

REFERAT Hospitalsudvalget d. 06-10-2025

Mødedato Mandag d. 06. oktober 2025 kl. 09:00

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Orientering om Enhed for Bevægeapparatlidelser #.....	3
Godkendelse af investering i sociale henvisninger.....	4
Etablering af sundhedsfaglig indsats på væresteder.....	7
Anbefalinger fra Region Midtjyllands Udsatteråd.....	10
Status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland.....	12
Orientering om forslag til det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin #.....	15
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	17
Gensidig orientering #.....	18
Underskriftsark #.....	19

Punkt 1: Orientering om Enhed for Bevægeapparatlidelser #

1-31-72-482-23

Resume

Lægefaglig direktør ved Hospitalsenhed Midt, Claus Brøckner Nielsen, giver en præsentation af Enhed for Bevægeapparatslidelser.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har på udvalgsmøderne den 3. februar 2025 og den 8. september 2025 fået en mundtlig status om Enhed for Bevægeapparatslidelser (tidligere benævnt "Center for sygdomme i bevægeapparatet").

Enheden for Bevægeapparatlidelser er en funktion under Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme (reumatologi) på Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt. Enheden varetager udredning og behandling af alle ikke-inflammatoriske bevægeapparatslidelser. Enheden indeholder en Medicinsk Idrætssklinik og Klinik for Smerter i Bevægeapparatet.

På mødet i hospitalsudvalget den 6. oktober 2025 præsenterer lægefaglig direktør Claus Brøckner Nielsen Enheden for Bevægeapparatslidelser, herunder den organisatoriske skitse for enheden, samt planen for det tværfaglige samarbejde mellem det reumatologiske og ortopædkirurgiske speciale.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Hospitalsudvalget ønsker, at udvalget på et kommende møde præsenteres for et oplæg til en proces for at igangsætte et arbejde frem mod en mere helhedsorienteret tilgang til arbejdet med bevægeapparatlidelser.

Tidligere politisk behandling

Mundtlig orientering i hospitalsudvalget den 3. februar 2025 og den 8. september 2025.

Bilag

Enheden for Bevægeapparatslidelser

Punkt 2: Godkendelse af investering i sociale henvisninger

1-36-70-16-23

Resume

Region Midtjylland og Norddjurs Kommune ønsker at afprøve 'sociale henvisninger' via praktiserende læger i et nyt partnerskab med Den Sociale Investeringsfond og Østifterne.

Afprøvningen løber i 2026-2029 og skal reducere ulighed i sundhed og aflaste sundhedsvæsenet. Afprøvningen gennemføres som regionens første sociale effektinvestering. Der afsættes op til 5,7 mio. kr. til resultatbaseret tilbagebetaling og 1,5 mio. kr. til følgeforskning. Erfaringer skal danne grundlag for mulig national skalering.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at projektbeskrivelse og betalingsmodel for Den Sociale Investeringsfonds investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune godkendes,

at der afsættes i alt 5,7 mio. kr. (maksimalt betalingsloft) til Region Midtjyllands tilbagebetalinger til Den Sociale Investeringsfond i årene 2028-2029,

at der afsættes 1,5 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMs forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema, og

at midlerne finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i juni 2024 en plan for arbejdet med sociale investeringer i Region Midtjylland samt en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond.

På den baggrund har udvalg for lighed i sundhed sat fokus på sociale effektinvesteringer, og der fremlægges nu en projektbeskrivelse for et partnerskab mellem Den Sociale Investeringsfond, Østifterne, Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og Lægefællesskabet i Grenå om at afprøve 'sociale henvisninger' blandt de praktiserende læger i kvalitetsklyngen i Norddjurs.

Afprøvningen gennemføres som en social effektinvestering i perioden 2026-2029. Ambitionen er at udvikle og modne en ny velfærdsløsning i en dansk kontekst, der kan være med til at skabe et mere bæredygtigt sundhedsvæsen, reducere social og geografisk ulighed i sundhed og bidrage med erfaringer, der kan udbredes i en bredere dansk kontekst.

Investeringen i 'sociale henvisninger' er den første af sin art i Danmark og Region Midtjyllands første sociale effektinvestering.

