

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 05-12-2022

**Mødedato** Mandag d. 05. december 2022 kl. 13:30

**Mødested** Steno Diabetes Center Aarhus, Palle Juul-Jensens Boulevard 11, Indgang A,  
8200 Aarhus

## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Læring på baggrund af sag om benamputationer.....  | 3  |
| Godkendelse af projekt om kompetenceudvikling på det ældre medicinske område.....                      | 5  |
| Aftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland om samarbejde vedrørende patientbehandling..... | 7  |
| Oprettelse af fonden til mere lighed i sundhed.....  | 9  |
| Status på målbilledet på sundhedsområdet.....  | 12 |
| Målbilledet på sundhedsområdet - valg af fokusindikatorer for 2023-2024.....                           | 15 |
| Rapportering vedrørende økonomi og målbilleder for 2023.....   | 17 |
| Orientering om status for initiativer i udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.....            | 19 |
| Orientering om hospitalernes forventede økonomiske situation i Budget 2023 #.....                      | 21 |
| Orientering om status for Regionshospitalets Gødstrups økonomiske udfordringer i 2022 og fremover..... | 23 |
| Besøg hos Steno Diabetes Center Aarhus #.....  | 25 |
| Orientering om status vedrørende nærhospitaler #.....  | 26 |
| Orientering om status for personaleinitiativer i 360-gradersplanen #.....                              | 28 |
| Orientering om status på projekter om øget støtte og rådgivning til sårbare patienter #.....           | 29 |
| Hospitalsudvalgets studietur i 2023 #.....   | 31 |
| Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....                   | 32 |
| Gensidig orientering #.....  | 33 |
| Underskriftsark #.....   | 34 |

# Punkt 1: Læring på baggrund af sag om benamputationer

1-43-72-1-22

## Resume

I efteråret 2022 er der i Region Midtjylland gennemført en række læringsaktiviteter vedrørende forebyggelse af benamputationer. På baggrund af læringsaktiviteterne planlægges et arbejde igangsat med udarbejdelse af en regional retningslinje for behandling af patienter med sygdomme i pulsårerne i benene. Der igangsættes sideløbende en proces omkring styrkelse af samarbejdet med kommuner og almen praksis. Aktiviteterne sker i regi af den udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland, som regionsrådet har vedtaget.

## Direktionen indstiller,

at orientering om læringsaktiviteterne og de igangsatte indsatser i regi af udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser tages til efterretning, og

at orientering om opfølgning på de kliniske kvalitetsdata tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I regi af den udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland, som regionsrådet har vedtaget, er der i efteråret 2022 gennemført en række læringsaktiviteter vedrørende forebyggelse af benamputationer i Region Midtjylland. Nedenfor redegøres der for disse.

### Læringsmøder om den amputationsforebyggende indsats og videre skridt

På baggrund af sagen om benamputationer er der i efteråret gennemført to læringsseminarer, som Region Midtjylland har deltaget i med repræsentanter fra alle hospitalsenheder og de relevante specialer.

Danske Regioner, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og Dansk Selskab for Patientsikkerhed har holdt et nationalt læringsseminar om forebyggelse af benamputationer, hvor alle regioner var inviteret. Formålet med seminaret var at dele viden om best practice på området og få en bred faglig drøftelse af indsatser, der kan løfte kvaliteten på tværs.

Efterfølgende deltog Region Midtjylland og Region Syddanmark desuden i et læringsbesøg i Region Nordjylland. Afsættet var, at Region Nordjylland har haft faldende amputationsrater, jf. RKKP's rapport fra august 2022 'Amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb i de danske regioner, 2016-2021'. På mødet fik Region Midtjylland indsigt i Region Nordjyllands indsatser, både på hospitalerne og tværsektorielt, for patienter med sygdomme i pulsårerne i benene.

Som opfølgning på læringsseminarerne blev der i oktober 2022 afholdt en opsamling for Region Midtjyllands deltagere på de to læringsseminarer. Formålet var at identificere de områder, hvor Region Midtjylland kan sætte ind for at styrke den amputationsforebyggende indsats.

På baggrund af opsamlingen, og som led i udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland, planlægges et arbejde med udarbejdelse af en regional retningslinje for patienter med sygdomme i pulsårerne i benene i Region Midtjylland. Retningslinjen skal forholde sig til den del af patientforløbene, der varetages på hospitalerne.

Der er sideløbende indledt en dialog med kommuner og almen praksis omkring fælles indsatser med henblik på at forebygge amputationer. Dialogen blev indledt på mødet i Sundhedsstyregruppen den 10. november 2022. Både kommuner og almen praksis var positivt stemt over for at iværksætte fælles indsatser. Der nedsættes på den baggrund en mindre gruppe med repræsentanter fra kommuner, almen praksis og Region Midtjylland med henblik på at fastlægge de overordnede rammer for arbejdet.

### Opfølgning på de kliniske kvalitetsdatabaser

På baggrund af sagen om benamputationer, herunder en beslutning fra forretningsudvalget i maj 2022 om, at der tages initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang, har Region Midtjylland genbesøgt, hvordan der fagligt og ledelsesmæssigt følges op på kvalitetsdata.

I efteråret har direktionen haft dialogmøder med alle hospitaler, hvor et tema omhandlende kvalitetsarbejdet med afsæt i de kliniske kvalitetsdatabaser har været dagsordenssat. Dialogerne har vist, at alle hospitaler har en systematisk opfølgning på de kliniske kvalitetsdatabaser. På alle hospitaler udpeges eksempelvis en klinisk

databaseansvarlig, kontaktperson eller team på de relevante afdelinger. Endvidere er der på alle hospitaler faste procedurer for dialoger mellem hospitalsledelse og afdelingsledelse om resultaterne i databaserne.

På baggrund af dialogerne om opfølgning på kvalitetsdata har det regionale Kvalitetsforum, bestående af hospitalsledelsesrepræsentanter fra alle enheder samt ledelsesrepræsentanter fra administrationen, udarbejdet vedlagte beskrivelse af, hvordan der overordnet arbejdes med kvalitetsdata i Region Midtjylland. Tilgangen er, at data først og fremmest anvendes til forbedring, læring og dialog på tværs af organisationen. Med dette afsæt beskrives i notatet ansvaret i ledelsessystemet for at følge, anvende og reagere på kvalitetsdata.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om læringsaktiviteterne og de igangsatte indsatser i regi af udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser tages til efterretning,

at orientering om opfølgning på de kliniske kvalitetsdata tages til efterretning,

at Region Midtjylland retter henvendelse til Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen med henblik på snarest at få udarbejdet en national retningslinje for patienter med sygdomme i pulsårene i benene,

at Region Midtjylland retter henvendelse til Danske Regioner og Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram med ønske om oprettelse af en database vedrørende amputationsområdet, og

at læring fra sagen, herunder iværksættelse af forebyggende tiltag på tværs af sektorer, drøftes i samarbejdet med almen praksis og kommunerne i de fem sundhedsklynger.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet vedtog den 26. oktober 2022 en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Forretningsudvalget besluttede den 12. maj 2022, at der skulle tages initiativ til at sikre, at hospitalerne i højere grad har en risikobaseret tilgang til de kliniske kvalitetsdatabaser som supplement til den forbedringsbetonede tilgang.

## **Bilag**

Arbejdet med kvalitetsdata i Region Midtjylland

## Punkt 2: Godkendelse af projekt om kompetenceudvikling på det ældre medicinske område

1-30-72-145-22

### Resume

Der fremlægges forslag om igangsættelse af et projekt, der har til formål dels at skabe bedre forløb for de ældre patienter, der kun sjældent har gavn af meget lange indlæggelser, dels at skabe større kapacitet og bremse væksten i antal indlæggelsesdage på hospitalerne.

Projektet skal bidrage til at sikre en tidlig helhedsorienteret tilgang med fokus på den enkelte patient og rettidig planlægning af udskrivelse i samarbejde med blandt andet kommuner og almen praksis. Der er tale om et sprednings- og implementeringsprojekt, der involverer alle hospitalerne i regionen, og hvor der over en 2-årig periode afsættes i alt 3 mio. kr. fra puljen til sundhedstilbud tæt på borgeren til finansiering af projektet.

### Direktionen indstiller,

at projekt om kompetenceudvikling vedrørende ældre sygdomme godkendes,

at der over en 2-årig periode afsættes i alt 3 mio. kr. til finansiering af projektet, og at midlerne fordeles som angivet i tabel 1, og

at midlerne finansieres via pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Med dette punkt foreslås igangsættelse af et 2-årigt projekt vedrørende udbredelse af et kompetenceløft, der skal bidrage til at sikre rettidig planlægning af patientforløb og udskrivelse af ældre patienter over 75 år, der kan have mange indlæggelsesdage og lange indlæggelsesforløb på hospitalerne.

Formålet med projektet er dels at skabe bedre forløb for de ældre patienter, der kun sjældent har gavn af meget lange indlæggelser, dels at skabe større kapacitet og bremse væksten i antal indlæggelsesdage på hospitalerne. Projektet skal bidrage til at sikre en tidlig helhedsorienteret tilgang til det enkelte patientforløb og rettidig planlægning af udskrivelse i samarbejde med blandt andet kommuner og almen praksis. Projektet indebærer således et væsentligt potentiale for kvalitetsløft og tættere samarbejde med kommunerne i forbindelse med planlægningen af udskrivelsen af patienterne. Der er desuden fokus på smidigt og rettidigt samarbejde imellem specialer, ligesom en tværfaglig tilgang og inddragelse af pårørende også er en væsentlig del af indsatsen. Der er tale om et sprednings- og implementeringsprojekt, der involverer alle hospitalerne i regionen.

#### Baggrund

Det foreslåede projekt tager afsæt i erfaringer fra Aarhus Universitetshospital, hvor Klinik for Ældresygdomme har etableret et rejsehold, der med henblik på at skabe bedre og kortere forløb, har gennemført kompetenceudviklingsforløb på nogle af hospitalets øvrige afdelinger. Her har man igennem systematisk indhentning af data og brug af tværfaglighed dannet et grundlag for en effektiv behandlingsplan, som sætter fokus på den enkelte ældre særligt sårbare patient, der kan have mange indlæggelsesdage og lange indlæggelsesforløb på hospitalerne. Denne arbejdsmetode kaldes Comprehensive Geriatric Assessment.

Konkret er målet for projektet at etablere samarbejde imellem ældre medicinske afdelinger og de afdelinger/specialer, der har flest sengedage for patienter over 75 år, og som er indlagt længere end 14 dage. Igennem samarbejdet skal de lokale ældre medicinske afdelinger hjælpe med at kompetenceudvikle personalet på de øvrige involverede afdelinger, så afdelingerne selv kan anvende metoderne i en, for de enkelte afdelinger, relevant og tilpasset form.

