

REFERAT Hospitalsudvalget d. 08-08-2022

Mødedato Mandag d. 08. august 2022 kl. 13:30

Mødested Regionshospitalet Randers, mødelokale 1, Skovlyvej 17, 8930 Randers NØ

Indholdsfortegnelse

Status vedrørende Akutafdelingen Regionshospitalet Gødstrup, midlertidig lukning af akutklinikakt	3
Status vedrørende vaccinationsindsatsen i efteråret og vinteren 2022/23.....	5
Revideret proces for nærhospitalet.....	7
Udenregional kapacitet til højtspecialiseret neurorehabilitering.....	9
Etablering af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning.....	11
Godkendelse af 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland.....	14
Orientering om opfølgning på kortlægning af lægesekretærgruppens rolle og arbejdsopgaver.....	16
Orientering om status i Patientkontoret.....	18
Besøg på Regionshospitalet Randers #.....	19
Budget 2023 #.....	20
Orientering om status for varetagelse af billeddiagnostiske undersøgelser fra Regionshospitalet Gø	23
Orientering om udviklingen i normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler i Region N	25
Orientering vedrørende Center of Excellence-pulje i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkebo	26
Orientering fra møder i sundhedsudvalget, Danske Regioner #.....	27
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2023 #.....	28
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	29
Gensidig orientering #.....	30
Underskriftsark #.....	31

Punkt 1: Status vedrørende Akutafdelingen Regionshospitalet Gødstrup, midlertidig lukning af akutklinikaktivitet samt øvrige igangsatte initiativer

1-30-100-7-22

Resume

Regionsrådet besluttede ultimo juni 2022, at der fra den 1. juli til og med den 14. august 2022 midlertidigt lukkes for akutklinikaktivitet i Lemvig og for Akutklinikken i Center for Sundhed, Holstebro om natten (kl. 22-08). Som opfølgning på regionsrådets beslutning har Regionshospitalet Gødstrup udarbejdet en status for situationen i Akutafdelingen i Gødstrup henover sommeren. Det fremgår heraf blandt andet, at faldende aktivitet sammen med den midlertidige lukning af akutklinikfunktion i Lemvig og natlukning af akutklinikaktivitet i Center for Sundhed i Holstebro har betydet, at det har været muligt at håndtere den akutte aktivitet herunder spidsbelastninger på patientsikker vis.

Direktionen indstiller,

at orientering om status for Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup, midlertidig lukning af akutklinikaktivitet samt øvrige igangsatte initiativer tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

På baggrund af blandt andet store udfordringer med at få vagtplanlægningen i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup til at hænge sammen henover sommeren besluttede regionsrådet, at der fra den 1. juli til og med den 14. august 2022 midlertidigt lukkes for akutklinikaktivitet i Lemvig og for Akutklinikken i Center for Sundhed, Holstebro om natten (kl. 22-08). Regionsrådet besluttede herudover, at der skulle iværksættes en række initiativer med henblik på at afhjælpe den akutte situation.

Status sommeren 2022

Regionshospitalet Gødstrup har udarbejdet vedlagte status for situationen i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup henover sommeren. Af status fremgår det, at der har været dialog med en række aktører om muligheder for aflastning henover sommeren. Dette har dog generelt ikke ført til konkrete initiativer, da alle parter har været pressede i forhold til at kunne skaffe det fornødne personale. Der har dog henover sommeren været lavere aktivitet både på Akuthospitalet og i Akutafdelingen end de tidligere år. Den lavere aktivitet har - sammen med hjemtrækning af behandlersygeplejerske fra akutklinikkerne i Holstebro og Lemvig - for Akutafdelingen betydet, at det har været muligt at håndtere den akutte aktivitet og spidsbelastninger på patientsikker vis.

Det fremgår også, at Regionshospitalet Gødstrup allerede tilbage i april og maj har booket vikarer til sommerferien fra eksterne bureauer og egen vagtliste og kontaktet tidligere medarbejdere for at skaffe den fornødne kapacitet i sommerferieperioden.

En del af regionsrådets beslutning fra den 22. juni indebar, at der løbende skulle holdes regionale kapacitetskonferencer henover sommeren med henblik på at afhjælpe de personalemæssige udfordringer i Gødstrup. Alle akuthospitaler har således været opmærksomme på, at Gødstrup kunne få behov for at indkalde til kapacitetskonferencer i løbet af juli. Den konkrete udvikling med lavere aktivitet end forventet sammenholdt med styrkelse af Akutafdelingen med personale fra akutklinikkerne i henholdsvis Lemvig og Holstebro har dog betydet, at Regionshospitalet Gødstrup ikke har haft behov for at indkalde til regionale kapacitetskonferencer i løbet af sommeren.

Langsigtet robustgørelse og aktivitet og åbningstider for akutklinikkerne:

Af regionsrådets beslutning den 22. juni fremgik også, at den langsigtede robustgørelse af akutområdet, herunder rekruttering og fastholdelse af personale, samt at aktivitet og åbningstider for akutklinikkerne generelt, behandles i forbindelse med henholdsvis processerne omkring modernisering af Lægevagten og i den kommende sag om en bred model for det videre arbejde med akutområdet og den sammenhængende akutindsats, herunder plan for balance i Præhospitalet. Et forslag til en bred model for det videre arbejde med akutområdet og den sammenhængende akutindsats forventes forelagt relevante stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet i oktober.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status for Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup, midlertidig lukning af akutklinikaktivitet samt øvrige igangsatte initiativer tages til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 22. juni 2022, at der fra den 1. juli til og med den 14. august 2022 midlertidigt lukkes for akutklinikaktivitet i Lemvig og for Akutklinikken i Center for Sundhed, Holstebro om natten (kl. 22-08). Herudover besluttede regionsrådet, at der skulle iværksættes en række øvrige initiativer med henblik på at afhjælpe den akutte situation.

Bilag

Status Akutafdelingen og akutklinikker Gødstrup

Punkt 2: Status vedrørende vaccinationsindsatsen i efteråret og vinteren 2022/23

1-31-72-1025-20

Resume

Der gives i denne sag en status på det aktuelle planlægningsgrundlag i forhold aktører og den geografiske spredning i den planlagte vaccination mod henholdsvis COVID-19, influenza og pneumokok (bakterielle infektioner, der kan forårsage f.eks. lungebetændelse). Der planlægges aktuelt med at oprette 8 faste vaccinationssteder samt 10 pop-up vaccinationssteder. Dertil tilbydes vaccination i almen praksis samt ved private apoteker og private vaccinationsfirmaer i det omfang det er aktuelt.

Direktionen indstiller,

at orientering om status på planlagt vaccinationsindsats i efteråret 2022 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede før sommerferien, at der ved den planlagte vaccination mod COVID-19, influenza og pneumokok fra den 1. oktober 2022 skal etableres syv faste vaccinationssteder i forbindelse med akuthospitalerne, samt at der sikres en yderligere geografisk spredning i regionen gennem dialog med kommunerne og indgåelse af aftaler med almen praksis, private apoteker og private vaccinationsfirmaer. Der gives herunder en status på det aktuelle planlægningsgrundlag i forhold aktører og den geografiske spredning i den planlagte vaccination mod henholdsvis COVID-19, influenza og pneumokok (bakterielle infektioner, der kan forårsage f.eks. lungebetændelse).

Status på det aktuelle planlægningsgrundlag

Det forventes, at ca. 510.000 borgere i Region Midtjylland skal vaccineres i perioden fra den 1. oktober og 5-6 uger frem. Størstedelen af disse borgere forventes vaccineret på et regionalt vaccinationssted, enten et fast vaccinationscenter eller et pop-up vaccinationssted, mens resten af borgerne forventes at benytte henholdsvis almen praksis, private apoteker eller private vaccinationsfirmaer.

Den væsentligste forskel mellem faste vaccinationssteder og pop-up vaccinationstilbud er kapacitet, antal åbningsdage og længden af åbningstiderne. Vaccinationscentrene melder dog om stor fleksibilitet og vil i vid udstrækning tilpasse antal åbningsdage og åbningstider til den aktuelle efterspørgsel. Borgerne forventes dermed i høj grad at opleve det samme serviceniveau, uagtet om borgeren bor i en by med fast vaccinationssted eller pop-up vaccinationssted. Dertil er det vigtigt at understrege, at vaccination i almen praksis og på private apoteker giver yderligere mulighed for vaccination i lokalområdet.

Administrationen arbejder aktuelt på et udbud, der forventes offentliggjort medio august med henblik på at lave aftaler med private apoteker og private vaccinationsfirmaer i det omfang, det er aktuelt. Almen praksis vil, ligesom det tidligere har været tilfældet, have mulighed for på frivillig basis at deltage i vaccinationsprogrammet.

Det planlægges aktuelt at oprette 8 faste vaccinationssteder samt 10 pop-up vaccinationssteder, som det fremgår af nedenstående tabel. Dertil tilbydes vaccination i almen praksis samt ved private apoteker og private vaccinationsfirmaer i det omfang, det er aktuelt.