Afprøvning af 'sociale henvisninger' i en dansk kontekst

Danske Regioner har i magasinet 'Vi har brug for hinanden' fra april 2024 givet løfte om at styrke samarbejdet med civilsamfundet for at øge social lighed i sundhed. En af i alt tre målsætninger er, at regionerne forpligter sig til at arbejde for udbredelse af 'sociale henvisninger'.

Sociale henvisninger er, når borgere via deres praktiserende læge henvises til lokale tilbud og foreningsliv ved hjælp af en ansat 'socialhenviser' for fx at afhjælpe ensomhed og øge trivsel og sundhed.

Sociale henvisninger skal overordnet bidrage til at:

- fremme lighed i sundhed – både socialt og geografisk – ved at sikre, at borgere med komplekse behov tidligt og systematisk tilbydes relevante ikke-medicinske indsatser i lokalområdet

- styrke forebyggelsen gennem en helhedsorienteret indsats, der adresserer sociale determinanter for sundhed og forbinder sundhedsvæsenet med lokale fællesskaber og ressourcer
- forbedre borgernes trivsel og egenmestring ved at skabe adgang til netværk, aktiviteter og støtte, der rækker ud over det kliniske rum og understøtter det hele menneske
- understøtte en systemisk transformation af sundhedsvæsenets rolle, hvor samarbejdet med civilsamfundet og det forebyggende arbejde tænkes som en integreret og strukturel del af opgaveløsningen.

Betalingsvilkår og risiko i investeringen

Sociale effektinvesteringer foretages med afsæt i en betalingsmodel, der sætter klare rammer og vilkår for effektmål, investering og tilbagebetaling mellem de deltagende aktører.

Det er Den Sociale Investeringsfond, der stiller risikovillig kapital til rådighed til finansiering af afprøvningen. Hvis indsatsen skaber den forventede effekt, tilbagebetaler Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og Østifterne for opnåede resultater med et risikotillæg til fonden. Hvis den forventede effekt udebliver eller er mindre end forventet, afspejles dette i en tilsvarende mindre tilbagebetaling til fonden.

Investeringen baserer sig på en positiv business case, men er samtidig karakteriseret som en 'højrisiko investering' af Den Sociale Investeringsfond, da evidensgrundlaget er relativt spinkelt. Det kræver således mod og risikovillighed fra alle parter at gå ind i den fælles investering. Betalingsmodellen er den første af sin art og giver grundlag for at prøve af og blive klogere på mekanismerne i sociale henvisninger sammen.

Betalingen fra Region Midtjylland til Den Sociale Investeringsfond afhænger af indsatsens resultater og kendes derfor ikke på forhånd. Med den fastsatte succesrate forventes en regional tilbagebetaling på ca. 5 mio. kr. i perioden 2028-29. Betalingsmodellen fastsætter et maksimalt betalingsloft på 5,7 mio. kr.

Region Midtjyllands tilbagebetaling afhænger af, om det lykkes at reducere de henviste patienters kontakter til sundhedsvæsenet med mindst 15 % i form af færre besøg hos egen læge (inklusive vagtlæge), psykolog, fysioterapeut og kiropraktor samt færre akutte kontakter til hospitalsvæsenet.

Følgeforskning

Der arbejdes på at tilknytte følgeforskning til at belyse effekter og erfaringer med sociale henvisninger og danne grundlag for mulig skalering.

Følgeforskningen skal sikre, at der indsamles systematisk viden om effekterne af sociale henvisninger – både i forhold til borgernes trivsel og sundhed, samspillet med civilsamfundet og sundhedsvæsenets rolle.

Forskningsprojektet gennemføres i et samarbejde mellem DEFACTUM i Region Midtjylland og forskningsgruppen MOVE ved Aarhus Universitet. Følgeforskningen består af tre arbejdsplaner: 1) Evaluering af effekt og økonomi, 2) Analyse af målgrupper og udbytte og 3) Undersøgelse af mødet mellem borgere, sundhedsvæsen og civilsamfund.

Der foreslås afsat 1 mio. kr. fra puljen til lighed i sundhed til DEFACTUMs gennemførelse af arbejdsplaner 1 og 0,5 mio. kr. til medfinansiering af arbejdsplaner 2.

Den samlede finansiering til følgeforskningen er endnu ikke fuldt afdækket og vil blive afsøgt i den videre projektudvikling.

Midlerne til følgeforskningen foreslås finansieret af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed', jf. nedenstående bevillingsskema.