#### Implementering

Der lægges op til, at Aarhus Universitetshospital varetager projektledelsen, og at der etableres en projektorganisation, der skal sikre implementeringen. Herunder etableres en tværregional faglig implementeringsgruppe, der beskriver fælles regionale rammer for projektet samt sikrer videndeling og erfaringsopsamling undervejs i projektet.

Implementeringen af indsatsen sker gradvis på regionens hospitaler. Der arbejdes efter en spredningsmodel, hvor der sigtes efter fuld implementering over en 2-årig periode. Lokalt på det enkelte hospital oprettes der et internt ældre medicinsk rejsehold, der står for implementeringen i samarbejde med relevante afdelinger på en afdeling ad gangen. Projektledelsen ved Aarhus Universitetshospital faciliterer og understøtter implementeringen på de øvrige hospitaler.

## Tidsplan

Projektet forventes at løbe over en 2-årig periode med start ultimo 2022 og slutevaluering ultimo 2024.

## Finansiering

Det foreslås, at projektet finansieres delvist af centrale midler og via delvis selvfinansiering fra hospitalerne. Der foreslås afsat 3 mio. kr. centralt til understøttelse af implementeringen af indsatsen svarende til 1,5 mio. kr. årligt i projektperioden. Disse midler finansieres via puljen til sundhedstilbud tæt på borgeren, som blev afsat i forliget om Budget 2019. Puljen på i alt 10 mio. kr. blev afsat med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Af de centrale midler afsættes 500.000 kr. til projektledelse samt koordinerende/rådgivende funktion i forhold til implementeringen af projektet ved Aarhus Universitetshospital over den 2-årige projektperiode. De resterende 2,5 mio. kr. fordeles til hospitalerne i takt med, at de deltager. Midlerne fordeles efter bruttobudget eksklusive medicin. Hospitalerne finansierer selv yderligere udgifter til indsatsen.

Tabel 1. Bevillingsskema

| Bevillingsskema<br>1.000 kr., 2022 p/l<br>2023 og frem i 2023 p/l                 | Drift 2022   |          | Drift 2023 |          | Drift 2024 |          | 2025 og frem |          |
|---|--|----------|------------|----------|------------|----------|--------------|----------|
|   | Udg.   | Indt.    | Udg.       | Indt.    | Udg.       | Indt.    | Udg.         | Indt.    |
|   | +øger udgifter og -reducerer udgifter/ -øger indtægter og +reducerer indtægter |          |            |          |            |          |              |          |
| Aarhus Universitetshospital   | 1.715  |          |            |          |            |          |              |          |
| Hospitalsenhed Midt   |  |          | 473        |          |            |          |              |          |
| Regionshospitalet Gødstrup  |  |          | 413        |          |            |          |              |          |
| Regionshospitalet Randers   |  |          | 205        |          |            |          |              |          |
| Regionshospitalet Horsens   |  |          | 195        |          |            |          |              |          |
| Fælles udgifter og -<br>indtægter, Pulje til<br>sundhedstilbud tæt på<br>borgeren | -1.715   |          | -1.286     |          |            |          |              |          |
| <b>Bevillingsændringer i alt</b>  | <b>0</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>     | <b>0</b> |
| Skema til bevillingsændringer for driften   |  |          |            |          |            |          |              |          |

Der vil i forbindelse med den løbende evaluering blive arbejdet videre med en businesscase i forhold til fremtidig finansiering af indsatsen ved efterfølgende drift.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at projekt om kompetenceudvikling vedrørende ældresygdomme godkendes,

at der over en 2-årig periode afsættes i alt 3 mio. kr. til finansiering af projektet, og at midlerne fordeles som angivet i tabel 1,

at midlerne finansieres via pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren, og

at læring fra projektet, herunder tiltag på tværs af sektorer, drøftes med almen praksis og kommunerne i de fem sundhedsklynger.

Udvalget ønskede, at punktet forud for den videre politiske behandling tilføjes en uddybet beskrivelse af tiltag vedrørende kompetenceudvikling af medarbejdere.

Desuden ønskede udvalget, at læring i forbindelse med projektet inddrages i arbejdet med implementeringsvidenskab, der er igangsat i Universitetsklinik for Innovative Patientforløb.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 3: Aftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland om samarbejde vedrørende patientbehandling på det somatiske område for 2023-2024

1-30-82-06-V

## Resume

Region Nordjylland og Region Midtjylland har udarbejdet vedlagte forslag til en samarbejdsaftale, også kaldet benyttelsesaftale, for årene 2023-2024. Aftalen handler om patientbehandling på det somatiske område. Aftalen skal medvirke til at sikre det gode patientforløb på tværs af de to regioner samt bidrage til at understøtte og fremme samarbejdet og udviklingen på sundhedsområdet på tværs af de to regioner.

## Direktionen indstiller,

at aftale om samarbejde vedrørende patientbehandling på det somatiske område mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland for 2023-2024 godkendes.

## Sagsfremstilling

Region Nordjylland og Region Midtjylland har i samarbejde udarbejdet vedlagte benyttelsesaftale for årene 2023-2024.

Benyttelsesaftalen handler om patientbehandling på det somatiske område. Aftalen beskriver de overordnede rammer for samarbejdet mellem de to regioner, herunder for undersøgelse, udredning og behandling af patienter fra Region Nordjylland og Region Midtjylland på hospitalerne i de to regioner. Aftalen skal således medvirke til at sikre gode patientforløb, hvor patienterne gives den bedst mulige service og behandling på tværs af regionsgrænserne.

## Aftalens indhold

Region Nordjylland og Region Midtjylland har udarbejdet vedlagte aftale om samarbejde, også kaldet benyttelsesaftale, for årene 2023-2024.

Aftalen handler om patientbehandling på det somatiske område. Aftalen beskriver de overordnede rammer for samarbejdet mellem de to regioner, herunder for undersøgelse, udredning og behandling af patienter fra Region Nordjylland og Region Midtjylland på hospitalerne i de to regioner. Aftalen skal således medvirke til at sikre gode patientforløb, hvor patienterne gives den bedst mulige service og behandling på tværs af regionsgrænserne.

Aftalen viderefører principperne fra benyttelsesaftalen for 2021-2022, og skal fremme både samarbejdet og udviklingen på sundhedsområdet på tværs af de to regioner. Den indeholder hensigtserklæringer om koordineret udvikling af sundhedsområdet på tværs af regionerne. Ønsket er at sikre en god planlægning og administration indenfor sundhedsområdet.

Det indgår blandt andet i aftalen, at de to regioner vil samarbejde om at løfte opgaven vedrørende retten til hurtig udredning samt på kræftområdet. Regionerne vil derfor være i løbende dialog omkring eventuelle problemområder og områder, hvor der kan stilles kapacitet til rådighed. I den nye aftale præciseres, at aftaler om etablering af ekstra kapacitet skal indgås skriftligt mellem administrationerne i de to regioner. Hospitalerne kan dog på tværs af de to regioner indgå bilaterale aftaler om brug af hinandens kapacitet, når brugen kan holdes inden for den eksisterende kapacitet.

Samarbejdsaftalen angiver desuden retningslinjer for afregning af behandling på tværs af regionerne. Aftalen skal dermed medvirke til at opnå bedst mulig budgetsikkerhed for regionerne.

I forslaget indgår, at opfølgning på benyttelsesaftalen, herunder drøftelse af eventuelle ændringsforslag, drøftes i forbindelse med de løbende direktørmøder mellem de to regioner.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at aftale om samarbejde vedrørende patientbehandling på det somatiske område mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland for 2023-2024 godkendes.

Udvalget ønskede, at der forud for den videre politiske behandling tilføjes et aktivitetsoverblik over udviklingen i samarbejdet mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 22. december 2020 aftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland om samarbejde vedrørende patientbehandling på det somatiske område for 2021-2022.

## **Bilag**

Benyttelsesaftale 2023-2024 inkl. bilag

## Punkt 4: Oprettelse af fonden til mere lighed i sundhed

1-01-72-25-22

### Resume

Fonden til mere lighed i sundhed foreslås oprettet. Fondens formål er at igangsætte sociale effektinvesteringer for budgetmidler og eksterne fondsmidler. Disse investeringer giver eksempelvis mulighed for tværsektorielle samarbejder på sundhedsområdet. Det foreslås, at udvalg for lighed i sundhed foretager en første prioritering af fondens mulige investeringer, som indstilles til relevante fagudvalg, der derefter indstiller til endelig godkendelse i regionsrådet. Det er ambitionen, at fondens første investeringer foregår i samarbejde med eksisterende sociale investeringsfonde, idet regionen derved opnår læring i denne type investeringer ved at trække på de erfaringer, som disse partnere har gjort sig tidligere.

### Direktionen indstiller,

at der oprettes en regional intern fond til mere lighed i sundhed,

at den skitserede beslutningskompetence til valg af investeringer i fonden godkendes, og

at fondens økonomi, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

I budgetforliget for 2022 blev det aftalt at afsøge mulighederne for etablering af en social investeringsfond i Region Midtjylland. Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte notat, der skitserer, hvordan en fond til mere lighed i sundhed kan oprettes i Region Midtjylland. Fonden har til formål, via igangsættelsen af sociale effektinvesteringer, at styrke indsatsen og forebyggelsen af sundhedsmæssige og sociale problemstillinger. Dermed skal skabes et bæredygtigt og mere lige sundhedsvæsen.

#### Fonden til mere lighed i sundhed

Administrationen foreslår, at fonden til mere lighed i sundhed oprettes som en intern pulje inden for regionens økonomi. Og ikke som en egentlig ekstern fond, da det vil kræve etablering af en selvstændig fondsorganisation med en formel fondsbestyrelse.

Det betyder, at strategiske og operationelle beslutninger indstilles til relevant administrativt eller politisk niveau i Region Midtjylland. Dermed er det regionsrådet, der har den endelige beslutningskompetence angående fondens igangsættelse af initiativer.

Det foreslås desuden, at der oprettes et rådgivende organ af frivillige interessenter med særlig tilknytning til de områder, som fondens midler er tildelt, eller de fonde, der ventes at blive ansøgt for eksterne midler. Dette organ kan give sparring til fonden omkring valg af projekter, levere forslag til mulige projekter og bygge bro til den øvrige fondsverden.

Fondens initiativer vil som udgangspunkt være sociale effektinvesteringer, der er kendetegnede ved, at den enhed, der tilgodeses af initiativet, skal betale investeringen tilbage. Eksempelvis ved en reduktion i budgetrammen, hvis initiativet opnår den ventede effekt. Ved projektets afslutning kan initiativet videreføres ved, at reduktionen i budgetrammen føres tilbage.

