

REFERAT Hospitalsudvalget d. 08-01-2024

Mødedato Mandag d. 08. januar 2024 kl. 10:00

Mødested Aarhus Universitetshospital, Forum, Indgang A, Palle Juul-Jensens
Boulevard 11, 8200 Aarhus

Indholdsfortegnelse

Foretræde #.....	3
Genoptagelse af processen vedrørende udarbejdelse af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitet #.....	4
Forslag om ændring af aftaler vedr. operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger.....	6
Udvidelse af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse til det psykiatriske område #.....	9
Opfølgning vedrørende brug af privathospitaler.....	11
Orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet.....	15
Kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade.....	17
Godkendelse af rapport og regnskab fra hospitalsudvalgets studietur.....	19
Orientering om opfølgning vedrørende udmøntning af 5 mio. kr. til akutområdet #.....	21
Orientering om de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland #.....	23
Orientering om besvarelse af spørgsmål vedrørende Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet #....	24
Orientering fra seneste møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner #.....	26
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende forbrug knyttet til behandling på privathospitaler #.....	27
Midtvejsevaluering af udvalgsarbejdet #.....	28
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	29
Gensidig orientering #.....	30
Underskriftsark #.....	31

Punkt 1: Foretræde #

1-00-23-22

Sagsfremstilling

Søren Laurberg har anmodet om foretræde for hospitalsudvalget vedrørende emnet 'Mave- og Tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital'.

Beslutning

Søren Laurberg havde foretræde for udvalget vedrørende emnet 'Mave- og Tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital'.

Der føres ikke referat fra et foretræde.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Genoptagelse af processen vedrørende udarbejdelse af visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital

1-31-72-291-21

Resume

Der orienteres om status, centrale temaer samt genoptagelse af processen i forbindelse med udarbejdelse af udkast til en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status, centrale temaer samt genoptagelse af processen i forbindelse med udarbejdelse af udkast til en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet igangsatte i 2021 en proces med henblik på udarbejdelse af en plan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital. Planen skal rumme regionsrådets langsigtede politiske ambitioner i forhold til udvikling og konsolidering af Aarhus Universitetshospital i den kommende 5-10-årige periode.

Nedenfor orienteres om status, centrale temaer samt den videre proces i forbindelse med udarbejdelse af udkast til en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital.

Vigtige temaer

Der er på nuværende tidspunkt identificeret en række vigtige temaer for visionsplanen, herunder blandt andet Aarhus Universitetshospitals særlige udviklingsområder (Børn og Unge, Transplantation, Præcisionsbehandling, Smitsomme sygdomme og Kræft), forskningen og det tætte samarbejde med Aarhus Universitet samt udnyttelsen af Aarhus Universitetshospitals videns- og innovationskapacitet i forhold til transformationen af sundhedsvæsenet.

Robustgørelse af både Aarhus Universitetshospital og regionshospitalerne forventes også at være et element i visionsplanen, herunder hvordan løbende forbedringer og tilpasninger af arbejdsdeling, overgange og samarbejde kan skabe gode og effektive patientforløb.

Status for processen

Arbejdet med visionsplanen har været stillet i bero i en periode på grund af travlhed og udskiftning på centrale ledelsesposter i regionen. Den administrative styregruppe træder sammen i starten af 2024. I forlængelse af dette vil der blive udarbejdet en tids- og procesplan for færdiggørelsen af et udkast til en visionsplan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital.

Som en del af dette vil der være behov for nærmere stillingtagen til, hvordan involveringen af relevante interessenter bedst kan tilrettelægges forud for endelig godkendelse af visionsplanen. Hospitalsudvalget vil blive forelagt et samlet oplæg til den resterende del af processen på et af de første udvalgsmøder i 2024. Der sigtes således efter, at et udkast til visionsplanen kan forelægges regionsrådet med henblik på godkendelse i løbet af sommeren/efteråret 2024.

Vedlagt er et overblik over det hidtidige arbejde med visionsplanen i perioden april 2021 og frem til marts 2023.

Plan for orientering på udvalgsmødet

Indledningsvis vil koncerndirektør Poul Michaelsen sammen med hospitalsledelsen ved Aarhus Universitetshospital orientere om centrale temaer i det udkast til en visionsplan for udviklingen af Aarhus Universitetshospital, der er undervejs.

I forlængelse heraf vil cheflæge Jacob Thorsted og overlæge, klinisk lærestolsprofessor Bente Jespersen fortælle om donationsområdet, der er et eksempel på, hvordan Aarhus Universitetshospital arbejder inden for ét af fem særlige udviklingsområder (Transplantation).

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status, centrale temaer samt genoptagelse af processen i forbindelse med udarbejdelse af udkast til en visionsplan for udvikling af Aarhus Universitetshospital til efterretning.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 18. august 2021 en plan for udarbejdelse af en udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital. Heri indgik blandt andet, at hospitalsudvalget fungerer som politisk følgegruppe.

Bilag

Overblik over proces visionsplan Aarhus Universitetshospital

Oplæg. Visionsplan Aarhus Universitetshospital

Punkt 3: Forslag om ændring af aftaler vedr. operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger

1-30-72-111-23

Resume

Der skal tages stilling til et forslag om forsimpning på øjenområdet fra 2024 og frem, hvor kvoten for operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger forhøjes, samtidig med at en såkaldt udlægningsaftale ikke længere anvendes på området. Med ændringsforslaget fastholdes det eksisterende aktivitetsniveau vedrørende operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger.

Direktionen indstiller,

- at 12 praktiserende øjenlægers kvote til operation for grå stær forhøjes fra 395 operationer til 650 operationer om året for hver øjenlæge, samtidig med at udlægningsaftalen på øjenområdet ikke anvendes i 2024 og indtil andet besluttet,
- at udgiften til forhøjelse af kvoten finansieres via puljen 'Behandling på privathospitaler' i 2024, og
- at regionsrådet i løbet af 2024 vil blive forelagt forslag til, hvordan finansieringen fra 2025 og frem skal udformes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

I dag foregår der operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger under to forskellige aftaler, henholdsvis en § 64-aftale med kvote og en såkaldt udlægningsaftale.

§ 64-aftalen

§ 64-aftalen er en mulighed i henhold til overenskomst om speciallægehjælp, indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, hvor regionen kan indgå aftale med praktiserende speciallæger om operationer og behandlinger mv., som ikke er aftalt i overenskomsten. 12 praktiserende øjenlæger (geografisk fordelt over hele regionen) har i dag en § 64-aftale med regionen om, at de kan foretage operationer for grå stær. De har i dag hver en kvote på 395 operationer om året. Øjenlæger, som ikke opererer for grå stær, henviser patienterne til hospitalerne.

Udlægningsaftalen

Udlægningsaftalen er en tillægsaftale til den eksisterende overenskomst om speciallægepraksis, som regionen kan benytte, hvis det ønskes. Afdelinger, som benytter aftalen, kan efter patientens samtykke viderevisitere patienten til en speciallægevisitator, som fordeler patienterne mellem de praktiserende speciallæger inden for specialet.

Hospitalerne har siden efteråret 2020 haft mulighed for at bruge udlægningsaftalen, hvis de ønsker det. Det er kun få hospitalsafdelinger, som bruger udlægningsaftalen, og langt de fleste viderevisiteringer fra hospitaler til denne aftale kommer fra regionens øjenafdelinger og vedrører udlægning af operationer for grå stær. Det forventes at dreje sig om 3.060 operationer i 2023 (ca. 1.855 patienter).

Der er, som skitseret ovenfor, derfor aktuelt to forskellige muligheder i forhold til at få foretaget operationer for grå stær hos de praktiserende øjenlæger i Region Midtjylland. Dette vurderes at være u hensigtsmæssigt for patienterne og kalder på en forsimpning. Ofte bliver patienten indledningsvis set hos en øjenlæge med en kvote, jævnfør § 64-aftalen, men den pågældende øjenlæge må henvise patienten til hospitalet, fordi dennes kvote er opbrugt. Herefter sker det ofte, at patienten via udlægningsaftalen visiteres til den samme øjenlæge, som i første omgang sendte henvisningen videre til hospitalet.

Ved brug af udlægningsaftalen betaler regionen desuden et visitationsgebyr på 200 kr. pr. henvisning til en central visitator, når en patient henvises videre fra hospital til en praktiserende øjenlæge. Samtidig er administrationen af udlægningsaftalen tung for hospitalerne og regionens praksisadministration.