Tabel 1. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 og frem = 2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-1.500	0	0	0	0
Servicefunktioner, Koncern Kvalitet	1.500	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter					

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at projektbeskrivelse og betalingsmodel for Den Sociale Investeringsfonds investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune godkendes,

at der afsættes i alt 5,7 mio. kr. (maksimalt betalingsloft) til Region Midtjyllands tilbagebetalinger til Den Sociale Investeringsfond i årene 2028-2029,

at der afsættes 1,5 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMs forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema, og

at midlerne finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

Bilag

Projektbeskrivelse for sociale henvisninger som social effektinvestering i Norddjurs

Betalingsmodel for DSI's investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune

Følgeforskning på social henvisnings-pilotprojekt i Norddjurs

Punkt 3: Etablering af sundhedsfaglig indsats på væresteder

1-00-14-22

Resume

Udvalg for lighed i sundhed har haft et særligt fokus på udsatte borgere, som man ved har vanskeligt ved at bruge det etablerede sundhedsvæsen. Det gælder eksempelvis de borgere, der opholder sig på et værested.

På den baggrund anbefaler udvalg for lighed i sundhed, at der etableres en sundhedsfaglig indsats for at mindske ulighed i sundhed for særligt udsatte borgere på væresteder i Region Midtjylland.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til etablering af en sundhedsfaglig indsats på væresteder godkendes,

at der afsættes 200.000 kr. til tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team i 2025 og 1,2 mio. kr. om året i årene 2026-2029, jf. bevillingsskema,

at der afsættes 600.000 kr. i 2025 til Præhospitalet til at sikre et særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder, jf. bevillingsskema, og

at indsatsen finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Sagsfremstilling

Alt for mange mennesker i social udsathed kommer ikke til lægen, før det er alt for sent. Udvalg for lighed i sundhed har derfor haft et særligt fokus på udsatte borgere, som vi ved har vanskeligt ved at bruge det etablerede sundhedsvæsen. Det gælder eksempelvis de borgere, der opholder sig på et værested.

På den baggrund inviterede udvalg for lighed i sundhed en række af de organisationer, der arbejder med socialt udsatte borgere på væresteder til en dialog med henblik på at få deres input til, hvordan en sådan indsats bedst vil kunne etableres, hvad der kunne være brug for, og hvad man skal have en opmærksomhed på, når man laver opsøgende sundhedsarbejde.

Dialogen har afstedkommet en række anbefalinger og opmærksomhedspunkter til udvalgets arbejde med indsatser for at mindske ulighed i sundhed, og på den baggrund anbefaler udvalg for lighed i sundhed at der etableres en sundhedsfaglig indsats for særligt udsatte borgere på væresteder.

Samtidig har forligspartierne bag Budget 2026 tilkendegivet at støtte op om et forsøgsprojekt, der skal fremme den sundhedsfaglige indsats på væresteder i Region Midtjylland.

Den sundhedsfaglige indsats, som udvalg for lighed i sundhed anbefaler at igangsætte, består af to forskellige, men stadig sammenhængende, indsatser:

- Tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team, hvis opgave er at have en udgående funktion til væresteder i hele regionen.
- Særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder i den præhospitale indsats, hvor paramedicinerbilerne sættes mere i spil i forhold til målgruppen.

Midlerne til begge indsatser foreslås finansieret af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed', jf. nedenstående bevillingsskema.

Tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team

Regionsrådet har i foråret 2025 bevilliget midler til etablering af et socialmedicinsk team, der er forankret i Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering på Regionshospitalet Gødstrup. Teamet består af en socialoverlæge, psykolog,

socialrådgiver og socialsygeplejerske og vil blandt andet tilbyde hjælp og støtte til borgere med komplekse udfordringer såsom social udsathed, hjemløshed, abstinens- og smertebehandling.

Udvalg for lighed i sundhed har samtidig fokus på de kompetencer, som en almen medicinsk læge har, der omfatter et bredt spektrum af viden og færdigheder, der er nødvendige for at varetage helheden i sundhedsvæsenet som den primære kontakt for patienter. På den baggrund er det ønsket at tilknytte en speciallæge i almen medicin til Socialmedicinsk Team med henblik at understøtte et sammenhængende sundhedstilbud til udsatte borgere på væresteder.