Det foreslås endvidere, at fonden også kan investere i initiativer, hvor den sundhedsmæssige gevinst vurderes høj, men som ikke hviler nok i sig selv økonomisk til, at enheden kan betale investeringen tilbage. Ønskes det at videreføre et sådant initiativ ved projektets ophør, vil det være nødvendigt at anvise varig finansiering fra andre dele af regionens budget.

#### Procedure for udvælgelse af investeringer i fonden

Forslag til projekter i regi af fonden kan komme fra udvalg for lighed i sundhed eller andre relevante fagudvalg i Region Midtjylland, via input fra driftsenheder, eksterne parter og lignende.

Den foreslåede procedure for udvælgelse og godkendelse af investeringer i fonden er følgende:

1. Fondens sekretariat modtager forslag til investeringer.  
I denne fase screenes forslag for, om der er juridisk hjemmel til at gennemføre dem, og om de overholder eventuelle andre kriterier, der bliver identificeret senere i opstartsprocessen for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland. Herefter udarbejdes business cases. Det er også i denne fase, at der er drøftelser med eksterne fonde om samarbejde eller tilførsel af eksterne midler.
2. Udvalg for lighed i sundhed laver et forslag til prioritering af midler fra fonden til de initiativer, som vurderes bedst egnede ud fra de udarbejdede business cases samt regionens politiske prioriteringer. Disse forslag indstilles til politisk godkendelse gennem de relevante fagudvalg.
3. De mulige investeringer drøftes i relevante fagudvalg med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet.  
I denne fase afsøges det, om det støttede initiativ passer ind i de politiske mål og prioriteringer på området.
4. Investeringen foretages først efter endelig godkendelse i regionsrådet, hvor der samtidig anvises finansiering.

### **Økonomi**

Det forventes, at 2023 bliver en opstartsfasen for fonden, hvor der skal etableres et fondssekretariat og opbygges kompetencer inden for sociale effektinvesteringer, defineres administrative processer mv. Fonden ventes derfor kun i begrænset omfang at igangsætte og finansiere initiativer i 2023.

Det foreslås, at fonden oprettes uden budgetmidler i 2023 udover det afsatte budget til etablering af et fondssekretariat i budgetforliget for 2023. I det omfang, der er behov for midler til igangsættelse af initiativer i 2023, vil der blive anmodet om bevilling i forbindelse med regionsrådets godkendelse af initiativet. Bevillingen ventes finansieret af puljen til ubalancer og konsolidering i henhold til fondens vedtagne finansiering i budget 2022.

Fondssekretariatet tager i forbindelse med udarbejdelsen af Budget 2024 stilling til behovet for at finansiere nye projekter i 2024. Dette behov op til 5 mio. kr. kan dækkes af puljen til ubalancer og konsolidering, som vedtaget i Budget 2022. Udover budgetmidler ventes fonden finansieret ved at søge midler fra eksterne fonde.

### **Den videre proces**

Region Midtjylland har endnu ingen erfaring i gennemførelsen af den slags sociale effektinvesteringer, som er beskrevet i vedlagte notat. Det foreslås derfor, at fondens første investering sker i et initiativ, der gennemføres i samarbejde med andre, etablerede sociale investeringsfonde. Herved kan der indsamles læring omkring udarbejdelse af business cases, effektmål, modning af organisationen omkring tilbagebetaling af investeringen mv.

På baggrund af disse erfaringer vil administrationen definere processer og arbejdsgange omkring fondens og sekretariatets arbejde samt opstille nærmere kriterier for, hvilke projekter fonden kan igangsætte, og ansøge eksterne fonde om midler til at finansiere tiltagene.

Administrationen vil derfor arbejde videre med at finde de første, konkrete forslag til cases, der kan støttes af fonden. Disse cases bliver fremlagt til politisk udvælgelse og godkendelse efter den tidligere præsenterede forretningsgang, såfremt regionsrådet godkender denne.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at punktet udsættes med henblik på yderligere belysning af den skitserede beslutningskompetence til valg af investeringer i fonden.

Udvalget anmodede om, at der forud for forretningsudvalgets behandling af punktet vedlægges en foreløbig tydeliggørelse af, hvilke samarbejdsrelationer og sagsgange der påtænkes på tværs af de politiske udvalg.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

I budgetforliget for 2022 blev det aftalt at afsøge mulighederne for etablering af en social investeringsfond i Region Midtjylland. Fonden kan iværksætte sociale effektinvesteringer for op til 5 mio. kr. som finansieres af puljen til ubalancer og konsolidering. Der er desuden i Budget 2023 givet 1 mio. kr. til oprettelse af et sekretariat til betjening af fonden og hjem søgning af eksterne midler.

Ligeledes er der med Budget 2023 sat 8 mio. kr. af til formålet, nye initiativer til øget lighed i sundhed. Heraf har regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. november 2022 prioriteret 3,6 mio. kr. i 2023 til AVT-behandlingsforløb.

## **Bilag**

Organisering af fonden for mere lighed i sundhed i Region Midtjylland

## Punkt 5: Status på målbilledet på sundhedsområdet

1-36-72-14-17

### Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultater for indikatorerne i målbilledet. Dette suppleres for 1. og 3. kvartal med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Udviklingen i akutte genindlæggelser har imidlertid været stigende i seneste periode, hvilket afspejles med en rød pil i afrapporteringen.

### Direktionen indstiller,

at hospitalernes ledelsesberetninger og status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

I 2017 samlede Region Midtjylland en række overordnede målsætninger på sundhedsområdet i målbilledet "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser". Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål sundhedsområdet som er aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening. Regionens målbillede samt de nationale mål angiver dermed den retning, vi ønsker at styre vores sundhedsvæsen imod.

Målbilledet består af en overordnet vision, tre strategispor og otte målsætninger med underliggende indikatorer. Syv af målene, samt langt de fleste indikatorer, er identiske med målene og indikatorerne i det nationale kvalitetsprogram. Det sidste mål, God økonomi og relevant aktivitet, er Region Midtjyllands bud på, hvordan vi opnår et mere effektivt sundhedsvæsen. Derudover måles der i målbilledet på budgetoverholdelse, som er en indikator der ikke indgår i de nationale mål.

Nationalt følges der op på indikatorerne i de nationale mål én gang årligt i den nationale statusrapport som Sundheds- og Ældreministeriet udgiver. Regionsrådet orienteres om disse opgørelser pr. mail.

Sidste år udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2021-2022:

- Akutte genindlæggelser
- Forebyggelige indlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Bæltefikseringer
- Patientinddragelse.

Forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 behandles under et andet punkt på denne dagsorden.

I opfølgningen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 3. kvartal 2022.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

#### Akutte genindlæggelser

Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil i de seneste otte måneder. Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. I psykiatrien er der en væsentligt højere andel af genindlæggelser, men psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb. Hospitalerne arbejder med forskellige tiltag for at mindske antallet af akutte genindlæggelser, herunder tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer. Der er vedlagt en oversigt over akutte genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland fordelt på kommuneniveau.

#### Forebyggelige indlæggelser

Forebyggelige indlæggelser dækker over indlæggelser med visse akutte sygdomme og tilstande blandt ældre. Antallet af forebyggelige indlæggelser var kraftigt faldende i 2020 og start 2021. Dette hænger blandt andet sammen med, at der under nedlukningen af samfundet var betydeligt færre patienter, der blev indlagt med influenza. Efterfølgende ses mindre udsving i udviklingen, og der er hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området. Hospitalerne har igangsat flere initiativer for at mindske antallet af forebyggelige indlæggelser. Fra ledelsesberetninger kan fx nævnes brugen af subakutte tider, ældremedicinsk rådgivning og audits på akutafdelinger på korte indlæggelser, der kunne have været undgået.

### **Kliniske Kvalitetsdatabaser**

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud. De udvalgte fokusindikatorer måler, om patienter med hoftenært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 3. kvartal 2022 blev 81,7 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor fire timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden.

Andelen af patienter med hoftenære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer operation, har i længere periode haft en stigende tendens. I seneste kvartal er andelen på regionsniveau på 92,2 %, hvilket er over den faglige standard på 90 %.

Andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland, har i længere tid svinget lige omkring 10 %. Region Midtjylland ligger i 3. kvartal 2022 på 11,6 % og overholder således ikke den faglige standard på 8 %. Tallene for 3. kvartal er dog behæftet med usikkerhed, da de endnu ikke er fuldt opdaterede. Dog er der sket en reduktion i forhold til 1. kvartal. Set over de sidste 24 måneder er der ikke sket nogen vedvarende ændring i dødeligheden.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hoftenære frakturer, som alle hospitalerne i Region Midtjylland har deltaget med det formål at skabe varige kvalitetsforbedringer inden for området. Der er ikke sket den forventede positive udvikling på de tre indikatorer i den periode, hvor de har været udpeget som fokusindikatorer. Der arbejdes derfor fortsat med de indsatser, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam for hoftenære frakturer.

### **Bæltefiksering**

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, har været aftagende i de seneste to år. Sidste år blev i gennemsnit 92 unikke patienter bæltefikseret pr. kvartal, hvilket skal sammenholdes med et gennemsnit pr. kvartal i 2020 på lidt over 100 unikke patienter. Dog er antallet steget i 3. kvartal 2022 til 101 unikke patienter.

Psykiatrien arbejder vedvarende for at forebygge brugen af tvang og begrænse anvendelsen til et absolut minimum. Da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der på flere fronter, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt Lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams. De to teams arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder de tværsektorielle planer, netværksmøder og samarbejdet med den enkelte patient. Formålet er generelt at undgå brugen af tvang. Der er vedlagt en oversigt over brug af tvang i Region Midtjylland fordelt på forskellige typer af tvangsforanstaltninger.

### **Udredningsret**

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere retten til udredning indenfor 30 dage i 2020 og starten af 2021. Ligeledes blev patientrettighederne igen suspenderet den 5.-19. januar 2022.

I perioderne, hvor udredningsretten var suspenderet, blev både ventende og nyhenviste patienter prioriteret ud fra sygdommens alvor og ikke efter, hvornår de var henvist. I disse perioder ses en lavere målopfyldelse. Der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, og det vil påvirke den gennemsnitlige ventetid til udredning og behandling i resten af 2022.