Det indstilles derfor, at udlægningsaftalen ikke anvendes på øjenområdet i 2024 og indtil andet besluttet, samt at kvoten for grå stær-operationer i henhold til § 64-aftalen forhøjes svarende til det antal operationer, der hidtil har

været foretaget under udlægningsaftalen. Konkret foreslås det, at de 12 praktiserende øjenlægers kvote til operation for grå stær forhøjes fra 395 operationer til 650 operationer om året, svarende til 255 operationer ekstra pr. øjenlæge.

Økonomi og aktivitet

Udgiften til de 3.060 operationer foretaget i henhold til udlægningsaftalen er knap 15 mio. kr. + ca. 0,4 mio. kr. til speciallægevisitation. Øjenlægernes honorarer pr. operation er det samme, uanset om der opereres i henhold til § 64-aftalen eller udlægningsaftalen.

Ved en forhøjelse af kvoten til 650 operationer vil de praktiserende speciallæger samlet have mulighed for at operere det antal patienter, som i 2023 samlet forventes opereret på både udlægningsaftalen og § 64-aftalen. Med ændringsforslaget fastholdes således det eksisterende aktivitetsniveau på området, og det medfører ikke en merudgift.

Området vil blive fulgt tæt i 2024 med henblik på at vurdere, om der skal ske ændringer i aftalerne med øjenlægerne fremover.

Administrationen foreslår, at udgiften til forhøjelse af kvoten finansieres fra fællespuljen 'Behandling på privathospitaler' i 2024. I løbet af 2024 vil regionsrådet blive forelagt forslag til, hvordan finansieringen fra 2025 og frem skal udformes.

Baggrunden for forslag om finansiering via fællespuljen 'Behandling på privathospitaler' i 2024 er, at patienterne uden udlægningsaftalen og uden forhøjelse af kvoten i høj grad kan forventes at gøre brug af udvidet frit sygehusvalg.

Tabel . Oversigt over bevilling	
1.000 kr. 2024 p/l	Drift 2024 Udgift
Bevillingsændringer ¹	
Praksissektoren	15.000
Fællesudgifter og -indtægter, Behandling på privathospitaler	-15.000
Bevillingsændringer i alt	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter	

Robustgørelse af kapacitet på øjenområdet generelt

På regionsrådsmødet den 25. oktober 2023 blev det besluttet, at det igangværende arbejde med robustgørelse af øjenområdet skal indgå i arbejdet med afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, jævnfør dagsordenspunkt på regionsrådets seneste møde den 20. december 2023.

Uddybning vedrørende den samlede kapacitet på området

Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud udsatte på møderne i december 2023 behandlingen af punktet til udvalgmøderne i januar 2024 med henblik på yderligere belysning. Der er på den baggrund vedlagt et bilag, der redegør for forslagens indvirkning på den samlede kapacitet til behandling af grå stær.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at 12 praktiserende øjenlægers kvote til operation for grå stær forhøjes fra 395 operationer til 650 operationer om året for hver øjenlæge, samtidig med at udlægningsaftalen på øjenområdet ikke anvendes i 2024 og indtil andet beslattes, idet det ønskes, at der arbejdes efter en fleksibel model for udnyttelse af den samlede kapacitet hos de praktiserende øjenlæger,

at udgiften til forhøjelse af kvoten finansieres via puljen 'Behandling på privathospitaler' i 2024, og

at regionsrådet i løbet af 2024 vil blive forelagt forslag til, hvordan finansieringen fra 2025 og frem skal udformes.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud udsatte på møderne henholdsvis den 4. december 2023 og den 5. december 2023 behandlingen af punktet til udvalgmøderne i januar 2024 med henblik på yderligere belysning.

Bilag

Notat om forslagens betydning for den samlede grå stær-kapacitet

Punkt 4: Udvidelse af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse til det psykiatriske område

1-30-106-1-23

Resume

Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse trådte i kraft den 1. juni 2021 og omfatter indlæggelser og udskrivelser i somatikken. Samarbejdsaftalen skal nu udvides til også at omfatte indlæggelser og udskrivelser i psykiatrien, som det oprindeligt var ønsket fra parterne. Psykiatrien dækker i denne sammenhæng over Psykiatrien i Region Midtjylland, det regionale socialområde samt den kommunale socialpsykiatri og børne- og ungeområdet.

Direktionen indstiller,

at udvidelsen af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Psykiatri- og Socialudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse er en samarbejdsaftale under sundhedsaftalen. Aftalen blev godkendt af regionsrådet den 27. januar 2021 og trådte i kraft den 1. juni 2021.

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivningsforløb.

Samarbejdsaftalen skal nu udvides til også at omfatte indlæggelser og udskrivelser i psykiatrien, som det oprindeligt var ønsket fra alle parter. Psykiatrien dækker i denne sammenhæng over Psykiatrien i Region Midtjylland, det regionale socialområde samt den kommunale socialpsykiatri og børne- og ungeområdet. Udvidelsen betyder, at alle indlæggelser i somatikken og i psykiatrien fremover vil være omfattet af aftalen, hvis borgeren ved indlæggelse modtager eller ved udskrivelse har behov for at modtage ydelser fra enten sundheds- og omsorgsområdet, den kommunale socialpsykiatri, det regionale socialområde eller børne- og ungeområdet.

Aftalen er værdibaseret og bygger på seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om indlæggelse og udskrivelse. Principperne udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

De seks principper for samarbejdsaftalen:

1. Inddragelse af borgeren og de pårørende
2. Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren
3. Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen
4. Videndeling og realistiske oplysninger
5. Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog
6. Fælles forberedelsestid.

Der er udarbejdet materiale, som understøtter implementering af aftalen – se eventuelt [Sektorovergang.\(rm.dk\)](#). Aftalens bilag 2 indeholder anbefalinger til implementering på det psykiatriske område.

Godkendelse og ikrafttræden

Udvidelsen af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse blev godkendt i Sundhedssamarbejdsudvalget den 1. december 2023. Sundhedssamarbejdsudvalget anbefaler regionsrådet og de 19 byråd at godkende udvidelsen af aftalen med henblik på ikrafttræden den 1. april 2024.

Baggrund

Parterne inden for det psykiatriske område har ikke været omfattet af samarbejdsaftalen fra starten, da det på daværende tidspunkt ikke var muligt at kommunikere digitalt med hinanden. Det er nu på plads, da der er indgået en aftale om korrespondancebreve mellem parterne, så hospitalerne, det sociale område i kommunerne, almen praksis samt det regionale socialområde kan benytte korrespondancebreve i den tværsektorielle kommunikation om de borgere, der går på tværs af sektorerne inden for det psykiatriske område.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udvidelsen af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse godkendes.

Udvalget ønsker, at der på et kommende møde følges op på implementeringen af samarbejdsaftalen.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte på møde den 27. januar 2021 samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse.

Bilag

Udvidet samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

Punkt 5: Opfølgning vedrørende brug af privathospitaler

1-31-72-13-23

Resume

Regionsrådet orienteres hvert år om samarbejdet med privathospitaler og forventningerne til det fremadrettede forbrug. I dette punkt orienteres blandt andet om aktiviteten i 2023 og forventninger til det fremadrettede forbrug.

Regionsrådet har herudover efterspurgt, at hospitalsudvalget modtager en hyppigere orientering om regionens forbrug på privathospitalsområdet. Administrationen foreslår på den baggrund, at hospitalsudvalget i 2024 modtager kvartalsvise orienteringer om udviklingen på udredninger og behandlinger på privathospitalerne.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospital tages til efterretning, og

at forslag om kvartalsvis opfølgning vedrørende brug af privathospitaler godkendes.

Sagsfremstilling

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienter, som henvises til udredning eller behandling på et privathospital, når der på regionens egne hospitaler ikke kan tilbydes tid til udredning eller behandling inden for de gældende frister, som i 2024 er 30 dage til udredning og 60 dage til behandling. Regionsrådet orienteres hvert år i foråret om det forudgående års samarbejde med privathospitaler og forventningerne til forbruget i det igangværende år.