Optageområde	Kommuner	Type tilbud
AUH	Aarhus	Fast
	Samsø	Pop-up
HE Midt	Silkeborg	Fast
	Skive	Pop-up
	Viborg	Fast
HE Vest	Herning (dækker også Ikast-Brande)	Fast
	Holstebro	Fast
	Lemvig	Pop-up
	Ringkøbing-Skjern	Pop-up
	Struer	Pop-up
Horsens	Horsens	Fast
	Hedensted	Pop-up
	Odder	Pop-up
	Skanderborg	Pop-up
Randers	Randers	Fast
	Favrskov	Pop-up
	Norddjurs	Fast
	Syddjurs	Pop-up

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status på planlagt vaccinationsindsats i efteråret 2022 tages til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Forretningsudvalget besluttede på ekstraordinært møde den 30. juni 2022, at der ved den planlagte vaccination mod COVID-19, influenza og pneumokok fra den 1. oktober 2022 skal etableres syv faste vaccinationssteder i forbindelse med akuthospitalerne samt, at der sikres en yderligere geografisk spredning i regionen gennem dialog med kommunerne og indgåelse af aftaler med almen praksis, private apoteker og private vaccinationsfirmaer.

Punkt 3: Revideret proces for nærhospitaler

1-31-72-74-22

Resume

I den politisk vedtagne sundhedsaftale er der ikke peget på placering af nærhospitalerne, og der lægges op til etablering af op til 25 nærhospitaler i hele landet. På den baggrund er der udarbejdet et forslag til en revideret proces for nærhospitalerne. Regionsrådet godkendte den 27. april 2022 en proces for nærhospitaler, hvor der skulle indledes dialog med Norddjurs, Skive og Ringkøbing-Skjern kommuner, som alle indgik i regeringens udspil for nærhospitalerne i sundhedsreformen.

Direktionen indstiller,

at vedlagte forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitaler godkendes, herunder

- at der arbejdes videre med følgende områder i forhold til placering af nærhospitalerne i Region Midtjylland: Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern kommuner samt den nordvestlige del af regionen,
- at Region Midtjylland inviterer til lokal dialog på administrativt og politisk niveau med Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern kommuner om nærmere placering og fagligt indhold i nærhospitalerne. Ligeledes inviteres Lemvig, Struer og Holstebro kommuner til en fælles drøftelse om en placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen,
- at der tilknyttes et eksternt konsulentfirma til at understøtte processen frem mod ansøgningsrunden til den nationale pulje for nærhospitaler, jf. beskrivelsen i bilaget,
- at der igangsættes en dialog om digitale løsninger med kommunerne, og
- at der iværksættes monitorering og følgeforskning i relation til nærhospitalerne.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Nærhospitaler indgår i aftalen om sundhedsreform - et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen og vil i fremtiden være en del af omstillingen i sundhedsvæsenet (link til aftale om sundhedsreform: [Aftale om sundhedsreform](#)). Med aftalen er der afsat 4 mia. kr. til etablering af op til 25 nærhospitaler fordelt over hele landet. Heraf er der afsat en delramme på 500 mio. kr. til investeringer i it, teknologi og udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer i tilknytning til nærhospitalernes opgaveløsning og andre dele af den samlede struktur for nære og sammenhængende tilbud.

Regionsrådet godkendte den 27. april 2022 en proces for nærhospitaler, som tog afsæt i regeringens udspil til sundhedsreformen, hvor der blev peget på en placering af nærhospitaler i Region Midtjylland i henholdsvis Grenaa, Skive og Tarm/Ringkøbing. Der er i aftalen om sundhedsreformen ikke peget på placering af nærhospitalerne. Derfor er der behov for, at der godkendes en revideret proces for nærhospitalerne, hvormed placeringen af nærhospitalerne i Region Midtjylland kan fastlægges.

Vedlagt er forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitaler, hvoraf målene for nærhospitalerne, den nationale ramme, forslag til placering af nærhospitalerne samt den videre proces fremgår. Nedenfor er forslaget til placering og proces kort opridset.

Videre arbejde med nærhospitalerne

Overordnet set vil den kommende ansøgningsrunde til nærhospitalspuljen blive tilrettelagt i tre spor:

- Nærhospitaler
- Digitale løsninger
- Medicoteknisk udstyr.

I forhold til sporet om nærhospitaler, er det administrationens forslag, at der arbejdes med følgende fem placeringer af nærhospitalerne:

- Grenaa Sundhedshus
- Skive Sundhedshus
- Skanderborg Sundhedshus
- Nordvestlige del af regionen
- Ringkøbing-Skjern Kommune.

Kommunerne i den nordvestlige del af regionen har rettet henvendelse til Region Midtjylland og udtrykt interesse for placering af nærhospitaler. Henvendelserne er vedlagt.

For at komme en placering af nærhospitalerne nærmere samt det faglige indhold i de pågældende nærhospitaler, vil Region Midtjylland i sommeren/efteråret 2022 invitere til en administrativ og politisk dialog med ovenstående kommuner. Den politiske dialog vil blive tilrettelagt i samarbejde med de enkelte kommuner.

Herudover foreslås det, at der tilknyttes et eksternt konsulentfirma, som kan understøtte parterne i processen frem mod ansøgningsrunden til den nationale pulje for nærhospitaler.

Sideløbende med ovenstående proces, vil der blive indledt en dialog om digitale løsninger med kommunerne.

Det foreslås, at der foregår en monitorering af resultanterne af nærhospitalerne. Mulighederne for følgeforskning afdækkes.

I starten af efteråret 2022 forventes den nationale pulje for nærhospitaler at blive slået op, og det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen forventes offentliggjort.

Udvalg for nære sundhedstilbud vil løbende blive orienteret. De endelige ansøgninger til puljen for nærhospitaler vil blive forelagt de stående udvalg.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitaler godkendes, idet regionsrådet samtidig imødeser sundhedsstyrelsens faglige oplæg til de kommende nærhospitaler, herunder

- at der arbejdes videre med følgende områder i forhold til placering af nærhospitalerne i Region Midtjylland: Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern kommuner samt den nordvestlige del af regionen, og at dialogen i øvrigt også gennemføres i sundhedsklyngerne,
- at Region Midtjylland inviterer til lokal dialog på administrativt og politisk niveau med Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern kommuner om nærmere placering og fagligt indhold i nærhospitalerne. Ligeledes inviteres Lemvig, Struer og Holstebro kommuner til en fælles drøftelse om en placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen,
- at der tilknyttes et eksternt konsulentfirma til at understøtte processen frem mod ansøgningsrunden til den nationale pulje for nærhospitaler, jf. beskrivelsen i bilaget,
- at der igangsættes en dialog om digitale løsninger med kommunerne, og
- at der iværksættes monitorering og følgeforskning i relation til nærhospitalerne.

Udvalget ønsker, at der inden sagens behandling i forretningsudvalget skal tilknyttes et bilag, som redegør nærmere for den foreslåede tilknytning af et konsulentfirma.

Bilag

Henvendelse fra Lemvig Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune

Henvendelse fra Holstebro Kommune

Forslag til regional ramme for etablering af nærhospitaler, juni 2022

Punkt 4: Udenregional kapacitet til højtspecialiseret neurorehabilitering

1-30-72-202-07

Resume

Den udenregionale kapacitet til højtspecialiseret neurorehabilitering foreslås reduceret med to senge senest med virkning fra den 1. januar 2023. Forslaget er begrundet i lavere udenregional aktivitet og dermed lavere udenregionale indtægter end forudsat. Jævnfør budgetforliget for 2019 skal eventuelle ændringer i senge og flytning af senge indenfor neurorehabilitering altid forelægges regionsrådet til konkret beslutning. Med henblik på at sikre mulighed for løbende driftsoptimering foreslås det, at Hospitalsenhed Midt fremadrettet bemyndiges til at justere kapaciteten til de udenregionale højtspecialiserede patienter svarende til det, der gælder for andre områder og andre hospitaler.

Direktionen indstiller,

- at den udenregionale kapacitet til højtspecialiseret neurorehabilitering reduceres med to sengepladser senest med virkning fra den 1. januar 2023, og
- at Hospitalsenhed Midt fremadrettet bemyndiges til at justere kapaciteten til den udenregionale efterspørgsel efter højtspecialiseret neurorehabilitering som led i den løbende driftsoptimering svarende til det, der gælder for anden specialiseret behandling.

Sagsfremstilling

Regionshospitalet Hammel Neurocenter varetager højtspecialiseret hjerneskaderehabilitering og har aktuelt 52 højtspecialiserede sengepladser, hvoraf de 24 er tildelt udenregionale patienter og ligeledes forudsættes finansieret via udenregionale indtægter. Fra 2019 og frem har der været et lavere antal udenregionale sengedage og dermed også færre udenregionale indtægter end forventet.