Derfor skal den almen medicinske læge have en udgående funktion til de væresteder i regionen, der er interesseret i, at der afholdes "åben konsultation" hos dem nogle gange om måneden, hvor borgerne kan møde op uden tidsbestilling og blive undersøgt og behandlet for eventuelle helbredsudfordringer.

En mere konkret beskrivelse af indhold og funktion i stillingen vil blive udarbejdet i dialog med inddragelse af Socialmedicinsk Team og repræsentanter for væresteder i regionen, så funktionen kommer til at matche det reelle behov.

Evaluering

Indsatsen vil løbe over 4 år og afsluttes med en evaluering af de socialt udsattes og værestedernes oplevelse af indsatsen. Evalueringen forestås af DEFACTUM.

Økonomi

Der afsættes 1,2 mio. kr. årligt i 4 år, hvoraf 50.000 kr. årligt afsættes til løbende og afsluttende evaluering af indsatsen.

Tilknytningen af en speciallæge i almen medicin til Socialmedicinsk Team vil kun delvist løse behovet for at skabe fleksibilitet i det opsøgende sundhedstilbud til socialt udsatte på væresteder. Derfor kobles initiativet med en indsats, der er forankret i Præhospitalets subakutte indsats. Ved at flere initiativer tænkes sammen, kan der bedre skabes et helhedsorienteret og sammenhængende tilbud til socialt udsatte.

Særligt fokus i Præhospitalet på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder

Det er hensigten, at Præhospitalets paramedicinerbiler sættes mere i spil i forhold til de borgere, der kommer på værestederne. Paramedicinerbilerne har med deres særlige funktion og rolle i det præhospitale beredskab mulighed for at komme helt derud, hvor ingen andre dele af sundhedsvæsenet kan komme. Dermed kan paramedicinerbilerne bidrage til at bygge bro til resten af det etablerede system og sundhedsvæsen, hvis der investeres tid og kræfter i at opbygge relationer og systematisere indsatsen i forhold til målgruppen.

På den baggrund ønsker Præhospitalet at afdække mulighederne for at igangsætte initiativer og tiltag i forhold til målgruppen. Arbejdet vil være forankret i Præhospitalets subakutte styregruppe, og som udgangspunkt have paramedicinerbilerne som omdrejningspunkt.

Det er ønsket at undersøge, om paramedicinerbilerne kan bidrage til, gennem et stærkt samarbejde med væresteder og relevante regionale og kommunale parter, herunder Socialmedicinsk Team, at undgå unødvendige indlæggelser og sikre gode indlæggelsesforløb og overgange til øvrige specialer og sektorer.

Af vedlagte bilag fremgår en mere uddybende beskrivelse af indsatsen.

Evaluering

Med henblik på at indhente viden om værestedernes erfaring med indsatsen laves en kvalitativ undersøgelse af værestedernes og brugernes oplevelser af indsatsen i sammenhæng med evalueringen af den del af indsatsen, der handler om tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team. Udgifterne til evalueringen indeholdes derfor i de midler, der er givet hertil.

Økonomi

Umiddelbart ses der ikke et behov for yderligere finansiering af den sundhedsfaglige indsats, herunder de konkrete samarbejder og initiativer, så længe arbejdet holdes inden for de eksisterende paramedicinerbiler.

Dog vil der være behov for finansiering af det administrative procesarbejde med at opbygge relationer, indgå i dialoger med samarbejdspartnere i klyngerne og andre relevante aktører som fx civilsamfundsaktører, væresteder og forsorgshjem, Socialmedicinsk Team, mv. og til planlægning, implementering og opfølgning på de konkrete indsatser samt eventuel kompetenceudvikling af personalet på bilerne.

Den samlede økonomi i denne del af indsatsen vil således udgøre 600.000 kr., der udmøntes i 2025.

Tabel. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-800	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200
Regionshospitalet Gødstrup	200	1.200	1.200	1.200	1.200
Præhospitalet	600	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter					

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til etablering af en sundhedsfaglig indsats på væresteder godkendes,

at der afsættes 200.000 kr. til tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team i 2025 og 1,2 mio. kr. om året i årene 2026-2029, jf. bevillingsskema,

at der afsættes 600.000 kr. i 2025 til Præhospitalet til at sikre et særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder, jf. bevillingsskema, og

at indsatsen finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

Bilag

Notat, Særligt fokus i Præhospitalet på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder

Punkt 4: anbefalinger fra Region Midtjyllands Udsatteråd

1-01-81-11-23

Resume

Region Midtjyllands Udsatteråd har udarbejdet en række anbefalinger med henblik på at understøtte arbejdet med lighed i sundhed i Region Midtjylland.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Udsatterådets anbefalinger tages til efterretning, og

at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd til inspiration i arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget
Udvalget for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har som noget nyt haft nedsat et Udsatteråd i den indeværende valgperiode. Udsatterådet består af repræsentanter fra elleve foreninger og fire regionsrådsmedlemmer.