Udsatte aktiviteter og flere henvisninger til offentlige hospitaler

Der ses generelt en øget søgning mod privathospitaler, hvilket udfoldes nedenfor. Overordnet har den øgede søgning sin rod i udviklingen i hospitalernes ventetider til udredning og behandling, som blandt andet er steget på grund af hospitalernes omprioriteringer i forbindelse med COVID-19 og i udviklingen i antallet af patienter, der henvises til de offentlige hospitaler.

Under COVID-19-epidemien prioriterede regionens hospitaler udrednings- og behandlingskapaciteten til at varetage akutte patienter, kræftområdet samt områder, som er omfattet af reglerne for maksimale ventetider. Hospitalerne var derfor nødsaget til at nedjustere kapaciteten til planlagte udredninger og behandlinger for at kunne varetage mere kritiske områder. Dette resulterede i længere ventetider på udredning og behandling fra 2020 og frem. Samtidig har hospitalerne siden 2020 oplevet, at antallet af henvisninger fra de praktiserende læger, speciallæger og andre hospitaler til udredning og behandling på Region Midtjyllands hospitaler er steget fra 635.927 patienter i 2020 til forventeligt ca. 680.000 patienter i 2023 - en stigning på ca. 6,5 %.

Resultatet af de lange ventetider og det øgede antal patienter er, at der i dag er flere patienter, der får ret til at benytte det udvidet frie sygehusvalg til at komme på privathospital for at modtage hurtigere udredning og behandling.

Forbruget på privathospitalerne

Region Midtjylland har på en række områder indgået formelle samarbejdsaftaler med specifikke privathospitaler, hvilket har givet lavere priser på udredninger og behandlinger. Derudover betyder regeringens akutaftale med de danske privathospitaler, at behandlinger via det udvidet frie sygehusvalg afregnes med 12 % rabat i 2023 og 10 % rabat i 2024. Begge dele er med til at nedbringe stykpriserne på udredninger og behandlinger på privathospitalerne. Men da der samtidig er flere patienter, der søger mod privathospital, forventes Region Midtjyllands udgifter til udredninger og behandlinger på privathospital at stige til ca. 385 mio. kr. i 2023, en stigning på ca. 87 mio. kr. sammenlignet med 2022. I året før COVID-19 var forbruget ca. 150 mio. kr. i alt.

Forbruget påvirker forskellige budgetter i Region Midtjylland. 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. Budgetansvaret for udgifter inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, gynækologi, diagnostisk radiologi, urologi og øre-, næse-, halsområdet betales af hospitalerne, mens udgifter til øvrige områder afholdes fra regionens fællesområde. I forbindelse med COVID-19-epidemien ønskede man i den omskiftelige situation at give hospitalerne budgetsikkerhed, og derfor blev det besluttet, at hospitalerne ikke skulle betale mere for behandlinger på privathospitalerne end i et normalt år. Hospitalernes udgifter blev derfor fastlåst til 2018-niveau til og med 3. kvartal 2023. Regionsrådets beslutning om økonomisk opbremsning i august 2023 betød, at hospitalerne igen fra 4. kvartal 2023 har det fulde budgetansvar for områderne med decentralt budgetansvar.

I 2023 betyder det decentrale budgetansvar, at de offentlige hospitalers regninger for udredning og behandling på privathospital i de første tre kvartaler af 2023 andrager ca. 45 mio. kr. I 4. kvartal 2023 forventes hospitalerne at betale ca. 46 mio. kr. Aarhus Universitetshospital har derudover budgetansvaret for højt specialiserede behandlinger, hvilket i 4. kvartal 2023 andrager ca. 10,6 mio. kr.

Samlet set betyder det, at de offentlige hospitalers regning for udredninger og behandlinger på privathospitalerne i 2023 andrager ca. 100 mio. kr., hvilket er 41 mio. kr. mere end i 2022.

I tabel 1 fremgår forbruget til udredninger og behandlinger, fordelt efter budgetansvar.

Tabel 1. Forbruget til udredninger og behandlinger på privathospitaler

Mio.kr.	2022		2023		Udvikling
	Pr. 30. november	Helårsforbrug	Pr. 30. november	Estimat helårsforbrug	
Centralt budgetansvar	192	238	225	284	46
Decentralt budgetansvar	45	60	83	101	41
I alt	237	298	308	385	87

Herudover er der vedlagt et bilag, som uddyber afregningen for hospitalerne samt forbrug på områder med decentraliseret budgetansvar i 2023.

Udviklingen i henvisninger til privathospitalerne

Region Midtjylland registrerer løbende antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne enten via patientkontorstatistikken eller ved registrering af henvisningerne direkte fra de offentlige hospitaler til privathospitalerne.

I tabel 2 fremgår udviklingen i antal patienter henvist til privathospital pr. måned i årene 2019, 2022 og 2023, fordelt på specialer. Året 2019 er valgt som sammenligningsgrundlag for at vise udviklingen i brugen af privathospitalerne fra før COVID-19-epidemien.

Tabel 2 – Henvisninger til privathospitalerne – gennemsnitligt antal patienter pr. måned, fordelt på specialer.

Speciale	2019	2022	2023*	Difference pr. måned i 2019-2023
Anæstesiologi	12	10	9	-3
Børnesygdomme	1	4	6	5
CT-scanninger	18	304	277	259
Gynækologi	17	36	57	39
Hud	8	10	11	4
Intern medicin	108	364	589	481
Karkirurgi	68	110	164	95
Kirurgi	45	186	199	154
Klinisk fysiologi	37	21	38	1
Mammografier	563	532	580	17
MR-scanninger	1074	1535	1.582	508
Neurofysiologi	109	10	0	-109
Neurokirurgi	4	32	8	3
Neurologi	67	44	40	-27
Ortopædisk kirurgi	88	557	886	798
Plastikkirurgi	88	142	172	84
Røntgenundersøgelser	97	130	122	25
Tværfaglig Smertebehandling	118	159	154	36
Ultral lyd	98	376	280	182
Urinvejskirurgi	31	77	114	82
Øjensygdomme	87	126	241	154
Øre, næse, hals	51	121	122	71
I alt pr. måned	2.789	4.885	5.647	2.858
Henvisninger om året	33.468	58.620	67.764	34.296

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitalerne.

* Beregnet pga. data fra 1. januar til og med oktober 2023.

Tabellen viser en markant stigning i brugen af privathospitaler på flere områder. Mest udtalt ses blandt andet ortopædisk kirurgi, CT-scanninger, MR-scanninger, intern medicin, øjensygdomme og ultralyd. Baggrunden for opdriften på disse områder skal formentlig ses som et resultat af ventelisterne på regionens hospitaler og udviklingen i antallet af henvisninger til udredning og behandling. Netop disse områder dækker over mange relativt simple undersøgelser og behandlinger, som kan håndteres af privathospitalerne.

Status ved udgangen af 2023 er, at Region Midtjyllands hospitaler fortsat har forholdsvis lange ventetider til forskellige udredninger og behandlinger. På kort sigt forventes patienterne derfor fortsat i samme omfang at benytte patientrettighederne til at komme på privathospital for at modtage udredning og behandling.

Forslag til hyppigere opfølgning

Regionsrådet har efterspurgt, at hospitalsudvalget modtager en hyppigere orientering om opfølgningen på forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget.

Administrationen foreslår på den baggrund, at hospitalsudvalget orienteres hvert kvartal med opfølgning på forbruget på privathospitalerne ved udgangen af marts, juni, september og december måned. En kvartalsvis orientering på disse tidspunkter kan dermed i 3 ud af 4 tilfælde følge Region Midtjyllands overordnede økonomiopfølgning, hvilket sikrer en enkel sagsbehandling og dermed, at orienteringen kan laves med et minimum af administrative ressourcer.

Derudover foreslås det, at hospitalsudvalget samtidig orienteres om forventningerne til det fremadrettede forbrug ved en statistik over henvisninger til privathospitalerne fordelt på områder som fx kirurgi, ortopædkirurgi, MR osv.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospital tages til efterretning, og

at forslag om kvartalsvis opfølgning vedrørende brug af privathospitaler godkendes.

Udvalget drøftede henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende forbrug knyttet til behandling på privathospitaler (punkt 13 på denne dagsorden) sammen med dette punkt.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev den 26. april 2023 orienteret om samarbejdet med privathospitaler i 2022 og forventninger til 2023.