Det foreslås på den baggrund, at den udenregionale kapacitet reduceres med to sengepladser. Forslaget er i overensstemmelse med den decentrale økonomimodel. I henhold til denne skal hospitaler løbende justere kapaciteten, så den modsvarer den udenregionale efterspørgsel. Almindeligvis er hospitalerne selv ansvarlige for at træffe disse beslutninger. I relation til hjerneskaderehabilitering skal dette dog godkendes politisk, idet det af budgetforliget for 2019 fremgår, "at eventuelle ændringer i senge og flytning af senge indenfor neurorehabilitering altid forelægges regionsrådet til konkret beslutning." (Budget 2019, side 11).

Med henblik på at sikre mulighed for løbende driftsoptimering foreslås det, at Hospitalsenhed Midt fremadrettet bemyndiges til selv at justere kapaciteten op og ned svarende til den udenregionale efterspørgsel efter højtspecialiseret neurorehabilitering svarende til de driftsbetingelser og -forpligtelser, der gælder for anden specialiseret neurorehabilitering.

Udvikling i højtspecialiseret udenregionalt sengedagsforbrug

Forslaget om reduktion af den udenregionale kapacitet er som nævnt begrundet i, hvordan den udenregionale aktivitet har udviklet sig og i en forventning om, at aktiviteten fra Østdanmark vil forblive på et lavt niveau, når kapaciteten i Østdanmark i løbet af 2022 er fuldt udbygget. Udviklingen i det samlede antal udenregionale højtspecialiserede sengedage er illustreret i tabel 1. Omregnet til antal sengepladser svarer faldet i sengedage (ved 95 % belægning) til ca. 2 senge, hvilket svarer til en budgetudfordring på ca. 7 mio. kr. for Hospitalsenhed Midt. Tallet for 2022 er prognoset med betydelig usikkerhed. Generelt er området kendetegnet ved udsving i efterspørgslen, hvilket sammen med behovet for specialiserede kompetencer til bemanding af sengene gør løbende tilpasning af kapacitet vanskelig. Aktuelt skal eventuelle ændringer også godkendes politisk, hvilket ligeledes er med til at vanskeliggøre den løbende driftsoptimering.

Tabel 1. Udvikling i antal højt specialiserede udenregionale sengedage på RH Hammel Neurocenter				
År	Antal sengedage	Sengedage (internt budget)	Afvigelse	Afvigelse (målt som antal senge v. 95% belægning)
2018	8.512	7.961	551	1,6
2019	7.515	7.961	-446	-1,3
2020	7.591	8.074	-483	-1,4
2021	7.480	8.111	-631	-1,8
2022 (prognose)	7.435	8.111	-676	-1,9
Kilde: Hospitalsenhed Midt vedr. antal sengedage				

Mulig betydning for ventetid for indenregionale patienter

Regionshospitalet Hammel Neurocenter har hidtil valgt at udnytte eventuel ledig udenregional kapacitet til at imødekomme den indenregionale efterspørgsel efter højt specialiseret neurorehabilitering. Behovet for at udnytte ledig udenregional kapacitet til de indenregionale patienter afspejler, at den indenregionale kapacitet til højt specialiseret hjerneskaderehabilitering i perioder er presset, hvilket viser sig ved ventetid til specialiseret neurorehabilitering og udfordringer med patientflow for de henvisende afdelinger. Regionsrådet blev som led i opfølgningen på planen for neurologien og neurorehabiliteringsområdet i marts 2021 blandt andet orienteret om, at der opleves et pres på kapaciteten på neurorehabiliteringsområdet, og at dette også gælder neurorehabiliteringssengene på hovedfunktionsniveau. Forslag om finansiering af øget indenregional aktivitet samt midler til at reducere behovet for sommerferiedlukning af de højt specialiserede sengepladser blev rejst i forbindelse med Budget 2022, men blev ikke en del af budgetaftalen.

En reduktion af den udenregionale sengekapacitet kan betyde, at den udfordring bliver større end den har været i de seneste år, hvilket kan give længere ventetid til specialiseret neurorehabilitering. Hospitalerne i Region Midtjylland vil derfor sammen med de øvrige regioner blive varslet om, at der er stillet forslag om at reducere den udenregionale kapacitet.

Hospitalsenhed Midt bemærker i forbindelse med forslaget, at Regionshospitalet Hammel Neurocenter arbejder målrettet på at optimere visitation, inflow og outflow, så den eksisterende kapacitet udnyttes bedst muligt. De bemærker også, at Hammel Neurocenter i den forbindelse er afhængig af samarbejdet med de henvisende afdelinger i Region Midtjylland, af at kapaciteten på hovedfunktionsniveauet er tilstrækkelig, samt af at kommunerne er i stand til at modtage færdigbehandlede patienter rettidigt.

Tidsplan og fremadrettet højt specialiseret kapacitet på neurorehabiliteringsområdet

Det foreslås, at den udenregionale kapacitet reduceres med virkning senest fra den 1. januar 2023. Det foreslås, at tilpasningen på bemanningssiden vil ske løbende og i videst muligt omfang via naturlig afgang. Det vil allerede i 2022 have en vis betydning for kapaciteten, da de to senge kun vil være belagt, så længe der er personale til det.

Med forslaget reduceres antallet af højt specialiserede senge på Regionshospitalet Hammel Neurocenter fra 52 til 50, hvoraf de 22 vil være forudsat benyttet af andre regioner og 28 af patienter fra Region Midtjylland. Udover de 50 højt specialiserede senge har Regionshospitalet Hammel Neurocenter også 5,5 højt specialiserede neuro-intensiv stepdown senge (NISA-senge), der ligeledes er delvist finansieret af udenregionale indtægter. Fysisk er NISA-sengene placeret i tilknytning til intensivafsnittet på Regionshospitalet Silkeborg. Hospitalsenhed Midt gør opmærksom på, at der ligeledes er indtægtsudfordringer vedrørende NISA-sengene, og at udviklingen løbende følges.

Beslutning

Udvalget udsatte sagens behandling med henblik på yderligere belysning af beslutningsgrundlaget.

Punkt 5: Etablering af tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning

1-31-72-413-21

Resume

På baggrund af hensigtserklæringen i Budget 2021 om at styrke mulighederne for tidlig og forebyggende rådgivning i forhold til fertilitetsspørgsmål samt afsættelsen af 0,7 mio. kr. i Budget 2022 til driften af et regionalt tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning, fremlægges nu et samlet oplæg til politisk godkendelse.

Direktionen indstiller,

at forslag til etablering af et tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning i Region Midtjylland godkendes, og

at der bevilges 0,7 mio. kr. årligt til driften af det regionale rådgivningstilbud, jf. tabel 1 i sagsfremstillingen.

Sagsfremstilling

I Budget 2021 indgik i henhold til budgetforliget en hensigtserklæring om at styrke mulighederne for tidlig og forebyggende rådgivning i forhold til fertilitetsspørgsmål, der kan støtte ikke mindst unge kvinders og mænds overvejelser og valg i forhold til graviditet og familieplanlægning. Forligspartierne ønskede på denne baggrund en afdækning af mulighederne for at fremme dette forebyggende og afklarende perspektiv inden for rammerne af såvel bestående som eventuelle nye tilbud på området. Efterfølgende har regionsrådet fra og med Budget 2022 afsat 0,7 mio. kr. årligt til driften af et regionalt tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning. Som led i implementeringen skal administrationen udarbejde et oplæg til regionsrådets godkendelse, der beskriver tilbuddets organisatoriske forankring mv.

Behandlingen af hensigtserklæringen fra Budget 2021 og forslaget til udmøntning af 0,7 mio. kr. pr. år i Budget 2022 til et nyt rådgivningstilbud er nu samlet i ét oplæg, som hermed forelægges til politisk godkendelse.

Forslag til regionalt rådgivningstilbud

Fertilitetsklinikkerne i Region Midtjylland har i dag ikke et egentligt rådgivningstilbud til den gruppe, som er uden aktuelt ønske om graviditet. Det forebyggende element i forhold til forøgelse af mulighederne for at opnå graviditet kan ganske vist også indgå i rådgivningen hos fertilitetsklinikkerne, herunder kan påbegyndelse af fertilitetsbehandling i nogle tilfælde være betinget af eksempelvis livstilsændringer med henblik på at opnå et nødvendigt vægttab. Men udgangspunktet vil være, at kvinden eller parret er henvist til udredning og eventuel efterfølgende behandling hos fertilitetsklinikkerne, fordi graviditet ikke er opnået trods et aktuelt ønske herom.

Region Hovedstaden har gennem flere år haft et rådgivningstilbud til den gruppe, som er uden aktuelt ønske om graviditet. Dette tilbud kan benyttes af både enlige og par uden nogen form for henvisning. Erfaringerne fra Region Hovedstaden er, at tilbuddet primært kan forventes benyttet af yngre kvinder/mænd. I opstartsperioden i Region Hovedstaden var gennemsnitsalderen for kvinder således 33,4 år inden for aldersspændet 19-46 år, mens gennemsnitsalderen for mænd var 32,5 år inden for aldersspændet 19-63 år.