Region Midtjyllands Udsatteråd har gennem sit arbejde i valgperioden formuleret ni overordnede anbefalinger til at styrke ligheden i sundhed for borgere i sårbare positioner i Region Midtjylland.

Udsatterådets anbefalinger bygger på den store viden og erfaring, som foreningerne i Udsatterådet har om deres respektive målgrupper og deres udfordringer og oplevelser med sundhedsvæsenet – fra foreningernes daglige kontakt med borgerne. Suppleret gennem dialog med relevante videnspersoner, fx Kira West, formand for det Nationale Råd for Socialt Udsatte.

Anbefalingerne adresserer de to hovedformål med Udsatterådet:

1. Udsatterådet skal sikre, at viden og erfaringer om de særlige behov og ønsker for mennesker i udsatte positioner høres og inddrages i politiske beslutninger og administrativ praksis i Region Midtjylland. Det skal bidrage til bedre og mere fleksible tilbud, bedre forebyggelse og dermed til større lighed i sundhed for alle borgere i regionen.
2. Udsatterådet skal ligeledes bidrage til at identificere problemstillinger i det tværsektorielle samarbejde omkring mennesker i udsatte positioner og dermed understøtte arbejdet med at skabe sammenhængende indsatser for borgerne.

Udsatterådets anbefalinger omhandler som udgangspunkt borgere i sårbare positioner, der er Udsatterådets målgruppe. En del af anbefalingerne vil samtidig også kunne have en positiv betydning for andre patienter og borgere.

Udsatterådet anbefaler følgende:

1. at sundhedsvæsenet i højere grad særligt tilgodeser de sårbare borgere, både fagligt, menneskeligt/kulturelt og ressourcemæssigt
2. at der indføres et princip om, at der ikke er nogen forkert indgang til sundhedsvæsenet. Adgangen til sundhedsvæsenet bør være fleksibel og nem, særligt for borgere i sårbare positioner
3. at der indføres et princip om, at man fra sundhedsvæsenets side ikke slipper en borger, før en anden har taget over
4. at der arbejdes for flere relevante tilbud til borgere i sårbare positioner i det formelle sundhedsvæsen
5. at der arbejdes med at styrke udsattefagligheden i sundhedsvæsenet og at tilvejebringe større viden om, hvad der virker for borgere i sårbare positioner
6. at der arbejdes for at skabe en mere traumebevidst tilgang til borgere i sårbare positioner i sundhedsvæsenet
7. at samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og civilsamfundet udbygges og systematiseres, så den viden og de ressourcer, der er i civilsamfundet, kan sættes endnu bedre i spil

8. at der arbejdes for en mere anerkendende og inddragende tilgang til samspillet mellem sundhedsvæsenet og patienter og pårørende
9. at der arbejdes for, at de praktiserende læger får en styrket rolle som nøglepersoner i forhold til at styrke lighed i sundhed for borgere i sårbare positioner.

Det er Udsatterådets forhåbning, at anbefalingerne kan bidrage til arbejdet med lighed i sundhed i den nye sundhedsregion og i de nye sundhedsråd.

Anbefalingerne er nærmere beskrevet og uddybet i det vedlagte notat.

Det indstilles, at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd til inspiration til arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Udsatterådets anbefalinger tages til efterretning, og

at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd til inspiration i arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

Bilag

Anbefalinger fra Udsatterådet i Region Midtjylland

Punkt 5: Status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland

1-31-72-713-23

Resume

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion. Med denne sag gives en status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien, der blandt andet viser, at målopfyldelsen for udredning og behandling samt operationsaktiviteten er steget, mens ventetiden er faldet.

Indstilling Direktionen indstiller,

at status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion. Bevillingen skal sikre kapacitetsopbygning og understøtte en langsigtet robustgørelse af specialet, dels ved at imødegå aktuelle kapacitetsudfordringer og imødekomme forventet stigning i efterspørgslen som følge af den demografiske udvikling.