### **Kræftpakker**

På trods af COVID-19-pandemien var andelen af kræftpakkeforløb, der blev gennemført inden for tidsfristerne, relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgør kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling. Der er dog fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de kræftpakker, som har flest patientforløb, og det trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 3. kvartal 2022 ligger den samlede målopfyldelse på 86,2 %. På Regionshospitalet Gødstrup har der været tendens til en faldende målopfyldelse, hvorfor de slår ud med en rød pil i

rapporten. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

### **Patientinddragelse**

Fra seneste rapportering indgår der nu månedlige tal for patienttilfredshed og patientinddragelse. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Set over de seneste 24 måneder er både patienttilfredshed og patientinddragelse meget stabil. Set på landsplan er patienttilfredsheden lidt højere i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at hospitalernes ledelsesberetninger og status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Udvalget ønskede, at den omtalte stigning i antal lungekræftforløb til strålebehandling i Hospitalsenhed Midt uddybes forud for den videre politiske behandling.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Ledelsesberetninger 3. kvartal 2022

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland, 3. kvartal 2022

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien

Målbillede, politisk opfølgning - 3. kvartal 2022

# Punkt 6: Målbilledet på sundhedsområdet - valg af fokusindikatorer for 2023-2024

1-36-72-14-17

## Resume

Regionsrådet udpeger hvert andet år fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet, som bliver fulgt særligt tæt. De nuværende fokusindikatorer er gældende for 2021-2022, og regionsrådet skal derfor udpege fokusindikatorer for 2023-2024. Det foreslås, at størstedelen af fokusindikatorerne fra 2021-2022 fastholdes, dog så forebyggelige indlæggelser samt den del af opfyldelsen af kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser, som omhandler, om patienter med hoftenært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, udgår.

## Direktionen indstiller,

at forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Det er besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger ca. fem fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der forventes hurtige forbedringer på. De nuværende fokusindikatorer er gældende for 2021-2022 (en oversigt over fokusindikatorerne for 2021-2022 er vedlagt som bilag) og regionsrådet skal derfor udpege fokusindikatorer for 2023-2024.

### Forslag til fokusindikatorer for 2023-2024

Direktionen indstiller nedenstående forslag til fokusindikatorer. Det bemærkes, at de enkelte indikatorer er udfoldet yderligere i det forudgående punkt på denne dagsorden, 'Status på målbilledet på sundhedsområdet'.

#### *Kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser*

Det foreslås, at opfyldelse af kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser fortsætter som fokusindikator. Det er besluttet, at indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser skal udvælges blandt indikatorer, der indgår i Nationale Lærings- og Kvalitetsteams (LKT). Dette for at fokusere på mål og indikatorer, der i en grundig faglig proces er vurderet væsentlige, og hvor der desuden vurderes at være et reelt forbedringspotentiale. Selv om Lærings- og Kvalitetsteamet for hoftenære lårbensbrud er afsluttet, foreslås det, at to af indikatorerne ('tidlig mobilisering' og 'mortalitet') fastholdes som fokusindikatorer. Dette er bl.a. set i lyset af, at Sundhedsdirektørkredsen i regionerne har besluttet, at følge de to indikatorer som led i opfølgningen på de nationale mål på området, og at der derved er politisk bevågenhed herpå. Desuden er det besluttet at igangsætte et nyt tværsektorielt Lærings- og Kvalitetsteam om hoftenære lårbensbrud.

Samtidig foreslås det, at indikatoren som omhandler, hvorvidt patienter med hoftenært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, udgår som fokusindikator. Baggrunden er, at indikatoren ikke opleves som klinisk relevant, da indikatoren ikke måler på en ydelse eller proces, der er relevant for den præoperative optimering. Desuden registreres indikatoren ikke tidstro og er dermed genstand for efterregistrering af andre end de sundhedsprofessionelle, der er omfattet af indikatoren. Til orientering kan det oplyses, at administrationen i Region Midtjylland vil gå i dialog med Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) om indikatorens relevans.

#### *Udredningsret og kræftpakker*

Udredningsret og kræftpakker foreslås fastholdt som fokusindikatorer i 2023-2024. Der er stadig stor bevågenhed på disse indikatorer, og der er stadig behov for, at der skabes forbedringer på de to områder, blandt andet grundet udfordringer omkring udskudt aktivitet og personalemangel.

#### *Bæltefikseringer*

Det foreslås, at bæltefikseringer fortsætter som fokusindikator i 2023-2024. Området har fortsat en høj prioritet i psykiatrien, der arbejder målrettet med at få skabt vedvarende forbedringer på området.

#### *Patientinddragelse*

Patientinddragelse foreslås fastholdt som fokusindikator i 2023-2024. Fremadrettet bliver det muligt at følge udviklingen i den patientoplevede inddragelse månedligt. Desuden er indikatoren relevant at følge i forbindelse med arbejdet med fælles beslutningstagning.

#### *Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage*

Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage foreslås fastholdt som fokusindikator. Indikatoren indgår i Sundhedsaftalen med de midtjyske kommuner og bliver desuden et af de centrale kriterier i forbindelse med

nærhedsfinansiering.

### *Forebyggelige indlæggelser*

Med henblik på at reducere i antallet af fokusindikatorer, og set i lyset af at det har vist sig svært at skabe tydelige og vedvarende forbedringer på området foreslås, at forebyggelige indlæggelser udgår som fokusindikator.

### **Status vedrørende regionsrådets øvrige ønsker til fokusindikatorer i målbilledet**

Til regionsrådets behandling af fokusindikatorerne for 2021-2022 den 27. januar 2021 udtrykte regionsrådet ønske om, at der til målbilledet for sundhedsområdet tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb, der har til formål at komprimere patienternes forløb. En nærmere afdækning af dette område viser imidlertid, at der aktuelt ikke findes meningsfulde opgørelsesmetoder, der kan belyse dette. Der har på den baggrund i stedet været afholdt en temadrøftelse i hospitalsudvalget den 7. november 2022, hvor hospitalernes arbejde med sammedagsudredning og lignende tiltag blev præsenteret.

Regionsrådet ønskede desuden, at der til målbillederne for sundhedsområdet og socialområdet på længere sigt inkluderes en eller flere relevante indikatorer, som fokuserer på bæredygtighed. Der arbejdes med dette i regi af Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi, som blev godkendt af regionsrådet i 2021. Regionens bæredygtighedsstrategi sætter konkrete mål for, hvordan CO<sub>2</sub>-aftrykket fra koncernens drift skal reduceres. Det gælder alle dele af koncernen såvel hospitaler, institutioner, regionshuse mv.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 godkendes.

Ib Bjerregaard og Ulrich Fredberg stemte imod, idet de ikke fik mulighed for at fremlægge deres synspunkter. Talerækken var lukket.

Udvalget ønskede, at der forud for den videre politiske behandling tilføjes en beskrivelse af muligheder for eventuelt at udvælge yderligere indikatorer vedrørende kommunikation med og inddragelse af patienter.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2021 forslag til fokusindikatorer for sundhedsområdet for 2021-2022, idet der i forlængelse af ambitionerne i Sundheds- og hospitalsplanen om et sundhedsvæsen på patientens præmisser tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb, og idet der til målbillederne for sundhedsområdet og socialområdet på længere sigt inkluderes en eller flere relevante indikatorer, som fokuserer på bæredygtighed.

Hospitalsudvalget tog den 4. oktober 2021 orientering om status for arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 30. marts 2022 forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2022, og blev orienteret om, at der aktuelt ikke findes meningsfulde opgørelsesmetoder, der kan belyse sammedagsudredning, men at der i stedet planlægges en temadrøftelse i hospitalsudvalget om hospitalernes arbejde med sammedagsudredning eller lignende tiltag der har til formål at komprimere patienternes forløb.

I regi af hospitalsudvalget blev der den 7. november 2022 afholdt en temadrøftelse om sammedagsudredning.

### **Bilag**

Oversigt over fokusindikatorer for 2021-2022

# Punkt 7: Rapportering vedrørende økonomi og målbilleder for 2023

1-40-72-2-14

## Resume

Region Midtjylland har en værdibaseret tilgang til styring, og der anvendes målbilleder til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer. I 2022 fik regionsrådet og de relevante politiske udvalg forelagt fire afrapporteringer på målbillederne for sundheds- og socialområdet. Formålet med afrapporteringerne er at give et overblik over resultaterne for de indikatorer, der er fastlagt i de enkelte målbilleder.

Ud over målbillederne blev der i 2022 forelagt fire økonomirapporteringer, som giver et kort overblik over regionens økonomi på drifts- og anlægsområdet. Administrationen foreslår, at der også i 2023 vil være fire økonomirapporteringer og fire afrapporteringer af målbillederne for sundheds- og socialområdet.

## Direktionen indstiller,

at forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2023 godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjylland har en værdibaseret tilgang til styring, og der anvendes målbilleder til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer. Målbillederne for henholdsvis sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling rummer overordnede visioner, strategispør og konkrete målsætninger for de enkelte områder.

Regionsrådet og relevante udvalg forelægges afrapporteringer af målbillederne, som skal give et overblik over resultaterne for de indikatorer, der er fastlagt i de enkelte målbilleder.

Samtidig med arbejdet med målbillederne arbejdes der med temaerne i den styrende politiske ambition. Den styrende politiske ambition blev godkendt af regionsrådet i august 2022, og består af fire temaer med underliggende problemstillinger, som regionsrådet vil sætte særligt fokus på. De fire temaer er personaleressourcer, bæredygtighed, psykiatri og lighed i sundhed. Til hvert af de fire temaer har regionsrådet formuleret en række særlige problemer eller udfordringer, som regionsrådet ønsker at arbejde videre med, og som betragtes som vanskelige problemer eller udfordringer, der kræver en særlig indsats, hvis de skal løses. Arbejdet med de fire temaer er forankret i de fire relevante politiske udvalg, hvor personaleressourcer og lighed i sundhed forankres i de to særlige udvalg vedrørende henholdsvis personale og lighed i sundhed, mens psykiatri og bæredygtighed forankres i psykiatri- og socialudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

Det videre arbejde med yderligere konkretisering af problemstillingerne og hvordan arbejdet med dem gribes an, vil ske i regi af de fire udvalg og konkrete forslag fra udvalgene vil løbende blive præsenteret til drøftelse på eksempelvis regionsrådets temadage, inden de forelægges til politisk godkendelse i regionsrådet.

### Målbilledet på sundhedsområdet

På Sundhedsområdet arbejdes der i Region Midtjylland ud fra en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Visionen udkrystalliseres i tre strategispør og otte mål. De tre strategispør er: 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen. De enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål for sundhedsområdet (som blev aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i foråret 2016 og indeholder otte mål, som følges ved hjælp af en række indikatorer).

I rapporteringen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. To gange årligt vil rapporteringen på sundhedsområdet blive suppleret med ledelsesberetninger fra hospitalerne. Formålet med ledelsesberetningerne er, at regionsrådet modtager en sammenhængende status på hospitalernes økonomi, aktivitet og kvalitet samt en beskrivelse af hospitalernes indsatser på de udvalgte fokusområder i målbilledet.