Det anbefales i forhold til at starte et rådgivningstilbud i Region Midtjylland, at tilbuddet målrettes til kvinder i alderen 18-40 år og mænd i alderen 18-45 år. Der henvises til vedlagte notat for nærmere argumentation herfor.

Med afsæt i modellen fra Region Hovedstaden foreslås, at der etableres et rådgivningstilbud i Region Midtjylland, der kan benyttes af kvinder og mænd, hvis de opfylder følgende kriterier:

- Bopæl i Region Midtjylland
- Alder: 18-40 år for kvinder og 18-45 år for mænd (dog således, at aldersgrænserne i konkrete tilfælde kan afviges, f.eks. i forhold til rådgivning af et par, hvor eksempelvis kvinden er 35 år og manden er 50 år)
- Ingen gynækologiske symptomer
- Intet allerede erkendt fertilitetsproblem
- Ej forsøgt at opnå graviditet i > 1 år.

I lighed med tilbuddet i Region Hovedstaden kræver det ingen henvisning at benytte tilbuddet. Den, der ønsker rådgivning, henvender sig selv og aftaler en tid.

Den rådgivende samtale varetages af en læge med specialviden inden for gynækologi og fertilitet. Ved samtalen skal der foreligge svar på blodprøve og sædanalyse. Ved ultralydsundersøgelse afklares endvidere eventuelle unormale forhold i livmoderen, æggestokkene eller æggeledeerne. Herudover indhentes oplysninger fra kvinden/manden/parret i forhold til forskellige faktorer, der kan have betydning for fertiliteten (livsstil, tidligere

sygdomme, graviditeter, mv.). Yderligere information om tilbuddet, herunder indarbejdelsen af relevante digitale løsninger, fremgår af vedlagte bilag.

Det er vurderingen på fertilitetsklinikkerne i Skive og Horsens, at det i forbindelse med opstarten vil være nødvendigt at basere sig på ekstra honorering, idet det nye rådgivningstilbud vil ligge ud over de eksisterende dagsprogrammer. På længere sigt vil det dog være ambitionen, at funktionerne i tilknytning til rådgivningstilbuddet så vidt muligt indarbejdes i driften, hvilket alt andet lige samtidig må forventes både at reducere driftsudgifterne, robustgøre ordningen samt bidrage til, at kapaciteten kan øges i et vist omfang.

Organisering og økonomi

Den tidlige og forebyggende fertilitetsrådgivning i Region Midtjylland vil ifølge oplægget skulle drives som ét fælles tilbud med udgangspunkt i de to fertilitetsklinikker i Horsens og Skive. Ledelserne for de to fertilitetsklinikker på både afdelings- og hospitalsledelsesniveau har således ansvar for løbende at sikre den fornødne koordinering og standardisering af det tilbud og den service, som stilles til rådighed for borgerne/brugerne.

Budgettet på 700.000 kr. årligt er ifølge oplægget fordelt ligeligt med 350.000 kr. i årligt budget til Fertilitetsklinikken Horsens og 350.000 kr. i årligt budget til Fertilitetsklinikken Skive, jf. tabel 1 nedenfor:

Tabel 1. Udmøntning af budget til drift af rådgivningstilbud				
1.000 kr.	Drift 2022	Drift 2023	Drift 2024	Drift 2025 og frem
2022 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹				
Hospitalsenhed Midt	350	350	350	350
Regionshospitalet Horsens	350	350	350	350
Pulje fra budgetforlig 2022	-700	-700	-700	-700
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Dette bygger på følgende forudsætninger for driften af tilbuddet:

- Region Midtjylland udgør ét samlet optageområde, hvor borgerne/brugerne frit kan booke tid til rådgivning hos begge fertilitetsklinikker uafhængigt af bopæl i Region Midtjylland
- Hver fertilitetsklinik leverer 50 % af den samlede kapacitet i det regionale rådgivningstilbud
- Der er ingen ventetidsgaranti for den enkelte borger/bruger knyttet til tilbuddet. Der må således påregnes forøget ventetid/kø, såfremt der opstår ubalance mellem kapacitet og efterspørgsel.

Det anbefales, at der senest ét år efter opstartstidspunktet foretages en evaluering af erfaringer og resultater med rådgivningstilbuddet. Dette vil kunne danne grundlag for såvel justering af åbningstiden/kapaciteten som en eventuel refordeling af det samlede budget på 0,7 mio. kr. mellem de to fertilitetsklinikker.

Øvrige målgrupper og aktiviteter

Det forventes, at et regionalt rådgivningstilbud oplagt vil danne basis for opbygningen af en mere eller mindre formaliseret videntcenterfunktion, hvorfra faglig ekspertise, evidens mv. på området kan stilles til rådighed for f.eks. kommunerne, almen praksis m.fl. Herunder som led i at understøtte f.eks. kampagner, oplysningsvirksomhed og lignende. Det kunne således eventuelt også være relevant at arbejde med tilbud, der i højere grad har karakter af oplysningsvirksomhed og sikring af et vist vidensniveau, herunder måske hos den, der i udgangspunktet ikke selv op søger denne viden. Det anbefales dog, at det prioriteres højest at få det ovenfor beskrevne rådgivningstilbud i drift og konsolideret inden for de givne ressourcer, mens eventuelle tilbud til andre målgrupper vil kræve nærmere overvejelser og forberedelser.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til etablering af et tilbud om tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning i Region Midtjylland godkendes, og

at der bevilges 0,7 mio. kr. årligt til driften af det regionale rådgivningstilbud, jf. tabel 1 i sagsfremstillingen.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede i budgetforliget for 2021 en hensigtserklæring om at styrke mulighederne for tidlig og forebyggende rådgivning i forhold til fertilitetsspørgsmål, der kan støtte ikke mindst unge kvinders og mænds overvejelser og valg i forhold til graviditet og familieplanlægning.

Bilag

Notat. Tidlig og forebyggende fertilitetsrådgivning

Punkt 6: Godkendelse af 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland

1-31-72-388-21

Resume

Der fremlægges udkast til 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland til godkendelse. Planen beskriver, hvordan regionen reagerer og handler, når der sker beredskabshændelser. Det vil sige hændelser, som regionen ikke kan håndtere inden for den normale, daglige drift. Planen har været sendt til rådgivning hos Sundhedsstyrelsen og i ekstern høring. Dette har givet anledning til mindre justeringer og forslag, der arbejdes videre med frem mod næste revision af planen.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller, 8. august 2022, pkt. 7:

at 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud.

Regionsrådet skal mindst én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet, jf. 'Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet'. Den nuværende plan 'Sundhedsberedskabsplan 2018-2021' er forlænget af regionsrådet til medio 2022.

Der fremlægges nu en opdateret udgave af sundhedsberedskabsplanen med henblik på godkendelse.

'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025'

Region Midtjyllands sundhedsberedskabsplan beskriver, hvordan regionen reagerer og handler, når der sker beredskabshændelser. Der kan være mange årsager til, at hele eller dele af regionen går i beredskab. Det kan f.eks. være ulykker med mange tilskadekomne, hackerangreb eller terrorhandlinger. Generelt handler det om hændelser, som regionen ikke kan håndtere inden for den normale daglige drift. Under regionens sundhedsberedskabsplan ligger lokale beredskabsplaner, f.eks. hospitalernes planer, beredskabsplan for lægemidler og psykosocialt beredskab.

Første kapitel i sundhedsberedskabsplanen beskriver blandt andet planens præmisser, herunder lovgivning, og de principper planen hviler på. Principperne er (som i den gældende plan) sektoransvarsprincippet, lighedsprincippet, nærhedsprincippet, handlingsprincippet, samarbejdsprincippet, fleksibilitetsprincippet og retningsprincippet. Principperne er beskrevet på side 6 i planen. Derudover beskrives den interne og eksterne organisering i forhold til sundhedsberedskabet, planlægning af sundhedsberedskabet, krisestyring og genopretning i første kapitel.

'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' opdeler, som i den gældende plan, beredskabshændelser i fire kategorier, henholdsvis:

- Storulykke og crowding (hændelser, hvor der uventet skal modtages et større antal tidskritiske patienter fra én stor hændelse eller flere sammenfaldende hændelser)
- Forsyningssvigt (forsyningssvigt i forhold til it, strøm, vand, varme, medicinske gasser, ventilation, telefoni mv., som truer regionens daglige drift)
- CBRNE (hændelser med kemiske (C), biologiske – også epidemier/pandemier (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E), der i den konkrete situation udgør en fare)
- Brand, trusler og evakuering (hændelser, som kan føre til evakuering eller manglende mulighed for at modtage patienter, f.eks. på baggrund af brand og trusler).

Der er indsatsplaner for alle fire kategorier, som fremgår i kapitel 2-5. Pandemiplanen, som regionsrådet godkendte den 18. august 2021, hører under indsatsplan for CBRNE (bilag).

