

# REFERAT Hospitalsudvalget d. 05-08-2024

**Mødedato** Mandag d. 05. august 2024 kl. 09:00

**Mødested** Regionshospitalet Horsens, Den Blå Sal, Sundvej 30, 8700 Horsens

## Indholdsfortegnelse

Foretræde #.....	3
Besøg på Regionshospitalet Horsens #.....	4
Anvendelse af midler til ekstraordinært løft til sundhedsområdet i 2024.....	5
Godkendelse af Amgros I/S årsregnskab 2023.....	8
Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Limfjord *.....	9
Orientering om møde med Silkeborg Kommune om status på udviklingsplan for Regionshospitalet	10
Orientering om status på implementering af Politisk Spareplan 2024 på Regionshospitalet Silkebor	12
Orientering om arbejdet med kapacitetsudfordringer inden for fem udvalgte specialer.....	14
Udmøntning af pulje i Budget 2024 til kapacitetsopbygning.....	16
Orientering om flytning af ESWL-behandling fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet G	19
Orientering om arbejdet med kapacitetsudfordringer på øjenområdet samt opfølgning vedr. grå stær	21
Orientering om status på arbejdet med at identificere overflødige CT-scanninger #.....	23
Orientering om status for anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata #.....	25
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2025 #.....	27
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	28
Gensidig orientering #.....	29
Underskriftsark #.....	30

# Punkt 1: Foretræde #

1-00-4-24

## Sagsfremstilling

Alliancen De Autoimmune, som er et paraply Samarbejde mellem patientforeningerne Psoriasisforeningen, Foreningen af Unge med Gigt (FNUG), Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew, Colitis-Crohn Foreningen (patientforening for tarmsyge) og Patientforeningen HS Danmark (HS er en kronisk hudsygdom) har anmodet om foretræde for hospitalsudvalget. Der er fremsendt følgende motivation, som udfoldes i forbindelse med foretrædet.

"Der blev som bekendt overført 4,5 mio. kr. årligt til Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme (NCAS) i perioden 2018-2021, og bevillingerne er blevet videreført i form af en tildeling af SSA-midler frem til 2027.

Men det er Alliancen De Autoimmunes ønske, at Aarhus Universitetshospital efter 2027 kan drive NCAS videre, ligesom det er alliansens ønske, at tilbuddet udvides til at omfatte som minimum to regioner og ideelt at NCAS udvides som tilbud til patienter i alle fem regioner.

Den fortsatte finansiering af NCAS er ekstra presserende i lyset af at flere og flere danskere får kroniske og multisygdomme, som er forbundet med komplikationer for både dem selv og sundhedsvæsenet. Samtidigt har vi en aldrende befolkning og pres på kapaciteten i vores sundhedsvæsen, hvilket aktualiserer behovet for effektiv og evidensbaseret behandling, som NCAS med sin ekspertise kan bidrage til at sikre.

Harmonerer det med Strukturkommissionens sigtelinjer

Desuden harmonerer det med Strukturkommissionens sigtelinje vedrørende en bedre opgavefordeling i sundhedsvæsenet, hvor "patienten kommer i centrum og får en sammenhængende plan for behandling, og hvor der tages et mere samlet ansvar for patientforløbet." Det er af samme grund oplagt, at NCAS og tankerne bag bliver indtænkt i Sundhedsstrukturkommissionens arbejde for at bidrage til realisering af bl.a. denne ambition på det autoimmune område.

Endvidere kan NCAS potentielt bidrage til at indfri Strukturkommissionens ambition om et mere bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor "ressourcer bruges der, hvor de giver mest for pengene". Som kommissionen selv har peget på, er behovet for et mere økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen en højaktuel udfordring. Udgifterne til sundheds- og omsorgsydelser stiger, i takt med at vi får flere ældre, som generelt er de mest omkostningstunge patienter i sundhedssystemet.

Alliancen De Autoimmune har således følgende konkrete anbefalinger, som man gerne drøfter med Region Midt:

1. Erfaringerne fra Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme (NCAS) bør afstedkomme etableringen af et center i hver af de fem regioner (eksempelvis med Stenocentrene som forbillede) – ikke mindst mhp. at sikre lighed i adgang til tilbuddet.
2. Erfaringerne fra Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme (NCAS) skal udbredes på en sådan måde, at de kan inspirere andre lægefaglige, herunder eksempelvis hvordan behandlingen af psoriasis kræver en holistisk tilgang.

Målet med Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme (NCAS) er, at centret bliver motor for udvikling af behandling for multidiagnoser samt at erfaringer og viden herfra deles og udbredes til sikring af bedre og patientnær behandling for de autoimmune patienter på tværs af de fem regioner i Danmark.

På den baggrund vil vi med nærværende henvendelse anmode om foretræde med henblik på at bibringe information, dokumentation og data, uddybe udfordringer og gevinster samt foreslå løsninger vedrørende den fortsatte finansiering af NCAS og imødegåelse af Danmarks sundhedsudfordringer."

Fra Alliancen De Autoimmune deltager:

- Jakob Hansen, Colitis-Crohn Foreningen
- René Skau Bjørnsson, Colitis-Crohn Foreningen
- Louise Fauriskov Møller, projektsygeplejerske i Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme
- Bo Bredsgaard Lund, Policy Group

## Beslutning

Der føres ikke referat fra et foretræde.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandlingen.

## **Punkt 2: Besøg på Regionshospitalet Horsens #**

1-00-23-22

### **Resume**

Udvalget besøger Regionshospitalet Horsens, hvor der blandt andet orienteres om hospitalets arbejde med de såkaldte 'Vælg Klogt'-anbefalinger, igangsatte initiativer i forhold til overholdelse af udrednings- og behandlingsret mv.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen om indsatser på Regionshospitalet Horsens tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Hospitalsledelsen på Regionshospitalet Horsens orienterer udvalget om, hvordan Regionshospitalet Horsens balancerer arbejdet med overholdelse af udrednings- og behandlingsret, indberetning til databaserne i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og ambitionen om at arbejde transformatorisk og med afsæt i 'Vælg Klogt's principper:

- hvad er dilemmaerne?
- hvad er barriererne?
- hvad er mulighederne?

