indlæggelse - dette kan blandt andet skyldes, at der ikke er en ledig plads på det ønskede hospice, at der sker en hurtig forværring af patienternes sygdom, at patienterne ønsker at udskyde beslutningen om at komme på hospice, eller at de blev henvist for sent i forløbet (339 ud af 490 døde indenfor fem dage fra, de blev henvist). De patienter, der ikke har fået imødekommet deres henvisning, har i stedet haft mulighed for at gøre brug af de øvrige palliative indsatser i Region Midtjylland, fx de udadgående palliative teams fra hospitalerne og den kommunale hjemmepleje.

Regionsrådets ambition om at sikre, at patienterne får en værdig afslutning på livet, og at palliative patienter opspores langt tidligere i forløbet, indgår i budgetforliget for 2022. Der er i forliget indgået aftale om at afsætte midler til dels samarbejdsaftale om palliation, uddannelsesinitiativ i forhold til den svære samtale samt bidrag til udbredelse af navigators på hospicerne.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om aktiviteten på hospice tages til efterretning.

Bilag

Hospice aktivitetsrapport 2020

Punkt 6: Status på målbilledet for sundhedsområdet

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultater for indikatorerne i målbilledet.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det regionale målbillede for sundhedsområdet består af en overordnet vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre strategispor og otte mål. De enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål for sundhedsområdet og skal sikre, at vi sammentænker relevant aktivitet, god økonomi og høj kvalitet, så der opnås mest mulig sundhed for de ressourcer, der er til rådighed. Regionens målbillede angiver dermed den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. I opfølgningen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder.

Data opgøres til og med 2. kvartal 2021. Det skal bemærkes, at nogle af resultaterne er betydeligt påvirket af COVID-pandemien, især 2. og 4. kvartal 2020, hvor der på næsten alle områder har været et markant fald i aktiviteten. Tallene for perioden med COVID bør fortolkes varsomt og med afsæt i den aktuelle situation på hospitalerne.

Som led i opfølgningen på målbilledet udpeges der hvert andet år et antal fokusindikatorer, som følges særlig tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet. Fokusindikatorer gældende for 2021-2022 blev besluttet på regionsrådsmødet i januar 2021. Der forventes tydelige forbedringer på de udvalgte indikatorer.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

Forebyggelige indlæggelser

Antallet af forebyggelige indlæggelser var kraftigt faldende i 2020 og starten af 2021. Faldet i forebyggelige indlæggelser er stort set udelukkende sket inden for gruppen af patienter, der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i 2020. Dette hænger blandt andet sammen med nedlukningen af samfundet i forbindelse med COVID-pandemien. Dertil kommer, at en større del af den ældre befolkning er blevet vaccineret mod influenza end i de tidligere år. I den sammenhæng skal det bemærkes, at der igen i år gennemføres en kampagne i samarbejde med kommuner og almen praksis, der bl.a. har til formål at understøtte, at flest mulige ældre borgere vaccineres mod influenza.

Akutte genindlæggelser

Andelen af genindlæggelser har været relativt stabilt i den seneste periode, både for hele regionen og på hospitalsniveau. På de somatiske hospitaler ligger andelen stabilt omkring 10-15 %. I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet. Det skal samtidig bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, ligger stabilt. I 2. kvartal 2021 blev 96 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange. Dette er væsentligt lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 145 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal.

Psykiatrien er ikke i mål med den nationale 2020-målsætning om halvering af andelen af patienter, som bæltefikseres, men brugen af bæltefikseringer er reduceret mærkbart til stor gavn for patienterne. Psykiatrien har et stærkt ønske om at reducere brugen af tvang yderligere og har derfor valgt at prioritere denne opgave ledelsesmæssigt i 2021. Det har været særdeles virksomt at styrke patientsamarbejdet under indlæggelse, men der er samtidig en øget bevidsthed om, at forebyggelse af tvang kræver et styrket tværsektorielt samarbejde om det enkelte patientforløb, herunder samarbejdet med kommuner, bosteder og egen læge m.fl.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

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

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patienter med høftenært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 2. kvartal 2021 blev 82,8 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor fire timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden. Kun Regionshospitalet Randers overholder den faglige standard med en høj målopfyldelse.

Både på regions- og hospitalsniveau har der været en nogenlunde konstant andel af patienter med hoftenære lårbud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. I 2. kvartal 2021 blev 89,9 % af patienterne mobiliseret inden for 24 timer, og den faglige standard på 90 % er således akkurat ikke opfyldt. På Regionshospitalet Horsens har der over en længere periode været en positiv udvikling, hvilket i målbillederapporten er illustreret med en grøn pil.

Andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland, har i længere tid ligget lige omkring 10 %. I seneste periode er dødeligheden faldet og Region Midtjylland ligger i 2. kvartal 2021 på 8,7 % og er dermed tæt på at overholde den faglige standard (8%). Bemærk, at indikatoren tidligere har målt 30-dages overlevelsen, men er nu vendt om, så den måler 30-dages dødeligheden. Baggrunden for ændringen er, at man i de øvrige kliniske kvalitetsdatabaser typisk måler på dødelighed fremfor overlevelse.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam (LKT) for hoftenære frakturer, som er afsluttet ultimo 2020. Der er ikke sket den forventede positive udvikling på de tre indikatorer i den periode, hvor de har været udpeget som fokusindikatorer. Der arbejdes derfor fortsat med de indsatser, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam.

Udredningsret

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere patientrettighederne vedrørende udredningsret i 2020 og starten af 2021. I denne periode er både ventende og nyhenviste patienter blevet prioriteret ud fra sygdommens alvorlighed og ikke efter, hvornår de er henvist. Dette er forklaringen på udviklingen i løbet af 2020, hvor andelen af patienter, der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage, er faldet til omkring 60-70 % i Region Midtjylland. Patientrettighederne vedrørende udredningsret og behandlingsgaranti er genindført fra den 1. marts 2021, men der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, og det påvirker den gennemsnitlige ventetid til udredning og behandling i negativ retning.

I Psykiatrien blev patientrettighederne genindført fra den 1. september 2020, men efter en periode med høj målopfyldelse er der sket et tydeligt fald i målopfyldelsen. I 2. kvartal 2021 overholdes den korrigerede udredningsret for 71,4 % af patienterne. Ifølge Psykiatrien er der flere faktorer, der udfordrer overholdelsen af udredningsretten og behandlingsgarantien:

- Rekrutteringssituationen er vanskelig, og flere ambulante enheder har svært ved at få besat stillinger med erfarne medarbejdere.
- Psykiatrien har i den seneste periode gennemført lidt flere udredninger, hvis der sammenlignes med de seneste to år, dette på baggrund af et højere henvisningstal. Det bør i den forbindelse bemærkes, at Psykiatrien stadig har et højt ambulant aktivitetsniveau (fysisk + virtuelt + udebesøg).

Udfordringerne omkring overholdelse af udredningsretten i Psykiatrien har medført, at det desværre i et højere omfang end tidligere har været nødvendigt at anvende udredningsplanen "udredningsplan udarbejdet på grund af manglende kapacitet". Udfordringerne har i den forbindelse i overvejende omfang knyttet sig til de tre afdelinger Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien – Afdelingen for Depression og Angst og Regionspsykiatrien Vest.

Psykiatrien er opmærksom på problemstillingen med overholdelse af udredningsretten og arbejder på at sikre, at regionen kan bevare det sædvanligt høje niveau i overholdelse.

Kræftpakker

På trods af COVID-19-pandemien er andelen af pakkeforløb, der blev gennemført indenfor tidsfristerne, relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Der er dog fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de pakker, som har flest patientforløb og trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 2. kvartal 2021 ligger den samlede målopfyldelse på 81,7 %. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse

I 2020 er der igen gennemført en stor undersøgelse af patientoplevelser (LUP), og målbilledet indeholder derfor nye tal for patienttilfredshed og -inddragelse i Region Midtjylland. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har været stigende i perioden mellem 2014 og 2020.

Bemærk, at LUP-undersøgelsen ikke blev gennemført i 2019 som følge af overgangen til LPR3. I 2021 er der kommet løbende LUP-undersøgelser med månedlige resultater. Fra næstkommende opfølgning på målbilledet vil der derfor indgå løbende data for patientinddragelse- og tilfredshed.

Supplerende bilag

Efter ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der vedlagt en opgørelse af udviklingen i brugen af tvangsforanstaltninger samt en opgørelse af akutte genindlæggelser i Psykiatrien fordelt på kommuner.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Bilag

Målbilledet for sundhedsområdet - 2. kvartal 2021

Udvikling i brugen af tvangsforanstaltninger i Region Midtjylland

Antal genindlæggelser i psykiatrien fordelt på kommuner

Punkt 7: Status på arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb

1-40-72-2-14

Resume

Regionsrådet har ønsket, at der tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb. Der gives en status på arbejdet med denne fokusindikator, og hospitalsudvalget orienteres om, at hospitalernes erfaringer med brugen af sammedagsudredning og samlede udrednings- og kontrolforløb bringes op på en temadag i regionsrådet i 2022.