Planen er gennemgående opdateret på baggrund af blandt andet øvelser i indsatsplan for storulykke og crowding, som er gennemført i 2019, erfaringer fra COVID-19-epidemien og andre hændelser, der har fundet sted, siden den gældende plan blev godkendt. Erfaringer fra COVID-19-epidemien har blandt andet betydet, at afsnittet om

krisestyring er opdateret, så der skelnes mellem kort- og langvarige hændelser. Den eksisterende krisestyringsorganisation understøttede ikke i tilstrækkelig grad den meget langvarige hændelse, som COVID-19 har været/er.

I forhold til den gældende plan er der sket ændringer i planens struktur med henblik på at tydeliggøre, at det er en sundhedsberedskabsplan for hele regionen. Det betyder blandt andet, at Præhospitalets beredskabsplan, plan for det psykosociale beredskab og lægemiddelberedskabet i udkastet til 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' indgår som bilag til planen frem for som en integreret del af planen. Dette er tilsvarende, at hospitalernes beredskabsplaner indgår som bilag i den gældende plan. Formålet med den ændrede struktur er således at tydeliggøre, at regionen håndterer de forskellige typer af beredskabshændelser som et sammenhængende beredskab.

Ekstern høring

Planen har, jf. 'Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet', været sendt til faglig rådgivning hos Sundhedsstyrelsen og høring i de 19 kommuner i regionen, Brand og Redning i regionen, de tre politikredse i regionen, de øvrige regioner samt ved Forsvaret. Dette har alene givet anledning til mindre ændringer og forslag, der løbende arbejdes videre med frem mod næste revision af planen.

Beslutning fra Udvalg for bæredygtighed teknologi og anlæg, 8. august 2022, pkt. 7:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller til forretningsudvalget,

at 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland godkendes.

Arne Lægaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at 'Sundhedsberedskabsplan 2022-2025' for Region Midtjylland godkendes.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 29. september 2021, at sundhedsberedskabsplan 2018-2021 forlænges til medio 2022.

Regionsrådet godkendte den 18. august 2021 udkast til pandemiplan for Region Midtjylland.

Bilag

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2022-2025

Punkt 7: Orientering om opfølgning på kortlægning af lægesekretærgruppens rolle og arbejdsopgaver

1-13-5-459-19

Resume

Regionsrådet har tidligere behandlet resultaterne af en kortlægning af lægesekretærgruppens rolle og arbejdsopgaver, der var en del af budgetforliget for 2021. Der blev i den forbindelse bedt om en opfølgning på baggrund af forskellige spørgsmål til kortlægningen. Opfølgningen viser blandt andet, at især robotløsninger, koordineringsopgaver og etablering af teams på tværs af afdelinger kan medvirke til at løse rekrutteringsudfordringer og aflaste det kliniske personale. Der orienteres desuden om erfaringer med implementering af talegenkendelse i Region Syddanmark.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om opfølgningen på kortlægningen af lægesekretærgruppens roller og opgaver tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Psykiatri- og socialudvalget.

I forlængelse af regionsrådets aftale om Budget 2021 blev der i foråret 2021 gennemført en kortlægning af lægesekretærområdet. Regionsrådet drøftede resultatet af kortlægningen og besluttede i den forbindelse, at det som opfølgning herpå beskrives, hvordan resultaterne fra kortlægningen bringes i anvendelse, herunder:

- hvordan anvendes lægesekretærgruppens kompetencer til at løse den fremtidige rekrutteringsudfordring?
- hvordan aflastes det kliniske personale for administrative opgaver?
- hvordan lægesekretærgruppen kan medvirke til at optimere og effektivisere løsning af regionens samlede sundhedsopgaver?

Resultatet af opfølgningen

Spørgsmålene nævnt ovenfor har været i høring ved de somatiske hospitalsenheder og Psykiatrien. På baggrund af svar fra enhederne tegner der sig følgende billede:

Hvordan anvendes lægesekretærgruppens kompetencer til at løse den fremtidige rekrutteringsudfordring?

- Der arbejdes med at effektivisere arbejdstilrettelæggelsen ved at udvikle softwareroboter til løsning af standardopgaver, f.eks. standardnotater, bookingopgaver, oprettelse af standardplaner og udskrivning af labels. Generelt er der øget fokus på digitalisering, hvor lægesekretærer medvirker til at identificere mulige opgaver, som kan løses af en softwarerobot
- Der etableres netværksgrupper, som kigger på, om der kan ske opgaveflytning (blandt andet fra sygeplejersker) eller reducere af dobbeltopgaver
- Der etableres lægesekretærteams på tværs af hospitalet, som udelukkende arbejder med koordinering, økonomi, databehandling og klagesager.

Hvordan aflastes det kliniske personale for administrative opgaver?

Lægesekretæren har på flere afdelinger overtaget:

- redigering af e-dok (overtages fra sygeplejerskerne)
- vagtplanlægning for alle personalegrupper
- planlægning af patientforløb, herunder booking af tider, informationsbrev til patienter, m.m.
- undervisning i journalsystemet MidtEPJ for elever, studerende og nye medarbejdere
- booking, visitation og omvisitering af tider til patienters undersøgelse og behandling
- it-support til det kliniske personale, f.eks. øget support med henblik på anvendelse af EPJ
- modtagelse af patienter og pårørende
- indberetning af patientdata til kliniske databaser.

Hvordan kan lægesekretærgruppen medvirke til at optimere og effektivisere løsning af regionens samlede sundhedsopgaver?

Svarene på dette spørgsmål peger på, at lægesekretærernes kompetencer yderligere kan anvendes og udvikles i forhold til, at:

- fungere som administrativ patientkoordinator, herunder koordinere på tværs af afdelinger, kontakt til hjemkommune, hjælpemiddelcentral, m.m.
- udvikle og implementere ny digitalisering, herunder udvikling af softwarerobotløsninger. Enkelte steder undersøges muligheden for talegenkendelse
- indgå i projekter og/eller varetage projektledelse i relevant omfang
- indgå i stillinger som udviklingssekretærer, som har øget fokus på administrative udviklingsopgaver.

Uddannelse af sundhedsadministrative medarbejdere fremover

Opfølgningen på kortlægningen peger på, at lægesekretærernes kompetencer anvendes og også fremover kan anvendes til at løse en varieret opgaveportefølje indenfor det sundhedsadministrative område. Dette har betydning i et sundhedsvæsen med øget behov for dokumentation, registrering og koordinering. Set i det lys vil der være et fortsat fokus på kompetenceudvikling af lægesekretærerne.

Uddannelsen til lægesekretær er i 2021 overgået fra at være en erhvervsuddannelse til en erhvervsakademiuddannelse som sundhedsadministrativ koordinator. Baggrunden for den nye uddannelse er det nuværende og fremtidige behov for kompetencer indenfor sundhedsadministration og et behov for at kvalificere det teoretiske niveau i uddannelsen.

Den 1. september 2021 startede første hold studerende på den nye sundhedsadministrative uddannelse, som udbydes af VIA University College. Fremover optages der to gange årligt på uddannelsen i Aarhus og Viborg. Der er samlet 80 studiepladser på hvert optag. Foreløbig har studerende fra to studieoptag været i 10 ugers praktik på hospitalerne i Region Midtjylland. Nogle enheder ser praktikopholdet som en del af en kommende rekruttering til det sundhedsadministrative område, og flere afdelinger har tilbudt studiearbejde til de studerende efter gennemført praktik. Det første hold fra den nye uddannelse dimitterer primo 2023.

Uddannelsen til lægesekretær nedlægges, og det er ikke muligt at starte på den efter den 31. august 2022. Regionsrådet besluttede i efteråret 2021, at der også i 2022 skal ansættes lægesekretæreløvere i Region Midtjylland. I sommeren 2022 starter der således 70 elever på hospitalerne. Eleverne er efter planen færdiguddannede som lægesekretærer i sommeren 2024.

Erfaringer med talegengivning i Region Syddanmark

På mødet den 29. september 2021 tilkendegav regionsrådet, at det ønskede at følge implementeringen af talegenkendelse i Region Syddanmark og få fremlagt erfaringer om dette. Talegengivning er stadig under udrulning i Region Syddanmark, og ultimo maj 2022 er de to sidste hospitaler kommet med. Lægesekretærerne oplæres via e-læring på afdelingerne. De modtager udover dette også tre dages klasseundervisning med fokus på registreringsopgaver. Projektet er døbt EPJ Syd og er organisatorisk forankret i Klinisk IT på Odense Universitetshospital.

På nuværende tidspunkt er det ikke muligt at levere konkrete data på fordele ved indførelse af talegenkendelse i Region Syddanmark. Administrationen vil på et senere tidspunkt følge op på dette og indhente data på erfaringerne med at indføre talegenkendelse som redskab til journalhåndtering/sagsbehandling.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om opfølgningen på kortlægningen af lægesekretærgruppens roller og opgaver tages til efterretning.