Fra Regionshospitalet Horsens deltager lægefaglig direktør Nils Falk Bjerregaard og sygeplejefaglig direktør Mette Ringtved.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om indsatser på Regionshospitalet Horsens til efterretning.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 3: Anvendelse af midler til ekstraordinært løft til sundhedsområdet i 2024

1-31-72-587-24

## Resume

Danske Regioner og regeringen indgik den 1. juni 2024 en aftale om rammerne for næste års økonomi i regionerne. I aftalen er der til Region Midtjylland afsat 130 mio. kr. i 2024 til at finansiere stigende medicinudgifter og derudover sikre, at ventetiderne til udredning og behandling normaliseres. I denne sag fremlægges forslag til disponering af midlerne i 2024.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at forslag til disponering af det ekstraordinære løft til sundhedsområdet på 130 mio. kr. i 2024, jf. tabel 1, godkendes, og

at planen for den løbende opfølgning godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Danske Regioner og regeringen indgik den 1. juni 2024 en aftale om rammerne for næste års økonomi i regionerne. I aftalen er der i 2024 afsat 600 mio. kr. til finansiering af stigende medicinudgifter og til at sikre, at ventetiderne til udredning og behandling normaliseres. Region Midtjyllands andel af midlerne andrager ca. 130 mio. kr. Det er en forudsætning, at midlerne bruges inden årets udgang, hvilket nødvendiggør, at indsatser hurtigst muligt igangsættes. Nedenfor fremlægges forslag til overordnet håndtering og det videre arbejde, hvor der tages udgangspunkt i forskellige overordnede puljer til initiativer på offentlige og private hospitaler.

Forretningsudvalget drøftede den 18. juni 2024 formålet med den ekstraordinære bevilling i 2024, hvor det blev drøftet, at direktionen i samarbejde med hospitalerne kan arbejde videre med forskellige puljer til at dække de stigende udgifter til tilskudsmedicin og til at gennemføre projekter på offentlige og private hospitaler, der har til hensigt at nedbringe ventetiderne til udredning og behandling. Indsatsområderne fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Forslag til disponering af det ekstraordinære løft til sundhedsområdet på 130 mio. kr. i 2024

Puljer	Beløb (mio.kr.)	Note
Tilskudsmedicin	55	
Aktivitetsprojekter på privathospitaler og hos privatpraktiserende speciallæger	45	Herunder midler til udvidelse af fertilitetsbehandlingen i 2024
Initiativer på de offentlige hospitaler	30	Herunder 10 mio.kr. til afvikling af ventetid til søvnapnø behandling
<b>I alt</b>	<b>130</b>	

Indholdet i de enkelte puljer og formålet med midlerne gennemgås i de kommende afsnit. Da forudsætningerne for delprojekter løbende kan ændres, er der behov for, at direktionen løbende kan tilpasse og ændre puljernes disponering for derved at få størst effekt af midlerne.

### Tilskudsmedicin

Budgettet til tilskudsmedicin blev fastlagt ud fra statens skøn i forbindelse med forhandlingerne om Økonomiaftalen for 2024. De faktiske udgifter på området er imidlertid steget mere end forudsat både i 2023 og 2024. Dette skyldes blandt andet stigende udgifter til diabeteslægemidlet Ozempic og til ADHD-medicin.

På trods af prisnedsættelsen på Ozempic fra maj 2024 samt patentudløb på det blodfortyndende lægemiddel Xarelto vurderes der stadig at være en økonomisk ubalance på området i 2024. På den baggrund foreslås det, at lidt under halvdelen af det ekstraordinære løft i Region Midtjylland, svarende til 55 mio. kr., tilføres bevillingsområdet for tilskudsmedicin for at dække merforbruget.

### Aktivitetsprojekter på privathospitaler og hos privatpraktiserende speciallæger

De offentlige hospitaler har i de senere år i forbindelse med spidsbelastningsperioder prioriteret udrednings- og behandlingskapaciteten til de patienter, der har brug for hurtig udredning og behandling. Af den grund er der i dag

et større antal patienter, hvor patienternes helbredelse ikke påvirkes af længere ventetider, der må vente længe på udredning og behandling for ukomplicerede sygdomme. De offentlige hospitaler er allerede fokuseret på at afvikle ventelisterne, og patienterne vælger i stort omfang at søge på privathospitaler. Men der er alligevel områder, som fx operationer for grå stær, åreknudebehandlinger og udredning for forskellige neurologiske sygdomme, hvor privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger kan hjælpe med en ekstraordinær afvikling af ventelisterne.

#### *Midlertidige aftaler om aktivitetsafvikling*

Region Midtjylland har mulighed for at igangsætte en ekstraordinær afvikling af udredninger og behandlinger ved at indgå midlertidige aftaler med private aktører til en værdi på op til 5,5 mio. kr. pr. aftale, hvilket er EU's udbudsgrænse. De midlertidige aftaler kan opstartes på forholdsvis kort tid, det vil sige allerede i august 2024.

De midlertidige aftaler vil muliggøre, at patienterne på visse områder kan sendes direkte til udredning og behandling på privathospital eller ved privatpraktiserende speciallæger. Regionen forventer, at man derved kan forbedre den samlede overholdelse af udredningsretten og den gennemsnitlige ventetid til behandling. Da initiativerne er midlertidige, er det ikke relevant at indgå længerevarende aftaler via traditionelle udbud. Det foreslås, at der afsættes en pulje på 42 mio. kr. til midlertidige aftaler med private aktører, som administrationen i 2. halvår 2024 kan bruge til at indgå midlertidige aftaler med privathospitalerne og de privatpraktiserende speciallæger om afvikling af ventelister.