Direktionen indstiller,

at status for arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb tages til orientering.

Sagsfremstilling

I forbindelse med regionsrådets behandling af oplægget til fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet i 2021-2023 blev det besluttet, at der skal tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb.

Med henblik på at afdække nærmere, hvad der bliver arbejdet med inden for dette område, er regionsrådets beslutning blevet dagsordenssat i administrative fora med ledelsesrepræsentation fra hospitalerne.

Afdækningen viser, at alle hospitaler arbejder med hurtig udredning og kontrol på en eller anden måde, og at der findes gode eksempler på sammedagskoncepter, som anvendes i hele regionen, fx sammedagsscreening for følgesygdomme for diabetespatienter.

En fokusindikator vedrørende sammedag er dog en kompleks størrelse og kan være vanskelig at skabe på baggrund af hospitalernes aktivitetsdata. Dette afspejlede sig i drøftelserne med hospitalerne i ovenstående fora samt i Spar1519, hvor man blandt andet arbejdede med et sammedagskoncept i forbindelse med flytningen af hospitalsrekvirerede blodprøvetagninger fra almen praksis til hospitalerne.

Kompleksiteten beskrives nærmere herunder.

Kompleksiteten i forhold til en fokusindikator for sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb

Først og fremmest viser afdækningen af arbejdet med sammedagsudredning, at det er vanskeligt at lave en indikator herfor, da det er svært at pege på registreringer eller data, der fortæller noget om brugen af sammedagsudredning.

Derudover er det vigtigt at bemærke, at et sammedagskoncept ikke nødvendigvis altid er på patientens præmisser eller muligt:

- Nogle prøvesvar kan tage lang tid og dermed give lang ventetid for patienterne, inden de kan komme ind til efterfølgende udredning og kontrol, og nogle prøver kan slet ikke analyseres samme dag
- Kravet til det organisatoriske setup på hospitalerne kan resultere i uforholdsmæssig stor arbejdsbyrde i planlægningen af det enkelte patientforløb, med deraf følgende konsekvenser for den samlede effektivitet
- Prioritering af analyser til udredning og kontrol kan have negativ påvirkning på behandlingen af indlagte og muligheden for stuegang og hjemsendelse
- Sidst men ikke mindst kan patienterne have forskellige præferencer (i forhold til at tage en hel dag ud af kalenderen eller komme af flere gange).

Som tidligere nævnt, arbejder alle hospitaler med hurtig udredning på en eller anden vis. Den forskellige organisering på hospitalerne (alt efter hospitalets funktion) gør dog, at der arbejdes med det på forskellige måder; noget foregår også i komprimerede forløb. Sammenfattende bør der anlægges et lidt bredere perspektiv end blot sammedag/samme dato og definitionen af sammedagsudredning kan med fordel indkredses nærmere, herunder om pakkeforløb er inkluderet i definitionen.

For at kunne komme nærmere en fokusindikator for sammedagsudredning og kontrol, bringes hospitalernes erfaringer med brugen af sammedagsudredning og samlede udrednings- og kontrolforløb op på en temadag i regionsrådet i 2022.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om status for arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb til efterretning.

Punkt 8: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om bemandsingssituationen på regionens hospitaler #

1-00-24-20

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om bemandsingssituationen på regionens hospitaler.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om bemandsingssituationen på hospitalerne drøftes.

Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har den 18. september 2021 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets møde den 4. oktober 2021.

"Jeg ønsker til næste hospitalsudvalgsmøde et punkt, hvor vi får en grundig gennemgang, redegørelse og indblik i situationen på regionens hospitaler.

Jeg føler mig ikke særlig informeret om situationens alvor. Efter flere artikler i pressen fremgår flere forhold. Rundt på hospitalerne lukkes der senge pga. personalemangel. På Børneafdelingen lyder det næsten til, der er kaos.

Jeg ønsker derfor følgende belyst:

Hvor mange senge er der lukket og hvilke rundt på de enkelte hospitaler? Er der flere lukninger på vej? Hvor mange personaler mangler der rundt på de enkelte hospitaler (altså ubesatte stillinger), og hvad vil man gøre ved det?

Særlig omkring børneafdelingerne. Hvor slemt er det? Er der det kaos, som artiklerne i medierne beskriver? Hvor mange børn flyttes rundt, og er der ikke alternativer?"

Der er vedlagt et notat, der beskriver den aktuelle situation på regionens hospitaler.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen og udtrykte stor bekymring for den aktuelle bemandsingssituation på hospitalerne.