Bilag

Uddybende redegørelse vedr. områder med decentraliseret budgetansvar i 2023

Punkt 6: Orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet

1-31-72-13-23

Resume

Der orienteres i punktet om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet ved udgangen af 3. kvartal 2023. Det fremgår, at hospitalerne i Region Midtjylland fortsat har et betydeligt antal udsatte udredninger og behandlinger. Seneste status viser, at situationen på visse hospitaler er forbedret, imens andre har oplevet en forværring. Det vurderes, at ca. 73.000 patienter venter på udredning og behandling på Region Midtjyllands hospitaler ved udgangen af 3. kvartal 2023.

Region Midtjylland arbejder aktuelt med at sikre budgetoverholdelse i lyset af betydelige økonomiske ubalancer. Dette forventes at få betydning for tempoet, hvormed der kan præsteres meraktivitet og dermed nedbringe ventelister til udredning og behandling.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om afviklingen af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands hospitaler oplever, at der henvises flere patienter end tidligere. Samtidig har hospitalerne afsluttet meraktivitetsprojekter til afvikling af udsatte aktiviteter med henblik på at efterleve regionsrådets beslutning om økonomisk opbremsning.

Dette betyder, at hospitalerne samlet set vurderer, at der ved udgangen af 3. kvartal 2023 er flere ventende patienter end tidligere, og at hospitalerne har haft svært ved at normalisere ventetiderne til planlagte udredninger og behandlinger.

Henvisninger til Region Midtjyllands hospitaler

Region Midtjyllands hospitaler har i de seneste år oplevet en stigning i antallet af henvisninger fra de praktiserende læger, speciallæger og andre offentlige og private hospitaler. I året inden COVID-19-epidemien modtog Region Midtjyllands hospitaler ca. 650.000 henvisninger, imens dette forventes at være steget til ca. 675.000 henvisninger i 2023 – svarende til en stigning på ca. 4 %.

Udsatte aktiviteter i Region Midtjylland

Hospitalerne i Region Midtjylland har siden 2021 kvartalsvist vurderet de udsatte udredninger og behandlinger. Sideløbende har hospitalerne og administrationen arbejdet med at etablere et databaseret opfølgingsværktøj baseret på hospitalernes indberetninger til Landspatientsregisteret. Hospitalerne indberetter løbende oplysninger om patientforløb m.m. til Landspatientregisteret, som indeholder oplysninger om diagnoser, operationer, undersøgelser og indlæggelser.

Hidtil har hospitalerne været tilbageholdende med at basere indberetningerne på Landspatientregisteret, fordi hospitalerne under COVID-19-epidemien nedprioriterede færdigregistreringen af patienterne efter udskrivning og endt behandling. Siden juli 2022 har hospitalerne dog haft fokus på færdigregistreringer, hvorfor det vurderes, at den databaserede opfølgning fra 3. kvartal 2023 kan bruges som udgangspunkt for en vurdering af de ventende patienter i Region Midtjylland. Hospitalerne er derfor begyndt at benytte opfølgingsrapporten for ventende patienter sammenholdt med hospitalernes håndholdte vurderinger af de udsatte aktiviteter.

Overgangen til en databaseret opfølgingsmetode betyder, at hospitalerne fremover kun opgør ventende patienter, der er omfattet af udrednings- og behandlingsretten. Tidligere indeholdt opgørelserne også patienter, der ikke var omfattet af patientrettighederne som fx kontrolpatienter og patienter, der er booket til røntgen og skanning, hvilket betyder at opgørelserne til og med 2. kvartal 2023 ikke direkte kan sammenlignes med opgørelsen fra 3. kvartal 2023 og frem.

Opgørelsen af ventende patienter fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Ventende patienter på Region Midtjyllands hospitaler

	2022		2023		
	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal
Antal	83.172	76.125	71.382	68.558	72.755

Opgørelsen viser, at ca. 73.000 patienter venter på udredning og behandling ved udgangen af 3. kvartal 2023. I 2. kvartal 2023 vurderede hospitalerne, at ca. 68.500 patienter havde tid til undersøgelse eller behandling, herunder

et antal kontrolpatienter og patienter til diagnostisk radiologi.

På flere hospitaler er antallet af ventende patienter efter 2. kvartal 2023 stigende, hvilket i nogen grad kan tilskrives den kapacitetsnedgang, der fulgte af, at hospitalerne har afsluttet meraktivitetsprojekter til afvikling af udsatte aktiviteter med henblik på at efterleve regionsrådets beslutning fra august 2023 om økonomiske opbremsning med henblik på at opnå budgetoverholdelse i 2023 og 2024. Dette forventes at få betydning for tempoet, hvormed der kan præsteres meraktivitet og dermed nedbringe ventelister til udredning og behandling.

Særligt Regionshospitalet Gødstrup har markante udfordringer med ventende patienter, hvilket blandt andet skyldes hospitalets udfordringer med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, der arbejder med planlagte udredninger og behandlinger. Regionsrådet blev blandt andet orienteret om kapacitetsudfordringerne på Regionshospitalet Gødstrup i forbindelse med behandling af opfølgning på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionsrådsmødet den 20. december 2023.

Hospitalerne har i forbindelse med akutplanen igangsat forskellige initiativer, der kan få betydning for afviklingen af antallet af udsatte aktiviteter i 2024. I forhold til Region Midtjyllands initiativer i tilknytning til akutplanen henvises blandt andet til seneste status på hospitalsudvalgets møde den 6. november 2023 samt punktet på den aktuelle dagsorden vedrørende besvarelse af spørgsmål knyttet til Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet.

Status ved udgangen af 2023 er, at Region Midtjyllands hospitaler fortsat har forholdsvis lange ventetider til forskellige udredninger og behandlinger. På kort sigt forventes patienterne derfor fortsat i samme omfang at benytte patientrettighederne til at komme på privathospital for at modtage udredning og behandling.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om afviklingen af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet tages til efterretning.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet tog den 20. december 2023 en orientering om opfølgning på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer til efterretning. Herunder indgik blandt andet orientering om kapacitetsudfordringer på Regionshospitalet Gødstrup.

Regionsrådet besluttede den 23. august 2023 i forbindelse med behandlingen af sagen om økonomisk balance og afvikling af ventelister at scenariet med budgetoverholdelse vægtede højest.

Regionsrådet tog den 26. april 2023 orientering om status på afvikling af udsatte aktiviteter på hospitalsområdet til efterretning.

Punkt 7: Kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade

1-30-72-55-23

Resume

I forbindelse med Lægevagtsaftalen og "Den langsigtede plan for det præhospitale område" er det aftalt, at der igangsættes en kommunikationsindsats for at fortælle borgerne mere om, hvad de skal gøre ved akut sygdom og skade. Der lægges op til en indsats med en kampagne for Lægevagtens natberedskab i første fase. I anden fase lægges der op til en kampagne for at få borgerne til at ringe rigtigt ved akut sygdom og skade samt en kommunikationsindsats for at skabe tryghed om det præhospitale beredskab.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om den samlede kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade tages til efterretning, og

at udkast til kampagne og budget til kampagne for Lægevagtens natberedskab på 350.000 kr., som tages fra budgettet til natberedskabet, godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Psykiatri- og Socialudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

I forbindelse med Lægevagtsaftalen og "Den langsigtede plan for det præhospitale område" er det aftalt, at der igangsættes en kommunikationsindsats for at fortælle borgerne mere om, hvad de skal gøre ved akut sygdom og skade.

I løbet af 2024 lægges der op til en kommunikationsindsats om, hvad man som borger skal gøre ved akut opstået sygdom og skade med følgende indhold:

1. kvartal 2024	2. og 3. kvartal 2024	
Kampagne for Lægevagtens natberedskab	Kommunikationsindsats for at få borgerne til at "Ringe rigtigt"	Kommunikationsindsats om det Præhospitale beredskab
Informations- og tryghedsskabende kampagne om den nye regionale ordning, der tager over for Lægevagten om natten.	En kommunikationsindsats med fokus på at få borgerne til at ringe rigtigt, når de ringer til Lægevagt, Lægevagtens natberedskab og 112.	En tryghedsskabende kommunikationsindsats og mindre events i forbindelse med ændringer hos det præhospitale beredskab for at betrygge borgerne i, at de stadig kan forvente den rigtige hjælp fra Præhospitalet, bl.a. med de nye akutbiler

Kampagne for Lægevagtens natberedskab

I første fase lægges der op til en borgerrettet kampagne for Lægevagtens natberedskab i forbindelse med overgangen til den nye ordning den 1. marts 2024, hvor Præhospitalet overtager Lægevagtens opgaver mellem kl. 23.00 og kl. 8.00. Baggrunden for dette er regionsrådets beslutning den 24. maj 2023 om Region Midtjyllands akutte natordning (Lægevagtens natberedskab), hvori det fremgik, at der skulle rettes en kommunikationsindsats til befolkningen.

