

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 03-10-2017

Mødedato Tirsdag d. 03. oktober 2017 kl. 09:00

Mødested Horsens Rådhus, Rådhusstorvet 4, mødelokale 2, indgang ved
hovedindgangen, 8700 Horsens

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg hos Horsens Kommune (9.00-10.30).....	3
Etablering af parkeringspladser ved Skive Sundhedshus.....	4
Opfølgning på spareforslag 3.11 vedrørende hospitalsrekvirerede blodprøver.....	6
Orientering om målbillede på sundhedsområdet.....	9
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 12. se	11
Gensidig orientering #.....	12

Punkt 1: Tema: Besøg hos Horsens Kommune (9.00-10.30)

1-01-81-9-14

Sagsfremstilling

Udvalget besøger Horsens Kommune. Temaet for besøget er det kommunale sundhedsvæsen og snitflader til hospitaler og almen praksis.

Der vil i den forbindelse være oplæg om:

- "Job Job job ", et projekt i Horsens Kommune, hvor beskæftigelses-, socialområdet eller almen praksis kan henvise sårbare unge. Oplæg ved Lene Gilsaa, projektleder, Lise Andersen og Lonni Simonsen, projektmedarbejdere.
- Handicap- og Ældrerådgivningen, HÆR, hvor afdelingen vil fortælle om erfaringer med overgangen fra sygehus til eget hjem. Oplægget vil komme ind på, hvordan sygepleje og hjemmepleje "bygges op", og hvordan der arbejdes med forebyggelse af genindlæggelser, ved Birgitte Møller Lauersen, sektionsleder.
- Det lokale samarbejde om det nære sundhedsvæsen, ved PLO-formand i Horsens og praktiserende læge Lasse Poulsen.
- Oplæg om de lokale akutstuer, ved Stella Jónsdóttir, assisterende områdeleder.

Beslutning

Udviklingskonsulent Ulla Hjort, Horsens Kommune, bød velkommen til udvalget.

Udvalget modtog oplæg om projektet "Job Job job", ved Lene Gilsaa, projektleder, Lise Andersen og Lonni Simonsen, projektmedarbejdere. Præsentationen vedlægges referatet.

Projektet har til formål at udvikle, afprøve og beskrive metoder til at integrere og fastholde personer med psykiske udfordringer og sindslidelser på arbejdsmarkedet. Der arbejdes med de unge i forhold til parametre som kost, søvn og motion. Herigennem gøres de unge mere parate til at søge og få job. Udvalget fik præsenteret de foreløbige resultater af projektet i forhold til, hvor mange unge, der går videre i job, uddannelse eller andet.

Udvalget modtog oplæg om Handicap og Ældrerådgivningen i Horsens Kommune, ved sektionsleder Birgitte Møller Lauersen. Hun beskrev fra afdelingens perspektiv, hvordan der arbejdes med samarbejde om overgange til eget hjem samt hvilke snitfladeproblematikker, der opleves i den daglige opgaveløsning.

Herunder redegjorde hun for forskellige udfordringer, der kan opstå, når der er forskellige syn på et forløb enten internt i kommunen eller mellem kommune og hospitalsenheden. Borgerens alder, sygdommes kompleksitet, konkurrerende sygdomme, sociale netværk og præmorbid psyke er alle væsentlige parametre i forhold til opgaven.

Udvalget drøftede forebyggelige indlæggelser og blandt andet, hvad der kan skyldes, at Horsens Kommune ligger relativt højt i forhold til denne indikator.

PLO-formand i Horsens Lasse Poulsen fortalte om det nære sundhedsvæsen fra hans perspektiv. Han redegjorde for samarbejdsområder mellem kommunen og almen praksis, eksempelvis arbejde for ensartethed i forhold til, hvordan attester udfyldes, og besættelse af stillinger som plejehjemslæger. Udvalget drøftede situationen omkring ydernumre i kommunen, herunder samarbejdet med PLO og kommuner, når der opslås ydernumre.