#### *Udvidelse af fertilitetsbehandling – Hjælp til barn nr. 2*

Regeringen og Danske Regioner har den 18. juni 2024 indgået en udmøntningsaftale om tilbud til vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. 2. Der er på landsplan afsat 150 mio. kr. fra 2025 til aftalen, hvoraf Region Midtjylland forventes at blive tildelt ca. 32 mio. kr. Aftalen træder imidlertid i kraft pr. 1. december 2024, hvorfor der vil være udgifter knyttet til indførelsen af det nye tilbud allerede i indeværende år. Der foreslås derfor, at der afsættes 3 mio. kr. i 2024 til finansiering af udgifter hos såvel private klinikker som regionens egne fertilitetsklinikker. Der er en sag under forberedelse til behandling i hospitalsudvalget i september med henblik på udmøntningen af Region Midtjyllands midler fra 2025 og frem.

#### **Initiativer på de offentlige hospitaler til nedbringelse af ventetider**

De offentlige hospitaler har, udover de allerede igangsatte initiativer til at reducere ventetider til udredning og behandling, mulighed for at iværksætte særlige indsatser, der kan forbedre regionens overholdelse af udredningsretten og nedbringe ventetiderne til behandling.

#### *Søvnapnø*

Et område, der i dag er præget af lange ventetider, er behandling af søvnapnø, hvor patienterne på visse hospitaler skal vente op til 52 uger på behandling. Privathospitalerne leverer allerede en behandlingsindsats på området, da patienterne på grund af ventetiden har ret til at komme på privathospital. Hospitalerne oplever dog, at der er ventende patienter, der ikke har ønske om behandling på privathospital. På den baggrund foreslås det, at der gennemføres et særligt projekt til reduktion af ventetiderne, hvor de offentlige hospitaler udvider aktiviteterne uden for normal arbejdstid. For 10 mio. kr. forventer hospitalerne, at ca. 1.000 ekstra patienter kan behandles i 2024.

#### *Særlig pulje til nedbringelse af ventetiderne på de offentlige somatiske og psykiatriske hospitaler*

Det foreslås, at der udmøntes 20 mio. kr. til nedbringelse af ventetiderne til udredning og behandling på de offentlige hospitaler. Intentionen med bevillingen er, at hospitalerne kan normalisere overholdelsen af udredningsretten inden den 1. oktober 2024, og at ventetiderne til behandling normaliseres inden den 1. januar 2025.

Det foreslås endvidere, at midlerne kan disponeres af hospitalerne til de initiativer, der vurderes at give størst effekt på de offentlige hospitalers ventetider. Midlerne kan bruges til meraktiviteter, men også til andre tiltag, der kan forbedre ventetiden til udredning og behandling. De somatiske hospitaler har budgetansvaret for udgifter til privathospitalerne inden for ortopædkirurgi, kirurgi, gynækologi, øre-, næse-, halskirurgi, urologi og diagnostiske undersøgelser. Hospitalerne kan således også vælge at benytte privathospitalerne til at nedbringe ventelisterne inden for de decentraliserede områder.

Midlerne kan ligeledes anvendes til oprydning i ventelister og registreringer på de offentlige hospitaler. En mulighed er, at hospitalerne kontakter ventende patienter for at bekræfte behandlingsbehovet. Hospitalerne har gode erfaringer med opringning af patienter, som kan medvirke til at nedbringe ventelisterne, fx ved at behandlingsbehovet i nogle tilfælde ændres eller helt ophører, imens patienter har ventet på behandling.

På hospitalerne udestår der et registreringsarbejde i forhold til at håndtere og sikre færdigregistreringer, hvilket har betydning for Region Midtjyllands målopfyldelse på akutplanen. Administrationen foreslår i den forbindelse, at der som en del af de 20 mio. kr. til hospitalernes nedbringelse af ventetider, afsættes 0,5 mio. kr. til udvikling af en registreringsrobot, som kan hjælpe med at effektivisere arbejdsgangene omkring færdigregistreringer. Region Midtjylland har gode erfaringer med at skabe administrative softwareroboter til oprydning i hospitalernes registreringer.

Der lægges op til, at midlerne fordeles med hospitalernes generelle budgetfordelingsnøgle. Hospitalerne skal redegøre for, hvordan midlerne konkret planlægges anvendt, og hvilke effekter initiativerne får på ventetiderne til

udredning og behandling. Kan hospitalerne ikke anvende midlerne i henhold til førnævnte, vil midlerne blive tilbageført.

### **Opfølgning**

I forhold til den videre opfølgning på de ekstraordinære tiltag til forbedring af udredningsretten og nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling foreslår direktionen, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget på møderne i resten af 2024 orienteres om udviklingen i Region Midtjyllands målopfyldelse i forhold til overholdelse af målsætning for udredningsretten og den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil udvalgene samtidig blive orienteret om den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter. Af hensyn til at oplysningerne er så opdaterede som muligt, indstilles det, at orienteringen sker mundtligt på møderne, og at hovedpointerne føres til referat.

### **Udmøntning af midlerne**

Midlerne til ekstraordinære tiltag i 2024 blev offentliggjort den 1. juni 2024, og medio juni 2024 har det ikke været muligt præcist at afdække og planlægge alle projekterne i detaljer. Der er derfor behov for fleksibelt at kunne tilpasse bevillingerne til de enkelte delprojekter i de kommende måneder. Af den årsag udmøntes midlerne til de forskellige projekter løbende i resten af 2024 i forbindelse med økonomirapporteringen. I opfølgningen til regionsrådet vil der fremgå en bevillingsoversigt, der opdateres løbende.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til disponering af det ekstraordinære løft til sundhedsområdet på 130 mio. kr. i 2024, jf. tabel 1, godkendes, og

at planen for den løbende opfølgning godkendes.