Midlerne er fordelt med 6 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital og 4 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup.

I forbindelse med regionsrådets behandling af sagen den 21. august 2024 blev der udarbejdet et supplerende notat vedrørende mål for kapacitetsudvidelsen på det urologiske område i perioden 2024-2026 (bilag 1).

Notatet opstiller følgende mål for brugen af de 10 mio. kr.:

- Reducere ventetid til udredning og behandling.
- Ansættelse af personale: Konkret forventer de to urinvejskirurgiske afdelinger samlet set at ansætte ca. seks ekstra speciallæger, to ekstra sygeplejersker og én sekretær i perioden 2024-2026.
- Udføre ca. 1.100 ekstra dagkirurgiske operationer samt afvikle ca. 7.300 ekstra ambulante kontakter/ambulant kirurgisk aktivitet.

Nedenfor gøres status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien med fokus på overholdelse af udredningsretten, rekruttering af personale, særligt speciallæger og optimering af arbejdsgange og bedre udnyttelse af nye behandlinger.

Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

I begyndelsen af 2024 lå målopfyldelsen for udredningsretten på de urinvejskirurgiske afdelinger på henholdsvis 30 % for Aarhus Universitetshospital og 40 % for Regionshospitalet Gødstrup. Som følge af en målrettet indsats stiger målopfyldelsen på begge afdelinger løbende i 2024 og videre i 2025. Ved udgangen af august 2025 er målopfyldelsen for Aarhus Universitetshospital steget til 60 % og 90 % for Regionshospitalet Gødstrup. Udredningsretten overholdes, hvis patienter udredes inden for 30 dage eller tilbydes et alternativt udredningstilbud i de tilfælde, hvor fristen på 30 dage ikke kan overholdes.

Det, at flere patienter udredes (eller tilbydes et alternativt tilbud) og behandles inden for 30 dage, afspejles i den reducerede gennemsnitlige ventetid. Varigheden af et udredningsforløb, det vil sige fra en patient er henvist til udredning, og til udredningen afsluttes, er fra august 2024 til august 2025 faldet på både Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup, som vist i tabel 1.

Tabel 1: Gennemsnitlig udredningstid (dage)

	August 2024	August 2025
AUH	95	64
RHG	85	59

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

En tilsvarende udvikling ses for behandlingsforløbene, det vil sige fra en patient er færdigudredt/henvist, til behandling starter, hvor den gennemsnitlige ventetid er faldet i samme periode (se tabel 2).

Tabel 2: Gennemsnitlig ventetid til behandling (dage)

	August 2024	August 2025
AUH	78	45
RHG	37	34

Kilde: BI-portalen, Behandlingsret, 8. september 2025

Samtidig er antallet af færdigudredte patienter steget i de første otte måneder af 2025 sammenlignet med samme periode året før. Af tabel 3 fremgår det, hvor mange patienter de to afdelinger tilsammen færdigudredte i gennemsnit i de to perioder.

Tabel 3: Gennemsnitligt antal færdigudredte patienter pr. måned

	Jan.-aug. 2024	Jan.-aug. 2025	%-vis ændring (aug. 24 til aug. 25)
Antal patienter	583	769	+ 32 %

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

Særligt har der været fokus på at øge overholdelsen af udredningsretten for patienter med vandladningsgener uden nærmere specifikation – en patientgruppe, der ofte nedprioriteres i en hverdag præget af knappe ressourcer og mange kræftpatienter. Som følge af en fokuseret indsats, er målopfyldelsen for denne patientgruppe steget jf. tabel 4 fra januar 2024 til august 2025.

Tabel 4: Målopfyldelse for udredningsret (vandladningsgener)

	Januar 2024	August 2025
AUH	10 %	77 %
RHG	23 %	100 %

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

Den målrettede indsats på begge afdelinger har ligeledes ført til øget dagkirurgisk aktivitet.

Tabel 5: Antal operationer udført i dagtid på urinvejskirurgiske afdelinger i Region Midtjylland

Opgjort på baggrund af otte første måneder pr. år

	Antal	Gennemsnit pr. måned
Jan.-aug. 2023	6.254	782
Jan.-aug. 2024	6.394	799
Jan.-aug. 2025	6.915	864

Kilde: BI-portalen, Procedurer 8. september 2025 (<https://bi-portal.onerm.dk/#/site/RM/views/Procedure/Krydstabel/bd7f7514-07c8-4e95-b90c-2942052e8309/Urinvejskirurgioperationeridagtid>).