Udvalget modtog oplæg om kommunens akutpladser, ved Stella Jónsdóttir, assisterende områdeleder. Kommunen er i gang med at udvide kapaciteten fra 7 til 17 pladser. Hun beskrev, hvordan der arbejdes med helheden omkring borgere, der indlægges på de kommunale akutfunktioner samt, hvordan der arbejdes med implementering af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard fra april 2017. Præsentationen vedlægges referatet.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Etablering af parkeringspladser ved Skive Sundhedshus

1-31-72-105-16

Resume

Skive Sundhedshus har siden etableringen i 2011 fået stadig flere funktioner såvel kommunale som regionale, ligesom flere praktiserende læger har taget imod tilbuddet om at leje klinikker i sundhedshuset. Langt de fleste funktioner i sundhedshuset er ambulante sundhedstilbud, hvor borgerne modtager undersøgelse eller behandling og derefter kører hjem igen. Det betyder, at der er et betydeligt pres på de eksisterende parkeringspladser.

Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland og Skive Kommune i fællesskab, som led i realiseringen af helhedsplanen, finansierer nedrivning af bygning 25 og etablerer 26 parkeringspladser ved Skive Sundhedshus, Regionshospitalet Skive til en samlet udgift på 2,37 mio. kr., hvoraf Region Midtjylland afsætter 1,185 mio. kr. (indeks 102,3), og

at Region Midtjylland afsætter yderligere 0,4 mio. kr. (indeks 102,3) til etablering 21 parkeringspladser ved Skive Sundhedshus, Regionshospitalet Skive.

Sagsfremstilling

Skive Kommune har ikke tidligere finansieret etablering af parkeringspladser ved sundhedshuset, da det er Region Midtjylland, der ejer grunden, og kommunen alene er lejer i huset. Såvel Skive Kommunes Sundhedscenter som den kommunale Tandpleje, der flytter ind i sundhedshuset sidst i 2017 har dog mange besøgende, og der er derfor en kommunal interesse i at sikre det nødvendige antal parkeringspladser.

På et møde mellem formanden for Region Midtjylland og Skive Kommunes borgmester har det været drøftet, hvorledes manglen på parkeringspladser kan afhjælpes. Administrationen fremsender på den baggrund forslag om, at der etableres sammenlagt 47 nye parkeringspladser. Der vedlægges en oversigt over funktioner i Skive Sundhedshus.

Helhedsplanen for Skive Sundhedshus blev godkendt i regionsrådet i 2014. Af helhedsplanen fremgår det, at bygning 25 (den gamle administrationsbygning og funktionærbolig), der har stået tom i en årrække, skal nedrives.

Ved at nedrive bygning 25 kan der etableres 26 nye parkeringspladser. Pladserne etableres således, at de fungerer som en udvidelse af den eksisterende parkeringsplads med adgang fra Kompagnigade. Den samlede anlægssum er estimeret til 2,37 mio. kr. (indeks 102,3). Det er forudsat, at Region Midtjylland og Skive Kommune finansierer nedrivningen og etableringen i fællesskab med 50 % af udgiften til Region Midtjylland og 50 % til Skive Kommune. Det skal dog bemærkes, at der er usikkerhed om miljøomkostningerne i forbindelse med nedrivningen. Med henblik på afklaring heraf er der igangsat en undersøgelse, som søges gennemført hurtigst muligt. Hvis undersøgelsen giver anledning til forhøjede omkostninger, vil sagen blive fremlagt til politisk behandling.

Herudover er det forudsat, at Region Midtjylland etablerer 21 parkeringspladser ved siden af de øvrige 26 pladser til en samlet anlægssum på 0,4 mio. kr. (indeks 102,3). Anlægsudgiften finansieres af Region Midtjylland.

Endvidere har der været kontakt til Hospice Limfjord, der ejer en tom grund på Kompagnigade, Skive by. Hospice er indstillet på at låne grunden ud til parkering indtil videre. Det er vurderingen, at der kan etableres 23 midlertidige parkeringspladser på grunden. Omkostningen til etablering af grusparkering afholdes af Skive Kommune, mens Regionshospitalet Viborg varetager den løbende driftsudgift. Brugsaftale med Hospice Limfjord om lån af grunden udestår. Herved vil det samlede antal nye parkeringspladser kunne bringes op på samlet 70 pladser.