Formålet med kampagnen er at skabe tryghed for borgerne om Lægevagtens natberedskab. Hovedbudskabet er, at borgerne som hidtil skal ringe til det samme telefonnummer som til Lægevagten og fortsat får den rette sundhedsfaglige hjælp, når de bliver akut syge eller kommer til skade mellem kl. 23.00 og kl. 8.00. I kampagnen vil der også blive informeret om det ændrede beredskab.

Det foreslås, at kampagnen får sloganet "Nye ansigter. Samme tryghed", som skal illustrere forandringerne, men samtidig fortælle, at borgerne stadig får den rette sundhedsfaglige hjælp, når de ringer.

Der lægges op til, at kampagnematerialet understøttes af fotos og video af medarbejdere fra Lægevagtens natberedskab, så der sættes ansigt på de sundhedsfaglige medarbejdere, og at kampagnen får nogle gennemgående grafiske elementer i regionens røde farve, da det er vigtigt, at borgerne opfatter det som en del af det semi-akutte tilbud med egen læge, Lægevagt eller Lægevagtens natberedskab. Kampagnen planlægges til at

løbe af stablen i ugen op til den 1. marts 2024 og to uger efter omlægningen. Den overordnede målgruppe vil være borgere, der er 18 år+ i Region Midtjylland, men de befolkningsgrupper, som bruger Lægevagten mest (blandt andet småbørnsforældre og ældre), vil få det største kampagnetryk.

Det foreslås, at kampagnen kommer til at bestå af en basismodel med annoncering i udvalgte medier med en kombination af regionale ugeaviser, onlinebannerannoncer på blandt andet nyhedsmedier, en kampagne på regionens Facebook og regionens digitale nyhedsbrev "Din guide til sundhed". Desuden vil der blive informeret på sundhed.rm.dk og i den lokale presse. Direktionen vil godkende det endelige kampagnemateriale og medieplan.

Direktionen anbefaler basismodellen på 350.000 kr. til den tryghedsskabende kampagne, som vurderes at kunne imødekomme det basale kommunikationsbehov i forhold til natberedskabet. Der er aktuelt ikke afsat særskilte midler på budgettet for Lægevagtens natberedskab til kampagner. Direktionen indstiller, at pengene tages fra budgettet for Lægevagtens natberedskab, som regionsrådet får en status på til februar. Heri vil udgifterne til kampagnen således indgå sammen med den afledte økonomi i forhold til ændret bemanning og indgåede lønaftaler for speciallægerne i almen medicin.

Kampagne og kommunikationsindsats i forhold til det præhospitale beredskab

I anden fase er der lagt op til både en kampagne med fokus på at få borgerne til at ringe rigtigt og en kommunikationsindsats med blandt andet borgerinformation og mindre events som fx åbent hus i forhold til det præhospitale beredskab.

Det kan som borger være svært at gennemskue, hvem man skal ringe til i tilfælde af sygdom og tilskadekomst. Er det egen læge, Lægevagt, Lægevagtens natberedskab eller 1-1-2? Og der kan også være en vis utryghed ved det præhospitale beredskab i forbindelse med de omlægninger, der sker i 2024.

Derfor foreslås det, at der ligeledes igangsættes en kommunikationsindsats med henblik på:

- at gøre borgerne klogere på, hvorhen og hvornår de skal ringe ved akut opstået sygdom og skade – blandt andet for at give et bedre patientforløb og for at reducere antallet af unødvendige opkald til Lægevagt, Lægevagtens natberedskab og 1-1-2, og
- at informere om og skabe tryghed for borgerne om det præhospitale beredskab.

Det er anbefalingen, at kampagnen og kommunikationsindsatsen for det præhospitale beredskab først finder sted med start i 2. og ind i 3. kvartal 2024, så de mange forskellige budskaber ikke forvirrer og skaber utryghed omkring Lægevagtens natberedskab. Der lægges op til, at administrationen vil komme med oplæg til kampagne og kommunikationsindsats med dertilhørende økonomi i 2. kvartal 2024. Der er ikke afsat midler på de nuværende budgetter.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om den samlede kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade tages til efterretning, og

at udkast til kampagne og budget til kampagne for Lægevagtens natberedskab på 350.000 kr., som tages fra budgettet til natberedskabet, godkendes.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 21. juni 2023 den langsigtede plan for det præhospitale område, herunder at informere borgerne i Region Midtjylland om 1-1-2 og det præhospitale setup.

Regionsrådet godkendte den 24. maj 2023, at den såkaldte model b udgør rammen for etablering af Region Midtjyllands akutte natordning, herunder at der skulle rettes en kommunikationsindsats til befolkningen.

Regionsrådet godkendte den 25. januar 2023 den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland. I aftalen er blandt andet aftalt et udviklingsspor vedrørende Frontlinje og kommunikation til borgerne med henblik på at guide borgerne til rette tilbud og sikre, at borgerne anvender den rette hjælp på det rette tidspunkt.

Punkt 8: Godkendelse af rapport og regnskab fra hospitalsudvalgets studietur

1-00-23-22

Resume

Hospitalsudvalget har i oktober 2023 været på studietur til Vilnius i Litauen. Rapport og regnskab for turen fremlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at rapport og regnskab fra studieturen godkendes.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget var på studietur den 4.-7. oktober 2023.

Hospitalsudvalget har som overordnet formål at beskæftige sig med udviklingen og planlægningen af det somatiske hospitalsområde, herunder blandt andet arbejdet med akutte patientforløb på hospitalerne, udviklingen af den specialiserede hospitalsbehandling, udviklingen og styrkelsen af hospitalernes bidrag til det integrerede sundhedsvæsen samt strategiske personaleforhold på det somatiske hospitalsområde.

Formålet med turen har været at give udvalget ny inspiration til arbejdet med udviklingen af blandt andet disse områder i et presset sundhedsvæsen.

På hospitalsområdet er en række af de meget behandlingskrævende sygdomme i vækst, og udviklingen i behandlingsteknologi og medicin gør det muligt at behandle patienter tidligere, bedre og i længere tid. Samtidig gælder det, at befolkningens forventninger til sundhedsvæsenet stiger i takt med den generelle velstand, vidensniveauet og adgangen til effektiv behandling. Hertil kommer, at rammevilkårene for regionens drift af hospitalerne og sundhedsområdet generelt i stigende grad er udfordret – blandt andet er sundhedsudgifterne i vækst, og hospitalerne oplever inden for nogle personalegrupper tiltagende vanskeligheder i forhold til at kunne tiltrække det nødvendige antal medarbejdere med de rette kvalifikationer. Den demografiske udvikling bevirker desuden, at der bliver relativt færre i arbejdsstyrken og samtidigt relativt flere ældre, som i højere grad trækker på hospitalsvæsenets ydelser.

Litauen oplever tilsvarende udfordringer, og i tillæg hertil udgør udvandring af unge en væsentlig udfordring for hospitalerne. Der er på nogle områder mangel på personale med sundhedsfaglige kompetencer, særligt sygeplejefaglige kompetencer. Litauen har på den baggrund igangsat en større omlægning af sundhedssystemet, som blandt andet indeholder en række reformer, der skal bidrage til at skabe et stærkere, mere sammenhængende og robust sundhedssystem.

Udvalget har samlet op på erfaringer fra studieturen, som kan læses i den vedlagte rapport. Udvalget noterede sig for det første, at man i udviklingen af det litauiske sundhedsvæsen er kommet et langt stykke vej på relativ kort tid. Udvalget pegede herudover blandt andet på potentialer ved et tættere samarbejde mellem hospitalsområdet og relevante aktører i forhold til det integrerede sundhedsvæsen, som blandt andet kan bidrage til at reducere behovet for hospitalsaktivitet ved øget forebyggelse mv. Herudover noterede udvalget sig blandt andet, at der i forhold til den fortsatte udvikling af det litauiske sundhedsvæsen var tydelige effekter af samarbejder mellem de litauiske hospitaler og erhvervslivet.