Tabel 5 viser en generelt øget aktivitet i dagkirurgien, når der ses på de første otte måneder af et år i perioden 2023-2025. Derudover arbejder afdelingerne med at modvirke behovet for (re-)operation og ambulante indgreb ved de ovenfor beskrevne tiltag om bedre udnyttelse af nye behandlinger samt optimering af arbejdsgange.

Rekruttering af personale

Der er mangel på urologer på landsplan, så afdelingerne har særligt fokus på at rekruttere og tilknytte nyuddannede speciallæger. De to afdelinger arbejder sammen om at gøre Region Midtjylland til en attraktiv arbejdsplads på forskellige parametre, herunder trivsel, meningsfulde opgaver og et bæredygtigt arbejdsliv, så der undgås konkurrence afdelingerne imellem.

Som led i robustgørelsen skal der tilføres seks ekstra speciallæger til det urinvejskirurgiske speciale, heraf tre til Aarhus Universitetshospital og tre til Regionshospitalet Gødstrup, samt to ekstra sygeplejersker og en sekretær.

Aktuel status på området er, at Regionshospitalet Gødstrup har ansat to speciallæger og forventer at ansætte en tredje i 2026. Det skal dog ses i lyset af, at to speciallæger i samme periode er gået på pension. Aarhus Universitetshospital har aktuelt ansat yngre lægevikarer, som aflaster speciallægerne ved at overtage relevante opgaver. Det frigør speciallægenes tid til kapacitetsopbygning og prioriterede indsatsområder. Der forventes ansat fire speciallæger fra nu og i løbet af 2026. Sygeplejersker og sekretærpersonale er rekrutteret og ansat.

Optimering af arbejdsgange og bedre udnyttelse af nye behandlinger

Som led i arbejdet med at robustgøre specialet er der – ud over kapacitetsudvidelser – fokus på optimal anvendelse af

ressourcerne og kapaciteterne til gavn for patienterne.

Generelt arbejder de to afdelinger sammen om at fungere som én urinvejskirurgisk funktion i Region Midtjylland. Det sker ved tæt samarbejde på tværs, eksempelvis med afholdelse af faste møder hver anden uge, hvor afdelingerne har faglig sparring samt drøfter daglig drift, og hvordan de kan understøtte hinanden i forhold til ressourceforbrug og kapacitetsudnyttelse.

Budget 2026

Forligspartierne er med Budget 2026 enige om, at der skal laves en kortlægning af akutte urologiske overførsler fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup samt fra Regionshospitalet Randers til Aarhus Universitetshospital. Kortlægningen skal belyse, hvor der er forbedringspotentialer i forhold til bedre og mere smidige patientforløb uden for mange overgange.

På mødet i hospitalsudvalget deltager Helene Weng, der er chefsygeplejerske på Aarhus Universitetshospital, Jakob Kristian Jakobsen, der er cheflæge på Aarhus Universitetshospital, Bettina Lund-Nielsen, der er chefsygeplejerske på Regionshospitalet Gødstrup og Thomas Boserup Halphen, der er cheflæge på Regionshospitalet Gødstrup med et oplæg.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland tages til efterretning.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion.

Bilag

Bilag 1, Supplerende notat vedr. mål for kapacitetsudvidelsen på det urologiske område

Punkt 6: Orientering om forslag til det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin #

1-31-72-1010-19

Resume

Med sagen gives en orientering om, at regionens videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin i relevant omfang inddrages i en kommende konkretisering af regionens fremadrettede opgave på forebyggelsesområdet som følge af sundhedsreformen, og at der i den forbindelse kan tages afsæt i Danske Regioners position "Et liv uden nikotinafhængighed".

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin tages til efterretning, og

at emnet vil indgå i drøftelser om patientrettet forebyggelse i sundhedsrådene.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget anmodede på deres møde den 3. februar 2025 direktionen om forslag til regionsrådets videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin.

Regionens videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin inddrages, i relevant omfang, i en kommende konkretisering af regionens fremadrettede opgave på forebyggelsesområdet som følge af sundhedsreformen, og der kan i den forbindelse tages afsæt i Danske Regioners position på, hvordan vi er med til at sikre, at færre bliver afhængige af nikotin.