Udbudsform

Hospitalsenhed Midt varetager udbuds- og byggestyring af opgaven. I overensstemmelse med Region Midtjyllands byggregulativ anvendes underhåndsbud, hvor der indhentes to tilbud.

Tidsplan

Nedrivningen af bygning 25 og etablering af parkeringspladser følger nedenstående tidsplan:

- Projektering: November-december 2017
- Udbud og kontrahering: Januar 2018-februar 2018
- Udførelse: Marts-juni 2018.

Økonomi

Af tabel 1 fremgår det, at der gives en samlet bevilling til Hospitalsenhed Midt på 1,585 mio. kr., svarende til 1,185 mio. kr. til anvendelse på det fælles projekt og 0,4 mio. kr. til etablering af yderligere pladser.

Tabel 1. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2017 p/l (2018 og frem = 2018 p/l)	Drift 2017		Drift 2018		Drift 2019 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
Bevillingsændringer ¹						
Fælles udgifter og indtægter Hospitalsenhed Midt	1.585					
Bevillingsændringer i alt	1.585	0	0	0	0	0
Finansiering						
Huslejepuljen sundhedshuse	-1.585					
Finansiering i alt	-1.585	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Af tabel 2 viser, hvad der er tilbage i den fælles huslejepulje til sundhedshuse i 2017, såfremt der gives en bevilling til etablering af parkeringspladser ved Skive Sundhedshus.

Tabel 2: Budget for fælles huslejepulje sundhedshuse	
1.000 kr.	2017
Budget år til dato	2.860
Etablering af parkeringspladser ved Skive Sundhedshus	1.585
Budget herefter år til dato	1.275

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over funktioner i Skive Sundhedshus

Punkt 3: Opfølgning på spareforslag 3.11 vedrørende hospitalsrekvirerede blodprøver

1-21-72-16-15

Resume

Regionsrådet orienteres om tiltag til forbedringer af den eksisterende ordning for hospitalsrekvirerede blodprøver, herunder den mobile bioanalytikerordning, hvor der fremlægges forslag om fælles regionale visitationskriterier. Herudover følges der op på målopfyldelsen på besparelsen for de hospitalsrekvirerede blodprøver, hvor der nu foreligger data for et helt år efter ikrafttrædelsen.

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om de iværksatte forbedringstiltag tages til efterretning,
- at orienteringen vedrørende aktiviteten det første år tages til efterretning, og
- at de fælles regionale visitationskriterier i den mobile bioanalytikerordning godkendes.

Sagsfremstilling

Tiltag til forbedringer omhandler områder inden for ordningen, hvor der kan foretages tilretninger, som skaber mere meningsfulde forløb og forbedringer for patienterne, samtidig med at besparelsen fastholdes.

Fælles regionale visitationskriterier for den mobile bioanalytikerordning og optimering af ordningen

Administrationen har efter indmeldinger fra hospitalerne udarbejdet en analyse af den mobile bioanalytikerordning, som er blevet efterspurgt af det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, se bilag. Analysen er vedlagt i bilag. Analysen viser blandt andet, at visitationskriterierne til ordningen ikke har været enslydende i hele regionen. For at sikre ensartede muligheder og service for borgerne er der udarbejdet følgende fælles regionale visitationskriterier for den mobile bioanalytikerordning, der indstilles godkendt af regionsrådet:

"Følgende kriterier for anvendelse af mobil prøvetagning er gældende for alle klinisk biokemiske laboratorier i Region Midtjylland:

- Tilbud om prøvetagning i borgerens eget hjem er en særlig service til de borgere, der har meget vanskeligt ved at komme til prøvetagning på hospitalerne eller hos egen læge selv ved brug af eksisterende transportordninger. Det kan eksempelvis dreje sig om borgere, som er svært konfuse, smertepåvirkede eller sengeliggende.
- Det er en forudsætning, at prøvetagningstidspunktet er fleksibelt, idet besøgene tilrettelægges ugevis og ikke kan rekvireres til en bestemt dag.
- Ordningen kan ikke benyttes i akutte situationer."

Der arbejdes videre med optimeringsmuligheder i den mobile bioanalytikerordning, i forhold til udnyttelse af kapaciteten, færre aflysninger, forgæves kørsler og ruteplanlægning mv. Det videre arbejde hermed placeres i Driftsrådet for Klinisk Biokemi.