Udvalget ønskede, at der kigges bredt i forhold til at afdække relevante områder, der kan imødekomme de kriterier, der er opstillet for midlernes anvendelse, hvilket udvalget blandt andet vil interessere sig for i opfølgningen på det videre implementeringsarbejde. Herudover anmodede udvalget om, at der skabes et overblik over de indsatser, som hospitalerne igangsætter på områder med henholdsvis centralt og decentralt budgetansvar.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Forretningsudvalget drøftede den 18. juni 2024 håndteringen af de ekstraordinære 130 mio. kr., der i 2024 er afsat til at finansiere stigende medicinudgifter og derudover til at sikre, at ventetiderne til udredning og behandling normaliseres i Region Midtjylland.

## Punkt 4: Godkendelse af Amgros I/S årsregnskab 2023

1-30-72-54-12

### Resume

Årsrapporten for 2023 for Amgros I/S indeholdende regnskab forelægges til godkendelse. Årsregnskabet viser et samlet overskud på 75,8 mio. kr. I årets resultat indgår et lovpligtigt fradrag af en reserve på 26,4 mio. kr. til udviklingsomkostninger. Det resterende overskud fordeles imellem regionerne, og for Region Midtjylland giver det en udlodning på 12,1 mio. kr. Region Midtjylland havde oprindeligt budgetteret med et overskud på 4,3 mio. kr.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at regnskabet for 2023 for Amgros I/S godkendes.

### Sagsfremstilling

Amgros I/S er et politisk ledet interessentskab, der er ejet af de fem regioner. Et af Amgros I/S' formål er at drive indkøbsvirksomhed inden for sundhedsområdet med henblik på videresalg til dets interessenter og andre offentlige myndigheder eller offentlige organer. Amgros I/S fungerer som medicingrossist og koordinator for køb og handel med lægemidler. Amgros I/S indkøber endvidere høreapparater samt medicinsk udstyr på vegne af regionerne. Amgros I/S' indtjening er bestemt af prisen på og mængden af de lægemidler, der handles med rabat.

Årsrapporten for 2023 for Amgros I/S viste et samlet overskud på 75,8 mio. kr. Amgros I/S udlodder ikke hele overskuddet for 2023 til regionerne. I overskuddet for 2023 indgår således et lovpligtigt fradrag af reserve for udviklingsomkostninger på 26,4 mio. kr. Det resterende overskud fordeles imellem regionerne, og for Region Midtjylland giver det en udlodning på 12,1 mio. kr. Region Midtjylland havde oprindeligt budgetteret med et overskud på 4,3 mio. kr.

I 2023 fortsatte Amgros I/S i tæt samarbejde med hospitalsapotekerne udviklingen af det nationale sikkerhedslager af lægemidler til brug for hospitalerne. Det Nationale Sikkerhedslager er et medicinlager, der skal sikre, at landet har forsyninger nok til at opretholde den almindelige sygehusdrift. Lagerværdigen har ligget på omkring 250 mio. kr. gennem året. Amgros I/S følger udviklingen i forbruget og justerer løbende lagermålene på de konkrete lægemidler. Amgros I/S oplyser, at lageret er med til at forebygge kritiske restordre.

Samlet indkøbte regionerne lægemidler til hospitalerne for 9,36 mia. kr. i 2023. Dermed er omsætningen for den del steget med ca. 1,6 % i forhold til omsætningen i 2022. De indkøbte mængder af medicin, målt i Definerede DøgnDoser (DDD), er steget med ca. 0,7 %. Det betyder, at indkøbsprisen på medicin i gennemsnit er lidt højere end sidste år.

Merindtægten indgår i økonomirapporteringen under fællesudgifter og -indtægter. Regnskabet skal godkendes af samtlige interessenter, før overskudsudlodningen fra Amgros I/S kan finde sted.

For mere information henvises til vedlagte årsrapport fra Amgros.

### Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at regnskabet for 2023 for Amgros I/S godkendes.

Hospitalsudvalget bakkede op om, at der på to af udvalgets møder i 2. halvår 2024 samt på en af regionsrådets temadage sættes et yderligere fokus på medicinområdet.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Amgros årsrapport 2023

Udbytteberegning 2023

# Punkt 5: Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Limfjord \*

1-31-72-37-22

## Resume

Den selvejende institution Hospice Limfjord ønsker at revidere deres vedtægter. Det fremgår af driftsoverenskomst med hospice, at vedtægtsændringer blandt andet skal godkendes af Region Midtjylland. Den ønskede revision vedrører primært fondens formål og ledelse. Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører ændrede pligter for Region Midtjylland, og at der på den baggrund ikke er noget til hinder for, at vedtægterne kan godkendes.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at udkast til reviderede vedtægter for Hospice Limfjord godkendes.

## Sagsfremstilling

Hospice Limfjord, der er beliggende i Skive Kommune, har sendt et udkast til reviderede vedtægter for hospice til godkendelse ved Region Midtjylland. Udkastet er vedlagt som bilag 1. De nuværende vedtægter fra august 2010 er vedlagt som bilag 2.

Tilretningerne af vedtægterne for den selvejende institution Hospice Limfjord vedrører primært fondens formål og ledelse. I forhold til fondens formål er det som noget nyt beskrevet i 2.5, at formålet med institutionen "er hverken at forlænge eller afkorte livet. Aktiv dødshjælp (eutanasi) foretages ikke." Denne vedtægtsændring er lig den, forretningsudvalget godkendte for Anker Fjord Hospice i december 2023. Derudover er der lavet få sproglige rettelser i 2.3, der uddyber, at patienter og pårørende skal opleve en indsats, der fremmer livskvaliteten og den syges værdi som menneske.