### Målbilledet på socialområdet

Region Midtjylland arbejder for at fremme borgernes mulighed for trivsel og stræbe efter et socialområde, der støtter borgeren til aktivt medborgerskab. Det er således et pejlemærke for lederes og medarbejderes beslutninger og handlinger på socialområdet. Målbilledet for socialområdet består dermed af en vision om at støtte borgeren på de regionale sociale tilbud til at være en aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og Region Midtjylland ønsker at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers

forudsætninger og ressourcer. Visionen udkrystalliseres i tre strategispor og syv mål. De tre strategispor er: 1) faglig indsats af høj kvalitet målrettet den enkelte borger 2) sammenhæng og tilfredshed og 3) et effektivt socialområde.

Der arbejdes kontinuerligt med at udvikle nye indikatorer til målbilledet i takt med at nye data bliver tilgængelige.

Rapporteringen på socialområdet vil to gange årligt blive suppleret med en ledelsesberetning fra Socialområdet omhandlende en status på økonomi, aktivitet og kvalitet.

Uddybende materiale om Region Midtjyllands målbillede på socialområdet kan ses på: [Kvalitet på det sociale område - Region Midtjylland \(rm.dk\)](https://www.rm.dk/kvalitet-pa-det-social-omrade)

### Målbilledet for regional udvikling

Det videre arbejde med indikatorer til opfølgning på målbilledet for regional udvikling tager højde for den kommende revision af Regional Udviklingsstrategi samt arbejdet med data og indikatorer i forbindelse med implementering af strategi for bæredygtighed.

### Tidsplan for afrapportering i 2023

Der lægges op til, at der afrapporteres på målbillederne for sundheds- og socialområdet fire gange årligt, hvor regionsrådet godkender status for målbillederne.

Eksempler på afrapportering af målbillederne for henholdsvis sundhedsområdet og socialområdet kan ses i et af de andre punkter på dagsordenen på nærværende møde.

Afrapporteringsformen fra 2022 fastholdes som udgangspunkt i 2023. Ud over målbillederne vil der være økonomirapporteringer, hvor regionsrådet får et kort overblik over regionens økonomi på drifts- og anlægsområdet. Tidsplanen for økonomirapporteringen er udarbejdet med udgangspunkt i de datoer, som er fastsat ved lov for regionsrådets behandling af de standardiserede økonomiopfølgninger og gennemsnitslikviditeten. Ud over den standardiserede økonomiopfølgning indgår et bilag med bevillingsændringer, der kræver godkendelse af regionsrådet.

Målbillederne behandles af relevante stående udvalg, forretningsudvalg og regionsråd. Økonomirapporteringen behandles af forretningsudvalg og regionsråd.

Nedenfor vises tidsplan for den politiske behandling af målbilleder på sundheds- og socialområdet og økonomirapporteringerne.

Table 1. Politisk behandling af målbilleder på sundheds- og socialområdet og økonomirapporteringer i 2023.

|  | April | Maj                            | Juni                            | August | Oktober                        | December                        |
|--|-------|--------------------------------|---------------------------------|--------|--------------------------------|---------------------------------|
| Målbilleder sundheds- og socialområdet | x     |                                | x<br>Inkl.<br>ledelsesberetning |        | x                              | x<br>Inkl.<br>ledelsesberetning |
| Økonomirapportering                    |       | x<br>Inkl.<br>Anlægsopfølgning |                                 | x      | x<br>Inkl.<br>Anlægsopfølgning | x                               |

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2023 godkendes.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 8: Orientering om status for initiativer i udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

1-30-72-112-20

## Resume

I punktet præsenteres en kort status for igangsatte initiativer i udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg, herunder også status for de økonomiske midler, der blev afsat til arbejdet med udviklingsplanen. Herudover foreslås en justering af initiativ i udviklingsplanen vedrørende etablering og udvikling af et ambulatoriespor med speciale i smertestillende behandling.

## Direktionen indstiller,

- at orientering om status for igangsatte initiativer i udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning, og
- at justering af initiativ vedrørende ambulatoriespor med speciale i smertestillende behandling godkendes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 27. oktober 2021 en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, der sætter rammerne for den videre udvikling af hospitalet. Udviklingsplanen vedrører udviklingen af hospitalets nuværende profil og tager afsæt i sundheds- og hospitalsplanen samt sundhedsaftalen mellem kommuner, region og almen praksis.

Hospitalsudvalget modtager indtil videre en kvartalsvis orientering om status for opfølgning på arbejdet med udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Status forelægges denne gang også for regionsrådet, idet der foreslås en justering af initiativ vedrørende etablering og udvikling af et ambulatoriespor med speciale i uhensigtsmæssig opioidbehandling (smertestillende behandling).

### Orientering om status for opfølgning på arbejdet med udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

Hospitalsenhed Midt har udarbejdet vedlagte status for arbejdet med udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Inden for fokusområderne "Principper for udvikling" og "Nære og sammenhængende patientforløb" samt "Særlige tiltag - tilføjet af Regionsrådet" beskrives:

- initiativer i udviklingsplanen
- hvilke konkrete tiltag der er gjort i forhold til de enkelte initiativer
- status for arbejdet i november 2022.

Den aktuelle status følger samme opbygning som ved tidligere status. I forlængelse af denne status præsenteres endvidere en status for de økonomiske midler, der blev afsat til arbejdet med udviklingsplanen.

### Justering af initiativ vedrørende ambulatoriespor med speciale i smertestillende behandling

I udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg er det angivet, at der i regi af Smerteklinikken, Regionshospitalet Silkeborg, vil blive etableret/udviklet et ambulatoriespor med speciale i nedtrapning af uhensigtsmæssig opioidbehandling i samarbejde med almen praksis. Dette er fortsat tilfældet, men det foreløbige arbejde har vist, at en væsentlig del af nedtrapningsklinikken funktion bør være en undervisnings- og sparringsfunktion i samarbejdet med almen praksis, og ikke alene en klinikfunktion med behandling/fremmøde af patienter i nedtrapning. Hospitalsenhed Midt ønsker på den baggrund at justere i den oprindelige indsats.

Smerteklinikken arbejder derfor hen mod et indhold i nedtrapningsindsatsen, som overordnet set kan inddeles i et hospitals- og et praksisspor: Et praksisspor, hvor almen praksis håndterer patienterne lokalt, understøttet af undervisning og sparring fra Smerteklinikken, så patienterne kan håndteres lokalt, som det også er tilfældet i dag. Nedtrapningsfunktionens mission er at øge kompetencerne inden for nedtrapning. Lykkes almen praksis ikke med nedtrapning efter 3 måneder, overgår patienterne til hospitalssporet og håndteres med et forløb i Smerteklinikken ud fra patientens vurderede behov. Desuden undersøges det, om der ligeledes er behov for tilbud om sparring/undervisning på forløb i hospitalsregi med henblik på håndtering af patienter i uhensigtsmæssig opioidbehandling. Der indledes en proces vedrørende opbygning af de to spor.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

- at orientering om status for igangsatte initiativer i udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning, og

at justering af initiativ vedrørende ambulatoriespor med speciale i smertestillende behandling godkendes.

Udvalget ønskede, at udvalgsbehandlingen af den driftsøkonomiske del af en eventuel udvidelse af åbningstid for indtag af akutte medicinske visiterede patienter i Diagnostisk Center fremrykkes, så den sker i løbet af 1. kvartal 2023.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget modtog den 12. september 2022 en orientering om status for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Hospitalsudvalget modtog den 9. maj 2022 en præsentation af tids- og procesplan for arbejdet med udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Udvalget anmodede om, at det fremadrettet og indtil videre præsenteres for kvartalsvis opfølgning på arbejdet med udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Hospitalsudvalget modtog den 7. marts 2022 en orientering om status for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Regionsrådet vedtog den 27. oktober 2021 en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

### **Bilag**

Status for udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

Justering af indsats omkring nedtrapning i opioidbehandling

# Punkt 9: Orientering om hospitalernes forventede økonomiske situation i Budget 2023 #

1-22-78-4-20

## Resume

Der orienteres i punktet om den forventede økonomiske situation i Budget 2023 for de somatiske hospitaler i Region Midtjylland. Det fremgår blandt andet, at Regionshospitalet Horsens og Hospitalsenhed Midt på nuværende tidspunkt ikke forventer at udmelde nye budgetreduktioner på afdelingerne i Budget 2023, mens Regionshospitalet Randers og Aarhus Universitetshospital foretager reduktioner i afdelingernes budgetter som en del af hospitalernes løbende økonomistyring - blandt andet med henblik på at kunne finansiere bevillinger til afdelinger og områder med særlige udfordringer.

Regionshospitalet Gødstrup forventer budgetmæssige ubalancer i 2023. Hospitalet har blandt andet økonomiske udfordringer, der relaterer sig til indflytningen i Gødstrup og arbejdet med at opnå en normal driftssituation i de nye bygninger. Der pågår et større budgetarbejde med henblik på at bringe afdelingerne tættere på balance.

## Direktionen indstiller,

at orientering om den forventede økonomiske situation i Budget 2023 for de somatiske hospitaler i Region Midtjylland tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

I forlængelse af budgetforligets indgåelse er hospitalerne i gang med at tilrettelægge budgetter for hospitalernes samlede drift i 2023. På baggrund af dialog mellem afdelingsledelser og hospitalsledelser fastlægges de nye budgetter for de enkelte afdelinger og det samlede hospital. Dette sker under hensynstagen til udvikling og situation i både de enkelte afdelinger og for hospitalet overordnet. Budgetarbejdet indebærer naturligvis også, at hospitalerne skal leve op til de krav og muligheder, der overordnet defineres i Region Midtjyllands Budget 2023.

Nedenfor orienteres om den forventede økonomiske situation i Budget 2023 for de somatiske hospitaler i Region Midtjylland. Orienteringen er baseret på en orientering udsendt til regionsrådet den 14. november 2022. Herudover behandles på dagsorden til forretningsudvalgets og regionsrådets møder i december måned sager om den budgetmæssige håndtering af afholdte og forventede merudgifter til COVID-19 på hospitaler, stabe og fællespuljer i 2022 samt om konsekvenser heraf i forhold til den generelle økonomistyring i Budget 2023.

### Regionshospitalet Horsens

Regionshospitalet Horsens forventer ikke at udmelde nye budgetreduktioner på afdelingerne i Budget 2023 på nuværende tidspunkt. Demografimidlerne fra Budget 2023 anvendes sammen med besparelser på centrale konti til at imødegå en ubalance i Budget 2023 på hospitalsniveau. Der er dog på afdelingsniveau en række afdelinger, der har ubalancer ved indgangen til 2023, hvorfor der på disse afdelinger skal gennemføres besparelser i 2023.