Forbedrede patientforløb i form af øget mulighed for at få tilbudt sammedagskonceptet og tilbud til udvalgte patientgrupper om at få taget den hospitalsrekvirerede blodprøve i almen praksis

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på mødet den 15. maj 2017 foreslået, at der bør sættes et mål om, at andelen af ambulante besøg og samtidig blodprøvetagning skal op på 40 % (sammedagskonceptet). Det skal derfor være et fokusområde for hospitalerne at arbejde videre med det, så længe det er i patientens interesse; patientens frie valg fastholdes, og sammedagskonceptet skal udelukkende ses som et tilbud til patienten. Det er vurderingen, at patientservicen vil højnes, men at besparelsen kun vil blive påvirket i begrænset omfang. Administrationen vil fortsætte med at følge op på udbredelsen af tilbuddet om sammedagskonceptet.

PLO-Midtjylland har foreslået frit valg for patienterne i forhold til blodprøvetagning forstået på den måde, at patienten selv vil kunne vælge, om vedkommende ønsker prøven taget i hospitalsregi eller hos egen læge. Sekundært ønsker PLO-Midtjylland at give frit valg til de patienter, hvor sammedagskonceptet ikke er muligt. Administrationen har vurderet, at det ikke er realistisk at oppebære besparelsen, hvis frit valg for alle implementeres.

Driftsrådet for Klinisk Biokemi anmodes om at komme med et forslag til, hvordan hospitalerne fælles kan arbejde med at udbrede tilbuddet om sammedagskonceptet og identificere de patientgrupper, som ikke har brug for efterfølgende besøg/behandling på hospitalet efter en blodprøve. Det vil blive vurderet, hvor disse prøver bedst skal tages fremover. Samtidig arbejder hospitalerne fortsat videre med internt at identificere relevante områder for indførelsen af sammedagskonceptet for at leve op til forventningerne.

Som input til dialogen med PLO-Midtjylland arbejdes der videre med at sikre det bedst mulige tilbud for patienterne med udgangspunkt i, at besparelsen skal fastholdes. Der vil blive arbejdet aktivt med at udbrede tilbuddet om sammedagskonceptet.

Dialog med PLO-Midtjylland om patienter, der har blodprøver rekvireret på hospitalet og også får taget blodprøver af praksis i relation til en behandling i praksis

Efter dialog med PLO-Midtjylland er der skabt en fælles forståelse for, at når det er muligt og hensigtsmæssigt, vil almen praksis lægge blodprøveekvisitionerne op på WebReq, så hospitalerne kan tage blodprøven. Således vil patienten kunne få taget alle sine blodprøver på hospitalet, og dermed slipper patienten for at skulle to forskellige steder for at få taget blodprøver.

Det er forventningen, at patientservicen vil blive forøget. Det er dog vanskeligt at estimere præcist, hvor mange patienter der vil opleve forbedringen, da det blandt andet afhænger af, om kontrollerne/behandlingerne kan placeres i forlængelse af hinanden, således at blodprøvesvarene kan anvendes og for eksempel ikke er forældede. Det skal i samarbejde med almen praksis konkretiseres, hvilke specifikke patientgrupper der kan være tale om.

Ændringen er endvidere i tråd med regionens ønske om at reducere i antallet af unødige analyser og dobbeltanalyser, når patienterne bevæger sig på tværs af sundhedsvæsenet.

Der igangsættes således et arbejde med at fastlægge, hvilke patientgrupper der kan undgå dobbelt blodprøvetagning i almen praksis og i hospitalsregi, og som vil kunne få taget alle sine blodprøver/analyser i hospitalsregi i en og samme omgang.

Centrifuger på de decentrale blodprøvetagningssteder

Med udgangspunkt i drøftelserne i foråret 2017 i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet angående centrifuge i Ringkøbing er der blevet udarbejdet et kort notat, se bilaget "Centrifuge". Dette er udarbejdet på baggrund af information fra Driftsrådet for Klinisk Biokemi og Hospitalsenheden Vest vedrørende centrifuger og viden om blodprøvetagning i Ringkøbing.