I relation til den selvejende institutions ledelse er det beskrevet, at omfanget af bestyrelsen bliver på samme niveau (9 medlemmer), men der foretages ændringer i forbindelse med fordelingen af disse pladser:

- Region Midtjylland udpeger 1 medlem, modsat 2 medlemmer tidligere. Denne ændring stemmer godt overens med vedtægterne for regionens andre hospicer
- Danske Diakonhjem udpeger ikke længere et medlem.

Det fremgår af de reviderede vedtægter, at de to "nye" pladser udpeges af bestyrelsen med fokus rettet mod "personer med faglig, erhvervs- og eller økonomisk ekspertise".

Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører nye pligter eller væsentlige ændrede rettigheder for Region Midtjylland, og at der derfor ikke er noget til hinder for, at de reviderede vedtægter kan godkendes.

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til reviderede vedtægter for Hospice Limfjord godkendes.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Forslag til vedtægter Hospice Limfjord

Vedtægter Hospice Limfjord

# Punkt 6: Orientering om møde med Silkeborg Kommune om status på udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg #

1-30-72-112-20

## Resume

Silkeborg Kommune har rettet henvendelse til Region Midtjylland med ønske om et møde vedrørende status for udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg. Direktionen orienterer om et indledende møde på administrativt niveau, og der lægges op til, at udvalget giver input til et efterfølgende møde på politisk niveau.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om administrativt møde med Silkeborg Kommune om status for udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning, og

at udvalget giver input til temaer for et efterfølgende møde med politisk deltagelse.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Silkeborg Kommune rettede i april 2024 henvendelse til Region Midtjylland og efterspurgte dialog om elementerne i udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg, herunder de fremtidige funktioner på Regionshospitalet Silkeborg og de potentialer, der stadig er ved et tættere og indgående samarbejde mellem region, kommune og almen praksis.

I sit svar til kommunen henviste regionsrådsformanden til, at der, i lyset af at Sundhedsstrukturkommissionen kommer med anbefalinger for fremtidens sundhedsvæsen, lægges op til, at dialogen skulle indledes med et møde på administrativt niveau, og at et møde med politisk deltagelse herefter kunne planlægges.

På den baggrund ønskede hospitalsudvalget, at det på udvalgsmøderne i hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud i august drøftes, hvordan der kan ske en fælles politisk opfølgning på tværs af Region Midtjylland og Silkeborg Kommune vedrørende de potentialer, der stadig er ved et tættere og indgående samarbejde mellem region, kommune og almen praksis. Det foreslås, at udvalget giver input til temaer for et politisk møde mellem Region Midtjylland og Silkeborg Kommune.

### Orientering om opfølgning på regionsrådsformandens svar og anden status

Nedenfor opridses noget af den udvikling, der er sket efterfølgende ovenstående dialog.

#### *Administrativt møde mellem Region Midtjylland og Silkeborg Kommune*

Den 18. juni 2024 har der været afholdt et indledende møde mellem Region Midtjylland og Silkeborg Kommune på administrativt niveau. På mødet blev blandt andet drøftet følgende emner:

- Region Midtjyllands igangværende arbejde med udmøntning af udviklingsplan og et tilrettet oplæg til om- og tilbygninger for Regionshospitalet i Silkeborg. Desuden blev der orienteret om Silkeborg Kommunes arbejde med korttidspladser, plejehjemspladser og borgere i eget hjem.
- Silkeborg Kommune fremhævede potentialet i et tættere tværsektorielt samarbejde og herunder "fælles kvadratmeter". Det kunne blandt andet være i form af fælles senge som et tilbud, der ligger mellem indlæggelse og plejehjems-/korttidspladser. Der var en konstruktiv drøftelse af potentialet i, at fælles senge kan bidrage til færre og kortere indlæggelser på hospitalet og understøtte kommunen i dens indsatser, inden borgeren kommer i eget hjem eller på plejecenter.
- Silkeborg Kommune påpegede samtidig, at eventuelle fælles kommunale og regionale sengefunktioner på den eksisterende hospitalsmatrikel ikke må være på bekostning af nuværende aktiviteter.
- Administrativt anbefales, at et opfølgende politisk møde planlægges, når der er indgået et politisk forlig om en fremtidig struktur på sundhedsområdet, så der kan tales ud fra de fremtidige rammer.

#### *Fremtidig aktivitet på Regionshospitalet Silkeborg*

I efteråret 2024 fremlægger direktionen et forslag for regionsrådet vedrørende den fremtidige aktivitet på Regionshospitalet Silkeborg, herunder også anvendelse af de afsatte anlægsmidler til hospitalet i Silkeborg.

#### *Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger*

Sundhedsstrukturkommissionen kom den 11. juni 2024 med anbefalinger til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. De omfatter blandt andet:

- at der skal ske en markant omstilling, hvor det primære sundhedsvæsen bliver styrket og tager større ansvar for flere patienter
- fem generelle anbefalinger, der anbefales gennemført uanset forvaltningsmodel: kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud, ny organisering af digitalisering og data, fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet via en national sundhedsplan, integrering af psykiatrien i det samlede sundhedsvæsen samt tilpasning af de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger
- tre forvaltningsmodeller for organiseringen af fremtidens sundhedsvæsen.

Sundhedsstrukturkommissionens samlede rapport kan tilgås her: [Hovedrapport - Sundhedsstrukturkommissionen.pdf \(ism.dk\)](#).