Regnskab for studieturen er som følger:

Udgiftspost	Budget	Regnskab	Difference
	v. 11 udvalgsmedlemmer	v 9. udvalgsmedlemmer	
Transport (inkl. fly til Vilnius og lokal transport)	49.495	29.851	-19.644
Overnatning inkl. morgenmad	25.200	15.750	-9.450
Øvrig forplejning	22.000	9.747	-12.253
Øvrige udgifter (rejsebureau, mødefaciliteter, oplægsholdergaver mv.)	36.150	20.675	-15.475
<i>I alt</i>	<i>132.845</i>	<i>76.023</i>	<i>-56.822</i>
<i>I alt pr. deltager</i>	<i>12.077</i>	<i>8.447</i>	<i>-3.630</i>

Regnskabet omfatter udgifterne til de 9 regionsrådsmedlemmer, der deltog i turen. I budgettet var forudsat deltagelse af 11 regionsrådsmedlemmer.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapport og regnskab fra studieturen godkendes.

Udvalget ønskede, at der på kommende udvalgsmøder følges op på følgende særskilte emner fra studieturen:

- Stamcelletransplantation og CAR-T behandling, som er immunterapi, hvor patientens egne hvide blodceller bliver genmodificeret til specifikt at angribe og ødelægge de syge celler, samt rammerne for udvikling af området i en dansk kontekst
- Perspektiver ved anvendelse af såkaldte "case managers", som bistår med at sikre tilrettelæggelse og koordinering af patientforløb på tværs af sektorer, i en dansk kontekst
- Fokus på yderligere potentialer i samarbejde mellem hospitaler og sundhedshuse med udgangspunkt i erfaringer fra 'Centro Poliklinika'.

Udvalget noterede sig herudover, at der i tilknytning til visioner for et fremtidigt Børn og Unge Hospital AUH er fokus på mulighed for samling af somatik og psykiatri, som det kunne ses på Børnehospitalet i Vilnius.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 26. april 2023 studietur for hospitalsudvalget til Litauen inklusive budget for turen.

Bilag

Rapport fra hospitalsudvalgets studietur 2023

Punkt 9: Orientering om opfølgning vedrørende udmøntning af 5 mio. kr. til akutområdet

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet udmøntede tidligere på året 5 mio. kr. til hospitalerne, som i Budget 2023 var afsat til akutområdet. Det blev i den sammenhæng besluttet, at hospitalsudvalget skulle følge op på anvendelse af midlerne, hvilket sker med denne sag.

Generelt gælder det, at midlerne er anvendt til initiativer, der på forskellig vis styrker indsatsen for fastholdelse og rekruttering til det medicinske og det akutte område.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om opfølgning på udmøntning af 5 mio. kr. til akutområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I budgetforliget for 2023 blev der afsat 5 mio. kr. til akutområdet på hospitalerne. Af aftaleteksten fremgik det, at det er afgørende, at der prioriteres midler til en målrettet og systematisk indsats for fastholdelse og rekruttering til både det akutte område og de medicinske afdelinger. Det fremgik herudover, at de 5 mio. kr. til akutområdet på hospitalerne udmøntes efter en konkret regionsrådsbeslutning i 2023.

Regionsrådet udmøntede midlerne i marts 2023. Midlerne blev besluttet fordelt efter antal indbyggere i aldersgruppen 65+ i klyngerne/optageområderne, og midlerne blev overført til hospitalerne den 22. marts 2023. Regionsrådet besluttede i den sammenhæng desuden, at hospitalsudvalget skulle følge op på anvendelse af midlerne. Hospitalerne er blandt andet på den baggrund spurgt til, hvordan de har anvendt de overførte midler.

Opfølgning på udmøntning af midler

Generelt gælder det, at midlerne er udmøntet til akutafdelingerne og de medicinske afdelinger. På Regionshospitalet Randers er en mindre del af bevillingen gået til børneafdelingen i forbindelse med modtagelse af akut syge børn. Den konkrete udmøntning af midlerne afhænger af, hvor behovet har været størst på det enkelte hospital.

Midlerne er dog generelt anvendt til initiativer, der på forskellig vis styrker indsatsen for fastholdelse og rekruttering til det medicinske og det akutte område. Udmøntning af midlerne falder inden for følgende temaer:

Tilførsel af midler til ansættelse af yderligere personale med henblik på aflastning af de eksisterende medarbejdere
Flere hænder og hoveder kan generelt være med til at lette presset på akutafdelinger og medicinske afdelinger.

Med dette formål er der blandt andet tilført midler til øget fremmøde af læger fra Medicinsk Afdeling i Akutafdelingen på Regionshospitalet Horsens. Formålet med dette er at styrke udredningen og behandlingen af medicinske patienter i Akutafdelingen. De tilførte midler finansierer konkret et øget medicinsk læge fremmøde i Akutafdelingen på lørdage og udvalgte helligdage. Derudover er der i Horsens oprettet en stilling som specialeansvarlig sygeplejerske. Den specialeansvarlige sygeplejerske skal blandt have ansvar for udvikling af de akutambulante spor i afdelingen. Akutambulante spor vil kunne udjævne patientstrømme til afdelingerne og derved aflaste personalet i de mest pressede perioder på dagen.

I Hospitalsenhed Midt er alle de tilførte midler tilført Akutafdelingen. Midlerne er anvendt til ansættelse af to socialsygeplejersker i Akutafdelingen. Socialsygeplejerskerne har konkret patientkontakt og fungerer som et vigtigt bindeled mellem socialektoren/primærsektoren og hospitalet vedrørende sårbare og ressourcekrævende patienter. Socialsygeplejerskerne har desuden fokus på at vidensdele med nøglepersoner i de enkelte afdelinger/center og bistå forskellige personalegrupper om håndtering og forebyggelse af belastende episoder med sårbare og udadreagerende patienter blandt andet ved deeskalering, debriefing mv. Dermed spiller socialsygeplejerskerne en vigtig rolle i forhold til at lette håndteringen af vanskelige patientforløb og er medvirkende til at skabe et bedre arbejdsmiljø for især plejepersonalet. Da det har taget tid at komme på plads med ordningen, er en del af midlerne på Hospitalsenhed Midt i 2023 anvendt til finansiering af rekruttering af særligt læger på akutområdet fra vikarbureau.

Iværksættelse af nye initiativer med henblik på tiltrækning og tilknytning af nye medarbejdere

Det har generelt været en udfordring for akutafdelingerne, at det har været vanskeligt at fastholde nye medarbejdere, ikke mindst på plejesiden. Der er derfor iværksat flere initiativer for at forbedre dette forhold.

Et eksempel på dette er oprettelse af særlig zone for nyansatte/nyuddannede sygeplejersker i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup. Her møder de nyansatte på arbejde sammen med kolleger med lang erfaring. I zonen er der ekstra høj fokus på god oplæring, så man som ny medarbejder oplever at blive klædt godt på til arbejdet i en

akutafdeling. Initiativet forudsætter, at der er ekstra midler til rådighed, fordi normeringen her er bedre end normalt.

Et andet eksempel er etablering af en systematisk mentorordning for alle nyansatte på Aarhus Universitetshospital. Her har man også brugt ressourcer på revidering af intro-oplæringsprogrammer i Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital, så de i højere grad klæder de nye medarbejdere på til deres nye opgaver.

Styrke trivsel og arbejdsmiljø og derved styrke muligheden for at fastholde medarbejdere

Trivsel og arbejdsmiljø hænger sammen med mange forskellige forhold. I denne kategori er der både eksempler på initiativer, der skal styrke sammenholdet på afdelingen og initiativer, der skal sikre frikøb til udviklingsopgaver. Derudover er der eksempler på, at afdelingerne gennem kompetenceløft vil styrke medarbejdernes faglige sikkerhed i forhold til opgaverne og derved styrke trivsel i afdelingen.

Som konkrete eksempler kan nævnes udvikling af geriatriske tilbud i medicinsk afdeling på Regionshospitalet Randers, herunder kompetenceløft for både nye og erfarne medarbejdere. Gode kompetencer i forhold til geriatriske patienter giver højere trivsel, fordi det er en patientgruppe med mange problemstillinger, der fylder meget, både i akutafdelingen og på medicinsk afdeling.