### Regionshospitalet Randers

Regionshospitalet Randers har udmeldt en spareplan på 13,5 mio. kr. Besparelserne vedrører ubalancer, blandt andet på baggrund af stigende udgifter til IT og licenser, Medico-service, barselspulje, tarmkræftscreening mv. Besparelsen skal ses i lyset af, at hospitalets demografimidler på 6,5 mio. kr. samtidig skal udmøntes til afdelinger med særligt behov. Besparelserne i Budget 2023 kommer oveni større budgetubalancer på afdelingerne på nuværende tidspunkt.

### Regionshospitalet Gødstrup

Regionshospitalet Gødstrup har ubalancer på afdelingerne, der blandt andet relaterer sig til indflytningen i Gødstrup og arbejdet med at opnå en normal driftssituation i de nye bygninger. Samtidig har hospitalet problemer med rekruttering. Demografimidler og engangsbevilling på 25 mio. kr. er anvendt til at finansiere ibrugtagning og nødvendig opdrift på centrale konti. Der forventes på nuværende tidspunkt ubalancer på afdelingerne svarende til ca. 50-60 mio. kr. Der pågår et større budgetarbejde med henblik på at bringe afdelingerne tættere på balance. Se andet punkt på denne dagsorden for en uddybende redegørelse vedrørende Regionshospitalet Gødstrups økonomiske situation.

### Hospitalsenhed Midt

Budgettet er i 2023 stramt - også i lyset af, at der forventes et merforbrug i afdelinger og centre i 2022. Der forventes ikke budgetreduktioner, da besparelser på centrale konti og demografimidlerne sammen med en forventning om budgetoverholdelse i afdelinger og centre forventes at imødegå ubalance i Budget 2023.

### Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital vil som en del af den løbende økonomistyring reducere afdelingernes budgetter med 1 % svarende til 55 mio. kr., for på den måde at kunne finansiere bevillinger til afdelingerne for 76 mio. kr. til

områder/specialer med særlige udfordringer, herunder kapacitetspres. Desuden prioriterer hospitalet midler til udvikling og nye behandlinger for 55 mio. kr. Demografimidlerne indgår som en del af finansiering af ovenstående sammen med besparelser på centrale puljer.

### **Stigende energiudgifter, decentralt budgetansvar for privathospitaler og COVID-19 udgifter**

Jf. Region Midtjyllands budgetforlig for 2023 vil blandt andet stigende priser medføre at "demografimidlerne kommer under yderligere stærkt pres i forhold til formålet om at dække af for stigningen i befolkningstallet og den ændrede alderssammensætning".

Fælles for hospitalerne er, at der på nuværende tidspunkt ikke igangsættes besparelser som følge af stigende priser, decentralt budgetansvar for privathospitaler eller COVID-19-relaterede udgifter til eksempelvis pukkelaftvikling, rengøring, modtagelser af akutte patienter, værnemidler og kliniske analyser. For disse områder afventer hospitalerne, hvordan situationen udvikler sig, herunder i hvilket omfang PL-reguleringen (pris- og lønregulering) i 2023 vil kompensere for de stigende priser, og i hvilket omfang der kommer statslige/regionale midler til at løse disse udfordringer.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orientering om den forventede økonomiske situation i Budget 2023 for de somatiske hospitaler i Region Midtjylland til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 10: Orientering om status for Regionshospitalets Gødstrups økonomiske udfordringer i 2022 og frem

1-21-78-5-22

## Resume

Der gives en status for de økonomiske vurderinger for Regionshospitalet Gødstrup på baggrund af indmeldingen til økonomirapporteringen pr. den 31. oktober 2022 og hospitalets arbejde med genopretning af økonomien.

Det forventede merforbrug for 2022 er ved hospitalets indmelding til økonomirapporteringen ved udgangen af oktober 2022 forøget til 138 mio. kr. inkl. et forventet mindreforbrug på ca. 8 mio. kr. vedrørende interne forskningsprojekter. Der arbejdes løbende på at reducere udgiftsniveauet.

For 2023 og frem er Regionshospitalet Gødstrups forventning fortsat en varig ubalance på 50-60 mio. kr. Hospitalet er i gang med at gennemgå og justere afdelingernes budgetforudsætninger og centrale konti, så hospitalet ved udgangen af januar 2023 forventes at have et overblik over den varige ubalance.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske udfordringer og initiativer for genopretning af økonomien tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Økonomisk status 2022

Det forventede merforbrug for 2022 er ved hospitalets indmelding til økonomirapporteringen pr. den 31. oktober 2022 forøget til 138 mio. kr. inkl. et forventet mindreforbrug på ca. 8 mio. kr. vedrørende interne forskningsprojekter. Merforbruget for den ordinære drift er således øget til 146 mio. kr., det vil sige en stigning på 8 mio. kr. siden rapporteringen pr. den 31. august 2022. Stigningen skyldes hovedsagligt et større merforbrug på afdelingerne end tidligere vurderet.

Der gøres opmærksom på følgende to forhold, der indgår i vurderingen pr. den 31. oktober 2022 i forhold til tidligere indmeldinger i 2022.

For det første indgår forventningen til den kompensation på 80 % af merudgifterne til energiforsyning svarende til ca. 19 mio. kr., som regionsrådet vedtog en kompensationsmodel for i forbindelse med økonomirapporteringen pr. den 31. august 2022 på mødet den 26. oktober 2022.

For det andet indgår en forventet tillægsbevilling på 10 mio. kr. til dækning af COVID-19 udgifter ved sygefravær.

Såfremt disse to forhold ikke var medregnet i vurderingen, ville merforbruget ved indmeldingen pr. den 31. oktober 2022 være tilsvarende større, det vil sige ca. 175 mio. kr., hvilket således er en yderligere forværring af hospitalets økonomi sammenlignet med indmeldingen pr. 31. august 2022.

Tabel 1 nedenfor viser sammenhængen mellem det indmeldte merforbrug til økonomirapporteringen pr. den 31. oktober 2022 og det vurderede merforbrug inkl. de nævnte forhold for den ordinære drift.

| <b>Tabel 1. Overblik over forventet merforbrug pr. 31. oktober</b>  | <b>(mio. kr.)</b> |
|---|-------------------|
| Vurderet merforbrug for ordinær drift pr. 31. oktober 2022  | 175               |
| Forvetet kompensation, energiforsyning  | -19               |
| Forventet tillægsbevilling, COVID-19 udgifter vedr. sygefravær  | -10               |
| Forventet merforbrug for ordinær drift pr. 31. oktober 2022   | 146               |
| Forventet mindreforbrug vedr. interne forskningsprojekter   | -8                |
| Faktisk forventet merforbrug pr. 31. oktober 2022 inkl. forventet mindreforbrug vedr. interne forskningsprojekter | 138               |

### Primære årsager til merforbrug

Hovedårsagerne til det forventede merforbrug for den ordinære drift i 2022 er følgende:

- Der er forudsatte udgifter til ibrugtagning
- Der pågår stadig træning og uddannelse i de nye rammer, ny logistik løsning og nye it-løsninger
- Der udføres stadig bygningsændringer og justeringer, der betales af driftsbudgettet

- Der er stigende udgifter på forsyningsområdet, selvom der er indført kompensationsmodel (ca. 8 mio. kr.)
- Der mangler personale på centrale funktioner/afdelinger i hospitalet, som betyder dyre erstatningsløsninger i form af merudgifter til overarbejde, FEA (aftaler om frivilligt ekstraarbejde) og vikarer (ca. 27 mio. kr.).

Ovenstående tre førstnævnte årsager vurderes at udgøre ca. 111 mio. kr.

De nævnte årsager til merforbruget er en kombination af midlertidige forhold og forhold af permanent karakter. En vurdering af de varige merudgifter afhænger af den udgiftsprofil, som hospitalet kommer ind i 2023 med og er i gang med at blive analyseret.

I forbindelse med overførselssagen for Regnskab 2022 vil det blive indstillet, at hospitalets merforbrug i 2022 ligeledes indgår i den 10-årige gældsafvikling i perioden 2024–2033. Med et merforbrug på 138 mio. kr. vil gælden ved udgangen af 2022 være vokset til ca. 213 mio. kr. og med en afdragsprofil på godt 21 mio. kr. årligt i perioden 2024–2033.

### **Økonomisk status 2023 og frem**

Regionshospitalet Gødstrups forventning er fortsat en varig ubalance på 50-60 mio. kr. i 2023 og frem. Heri er indarbejdet demografimidler på 15,2 mio. kr., engangshjælp i 2023 på 25 mio. kr. fra budgetforliget 2023 og afdrag af gæld på ca. 21 mio. kr. årligt fra 2024.

Vurderingen for 2023 og frem bygger på forudsætninger om, at personalesituationen er forbedret, at hospitalet er i nogenlunde stabil drift og som konsekvens heraf en samlet mindre ubalance på afdelingernes budgetter.

I forlængelse heraf er der især usikkerhed om, hvordan udviklingen i udgifter til behandling på privathospitalet, som følge af det decentraliserede budgetansvar og eventuelle fortsatte udgifter til ibrugtagning/indkøring af bygninger og processer, vil påvirke ubalancen i 2023.

### **Genopretning af hospitalets økonomi**

Efter regionsrådets vedtagelse af budgettet for 2023 har hospitalet udmeldt budgetrammer for hospitalets afdelinger og centrale konti for 2023. Demografimidler og engangsmidler er i budgettet anvendt til at dække stigende udgifter på centrale poster som IT, serviceaftaler, husleje, lægelige uddannelsesstillinger, vaskeri, transport og forsikringer.

Der er igangsat en proces med afdelingerne med henblik på at reducere udgiftsniveauet. Det gælder blandt andet udgifterne til vikarer, overarbejde og FEA (aftaler om frivilligt ekstraarbejde). En af de store usikkerheder er her forventningen til personalesituationen.

Hospitalet er i gang med at gennemgå og justere alle afdelingernes budgetforudsætninger og de centrale konti, så hospitalet ved udgangen af januar 2023 forventes at have et overblik over den varige ubalance. Hertil kommer en forventning om at vide mere om betingelserne for det decentraliserede budgetansvar og forsyningsudgifterne med tilhørende betydning for vurderinger af økonomien.

Når dette overblik foreligger, vil regionsrådet blive orienteret om hospitalets konkrete indsatser og handleplaner for genopretning af hospitalets økonomi. Dette forventes at blive på hospitalsudvalgets møde den 13. april 2023, forretningsudvalgets møde den 18. april 2023 og regionsrådets møde den 26. april 2023.