#### *Planlægning af møde med Silkeborg Kommune med politisk deltagelse*

Der afventes nu et nationalt politisk forlig om den kommende struktur på sundhedsområdet, og direktionen anbefaler, at den egentlige planlægning af det politiske møde med Silkeborg Kommune afventer, at rammerne for en kommende struktur på sundhedsområdet er kendte.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om administrativt møde med Silkeborg Kommune om status for udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg til efterretning.

Udvalget gav desuden input til temaer for det kommende politiske møde med Silkeborg Kommune, som afventer at rammerne for en kommende struktur på sundhedsområdet er kendte. Udvalget nævnte herunder blandt andet den fortsatte udvikling af Regionshospitalet Silkeborg samt afdækning af perspektiver i forhold til et tættere og mere indgående samarbejde vedrørende udviklingen af nære sundhedstilbud, som også Silkeborg Kommune har foreslået.

Det blev desuden foreslået, at der forud for et kommende møde hentes input fra hospitalsledelsen i Hospitalsenhed Midt vedrørende udviklingsperspektiver for Regionshospitalet Silkeborg.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 7: Orientering om status på implementering af Politisk Spareplan 2024 på Regionshospitalet Silkeborg #

1-21-70-4-23

## Resume

Forligspartierne bag aftale om Budget 2024 for Region Midtjylland har vedtaget et budget, der indeholder besparelser, som er beskrevet i Politisk Spareplan 2024. Hospitalsudvalget har ønsket en fornyet orientering om status for implementeringen af den del af besparelserne, som vedrører Regionshospitalet Silkeborg (punkt 1.4 i Politisk Spareplan 2024).

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orientering om status for implementering af Politisk Spareplan 2024 punkt 1.4 vedrørende Regionshospitalet Silkeborg tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket at modtage en fornyet orientering om status for arbejdet med implementering af besparelser vedrørende Regionshospitalet Silkeborg, hvor der i Budget 2024 skulle findes besparelser for 11,5 mio. kr. i 2024 og 27,5 mio. kr. i 2025 og frem. På den baggrund orienteres i dette punkt om status for arbejdet med implementering af denne besparelse.

### Status på implementering af besparelse vedrørende Regionshospitalet Silkeborg i Politisk Spareplan 2024

Der arbejdes på alle niveauer i Hospitalsenhed Midt for at sikre implementeringsarbejdet knyttet til Budget 2024. Der er tale om væsentlige og tidskrævende processer og opgaver, som hospitalsenheden har fået stillet til opgave at løse, og det involverer således både medarbejdere og ledere i de berørte dele af organisationen.

Hospitalsenhed Midt arbejder målrettet på økonomisk balance samlet set i 2024 og 2025. I implementeringsarbejdet er der påløbet en del uforudsete transaktionsomkostninger, der bevirker, at den forventede delårseffekt af sparemålet i 2024 ikke kan opnås alene ved implementering af besparelserne. Det forventes, at der i 2025 vil være økonomisk helårseffekt af implementeringen.

Udover den økonomiske effekt af besparelsen arbejder Hospitalsenhed Midt med at implementere nye arbejdsgange, organisering og kultur i de nye sammensatte afdelinger. Dette kræver et stort ledelsesmæssigt arbejde, og det forventes først fuldt implementeret et stykke inde i 2026.

Selvom der siden årsskiftet 2024 har været arbejdet i alle dele af organisationen med implementeringen, er der fortsat et betydeligt arbejde fremadrettet. Implementering er i proces, men der er fortsat et stykke vej til, at driftsvilkårene er normaliseret.

I vedlagte bilag er en mere detaljeret beskrivelse af arbejdet med implementering af besparelsen omhandlende Regionshospitalet Silkeborg.

### Rådgivning fra Sundhedsstyrelsen

Parallelt hermed har der, som forudsat i Politisk Spareplan 2024, været indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen. Dette har blandt andet vedrørt planen om at reducere antallet af intensive behandlingspladser på hovedfunktionsniveau på Regionshospitalet Silkeborg. I forhold til NISA-senge\* (se forklaring nedenfor) har Sundhedsstyrelsen noteret sig, at planen om at reducere antallet af intensive behandlingspladser på hovedfunktionsniveau på Regionshospitalet Silkeborg betyder, at antallet af behandlingspladser ikke lever op til de faglige anbefalinger, men også at der er tale om en anbefaling til antallet af behandlingspladser og ikke et krav, som styrelsen fastsætter.

Dialogen med Sundhedsstyrelsen har derudover handlet om at få præciseret forhold af betydning for varetagelse af andre funktioner på Regionshospitalet Silkeborg, herunder forhold vedrørende samarbejdet med Regionshospitalet Viborg.

Regionsrådet blev den 7. maj 2024 orienteret om det materiale, der er sendt til Sundhedsstyrelsen på baggrund af dialogen om Politisk Spareplan 2024 og de funktioner, materialet berører. Det fremsendte materiale afspejler de emner, der blev drøftet på et møde i marts 2024 mellem Region Midtjylland og Sundhedsstyrelsen og afspejler et ønske om, at der foreligger skriftlighed om dialogen. Der afventes en endelig tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen. Tilbagemeldingen har ikke opsættende virkning og har dermed ikke betydning for det videre arbejde med implementering af de dele af Politisk Spareplan 2024, der vedrører Regionshospitalet Silkeborg.

\* NISA står for Neuro Intensiv Stepdown Afsnit (NISA). Funktionen tilbyder tidlig neurorehabilitering til patienter med en traumatisk hjerneskade, der er neurokirurgisk færdigbehandlet, men som stadig har et intensivt pleje- og behandlingsbehov.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for implementering af Politisk Spareplan 2024 punkt 1.4 vedrørende Regionshospitalet Silkeborg til efterretning.

Lone Langballe tog ikke orienteringen til efterretning, idet hun ikke indgik i budgetforligskredsen vedrørende Budget 2024.