For Regionshospitalet Randers gælder også, at en andel af midlerne er tilført akutafdelingen med henblik på et generelt kompetence- og uddannelsesløft af medarbejderne. Løbende efteruddannelse sikrer, at personalet er trykke i, at de kan varetage de opgaver, der kommer, og det bidrager til et bedre arbejdsmiljø.

Derudover er der eksempler på, at en mindre del af bevillingen er gået til mere generelt udviklingsarbejde. Dette gælder for eksempel på Regionshospitalet Horsens, hvor en lille del af midlerne er anvendt til internat for LMU og tværfaglig camp for personalet med henblik på fælles læring og styrket samarbejde. Der er også eksempler på, at en mindre del af midlerne er anvendt til frikøb til udviklingsprojekter. Dette tjener to formål: dels kan der findes gode løsninger, som sikrer bedre patientforløb, dels kan frikøb til udviklingsopgaver styrke medarbejdertilfredsheden i afdelingen.

Nedbringelse af sygefravær

Et højt sygefravær er uheldigt for en afdeling på flere måder. Dels kan et højt sygefravær være en indikator for, at der ikke er god trivsel blandt medarbejderne, og dels medfører højt sygefravær et større vikarforbrug. Det sidste er uheldigt af flere grunde. Det er både omkostningsfuldt for afdelingen, og det kan være en ekstra belastning for medarbejderne, hvis der er mange vikarer, der ikke kender afdelingen, og som man ikke har en personlig relation til.

En del af de 5 mio. kr. er derfor udmøntet til initiativer med henblik på nedbringelse af sygefravær. Det gælder for eksempel på Regionshospitalet Gødstrup, hvor der er givet midler til Akutafdelingen, der havde store udfordringer med såvel stor personaleudskiftning som et højt sygefravær, særligt blandt plejepersonalet. Der er igangsat flere målrettede tiltag i forhold til sygefraværet, så der nu er et endnu større og mere systematisk fokus på bedst mulig håndtering af forebyggelse af og opfølgning på sygdomsmeldinger.

Styrkede indsatser i forhold til vagtplanlægning

Planlægning af vagter har stor betydning for medarbejdernes trivsel. En del af midlerne er derfor også anvendt til at forbedre vagtplanlægningen. Dette er for eksempel tilfældet på Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital.

Opsummering

Både akutafdelinger og medicinske afdelinger har oplevet et øget patientflow, der har været med til at presse arbejdsmiljøet. Den valgte udmøntning af de 5 mio. kr. vurderes at have bidraget til at afhjælpe noget af dette øgede pres.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om opfølgning på udmøntning af 5 mio. kr. til akutområdet til efterretning.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 22. marts 2023 udmøntning af 5 mio. kr. til akutområdet. Det blev herunder besluttet, at hospitalsudvalget skulle modtage en opfølgning vedrørende anvendelsen af de udmøntede midler.

Punkt 10: Orientering om de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland

1-31-72-178-12

Resume

Som opfølgning på mødet i hospitalsudvalget den 4. december 2023 gøres der i sagen kort rede for baggrunden og formålet med den nuværende tværfaglige rådgivningsstruktur. Ud fra et ønske om, at den faglige rådgivning afspejler hverdagen i klinikken, er de tværfaglige specialeråd sammensat med repræsentation fra alle faggrupper med væsentlig betydning for det kliniske arbejde. De tværfaglige specialeråds opgaver spænder bredt inden for rammerne af den overordnede vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om opgaver og sammensætning af de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med mødet i hospitalsudvalget den 4. december 2023 blev der efterspurgt yderligere oplysninger om de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland, herunder blandt andet oplysninger om sammensætning og opgaver.

De tværfaglige specialeråds opgaver og sammensætning er beskrevet i vedlagte kommissorium. Kommissoriet blev godkendt på mødet i regionsrådet den 27. september 2017 i forbindelse med overgangen til tværfaglig rådgivning. Overgangen markerede et ønske om, at specialerådene i Region Midtjylland, og dermed også rådgivningen herfra, afspejlede hverdagen i klinikken ud fra en vurdering af, at arbejdet med at udvikle, tilrettelægge og implementere de samlet set bedste tilbud til patienterne i Region Midtjylland fordrer, at alle dele af klinikken inddrages.

I forhold til sammensætningen af de tværfaglige specialeråd er det prioriteret, at der skal være repræsentation af hver af de faggrupper, der har væsentlig betydning for det kliniske arbejde. Dette varierer fra speciale til speciale, hvorfor de tværfaglige specialeråd ikke er sammensat på helt samme vis, det vil sige med præcis de samme faggrupper. Udover repræsentanter for de fastansatte speciallæger i regionen fra hver af de hospitalsenheder, hvor specialet er repræsenteret, er der på tværs af de forskellige specialeråd i vid udstrækning sygeplejefaglig repræsentation samt repræsentation af fx terapeuter, jordemødre og bioanalytikere. Det er i kommissoriet lagt til grund, at repræsentanterne for alle faggrupper indgår i det kliniske arbejde, er specialister inden for deres felt og har interesse for at udvikle klinisk praksis. Derudover blev der i forbindelse med overgangen sikret yderligere repræsentation fra primærsektoren i form af repræsentanter for de praktiserende speciallæger i de specialer, hvor der findes speciallægepraksis. Almen praksis er repræsenteret i alle specialeråd. Kommissorium for de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland er vedlagt som bilag.

På opgavesiden er der i kommissoriet nævnt en række eksempler på emner/opgaver af faglig karakter, der falder inden for rammerne af det overordnede fokus på et sundhedsvæsen på patientens præmisser, og som beskriver bredden og arten af de opgaver, som de tværfaglige specialeråd varetager. Blandt disse opgaver er nævnt en opgave med at følge den kliniske udvikling inden for det pågældende speciale, hvilket vil blive suppleret med en præcisering af, at dette også omfatter en opgave med at bistå med opfølgning på de kliniske kvalitetsdatabaser.

De tværfaglige specialeråd har blandt andet været inddraget på forskellige tidspunkter i processen af arbejdet med Sundheds- og hospitalsplanen. På tilsvarende vis har relevante specialeråd givet input til arbejdet med planen for udvikling af det medicinske område.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om opgaver og sammensætning af de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland til efterretning.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 27. september 2017 kommissoriet for de tværfaglige specialeråd og dermed overgangen fra lægefaglig til tværfaglig rådgivning i Region Midtjylland.

Bilag

Kommissorium for tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland

Punkt 11: Orientering om besvarelse af spørgsmål vedrørende Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet

1-31-72-146-23

Resume

I punktet belyses emner, som hospitalsudvalget har ønsket at få uddybet i forbindelse med udvalgets behandling af status vedrørende regionens indsatser og resultater knyttet til den 'Akutplan', der er indgået mellem regeringen og Danske Regioner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om besvarelse af hospitalsudvalgets spørgsmål knyttet til 'Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet' tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har tidligere behandlet en status vedrørende Region Midtjyllands indsatser og resultater i 1. halvår 2023 i forhold til Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet ("Akutplanen"), der er indgået mellem regeringen og Danske Regioner den 23. februar 2023.

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning og anmodede samtidig om yderligere belysning af nedenstående områder. Udvalget ønskede herunder, at det belyses yderligere, hvad baggrunden er for, at Region Midtjyllands overholdelse af udredningsret og behandlingsgaranti ligger under de øvrige regioner, ligesom det ønskes beskrevet, hvilke vilkår der gælder for projekter, der igangsættes på området, i forhold til opfølgning mv. Slutteligt anmodede udvalget om, at sammenhænge og snitflader til den plan for robustgørelse af akutområdet, som regionsrådet har undervejs, opridses.

Region Midtjyllands overholdelse af udredningsret og behandlingsgaranti

Overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten påvirkes af kapacitetsudfordringerne på hospitalerne. Hospitalerne har opbyggede kapacitetsudfordringer på grund af særligt to faktorer: dels er der ventelister efter blandt andet nedlukningsperioderne under COVID-19-pandemien, dels har hospitalerne siden 2020 oplevet, at antallet af henvisninger fra de praktiserende læger, speciallæger og andre hospitaler til udredning og behandling på Region Midtjyllands hospitaler er steget fra 635.927 patienter i 2020 til forventeligt ca. 680.000 patienter i 2023 - en stigning på ca. 6,5 %.