Nødvendigheden af centrifuger på decentrale blodprøvesteder afhænger hovedsageligt af transporttiden af prøverne til laboratoriet. Herudover har driftsomkostningerne (herunder muligheden for at tilrettelægge kørslen mest effektivt) og kompetencen hos personalet også indflydelse på, om hospitalet har valgt at have en centrifuge på blodprøvestedet.

På baggrund af de forhold sammenholdt med den tilhørende økonomi har de enkelte hospitaler vurderet nødvendigheden af at bruge centrifuger på de enkelte steder. Det betyder, at prøvetagningsstedet i Ringkøbing fungerer uden centrifuge vurderet ud fra økonomien og værdien af det.

Yderligere kommunikationsindsats

Administrationen vil skærpe kommunikationsindsatsen, så regionen bliver bedre til at oplyse borgerne om mulighederne for at få taget blodprøver på regionens blodprøvetagningssteder. Øget kendskab til regionens blodprøvetagningssteder må forventes at give borgerne bedre muligheder for at tilrettelægge deres forløb.

Målopfyldelse på besparelsen

Reduktionen i hospitalsrekvisitioner har medført en samlet besparelse til blodprøvetagning i almen praksis på 17,1 mio. kr., hvoraf 5,6 mio. kr. skal dække udgifterne ved at overflytte blodprøvetagningen til hospitalerne.

Som konsekvens af, at de frigjorte konsultationer delvist er substitueret med ny aktivitet i almen praksis, reduceres netto besparelsen med 2,6 mio. kr. til 8,9 mio. kr., se bilaget "Økonomisk gennemgang".

Regionens samlede gevinst ved overflytningen i det første år er dermed 11,5 mio. kr. fordelt som en besparelse på 8,9 mio. kr. samt løsning af nye opgaver i almen praksis for 2,6 mio. kr. som følge af frigjort kapacitet.

Der var forudsat en besparelse på 13 mio. kr. Differencen på 4,1 mio. kr. i forhold til de 8,9 mio. kr. er indregnet i den løbende økonomirapportering for praksisområdet og kan henføres til en mindre aktivitetsstigning end forventet, en målopfyldelse på 91,6 % og den nye aktivitet i almen praksis for 2,6 mio. kr. som følge af frigjort kapacitet i 2. halvår efter ikrafttrædelsen.

For realisering af spareforslaget på længere sigt er det forudsat, at økonomiprotokollatet reguleres, således at hidtidig aktivitet forbundet med blodprøvetagning ikke substitueres til anden aktivitet – ved at økonomirammen for almen praksis reduceres tilsvarende. Region Midtjylland vil derfor tage initiativ til, at økonomirammen for 2016-2017 og fremover reduceres, således at besparelsen kan indfries og fastholdes på lang sigt.

Hvis den løbende monitorering af ordningen og forbedringstiltag har økonomiske konsekvenser, vil det blive forelagt regionsrådet til beslutning.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker, at administrationen fortsætter dialogen med PLO-Midtjylland om optimeringsmuligheder indenfor rammerne af den eksisterende ordning.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker, at administrationen fortsætter dialogen med PLO-Midtjylland om optimeringsmuligheder indenfor rammerne af den eksisterende ordning.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådsmødet den 31. maj 2017

Bilag

Analyse af den mobile bioanalytikerordning

Centrifuger

Økonomisk gennemgang

Punkt 4: Orientering om målbillede på sundhedsområdet

1-21-78-10-16

Resume

I opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet gives regionsrådet et overblik over resultater for 2. kvartal 2017 for alle indikatorer i målbilledet.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af Budget 2017 et målbillede for sundhedsområdet. Målbilledet består af en overordnet vision "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre spor og otte mål. En række indikatorer konkretiserer de enkelte mål. Målbilledet er Region Midtjyllands måde at omsætte de nationale politiske mål for sundhedsområdet, som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. Derudover er målbilledet et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet.

Vedlagt som bilag er en afrapportering på målbilledet for 2. kvartal 2017. I bilaget vises udviklingen på de enkelte indikatorer på tværs af hospitaler. Derudover gives en aktuel status for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder.