Ib Bjerregaard og Olav Nørgaard tog ikke orienteringen til efterretning, idet de vurderede, at den - nu mere end et halvt år efter budgetbeslutningen - ikke indeholder budgetopfølgning i forhold til de trufne beslutninger, men at det kun fremgår, at besparelserne ikke opnås i 2024, hvorfor de var bekymrede for, at den manglende besparelse ender som en grønthøsterbesparelse på alle Hospitalsenhed Midts afdelinger.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Forligspartierne bag Aftale om Budget 2024 for Region Midtjylland vedtog et budget med besparelser på 237,0 mio. kr. til udmøntning på regionsrådsmødet den 20. december 2023, herunder Politisk Spareplan 2024 hvor del 1.4 i vedrører Regionshospitalet Silkeborg.

Budgetforlig for Budget 2024 blev indgået den 5. september 2023 og behandlet af regionsrådet den 27. september 2023.

## **Bilag**

Status på implementering af Politisk Spareplan 2024 punkt 1.4 vedr. Regionshospitalet Silkeborg

# Punkt 8: Orientering om arbejdet med kapacitetsudfordringer inden for fem udvalgte specialer

1-31-72-713-23

## Resume

I forlængelse af hospitalernes status for områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, som blev præsenteret for regionsrådet i oktober 2023, blev der peget på fem specialer, som i første omgang skulle prioriteres politisk og på tværs af regionen: billeddiagnostik, kirurgi, patologi, urologi og øjensygdomme.

Der er udarbejdet et overblik over de mulige tiltag og områder, der kan ses nærmere på, i forhold til at løse nogle af kapacitetsudfordringerne på kortere og længere sigt. En mundtlig orientering til hospitalsudvalget er fordelt, så der orienteres fra arbejdsgrupperne vedrørende patologi og øjensygdomme den 10. juni og vedrørende kirurgi, billeddiagnostik og urologi den 5. august.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om mulige tiltag inden for områder med kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at forslag til den videre proces godkendes.

## Sagsfremstilling

Sagen udspringer af, at der, i forlængelse af en status for alvorlige kapacitetsudfordringer på hospitalsområdet, som blev præsenteret for regionsrådet i oktober 2023, blev peget på fem specialer, som i første omgang skulle prioriteres politisk og på tværs af regionen: billeddiagnostik, kirurgi, patologi, urologi og øjensygdomme. De fem specialer blev udpeget ud fra en helhedsbetragtning af, hvor kapaciteten blev vurderet at være mest kritisk.

På baggrund af de data, der er til rådighed, fik fem arbejdsgrupper til opdrag at identificere løsninger på aktuelle og kommende alvorlige kapacitetsudfordringer, som taler ind i en omstilling af sundhedsvæsenet. Arbejdet skulle tage udgangspunkt i eksisterende økonomiske rammer og ressourcer, idet der var tale om en "opmærksomhedsprioritering" i forhold til lægefaglige specialer og områder, som regionsrådet i første omgang ønskede at rette en særlig opmærksomhed mod. Det var herunder præciseret, at økonomi ikke nødvendigvis var et af virkemidlerne, og at udpegning af de fem områder således ikke var et spørgsmål om, hvilke lægefaglige specialer der skulle have adgang til en særlig økonomi i form af den pulje, der er afsat i forbindelse med Budget 2024. Se mere herom i afsnittet om den videre proces.

Kapacitetsudfordringerne inden for det enkelte speciale kan have mange forskellige årsager. På nogle områder kan det være et spørgsmål om, at man står over for et generationsskifte og mangler personale. På andre områder kan det handle om en markant stigning i henvisninger. Derfor har arbejdsgrupperne både drøftet bredt og forsøgt at pege på mulige konkrete greb.

Af vedlagte oversigt fremgår arbejdsgruppernes forslag til mulige tiltag og områder, der kan ses nærmere på i forhold til at løse nogle af kapacitetsudfordringerne på kortere og længere sigt.

Det har været vigtigt for arbejdsgrupperne at præcisere, at de mulige tiltag ikke løser kapacitetsudfordringerne lige med det samme, og at de ikke løser alt på sigt. Hertil kommer, at nogle overvejelser omhandler behovet for større analyser for at afdække mere langsigtede løsninger eller større strukturelle ændringer, der kræver politiske og ledelsesmæssige beslutninger om hospitalsplanlægningen. Oversigten fra de fem arbejdsgrupper er suppleret med tiltag, der er nævnt af flere specialer og har tværgående relevans.

Nogle af forslagene er speciale- eller matrikelspecifikke, og arbejdet med dem kan igangsættes på hospitalsniveau. Det gælder fx optimering af arbejdsgange, styrket samarbejde mellem afdelingerne og udarbejdelse/ændring af regionale retningslinjer. Fælles for dem er, at arbejdet kan sættes i gang med det samme, dog med en opmærksomhed på det ressourcetræk, der er i form af arbejdstimer. Andre forslag omhandler fx ændring af kontrolforløb, opgaveflytning og hjemtrækning. Her er der brug for at inddrage tværregionalt/nationalt niveau eller politisk behandling. Der kommer i den forbindelse særskilte sager til politisk behandling.

De lægefaglige og sygeplejefaglige direktører, som har siddet i de fem arbejdsgrupper, deltager på møderne i hospitalsudvalget henholdsvis den 10. juni (patologi og øjensygdomme) og den 5. august (billeddiagnostik, kirurgi og urologi), hvor de præsenterer, hvad man har haft af overvejelser i arbejdsgruppen, og hvordan der arbejdes videre med opgaven.