Samtidig vil overholdelsen af udredningsretten være påvirket i en længere periode efter kapacitetsudsving, idet patienter først indgår i opgørelserne, når de færdigudredes. Opbygningen af en pukkel af udsat aktivitet trækker således en længere periode med (negativt) påvirket målopfyldelse efter sig.

Der er blandt andet sat fokus på, at patienterne så vidt muligt gives tilbud om udredning på privathospital, når det ikke er muligt at tilbyde dette rettidigt på regionens egne hospitaler. Det kan konstateres, at de fleste øvrige regioner har en større andel patienter end Region Midtjylland, der har modtaget tilbud om udredning andet sted. Administrationen er derfor i dialog med andre regioner for at hente læring om deres praksis for dette.

Vilkår gælder for projekter, der igangsættes på området i forhold til opfølgning mv.

Hospitalerne har udarbejdet ansøgninger, hvis de har haft forslag til konkrete projekter til afvikling af udskudt aktivitet. Dette er sket ved udfyldelse af et særligt skema, der blev indsendt til forhåndsgodkendelse af administrationen. Det har været en forudsætning for, at der kunne bevilges midler til meraktiviteterne, at det pågældende hospital allerede udnyttede den eksisterende - og allerede finansierede - kapacitet således, at meraktivetsmidlerne ikke blev anvendt til aktiviteter, der kunne være produceret inden for det eksisterende budget. Samtidig er der ved projekternes afslutning foretaget en slutevaluering, herunder med opfølgning på, om de opstillede aktivitetsmål er opnået. Hvis aktivitetsmålene kun er opnået delvist, er bevillingen nedjusteret svarende til de gennemførte aktiviteter.

Sammenhænge og snitflader til en plan for robustgørelse af akutområdet

Der er en række initiativer i Akutplanen, som går igen i Region Midtjyllands arbejde med blandt andet strategi for robustgørelse af akutområdet og plan for udvikling af det medicinske område. Der er således et betydeligt overlap mellem flere af de initiativer, der allerede har været arbejdet med - og som forventeligt også vil spille en væsentlig rolle fremadrettet i Region Midtjyllands arbejde - i forhold til at sikre robusthed i varetagelsen af de akutte opgaver og de initiativer i Akutplanen, der hører til under overskriften "Robustgørelse af akutmodtagelser". Det drejer sig ikke mindst om følgende initiativer: 72-timers behandlingsansvar, samarbejde om at forebygge sygehusophold og gode overgange, ordningen med faste plejehjemslæger samt diverse initiativer for at dele vagtarbejde og skabe bedst mulige betingelser for at rekruttere og bevare medarbejdernes tilknytning til sundhedsvæsenets arbejdspladser, herunder de akutte funktioner.

Vedlagte notat indeholder en nærmere redegørelse for hvert af de tre ovenstående spørgsmål.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om besvarelse af hospitalsudvalgets spørgsmål knyttet til 'Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet' til efterretning.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget behandlede den 6. november 2023 en status vedrørende Region Midtjyllands indsatser og resultater i 1. halvår 2023 i forhold til 'Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet' ("Akutplanen"), der er indgået mellem regeringen og Danske Regioner den 23. februar 2023.

Bilag

Notat vedrørende spørgsmål om Akutplanen

Punkt 12: Orientering fra seneste møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner #

1-00-2-22

Resume

Der orienteres om seneste møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om seneste møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Else Kayser, Ib Bjerregaard og Purnima Erichsen orienterer udvalget om mødet den 14. december 2023 i sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede seneste møde i sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende forbrug knyttet til behandling på privathospitaler #

1-00-23-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard vedrørende decentralt budgetansvar for behandling på privathospitaler.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende decentralt budgetansvar for behandling på privathospitaler drøftes.

Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har den 13. december 2023 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets kommende møde den 8. januar 2024. Det sker med henvisning til vedlagte udklip (side 18) fra bilag om decentralt budgetansvar for behandling på privathospitaler i forbindelse med punkt 2 på forretningsudvalgets dagsorden den 12. december 2023.

"Henvendelse om forbrug ved behandling på privathospitaler.

Vedr. forbrug ved behandling på privathospitaler. Jeg undrer mig over fordelingen af forbruget på tværs af regionens hospitaler, og at der tilsyneladende er mange patienter, der går til privathospitaler fra Hospitalsenhed Midts optageområde. Det passer ikke ret godt sammen med, at Hospitalsenhed Midt ud fra økonomirapporteringer har den bedste økonomi - og derfor selv burde kunne afklare flere patienter selv.

Jeg ønsker derfor, at hospitalsudvalget kommer bagved tallene via en oversigt over, hvilke patienter der ender på privathospitaler opdelt i relevante kategorier (indenfor sygdomskategorier eller specialer) og pr. hospital".

Beslutning

Punktet blev behandlet sammen med punkt 5 på denne dagsorden.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget udsatte den 6. november 2023 behandlingen af punktet til udvalgmødet den 4. december.

Bilag

Side 18 fra bilag til forretningsudvalgets punkt 2, 12.12.23

Punkt 14: Midtvejsevaluering af udvalgsarbejdet #

1-00-23-22

Resume

Med punktet lægges op til en udvalgsdrøftelse vedrørende udvalgets arbejde.

Direktionen indstiller,

at udvalgsarbejdet drøftes.

Sagsfremstilling

I anledning af, at hospitalsudvalget nu er halvvejs i sin virkeperiode, har udvalget ønsket, at der afsættes tid til en generel drøftelse vedrørende udvalgets arbejde.

Det foreslås på den baggrund, at første halvdel af udvalgets virkeperiode evalueres med fokus på fx mødeafvikling, arbejdsgange og udvalgets arbejde generelt, ligesom ønsker til det fremadrettede udvalgsarbejde kan drøftes.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede udvalgsarbejdet, herunder blandt andet hvordan der på udvalgsmøderne kan skabes yderligere plads til politiske drøftelser.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget besluttede den 4. december 2023, at der på det kommende møde dagsordensættes en udvalgsdrøftelse af første halvdel af udvalgets virkeperiode med henblik på en evaluering af arbejdsgange og udvalgets arbejde generelt.

Punkt 15: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder

1-00-23-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

at orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat i 2024.

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

Beslutning

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

Udvalget ønskede, at der på kommende møder i 2024 indarbejdes følgende emner:

- Præsentation af udviklingsområdet smitsomme sygdomme, der indgår i visionsplanen for udvikling af Aarhus Universitetshospital.
- Redegørelse for procedurer og fremgangsmåde for at få taget blodprøve ved mistanke om "drugging", hvor borgere ufrivilligt har indtaget et rusmiddel? eller lægemiddel.
- Emner knyttet til opfølgning på hospitalsudvalgets studietur, jf. punkt 8 på denne dagsorden.
- Beskrivelse af finansieringsmodel for friklinisk i Silkeborg.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2024

Punkt 16: Gensidig orientering #

1-00-23-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Status vedrørende antal medicinske senge på Regionshospitalet Gødstrup

Administrationen orienterede udvalget om, at sengekapaciteten i Medicinsk Afdeling i begyndelsen af 2023 var lavere end forventet på grund af blandt andet vakancer og personaleafgang.

Udvalget fik oplyst, at det siden februar 2023 er lykkedes for afdelingen at ansætte 32 nye sygeplejersker, og at afdelingens disponible senge senest er øget til 85 i december 2023, hvilket betyder, at Medicinsk Afdeling i december 2023 i alt har haft 95 senge åbent (inklusive aftale om 10 overbelægningsenge).

Opfølgning på udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

Administrationen orienterede udvalget om, at planen for afrapportering af status for udviklingsplanen for Regionshospitalets Silkeborg har måttet pauseres som følge af det store arbejde med at implementere beslutningerne i Budget 2024, som regionsrådet vedtog i december 2023. Hospitalsudvalget hører mere om dette implementeringsarbejde på det kommende udvalgsmøde, der afholdes i Hospitalsenhed Midt.

Ulrich Fredberg, Lone Langballe, Else Kayser og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Underskriftsark #

1-00-23-22

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Ulrich Fredberg, Lone Langballe og Else Kayser, der havde meldt afbud.

Mødet blev opstartet kl. 10.00.

Ib Bjerregaard forlod mødet kl. 13.40 under behandling af punkt 16.

Mødet blev hævet kl. 13.55.