Udvalget ønsker, at der inden sagens behandling i forretningsudvalget skal tilknyttes et bilag, som sammenligner lægesekretærernes og de sundhedsadministrative medarbejders profil/uddannelse.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede den 29. september 2021 resultaterne af en kortlægning af lægesekretærgruppens rolle og arbejdsopgaver, der var en del af budgetforliget for 2021. Der blev i den forbindelse blandt andet bedt om en opfølgning på baggrund af forskellige spørgsmål til kortlægningen.

Punkt 8: Orientering om status i Patientkontoret

1-22-72-3-08

Resume

Der orienteres om den aktuelle status i Patientkontoret efter sommerferien. Det er forventningen, at Patientkontoret i løbet af august måned vil kunne nedbringe ventetiderne, således at der fra uge 34 vil være en ventetid på under en uge for ukomplicerede henvendelser og to uger for komplicerede henvendelser. I de efterfølgende uger forventes ventetiderne at blive yderligere forkortet.

Direktionen indstiller,

at orientering om status i Patientkontoret tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet er løbende blevet orienteret om status i Patientkontoret. Senest er der på regionsrådsmødet i juni måned orienteret om, at servicemålet på en uge for de ukomplicerede henvendelser, f.eks. MR-scanninger, overholdes. Endvidere er der orienteret om, at servicemålet på to uger for mere komplicerede henvendelser, f.eks. i de tilfælde, hvor Patientkontoret skal koordinere patientens forløb med flere hospitalsafdelinger, næsten er overholdt. Der arbejdes løbende med forbedrende tiltag, der skal medvirke til at holde ventetiden lav og øge serviceniveauet over for borgerne.

Der blev samtidig på mødet i juni orienteret om, at der måtte påregnes en stigning i ventetiden hen over sommeren, og at stigningens omfang ville afhænge af antallet af henvendelser, som over årene har vist sig at rumme store udsving i både antal henvendelser, og i hvilke uger, der er flest og færrest. Det fremgik samtidig af orienteringen, at det var forventningen, at Patientkontoret efter sommerferien ville kunne nedbringe ventetiden, således at servicemålene overholdes igen i løbet af det tidlige efterår.

Der orienteres i vedlagte bilag om den aktuelle status i forhold til ventetid i Patientkontoret. Som det fremgår af notatet, er det forventningen, at Patientkontoret i løbet af august måned vil kunne nedbringe ventetiderne, således at der fra uge 34 vil være en ventetid på under en uge for ukomplicerede henvendelser og to uger for komplicerede henvendelser. I de efterfølgende uger forventes ventetiderne at blive yderligere forkortet.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status i Patientkontoret tages til efterretning.

Bilag

Status og prognose for Patientkontoret, august 2022

Punkt 9: Besøg på Regionshospitalet Randers #

1-00-2-22

Resume

Hospitalsudvalget besøger Regionshospitalet Randers. Udvalget vil blandt andet modtage orientering om hospitalets arbejde med afvikling af udsat aktivitet.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for afvikling af udsat aktivitet på Regionshospitalet Randers samt orientering om Klinik for Kikkertundersøgelser i Kirurgisk Fællesafdeling tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget besøger Regionshospitalet Randers. Hospitalsledelsen vil blandt andet orientere udvalget om aktuel status for afvikling af udsat aktivitet. Herunder vil det også blive beskrevet, hvilke vilkår, der er for dette arbejde og den række af faggrupper, der er involveret.

Herudover vil udvalget modtage en rundvisning til Klinik for Kikkertundersøgelser i Kirurgisk Fællesafdeling, hvor der vil blive fortalt om kikkertundersøgelser, herunder brug af flere faggrupper.

Kikkertundersøgelser er undersøgelser af mave-tarmkanalen, og på Regionshospitalet Randers foretages følgende undersøgelser:

- Kikkertundersøgelse af spiserør, mavesæk og tolvfingertarm (gastroskopi)
- Kikkertundersøgelse af tyktarmen (koloskopi)
- Kikkertundersøgelse af venstre side af tyktarmen (sigmoideoskopi)
- Kikkertundersøgelse af galdegangene (ERCP)

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om status for afvikling af udsat aktivitet på Regionshospitalet Randers samt orientering om Klinik for Kikkertundersøgelser i Kirurgisk Fællesafdeling til efterretning.

Punkt 10: Budget 2023

1-21-78-1-22

Resume

I henhold til den godkendte politiske budgetvejledning for udarbejdelsen af Budget 2023 skal de stående udvalg drøfte Budget 2023 og sammenhængen til den styrende politiske ambition. Drøftelserne er med baggrund i direktionens forslag til nødvendige prioriteringer i Budget 2023.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter budgettemner/budgetforslag indenfor udvalgets område, og

at udvalget drøfter, om der er nogle indsatser i den politisk styrende ambition, der skal prioriteres indenfor regionens samlede økonomiske ramme.

Sagsfremstilling

Formålet med drøftelsen i udvalget er at forberede og kvalificere grundlaget for de videre drøftelser og forhandlinger om budgettet for 2023. Der lægges vægt på, at der foretages en åben og bred drøftelse af forhold, som udvalget ønsker at bringe videre i de efterfølgende politiske drøftelser om Budget 2023.

Den vedtagne politiske budgetproces tager højde for regionsrådets arbejde med den styrende politiske ambition. Derfor er antallet af forslag fra direktionen til politiske prioriteringer i år meget begrænset. Der er som aftalt ikke indhentet eller søgt efter mulige nye indsatsområder. Udvalgenes efterspørgsel på budgettemner er vedlagt som bilag.

I løbet af den seneste periode er kernerdriften i sundhedsvæsenet også blevet yderligere presset. Der er sket forværringer i forhold til mulighederne for at rekruttere de rette kompetencer. Antallet af ventende patienter er fortsat høj og endelig gav økonomiaftalen kun penge til at dække den demografiske udvikling.

Generelt er alle hospitalerne presset som følge af mangel på medarbejdere. Det betyder, at det koster ekstra i overarbejde og FEA (frivillig ekstraarbejde) for at dække de nødvendige vagter i kernerdriften. Det er derfor dyrt at drive sundhedsvæsenet med mange vakante stillinger, og det giver pres på fortsat at kunne stille en tilstrækkelig kapacitet til rådighed. I nogle tilfælde er den eneste løsning at reducere kapaciteten for at have et tåleligt arbejdsmiljø for de tilbageværende medarbejdere. Det viser sig på forskellig vis på tværs af specialer og matrikler.

Listen over forhold, som hospitalerne skal løse med demografipenge, egne effektiviseringer og omprioriteringer omfatter blandt andet akutområdet, områder knyttet til væksten i den aldrende befolkning, f.eks. urologi og øjenområdet, behovet for billeddiagnostiske ydelser, hospitalernes andel af den lægelige videreuddannelse, investeringer i forandringer, der kan give en bedre balance mellem efterspørgslen på ydelser og det sundhedsvæsenet kan tilbyde.

For Regional Udvikling er der et markant pres i forhold til den kollektive trafik. En balance på det område kræver svære prioriteringer indenfor rammen til Regional Udvikling.

Udgangspunktet for drøftelserne i alle de stående udvalg er budgetseminaret den 23. maj 2022 og materialet hertil, orienteringen af regionsrådet om økonomiaftalen for 2023 den 20. juni 2022 og arbejdet med den styrende politiske ambition.

Det forventes, at udvalgsformanden på budgetseminaret den 16. august 2022 dels kort redegør for hvilke budgettemner/budgetforslag, der blev drøftet i udvalget, og dels præsenterer udvalgets synspunkter med henblik på den videre budgetproces.

Den videre budgetproces er 1. behandlingen af Budget 2023 i forretningsudvalget den 15. august 2022 (dagen før budgetseminaret) og regionsrådet den 24. august 2022. I den mellemliggende periode den 17.-24. august er der politiske gruppedrøftelser med formanden. Herefter er der budgetforligsdrøftelser den 6. september 2022. Sluttelig er der 2. behandlingen af forslag til Budget 2023 i forretningsudvalget den 20. september 2022 og i regionsrådet den 28. september 2022.

På budgetseminaret fik regionsrådet forelagt en række 'nødvendige prioriteringer', der af direktionen anses for at være nødvendige at indarbejde i Budget 2023.

Direktionen har efterfølgende arbejdet videre med at kvalificere forslagene til nødvendige prioriteringer.

Forslagene og emnerne er opdelt i følgende tre hovedkategorier, med henblik på de videre drøftelser om Budget 2023:

1. Alvorlig opdrift og kapacitetspres
2. Politiske beslutninger i regionsrådet
3. Indgåede aftaler, som regionen er del i.

I bilaget "Nødvendige prioriteringer i Budget 2023" er emnerne under de tre hovedkategorier nærmere beskrevet.

De nødvendige prioriteringer indgår som udgangspunkt i forslaget til 1. behandlingen af Budget 2023 i forretningsudvalget den 15. august 2022 og regionsrådet den 24. august 2022.