På nuværende tidspunkt er der således ikke planer om en generel budgetreduktion på tværs af hospitalet.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status for Regionshospitalet Gødstrups økonomiske udfordringer og initiativer for genopretning af økonomien tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 11: Besøg hos Steno Diabetes Center Aarhus #

1-00-2-22

### Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en introduktion til Steno Diabetes Center Aarhus.

Steno Diabetes Center Aarhus er etableret pr. den 1.1.2018 på baggrund af en aftale mellem Region Midtjylland og Novo Nordisk Fonden, som over en 10-årig periode donerer i alt 1,4 mia. kr. til drift og det (nu) afsluttede byggeri af fysiske rammer og udstyr i Forum.

Visionen for centret er at bidrage til et godt liv for flest mulige mennesker med eller i risiko for diabetes - uanset hvor man bor og modtager behandling. [I tæt samspil med blandt andet regionshospitalet, kommuner, almen praksis og brugere](#) arbejder Steno Diabetes Center Aarhus på at udvikle nye, målrettede og innovative tilbud og indsatser til både borgere og fagfolk. Centerets primære indsatsområder er:

- [Behandling og forebyggelse](#)
- [Forskning](#)
- [Uddannelse](#)
- [Tværsektorielt samarbejde](#)

Centerdirektør Troels Krarup Hansen orienterer om arbejdet i Steno Diabetes Center Aarhus – herunder med særligt fokus på de overordnede satsninger, og samarbejdet med de diabetesbehandlende afdelinger i regionen.

### Beslutning

Udvalget modtog orientering om - og rundvisning på – Steno Diabetes Center Aarhus.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 12: Orientering om status vedrørende nærhospitalet #

1-31-72-74-22

### Resume

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 en revideret proces for nærhospitalet. Der gives med denne sag status for processen for etablering af nærhospitalet i Region Midtjylland, herunder orienteres der om Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitalet.

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for processen med nærhospitalet i Region Midtjylland tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 en revideret proces for nærhospitalet. I følgende sag gives der status på den godkendte proces for nærhospitalet, herunder orienteres der om Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitalet.

#### Faglig ramme for etablering af nærhospitalet og nærhospitalspulje

Sundhedsstyrelsen har den 3. oktober 2022 udsendt deres faglige ramme for etablering af nærhospitalet. Denne er vedlagt som bilag. Samtidigt har Sundhedsministeriet oplyst, at nærhospitalspuljen på 4 mia. kr. forventes opslået i starten af 2023, og at de første midler fra puljen forventes udmøntet i løbet af 2023.

I den faglige ramme for etablering af nærhospitalet defineres et nærhospital som "en institution, der både leverer ambulante sygehusfunktioner under lægeligt ansvar og udvalgte kommunale sundhedsindsatser og evt. indsatser på praksisområdet". Dermed lægges der op til, at nærhospitalet skal indeholde både regionale og kommunale sundhedstilbud. Derudover ses det som en fordel, hvis almen praksis og udvalgte speciallægepraksis også indgår i nærhospitalet.

De regionale funktioner og indsatser i nærhospitalet vil være inden for funktioner med planlagt ambulante aktiviteter på hovedfunktionsniveau, hvor der er et tilstrækkeligt patientgrundlag. Det regionale personale skal som udgangspunkt arbejde på tværs af nærhospital og akuthospital/den regionale psykiatri. Formålet med nærhospitalet er at skabe mere sammenhæng og synergi mellem de forskellige indsatser på tværs af sektorer samt øge nærheden i de sundhedsfaglige tilbud, samtidigt med at den nuværende kvalitet fastholdes.

Sundhedsstyrelsen peger i sin ramme på en række sygehusfunktioner, der bør være tilstede i et nærhospital, samt en række sygehusfunktioner, der kan være tilstede. Der nævnes bør-funktioner inden for lungesygdomme, hjertekarsygdomme, endokrine sygdomme, multisygdom, palliativ ambulante behandling til patienter med livstruende kronisk behandling og svangreomsorg. Herudover nævnes røntgen, EKG samt blodprøvetagning og diverse urinanalyse ligeledes som bør-funktioner.

Driften af nærhospitalet skal ske inden for de eksisterende økonomiske rammer. Dette betyder, at sundhedsindsatser fra hospitalet ikke flyttes 1:1, men at organiseringen i nærhospitalet sker på nye måder i samskabelse mellem det primære sundhedsvæsen og akuthospitalet. I forhold til placering af funktioner i nærhospitalet skal der være fokus på hensigtsmæssig drift og ressourceudnyttelse. Samtidigt må nærhospitalet ikke udtynde personaleresourcerne på akuthospitalet.

Sundhedsstyrelsen lægger desuden vægt på, at der ved etablering af nærhospitalet bør være fokus på sammenhæng mellem sygehusfunktioner og kommunale indsatser. Nogle sammenhænge bør skabes fysisk i nærhospitalet, mens andre kan skabes med telemedicinske løsninger. Det nære sundhedstilbud i forbindelse med etablering af nærhospitalet kan dermed både være fysisk og digitalt, hvilket også afspejles i processen for nærhospitalet i Region Midtjylland, hvor der både arbejdes med nærhospitalet samt et digitalt spor. Digital understøttelse indgår også som et element i den faglige ramme for etablering af nærhospitalet og anses som væsentlige for at bidrage til høj kvalitet, sammenhæng, koordinering og videndeling i et fremtidigt bæredygtigt sundhedsvæsen.

#### Status på processen med nærhospitalet

Der har været holdt politiske møder med Skive, Ringkøbing-Skjern, Norddjurs og Skanderborg Kommuner samt et fælles møde med Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner. Der gives en mundtlig orientering fra den politiske dialog på mødet.

Derudover er der en god dialog på administrativt niveau mellem Region Midtjylland og Skive, Ringkøbing-Skjern, Norddjurs og Skanderborg kommuner, hvor potentielle emner til ansøgningerne til nærhospitalspuljen afdækkes. Når der er klarhed om en placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen, vil der også blive indledt en administrativ dialog med beliggenhedskommunen. Regionsrådet vil behandle ansøgningerne til nærhospitalspuljen.

For at sikre en bred afdækning af, hvilke patientgrupper, forløb, tilbud og funktioner der kan tænkes ind i et nærhospital, har direktionen udsendt et brev til de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland. Specialerådene bedes blandt andet bidrage med deres vurdering af, hvilke patientgrupper og patientforløb der inden for deres speciale kan tænkes ind i tilrettelæggelsen af tilbud i nærhospitalerne, samt hvordan tilbud og funktioner kan bidrage til at skabe mere synergi og tættere samarbejde på tværs af sektorerne. Tilbagemeldingerne fra specialerådene vil blive taget med i det videre arbejde med ansøgningerne til nærhospitalspuljen.

Ud over arbejdet med de fysiske nærhospitalet arbejdes der også fortsat inden for sporene digitalisering og medicoteknik. Der er på administrativt niveau indledt en dialog med kommunerne om muligheder og potentialer for fælles ansøgning til digitaliseringsinitiativer. I forhold til medicoteknisk udstyr er der også igangsat en afdækning af, hvilke medicotekniske udstyrsbehov der kan indgå i ansøgningerne.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for processen med nærhospitalet i Region Midtjylland til efterretning.

Udvalget ønskede, at de faglige rammer for hospitalsfunktioner i de kommende nærhospitalet drøftes på det kommende udvalgs møde, herunder en drøftelse af de funktioner, som Sundhedsstyrelsen vurderer, henholdsvis bør og kan være i et nærhospital. Som en del af materialet anmodede udvalget om en oversigt, der viser de regionale hospitalers tilbud i de eksisterende sundhedshuse med angivelse af, hvorvidt der er tale om "bør"- eller "kan"-funktioner, jf. styrelsens dokument om de faglige rammer.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 den reviderede proces for nærhospitalet, herunder placering af nærhospitalet i Region Midtjylland.

## **Bilag**

Faglig ramme for etablering af nærhospitalet

# Punkt 13: Orientering om status for personaleinitiativer i 360-gradersplanen #

1-30-72-439-21

## Resume

I dette punkt præsenteres en status for tre igangværende initiativer på personaleområdet i regi af 360-gradersplanen. Initiativerne handler om at få flere faggrupper i spil til patientnære opgaver, at sprede vagtbelastningen og få flere til at tage vagter samt at sikre en god introduktion af nye medarbejdere.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for initiativer på personaleområdet tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 1. december 2021 en 360-gradersplan. Formålet med 360-gradersplanen var at sikre, at Region Midtjylland kom godt og sikkert gennem vinteren 2021/2022 med afsæt i blandt andet det øgede pres på det akutte område samt udskudt aktivitet som følge af COVID-19 mv.

I forbindelse med status til hospitalsudvalget den 9. maj 2022 godkendte udvalget en model for den videre opfølgning på planen. Som opfølgning herpå leveres en mere fyldestgørende status for tre personaleinitiativer:

- Flere faggrupper i spil til patientnære opgaver
- Sprede vagtbelastningen og få flere til at tage vagter
- Sikre god introduktion.

I notatet *Status om udvalgte personaleinitiativer i 360-gradersplanen* (vedlagt) gives en overordnet status for initiativerne. Dette er suppleret med konkrete eksempler på indsatser fra hospitalerne i forhold til de initiativer, der har til formål at få flere faggrupper i spil til patientnære opgaver samt at sprede vagtbelastningen og få flere til at tage vagter.

Overordnet set har hospitals- og afdelingsledelser på alle hospitaler prioriteret at styrke og udbygge deres indsatser inden for de tre initiativer. På koncernniveau er dette arbejde understøttet med forskellige former for erfaringsudveksling om initiativerne samt vedtagelsen af regionale principper for indsatser vedrørende introduktion og stillinger med vagt.

Regionsrådet har blandt andet i forbindelse med regionsrådets temadage i de forgangne måneder fået indblik i eksempler på lokale indsatser i forhold til at modgå rekrutterings- og tilknytningsudfordringer.

## Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for initiativer på personaleområdet til efterretning.

Udvalget anmodede om, at der til et kommende møde drøftes tiltag og model for vidensdeling om og udbredelse af initiativer på personaleområdet på tværs af hospitalerne og med udgangspunkt i best practice.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget godkendte den 9. maj 2022 en model for hospitalsudvalgets opfølgning på relevante temaer i 360-gradersplanen.

Regionsrådet vedtog den 1. december 2021 en 360-gradersplan. Formålet med 360-gradersplanen var at sikre, at Region Midtjylland kom godt og sikkert gennem vinteren 2021/2022 med afsæt i blandt andet det øgede pres på det akutte område samt udskudt aktivitet som følge af COVID-19 mv.