Danske Regioner har i april 2025 offentliggjort positionen "Et liv uden nikotinafhængighed". Danske Regioners position omhandler overordnet set en række forslag til initiativer, der til sammen skal bidrage til, at flere får et liv uden nikotinafhængighed.

Initiativerne er beskrevet under overskrifterne:

- Nikotin skal være mindre tilgængelig, og der skal sættes en stopper for ulovligt salg af nikotin
- Viden om nikotins skadelige virkninger skal udbredes
- Vi skal være et skridt foran tobaksindustrien
- Der skal være flere nikotinfrie miljøer
- De, der er afhængige af nikotin, skal hjælpes til at komme ud af deres afhængighed.

Positionen fra Danske Regioner er vedlagt som bilag.

Aftalen om sundhedsreform 2024 markerer et afgørende skifte i organiseringen af forebyggelsesområdet. Fra den 1. januar 2027 overgår myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse til regionerne, som dermed får et større ansvar og en ny rolle på området. Set i lyset af denne omlægning vurderes det ikke hensigtsmæssigt at iværksætte nye tiltag på forebyggelsesområdet på nuværende tidspunkt. Indsatserne bør i stedet koncentreres om at understøtte den kommende regionale opgavevaretagelse og sikre, at regionen bliver rustet til at drive effektive initiativer, herunder tiltag, der bidrager til udfasning af tobak og nikotin.

Det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin vil være et tema i arbejdet i de kommende sundhedsråd.

Arbejdet med at fastlægge rammerne for den fremtidige patientrettede forebyggelse er i en indledende fase, og væsentlige spørgsmål skal stadig afklares. Det gælder blandt andet, hvordan den patientrettede forebyggelse kan spille sammen med kommunernes fortsatte ansvar for den borgerrettede forebyggelse, og hvordan opgaven organiseres i forhold til de kommende sundhedsråd.

Region Midtjylland arbejder allerede med tiltag, der understøtter udfasning af tobak og nikotin. Blandt andet er der under Sundhedsaftalen en samarbejdsaftale vedrørende rygestop, hvor formålet med samarbejdsaftalen er at sikre, at personer som ryger, og som har kontakt til et hospital i Region Midtjylland, tilbydes henvisning til et kommunalt tilbud. Dertil er der en hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsats i almen praksis i forlængelse af samarbejdsaftale om rygestop fra 2019. Endvidere har regionen en rygepolitik, som senest er revideret den 21. juni 2017.

Derudover er Region Midtjylland med i partnerskabet Røgfri Fremtid, hvor der er en vision om, at børn og unge ikke skal begynde at ryge og en målsætning om, at ingen børn og unge ryger i 2030, og at kun 5 % af de voksne gør. Partnerskabet faciliteres af Kræftens Bekæmpelse, og der er mere end 300 virksomheder og organisationer, der bakker op om den fælles målsætning og vision.

Med disse tiltag har regionen således et godt udgangspunkt for det videre forebyggende arbejde inden for tobaks- og nikotinområdet, også i en overgangsperiode mens sundhedsreformen bliver implementeret.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin til efterretning. Emnet vil indgå i drøftelser om patientrettet forebyggelse i sundhedsrådene.

Hospitalsudvalget ønsker, at Region Midtjylland med afsæt i den af regionsrådet vedtagne rygepolitik går foran i forhold til at skabe røgfrie miljøer i og omkring indgangspartierne på institutioner og hospitaler.

I forlængelse heraf ønsker hospitalsudvalget, at der til et kommende møde præsenteres et oplæg til, hvordan der kan arbejdes med mere hensigtsmæssige placeringer af rygeområder på hospitaler og institutioner.

Tidligere politisk behandling

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende oplæg til udfasning af tobak og nikotin på deres møde den 3. februar 2025.

Bilag

Danske Regioner – Et liv uden nikotinafhængighed

Punkt 7: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-3-25

Resume

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

Indstilling

Direktionen indstiller,

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

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat i 2025.

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

Beslutning

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

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

Punkt 8: Gensidig orientering #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Der var ikke noget til gensidig orientering.

Punkt 9: Underskriftsark #

1-00-3-25

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 Lone Langballe og Purnima Erichsen, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 12.45.