Sammenhæng til den styrende politiske ambition

Regionsrådet forventes at behandle den styrende politiske ambition på mødet den 24. august 2022.

Den styrende politiske ambition fastlægger regionsrådets ambitioner i den indeværende valgperiode 2022–2025 med indsatser og fokusområder ud fra følgende fire spor:

- Psykiatri
- Lighed i sundhed
- Bæredygtighed
- Personaleressourcer.

Der vil være områder og indsatser i ambitionen, der forudsætter politisk stillingtagen til eventuel finansiering, og har sammenhæng til de omtalte prioriteringer for de enkelte udvalgsområder.

Andre emner og oplysninger

Der er foretaget nærmere belysninger af specifikke områder, ligesom der kan være emner, der politisk er forudsat drøftet i budgetlægningen.

Disse oplysninger og emner er vedlagt i særskilte bilag til alle udvalg.

De prioriteringer og emner, der er til drøftelse i hospitalsudvalget, er:

1. Nødvendige Prioriteringer (fra 'Notat om nødvendige prioriteringer i budget 2023')

- Demografimidler
- Styrkelse af Karkirurgien
- Lægernes kliniske videreuddannelse
- Hjemtagning af rengøring på Aarhus Universitetshospital
- Patientkontoret - udvidelse af bemanningen
- Børnehospice 'Strandbakkehuset'

2. Yderligere forslag fra direktionen

- Nærhospitaller
- AVT - Auditiv Verbal Terapi videreførelse af forløb

3. Bestillinger fra udvalget

- Høreområdet: Regionsrådet besluttede den 25. maj 2022, at der forud for budgetforhandlingerne 2023 udarbejdedes en mere dybdegående analyse af det fremtidige behov på høreområdet. Dette notat "Høreområdet i Region Midtjylland - Supplerende oplysninger til analysen (foråret 2022)" er vedlagt.
- Aktiv patientstøtte: På mødet i forretningsudvalget den 14. juni 2022 blev det besluttet, at stillingtagen til spørgsmålet om "Aktiv patientstøtte" som indsats blev udsat med henblik på at indgå i budgetforhandlingerne 2023. Der er vedlagt notat om "Aktiv patientstøtte".

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede budgetemner/budgetforslag inden for udvalgets område. Drøftelsen tog blandt andet afsæt i følgende temaer:

- Spredning af gode løsninger i organisationen
- Overblik over og håndtering af udviklingen i demografien
- Livsafslutning, en værdig død.

Af øvrige emner, som blev drøftet, kan nævnes frie forskningsmidler, forebyggelse, fertilitetsområdet, sårbare unge, præhospitalet, sundhedsuddannelserne og sammenhænge mellem krop og psyke.

Udvalget ønsker forud for de videre budgetdrøftelser, at følgende bliver yderligere belyst:

- Orientering om antallet af patienter på Børnehospice "Strandbakkehuset", herunder flowet.
- Uddybning af økonomien i forslaget om affaldsbekendtgørelse, herunder hvorfor beløbet, der er indstillet er på netop 10 mio. kr. og om der ingen kompensation gives i forbindelse med den nye lovgivning.

Bilag

Nødvendige prioriteringer i Budget 2023

Nærhospitalet

AVT-Auditiv Verbal Terapi

Præhospitalet

Høreområdet

Aktiv Patientstøtte

Bæredygtighed

Regional udvikling, emner til Budget 2023

Punkt 11: Orientering om status for varetagelse af billeddiagnostiske undersøgelser fra Regionshospitalet Gødstrup

1-31-72-832-21

Resume

Hospitalsudvalget har tidligere drøftet ventetiden i Røntgen og Skanning på Regionshospitalet Gødstrup. Udvalget har i den sammenhæng ønsket et punkt, som yderligere beskriver status i forhold til varetagelse af billeddiagnostiske undersøgelser på hospitalet, herunder blandt andet orientering om samarbejdsaftaler, hvor der kan visiteres direkte til private udbydere, samt aftalegrundlaget i forhold til private udbydere på området i øvrigt. Nærværende punkt skitserer dette.

Direktionen indstiller,

at orientering om status på det billeddiagnostiske område på Regionshospitalet Gødstrup tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aktuel status på området

Regionshospitalet Gødstrup oplever aktuelt meget lange ventetider på det billeddiagnostiske område, hvilket blandt andet ses i en ventetid på op mod 200 uger til MR-scanning af hovedet. Hospitalet har i forbindelse med den nylige flytning haft en nedgang i kapaciteten på det billeddiagnostiske område, blandt andet grundet praktiske udfordringer med at skabe en effektiv afvikling af skanninger og en større udfordring med bemanningen af radiografer og radiologer.

Patienterne har mulighed for at få udført de pågældende undersøgelser på privathospital, enten via direkte visitering til et af regionens samarbejdshospitaler eller via Patientkontoret på det udvidede frie sygehusvalg. Disse to tilgange skitseres kort i nedenstående tabel:

Direkte visitering til privathospital	Omvisitering via Patientkontoret
Patienten modtager indledningsvist et indkaldelsesbrev med information om patientens rettigheder og muligheden for at komme på privathospital. Afdelingen kan herefter kontakte patienten pr. telefon eller skriftligt med tilbud om direkte visitering til regionens private samarbejdshospital. Dette vil være et privathospital, som har indgået en udbuds- eller en midlertidig samarbejdsaftale med Region Midtjylland. Såfremt patienten samtykker til dette, sender afdelingen henvisningen direkte til det pågældende privathospital. På den måde undgår patienterne at skulle henvende sig til Region Midtjyllands Patientkontor. Juridisk Kontor i Region Midtjylland vurderer, at ordningen med direkte visitering udelukkende kan benyttes til regionens samarbejdshospitaler og dermed ikke samtlige privathospitaler på området.	Patienten modtager indledningsvist et indkaldelsesbrev med information om patientens rettigheder og muligheden for at komme på privathospital. Såfremt patienten ønsker at benytte sin mulighed for at blive undersøgt på privathospital, udfyldes en digital formular på patientkontorets hjemmeside og patienten kontaktes efterfølgende af Patientkontoret med henblik på nærmere aftale om omvisitering. Hvis samarbejdshospitalerne kan tilbyde en tid inden for fristerne, vil dette være patientens mulighed for undersøgelse på privathospital. Hvis ventetiden på samarbejdshospitalerne overskrider de aftalte tidsfrister, får patienten ret til udvidet frit sygehusvalg og kan dermed vælge frit mellem de privathospitaler, som tilbyder undersøgelserne.

Regionshospitalet Gødstrup har aktuelt mulighed for at fremsende følgende antal henvisninger ugentligt ved direkte visitering:

Område	Samarbejdshospital	Antal henvisninger til direkte visitering pr. uge
MR-scanninger	Capio Viborg/Aarhus*	200 henvisninger
Ultralydsscanninger	Røntgenklinikken*	30 henvisninger
	Aleris, Herning**	40 henvisninger
CT-scanninger	Capio Aarhus*	50 henvisninger
	Mølholm**	50 henvisninger
	CT-klinikken**	50 henvisninger

*Udbudsaftale

**Midlertidig samarbejdsaftale

Særligt på MR-området er Røntgen og Skanning i Gødstrup udfordret med hensyn til at gøre fuldt brug af mulighederne for at sende patienterne direkte på privathospital, fordi arbejdsgangen omkring den direkte visitering (herunder særligt indhentning af samtykke) lægger et øget arbejdspress på sekretærgruppen. Det understreges, at patienterne som altid kan komme på privathospitalerne ved at henvende sig til Region Midtjyllands Patientkontor.

Udfordringerne med afvikling af scanninger på Regionshospitalet Gødstrup ses dermed dels i relation til afdelingens scanningskapacitet og dels i sekretærressourcerne til håndtering af opgaven omkring direkte visitering af patienter til privathospital.

Tiltag til nedbringelse af ventetider

Afdelingen har igangsat en arbejdsgangsanalyse af forløbet omkring CT-scanninger og MR-scanninger, hvor der blandt andet ses på muligheden for at booke patienterne tættere og derved øge antallet af scanninger, der kan udføres i dagstiden. Før flytningen gennemførte afdelingen scanninger både flere hverdagsaftener og weekenddage, hvilket dog ikke længere vurderes at være muligt grundet den aktuelle udfordring omkring rekruttering af radiologer og radiografer.

Afdelingen har fået udlånt to medarbejdere fra COVID-19 testindsatsen, som sideløbende med deres arbejde med testområdet oplæres til at håndtere opgaver relateret til den direkte visitering på det billeddiagnostiske område. De to medarbejdere begyndte oplæring den 17. juni 2022 og forventes udlånt i 3 måneder afhængigt af udviklingen i testcentrets arbejde. Afdelingen forventer fuldt ud at kunne benytte den aftalte kvote til direkte visitering til samarbejdshospitalet, når disse medarbejdere er oplært. Der er desuden indgået aftale om mulighed for merarbejde blandt personalet. Administrationen er i løbende dialog med hospitalet og relevante medarbejdere fra afdelingen, med henblik på at nedbringe ventetiderne. Det er aftalt, at afdelingen kontakter administrationen, når afdelingen udnytter aftalerne om direkte visitering til samarbejdshospitalerne til fulde, så omfanget af den direkte visitering eventuelt kan opskaleres.