## Bilag

Status for udvalgte personaleinitiativer i 360-gradersplanen

# Punkt 14: Orientering om status på projekter om øget støtte og rådgivning til sårbare patienter #

1-30-100-85-21

## Resume

I forbindelse med budgetforliget for 2019 besluttede regionsrådet at afsætte 2,4 mio. kr. i tre år til øget støtte og rådgivning til sårbare patienter. Midlerne blev fordelt på to projekter i henholdsvis Aarhus og Skive. I dette punkt orienteres om status for de to projekter.

## Direktionen indstiller,

at orientering om status vedrørende projekter om støtte og rådgivning til sårbare patienter tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

I forbindelse med budgetforlig for 2019 besluttede regionsrådet at afsætte 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Af de 10 mio. kr. er der afsat 2,4 mio. kr. i tre år til øget støtte og rådgivning til sårbare patienter. Midlerne blev fordelt på to projekter:

- Et treårigt projekt på Aarhus Universitetshospital målrettet øget støtte og rådgivning til socialt udsatte patienter med skadeligt forbrug af alkohol eller afhængighed. Der er tale om et forsøgsprojekt med en udgående funktion fra Aarhus Universitetshospital, hvor sygeplejersker med særlige kompetencer aktivt opsøger borgere med misbrug og andre svære problemstillinger, som gør det vanskeligt for borgerne at opsøge eller udnytte de eksisterende sundhedstilbud.
- Et treårigt kvalitetsudviklingsprojekt i Skive Sundhedshus for sårbare multisyge. Formålet med projektet er at afdække sårbare multisyges behov for støtte, pleje og behandling i nærmiljøet og dermed undgå akut behandling samt nedbringe planlagt behandling i regionalt regi, når der ikke er behov for intervention på hospital.

På grund af forsinkelser i projekterne relateret til COVID-19 er det tidligere politisk godkendt, at projektperioderne forlænges, så den endelige slutevaluering foreligger medio 2023. Det har været en forudsætning for forlængelse af projektperioden, at de samlede projektudgifter finansieres af de allerede bevilgede midler.

### Status for forsøgsprojekt på Aarhus Universitetshospital for socialt udsatte borgere

Projektet har med en række prøvehandling resulteret i konkrete tiltag for borgere med skadeligt alkoholforbrug eller afhængighed. De planlagte tiltag i projektet er implementeret.

De konkrete tiltag inkluderer:

- screening af patienter for skadeligt alkoholforbrug og tilbud om relevant forløb
- 'Den involverende og koordinerende samtale' og 'Den motiverende samtale', som bruges i differentierede og målrettede forløb
- udgående og opsøgende funktion
- træningsforløb til kompetenceudvikling af hospitalet personale.

I projektet har man ansat en alkoholvejleder, som udfører en stor del af de interventioner, der er udviklet og afprøvet. Alkoholvejlederen gennemfører motiverende samtaler på tværs af Aarhus Universitetshospital, og her understøttes patienten i at nedbringe alkoholforbruget og i at tage kontakt til aktuelle tilbud, der passer den enkelte. Herudover dækker alkoholvejlederen den udgående og opfølgende funktion, som sikrer det tværsektorielle samarbejde omkring patienten og superviserer personalet m.m. I løbet af et år er der gennemført mere end 300 motiverende samtaler fordelt på 125 patienter, 55 hjemmebesøg fordelt på 17 patienter og 160 telefonsamtaler fordelt på 43 patienter. Hertil kommer sms-korrespondancer med patienterne og koordinering med samarbejdspartnere. Projektet løber frem til medio 2023, hvor slutevalueringen foreligger.

Projektet evalueres af DEFACTUM, jf. projektbevillingen.

**Status for forsøgsprojekt i Skive Sundhedshus vedrørende sårbare multisyge - SKARB (Skive Sundhedshus – Kommune – Almen praksis – Region og Borger)**

Projektet SKARB er indtil nu forløbet med dataindsamling til brug for identificering af målgruppen og afprøvning af intervention i form af en virtuel multidisciplinær team konference (MDT).

Der har været udfordringer med både dataindsamling og afprøvning af intervention. For dataindsamlingen skyldes udfordringerne, at det ikke har været muligt at inkludere det ønskede antal patienter, hvilket betyder, at datagrundlaget er mangelfuldt.

Afprøvning af interventionen har været udfordret af, at det har været vanskeligt at finde praktiserende læger, der ville indgå i et samarbejde. Det lykkes dog at finde først én og efterfølgende tre læger som ville indgå i samarbejde om interventionen. Samlet set er der blevet holdt 22 SKARB MDT-konferencer i projektperioden.

Projektet har foreløbigt vist:

- at 77 % af multisyge borgere med forløb i hospitalsklinikker også bliver fulgt for én eller flere kroniske sygdomme hos den praktiserende læge, mens kun 33 % af borgerne modtager kommunale ydelser
- at der er potentiale for multidisciplinære team konferencer som et redskab til øget borgertilfredshed ved tværsektorielle behandlingsforløb for multisyge borgere.

Borgernes tilbagemeldinger på deltagelse i SKARB MDT-konferencer har samlet set været positive. Foreløbige konklusioner viser, at praktiserende læger fandt deres tilstedeværelse ved konferencen berettiget, og at de var glade for at høre hospitalslægenes overvejelser og hospitalsfarmaceutens vurdering af borgernes medicinsammensætning. Samtidig er andelen af sundhedsprofessionelle, som fandt, at konferencen havde sundhedsfaglig værdi, mindre tilfredsstillende, og særligt hospitalslægerne fandt tidsforbruget højt og oplevede, at de på den baggrund tilsidesatte andre og mere syge patienter.

Projektet afsluttes i december 2022, hvor man har opbrugt den samlede projektbevilling. Slutevalueringen forventes klar ved projektafslutning og vil blive forelagt regionsrådet primo 2023. Eventuel permanentgørelse og spredning af projektet afventer en samlet sag for begge projekter.

### **Projektafslutning og evaluering**

I juni 2023 vil regionsrådet på baggrund af slutevalueringerne få en samlet sag til beslutning om eventuel permanentgørelse af indsatserne og spredningspotentiale.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orientering om status vedrørende projekter om støtte og rådgivning til sårbare patienter til efterretning.

Udvalget ønskede, at der samles et overblik over igangværende projekter og initiativer, der er oprettet med henblik på at øge lighed i sundhed, og at en sådan oversigt drøftes i udvalg for lighed i sundhed med henblik på at sikre fælles retning og erfaringsopsamling.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede den 15. december 2021 at forlænge de to projekter grundet forsinkelser på grund af COVID-19. Her blev det også besluttet, at der for begge projekter gives en status ultimo 2022, inden projekterne er helt afsluttede.

## Punkt 15: Hospitalsudvalgets studietur i 2023 #

1-00-17-17

### Resume

Der følges op på hospitalsudvalgets indledende drøftelser vedrørende udvalgets studietur i 2023.

### Direktionen indstiller,

at nyt forslag til tidspunkt for hospitalsudvalgets studietur i 2023 drøftes, og

at administrationen på baggrund af udvalgets drøftelser udarbejder et konkret forslag til indhold og program på studieturen.

### Sagsfremstilling

Der har hidtil været tradition for, at de stående udvalg tager på én studietur i hver valgperiode. Turene har typisk ligget i 2. eller 3. år i valgperioden, så medlemmerne af udvalget på den ene side har nået at sætte sig ind i området, og på den anden side kan nå at bruge nogle af de erfaringer, som kan udledes af studieturen. Turene er typisk gået til de nærmeste lande i Europa - blandt andet da det er erfaringen, at der er størst udbytte af studieture, hvis rammerne for arbejdet med området i det land der besøges er rimeligt sammenlignelige med danske forhold.

Studieturene har typisk haft en varighed på 3-4 dage.

### Ønsker til hospitalsudvalgets studietur i 2023

Hospitalsudvalget har på de seneste møder haft indledende drøftelser vedrørende udvalgets studietur. I den sammenhæng blev det ønsket, at administrationen undersøger mulighederne for en studietur til Litauen, som blandt andet sætter fokus på arbejdet med planer for udvikling af et sundhedsvæsen og et hospitalsområde under vanskelige vilkår.

#### *Forslag til alternativt tidspunkt for hospitalsudvalgets studietur*

Udvalget har desuden ønsket, at studieturen afholdes i 2. halvår 2023, og at administrationen forud for nærværende møde udarbejder nyt datoforslag hertil.

Hospitalsudvalget behandlede således den 7. november 2022 forslag om udrejse søndag den 22. oktober og hjemrejse onsdag den 25. oktober 2023. Udvalget ønskede i den sammenhæng, at administrationen præsenterer et alternativt forslag til tidspunkt for hospitalsudvalgets studietur.

På ovenstående baggrund foreslås det, at der planlægges efter, at hospitalsudvalgets studietur finder sted i oktober 2023 med:

- **udrejse onsdag den 4. oktober og hjemrejse lørdag den 7. oktober 2023.**

Det er muligt at flyve til Litauen (blandt andet Vilnius og Kaunas) fra flere danske lufthavne. De konkrete flyafgange er dog endnu ikke tilgængelige. Ovennævnte er under forudsætning af, at de konkrete flyafgange tillader det.

Til et kommende møde vil administrationen udarbejde et konkret forslag til hospitalsudvalgets studierejse, herunder en plan for et program, hvor der sættes fokus på opbygning og nyorganisering af et sundhedsvæsen og et hospitalsområde under vanskelige vilkår.

### Beslutning

Hospitalsudvalget besluttede, at udvalgets studietur afholdes i efteråret 2023 med udrejse onsdag den 4. oktober og hjemrejse lørdag den 7. oktober 2023.

Udvalget tog orientering om, at administrationen udarbejder et forslag til indhold og program på studieturen til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget behandlede den 7. november 2022 forslag om tidspunkt for studietur med udrejse søndag den 22. oktober og hjemrejse onsdag morgen/formiddag den 25. oktober 2023. Udvalget ønskede, administrationen præsenterer et alternativt forslag til tidspunkt for hospitalsudvalgets studietur i 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. Udvalget havde i den sammenhæng ønske om, at følgende emner tilføjes listen for 2023:

- Opfølgning på hensigtserklæring i Budget 2023 om undersøgelse af muligheder for fristatus i forhold til statslig regulering
- Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital
- Temadrøftelse den 30. januar om Livets afslutning - en værdig død.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2023

## **Punkt 17: Gensidig orientering #**

1-00-2-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Gensidig orientering blandt udvalgets medlemmer.

Lone Langballe og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **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 undtagen Lone Langballe, der havde meldt afbud.