Sideløbende med den politiske behandling af målbilledet sker der også en løbende administrativ opfølgning. Således følges udviklingen på de enkelte indikatorer i strategiske ledelsesfora, hvor hospitalerne og i nogle tilfælde kommunerne er repræsenteret.

Sundhedskoordinationsudvalget følger endvidere de nationale mål, der vedrører sundhedssamarbejdet med et særligt fokus på fokusindikatoren for forebyggelige indlæggelser.

Herunder gives et resume af udviklingen på udvalgte indikatorer, hvor der er sket en udvikling.

Kræftpakker

Dette er et område, hvor der igennem længere tid har været en opadgående tendens. I seneste kvartal er der imidlertid sket en tilbagegang fra en målopfyldelse på 86 % i 1. kvartal til et niveau på 79 % i 2. kvartal på regionsniveau. Målopfyldelsen var faldende til og med maj måned, hvorefter den har rettet sig lidt op igen. Alle hospitaler har redegjort for den negative udvikling, som blandt andet skyldes ventetid på patologisvar i forbindelse med udflytning til det nye universitetshospital. Der er derfor nedsat en regional task force, som følger udviklingen på kræftpakkerne månedligt.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, har set over de seneste 24 måneder været relativt stabilt. Fra måned til måned er der imidlertid betydelige udsving, da brugen af bæltefiksering er meget individuel og afhængig af den enkelte patients sygdomsbillede. I løbet af 2. kvartal 2017 har 175 unikke patienter været bæltefikseret en eller flere gange. Dette er omtrent samme niveau som for en række år tilbage, da der blev sat fokus på omfanget af bæltefikseringer. Der er således ikke sket den ønskede forbedring. På den baggrund er der nedsat en regional task force, som skal medvirke til at nedbringe anvendelse af tvang i Region Midtjylland.

Udredningsret

I løbet af 2016 blev der skabt markante forbedringer på udredningsretten. Af bilaget kan ses, at udviklingen på regionsniveau og på de fleste hospitaler var tydeligt opadgående indtil årsskiftet. Herefter er udviklingen stagneret, og i de seneste måneder er niveauet faldet en smule. Hospitalerne er opmærksomme på at sikre, at denne tendens ikke fortsætter. Andelen af patienter, der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage, er dog fortsat på et betydeligt højere niveau end i starten af perioden. Dette giver sig udslag i en stor, grøn opadgående pil og grønne pile på fem ud af seks hospitaler. I 2. kvartal 2017 blev den korrigerede udredningsret overholdt for 85,5 % af patienterne.

Færdigbehandlingsdage

I de seneste måneder har der været færre dage, hvor patienterne fortsat er indlagt, selvom de efter lægelig vurdering er færdigbehandlet. Dette er en del af en svingende udvikling, som især kan tilskrives Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital, hvor der tidligere har været mange patienter, som har afventet kommunale plejepladser mv. Hospitalsenheden Vest har dog fortsat en rød opadgående pil, da niveauet af færdigbehandlingsdage de seneste otte måneder er højere, end det var i starten af perioden.

Enkelte indikatorer er endnu ikke klar til afrapportering. Det drejer sig om målene for belægning, ventetid i psykiatrien og til sygehusoperation. Fra den nationale opgørelse ved vi, at Region Midtjylland har den korteste ventetid til sygehusoperationer samt børne- og ungepsykiatri. Region Midtjyllands egen opfølgning på behandlingsretten viser, at tæt på 80 % af patienterne sættes i behandling inden for 30 dage.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede for sundhedsområdet 2. kvartal 2017

Punkt 5: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 12. september 2017 #

1-01-81-9-14

Resume

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 12. september 2017 forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 12. september 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 12. september 2017 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud godkendte referatet fra mødet den 12. september 2017.

Carl Johan Rasmussen, Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedr. nære sundhedstilbud den 12.09.2017

Punkt 6: Gensidig orientering #

1-01-81-9-14

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Orientering om verserende lægedækningssager.

Beslutning

Lasse Guldbrandsen orienterede om verserende lægedækningssager.

Christian Boel orienterede om den indgåede overenskomst med PLO.

Carl Johan Rasmussen, Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.