Foruden dette, arbejdes der i administrationen på at etablere en ordening på det billeddiagnostiske område, hvor patientens samtykke til visitering indhentes allerede ved egen læge, så arbejdsgangen omkring den direkte visitering fra alle hospitaler letter. Rammerne for en sådan ordening er i skrivende stund under udarbejdelse. Endeligt har Sundhedsplanlægning modtaget en henvendelse fra Dansk Kiropraktorforening, som tilbyder kapacitet til ultralydsscanninger og konventionel røntgenundersøgelse. Sundhedsplanlægning er aktuelt ved at afdække mulighederne for at gøre brug af denne kapacitet.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om status på det billeddiagnostiske område på Regionshospitalet Gødstrup til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget drøftede den 14. juni 2022 en henvendelse vedrørende ventetiden på Røntgen og Skanning på Regionshospitalet Gødstrup. Udvalget ønskede, at der behandles et punkt på det kommende hospitalsudvalgsmøde, som yderligere beskriver status i forhold til varetægelse af billeddiagnostiske undersøgelser på hospitalet, herunder blandt andet orientering om samarbejdsaftaler, hvor der kan visiteres direkte til private udbydere, samt aftalegrundlaget i forhold til private udbydere på området i øvrigt.

Punkt 12: Orientering om udviklingen i normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland #

1-30-72-439-21

Resume

Hospitalsudvalget har tidligere modtaget en orientering om antallet af normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler i regionen samt årsager til afvigelser. Som opfølgning herpå præsenteres en tidsserie, der viser udviklingen i antallet af normerede og disponible senge på regionens somatiske hospitaler.

Direktionen indstiller,

at orientering om udviklingen i normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af et ønske fra hospitalsudvalget om indsigt i forskelle mellem normerede og disponible senge samt årsager hertil, blev der udarbejdet et kort notat med en opgørelse for april måned i henholdsvis 2019 og 2022, og der blev indhentet bemærkninger til opgørelserne fra hospitalerne. Opgørelsen blev drøftet på hospitalsudvalgets ordinære møde i juni. Hospitalsudvalget anmodede i den forbindelse om, at der præsenteres en tidsserie, der viser udviklingen i antallet af senge på regionens somatiske hospitaler. Tidsserien er indarbejdet sidst i vedlagte notat. På baggrund af bemærkninger fra mødet i hospitalsudvalget den 1. juni 2022 er notatet desuden opdateret i forhold til præciseringer af årsager til forskelle mellem normerede og disponible senge.

Tidsserien omfatter udviklingen i normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler i regionen pr. måned i perioden januar 2017 til maj 2022. Udviklingen dækker kun over hverdage, men der vil fortsat være sæsonudsving, hvor især juli måned skiller sig ud i forhold til sommerferien i alle år. Tidsserien viser, at differencen mellem de disponible og normerede senge er øget i den senere tid, hvilket blandt andet skal ses i forbindelse med de manglende personaleressourcer, som er medvirkende til, at de normerede senge bliver udnyttet i mindre grad end tidligere.

I forbindelse med flytningen fra Holstebro og Herning i Hospitalsenheden Vest til Regionshospitalet Gødstrup sker der en forskydning i tallene i takt med at sengene flyttes, og derfor er februar 2022 og marts 2022 udgået fra pågældende hospital. Udviklingen fortsætter dog fra april 2022 og frem, hvor flytningen er overstået. Ligeledes gøres der opmærksom på, at ændret registreringspraksis samt flytning af personale til COVID-19 opgaver for Regionshospitalet Gødstrup fra april 2020, medvirker til en stor difference mellem de normerede og disponible senge for hospitalet.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om udviklingen i normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget blev den 1. juni 2022 orienteret om antallet af normerede og disponible senge på de somatiske hospitaler i regionen samt årsager til afvigelser. Udvalget ønskede i den forbindelse, at der præsenteres en tidsserie, der viser udviklingen i antallet af normerede og disponible senge på regionens somatiske hospitaler.

Bilag

Notat vedr. normerede senge

Punkt 13: Orientering vedrørende Center of Excellence-pulje i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg #

1-31-72-996-18

Resume

Der er udarbejdet et overblik over anvendelsen af midler i Center of Excellence-puljen i Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg.

Direktionen indstiller,

at orientering om anvendelse af midler i Center of Excellence-puljen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket, at der udarbejdes et overblik over anvendelsen af midler i Center of Excellence-puljen i Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg. Hospitalsenhed Midt har udarbejdet vedlagte overblik over anvendelse af puljen i 2021-22.

Baggrund for Pulje til Center of Excellence

Center of Excellence blev oprettet i forbindelse med akutplanen i 2007. Center of Excellence fik til opgave at omlægge fra stationære til ambulante forløb, omlægge fra akut til elektiv behandling, omlægge til forløb med flere undersøgelser på samme dag, udvikle forløb med kort ventetid og udbrede opnået viden til regionens øvrige hospitaler. Center of Excellence er en udviklingsfunktion i Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg.

I forbindelse med Budget 2012 blev Diagnostisk Center tildelt en Center of Excellence-pulje, som kunne bruges til at iværksætte innovative tiltag eller implementering af sådanne. Ideen med puljen var at kunne sætte ekstra midler ind i forbindelse med et nyt tiltag, og så trække midlerne tilbage når tiltaget er i drift. På den måde skulle der altid være midler til rådighed til iværksættelse og implementering af nye tiltag. De seneste år er midlerne tiltagende blevet bundet i drift, da det har vist sig vanskeligt at trække midlerne ud af tiltagene igen efter endt implementering.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om anvendelse af midler i Center of Excellence-puljen til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

På hospitalsudvalgets møde den 9. maj 2022 ønskede udvalget, at der til udvalgsrådet i august udarbejdes et overblik over anvendelsen af midler i CoE-puljen i Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg.

Bilag

Status på CoE puljen 2022

Punkt 14: Orientering fra møder i sundhedsudvalget, Danske Regioner #

1-00-2-22

Resume

Der orienteres om de seneste møder i sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Direktionen indstiller,

at orientering om de seneste møder i sundhedsudvalget, Danske Regioner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Else Kayser, Ib Bjerregaard og Purnima Erichsen orienterer udvalget om møderne den 4. maj og 9. juni 2022 i sundhedsudvalget, Danske Regioner.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orientering om de seneste møder i sundhedsudvalget, Danske Regioner til efterretning.

Punkt 15: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2023

1-00-2-22

Resume

Administrationen har udarbejdet forslag til mødeplan for hospitalsudvalgets ordinære møder i 2023.

Direktionen indstiller,

at forslag til udvalgets mødeplan for 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder.

Af udvalgets kommissorium fremgår det, at udvalgets dagsorden opdeles i to dele, hvoraf den ene del vedrører sager, der er optaget på forretningsudvalgets dagsorden. Den anden del kan f.eks. vedrøre sager, der er undervejs til politisk behandling i forretningsudvalg og regionsråd, orienteringssager, temadrøftelser, interne og eksterne oplæg m.v. Disse sager er markeret med # i overskriften.

Udvalgets møder forudsættes således afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget.

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i hospitalsudvalget i 2023 holdes på følgende datoer:

Mødeplan for 2023

- mandag den 9. januar
- mandag den 30. januar
- mandag den 6. marts
- torsdag den 13. april (pga. påsken)
- mandag den 8. maj
- onsdag den 31. maj (pga. grundlovsdag)
- mandag den 7. august
- mandag den 11. september
- mandag den 2. oktober
- mandag den 6. november
- mandag den 4. december

I maj foreslås der valgsmøde onsdag den 31. maj, da alternativet er grundlovsdag, den 5. juni, hvor en del har helt eller delvist fri.

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 13.30-17.30 og som udgangspunkt i Regionshuset Viborg. Nogle af møderne i udvalget kan dog også holdes ude af huset på f.eks. hospitalerne, jf. udvalgets tidligere ønske herom.

Beslutning

Hospitalsudvalget godkendte forslag til udvalgets mødeplan for 2023.

Bilag

Politisk mødeplan 2023

Punkt 16: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-2-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

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

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2022

Punkt 17: Gensidig orientering #

1-00-2-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Gensidig orientering blandt udvalgets medlemmer.

Udvalgsformanden orienterede om henvendelse fra en borger om apotekernes åbningstider i regionen. Udvalget aftalte, at det på et kommende møde ønsker en orienterings-/drøftelsessag om baggrunden for fordelingen af apoteker med længere åbningstider i regionen.

Punkt 18: Underskriftsark #

1-00-2-22

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt.

Mødet blev hævet kl. 17.35.