Udvalget besluttede i forlængelse heraf, at der i indeværende måned afholdes et ekstraordinært hospitalsudvalgsmøde, hvor det ønskes belyst, hvilke tiltag, handlemuligheder og -planer der er for håndtering af situationen.

Hospitalsudvalget anbefalede, at det efterspurgte materiale ligeledes behandles i forretningsudvalget – og evt. med en fælles drøftelse på tværs af de to udvalg.

Bilag

Notat. Situationen på regionens hospitaler

Punkt 9: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om indkaldelser til operation #

1-00-24-20

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard om indkaldelser til ortopædkirurgiske operationer i Hospitalsenhed Midt i årene 2024 og 2028.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om indkaldelser til ortopædkirurgiske operationer drøftes.

Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har den 23. september 2021 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets møde den 4. oktober 2021.

"Med henvisning til artikel i Aarhus Stiftstidende den 23. september om 2 borgere, der har fået indkaldelser til 2024 og 2028 for en ortopædkirurgisk operation, skal jeg bede om et punkt på næste udvalgmøde med en redegørelse på, hvordan det kan ske, og om der er andre, der har fået indkaldelser til efter 1. juli 2022.

Vi har, som jeg husker det, en beslutning om, at disse indkaldelser ikke skal sendes ud uden personlig kontakt.

Så hvordan er det sket, og har vi ikke taget en beslutning, da vi i sin tid drøftede samme problematik med indkaldelser fra Hospitalsenheden Vest langt frem i tiden, skal vi have det gjort nu".

Hospitalsenhed Midt har udarbejdet en redegørelse, som er vedlagt. Der er desuden vedlagt et notat om anvendelse af det regionale brevkoncept og telefonisk kontakt ved lang ventetid.

Beslutning

Hospitalsudvalget ønskede, at det tilsikres, at der ikke sker indkaldelse af patienter så langt frem i tiden.

Hospitalsudvalget anmodede desuden om, at regionsrådet modtager en tidlig orientering ved lignende sager.

Bilag

Redegørelse fra Hospitalsenhed Midt vedr. lang ventetid - ortopædkir.

Bilag til redegørelse fra Hospitalsenhed Midt

Det regionale brevkoncept v. lang ventetid

Punkt 10: Orientering fra møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner #

1-00-26-19

Resume

Der orienteres om det seneste møde i Sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalgets formandskab orienterer udvalget om mødet i Sundhedsudvalget, Danske Regioner den 30. september 2021.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Udvalget anmodede om at modtage en skriftlig orientering vedrørende de tiltag, der er igangsat for at afhjælpe mangel på radiologressourcer, herunder oplysning om, hvilke sprogkrav der gælder i forbindelse med beskrivelse af billeder.

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

1-00-26-19

Resume

Oversigt over større sager og emner på udvalgets kommende møder er opdateret.

Direktionen indstiller,

at orientering 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 på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

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

Bilag

Emner til hospitalsudvalget 2021

Punkt 12: Gensidig orientering

1-00-26-19

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Gæstedialyse

Udvalget drøftede patienters adgang til gæstedialyse på regionens hospitaler. Det blev aftalt, at udvalget modtager en skriftlig orientering om status.

Diagnostik af prostatakræft

Udvalget drøftede en artikel i et tidsskrift vedrørende diagnostik af prostatakræft og afgrænsning i forhold til tilbud om MR-skanning. Det blev aftalt, at udvalget modtager en skriftlig redegørelse.

Regionshospitalet Holstebro

Udvalget drøftede patienters adgang til køb af kioskvarer på Regionshospitalet Holstebro. Det blev aftalt, at udvalget modtager en skriftlig orientering om status.

Opfølgning på udbud på stomi-området

Udvalget drøftede opfølgning på et fælles udbud på stomi-området mellem regioner og kommuner. Udbuddet har haft til formål at imødegå den udfordring, at hjælpemidler ofte ikke købes fra de samme leverandører på tværs af region og kommuner, hvilket kan give problemer for den enkelte stomi-patient i forbindelse med sektorovergange. Det blev aftalt, at udvalget modtager en skriftlig orientering om status.

Bemanding af lægebiler i den nordvestlige del af regionen

Udvalget modtog orientering om status for bemanding af regionens lægebiler i den nordvestlige del af regionen samt om de tiltag, der er igangsat. Det blev aftalt, at udvalget modtager en skriftlig besvarelse på nogle uddybende spørgsmål.

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-24-20

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Bilag

Underskriftsark