### **Den videre proces**

Det foreslås, at hospitalerne arbejder videre med kataloget af mulige tiltag inden for de fem specialer. I forlængelse heraf vil tiltag med behov for politisk inddragelse blive forelagt det relevante stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet. Dette vil ske i forskellige tempi afhængig af de enkelte områder, idet der for nogle tiltag forventes en politisk behandling på de førstkommende møder, mens der på andre områder vil være en lidt længere proces inden eventuel politisk behandling.

I et andet punkt på denne dagsorden fremlægges forslag til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning fra Budget 2024.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om mulige tiltag inden for områder med kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at forslag til den videre proces godkendes.

Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet behandlede den 20. december 2023 sag om forslag til den videre proces vedrørende alvorlige kapacitetsudfordringer på det somatiske hospitalsområde.

### **Bilag**

Afrapportering af arbejde med kapacitetsudfordringer (fem specialer)

# Punkt 9: Udmøntning af pulje i Budget 2024 til kapacitetsopbygning

1-31-72-713-23

## Resume

I forbindelse med budgetforliget for 2024 afsatte regionsrådet en pulje til kapacitetsopbygning, og et forslag til udmøntning af puljemidler for 2024 forelægges i denne sag. Af puljen på 25 mio. kr. foreslås fordeling af 12,9 mio. kr.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at forslag til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning i 2024 (jf. tabel 2) godkendes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget for 2024 afsat en pulje på 25 mio. kr. til opbygning af kapacitet til at håndtere kritisk sygdom. Baggrunden herfor er, at kapaciteten til at håndtere kritisk sygdom, herunder kræft, er under pres, blandt andet på grund af aktivitetsefterslæb efter COVID-19 samt udfordringer med at skaffe tilstrækkeligt med personale til at tilvejebringe den nødvendige kapacitet. Det fremgår af budgetforliget, at forligspartierne har afsat en pulje, der har til formål at styrke kapaciteten på en række særligt udfordrede områder.

Puljen til kapacitetsopbygning er på 25 mio. kr. årligt fra 2024 og frem.

### Forslag til fordeling

Direktionen har i forslag til fordeling af midlerne for 2024 taget udgangspunkt i det arbejde, der blev nedsat i forlængelse af regionsrådets drøftelser af kapacitetsudfordrede områder. I forlængelse af hospitalernes status for områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, som blev præsenteret for regionsrådet i oktober 2023, blev der således peget på følgende fem specialer, som i første omgang skulle prioriteres politisk og på tværs af regionen:

- billeddiagnostik
- kirurgi
- patologi
- urologi
- øjensygdomme.

Der har været nedsat arbejdsgrupper, der har udarbejdet et overblik over de mulige tiltag og områder, der kan ses nærmere på i forhold til at løse nogle af kapacitetsudfordringerne på kortere og længere sigt. Afrapporteringen fra arbejdsgrupperne fremgår af andet punkt på denne dagsorden. Øvrige forslag til fordeling kan herudover også omfatte andre specialer eller specifikke områder med aktuelle kapacitetsudfordringer.

Direktionen har taget udgangspunkt i at fordele midlerne på få, prioriterede områder, og har følgende forslag til udmøntning af midlerne i 2024:

*Tabel 1. Forslag til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning i 2024*

Speciale / område	Beløb	Formål	Bemærkninger / forudsætninger
Urologi	10 mio. kr.	Udvidelse af kapaciteten på det urologiske område	Midler er varige og under forudsætning af, at der er opbygget urologisk kapacitet, og at der påvises øget produktion. Hvis målet ikke nås, skal midlerne retur til puljen. Fordelingsnøgle: 60/40 til hhv. AUH og RH Gødstrup
Øjensygdomme	800.000 kr.	Ekstraordinær afvikling af ventelisterne til grå stær operation på de offentlige hospitaler i Region Midtjylland i 2024.	Der afsættes 800.000 kr. til RH Randers i 2024 til aktivitet ud over den allerede lovede aktivitet. Herudover reserveres 700.000 kr. på den centrale ramme til yderligere aktivitet ift. grå stær operationer på regionens offentlige hospitaler i 2024.
Øjensygdomme	2,1 mio. kr.	Hensigtsmæssig indretning af øjenafdelingen på RH Gødstrup	Der afsættes 2,1 mio. kr. til RH Gødstrup i 2024 til etablering af en ny OP-stue til cataract (grå stær). Det vurderes, at der vil være kapacitet til 12 patienter om dagen på en ny OP-stue.

Af puljen på 25 mio. kr. omfatter ovenstående således forslag om fordeling af 12,9 mio. kr. i 2024.

Det bemærkes, at midlerne til urologisk aktivitet er varige midler, og at de er fordelt til regionens to hospitaler med urologiske afdelinger, henholdsvis 6 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital og 4 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup med udgangspunkt i befolkning, befolkning 60+-årige og aktivitet.

Anvendelsen af puljens midler har den 18. juni 2024 været drøftet i forligskredsen vedrørende Budget 2024. I forhold til denne drøftelse er der i ovenstående sket ændringer på følgende punkter:

Midlerne til ekstraordinær afvikling af ventelister til grå stær-operation er justeret fra 1,5 mio. kr. til 0,8 mio. kr. til aktivitet på Regionshospitalet Randers ud over den allerede lovede aktivitet. Som det fremgår af skemaet reserveres de resterende midler (0,7 mio. kr.) på den centrale ramme til yderligere grå stær-operationer på regionens offentlige hospitaler i 2024.

Forslaget om at afsætte 2,1 mio. kr. til en mere hensigtsmæssig indretning i øjenafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup er nyt i forhold til den tidligere drøftelse. Forslaget bunder i, at det vil være muligt at udvide kapaciteten på øjenområdet ved at etablere en ny operationsstue til cataract (grå stær) på Regionshospitalet Gødstrup. Det vurderes, at der på en ny operationsstue vil være kapacitet til 12 patienter om dagen. Etableringen af en ny OP-stue vil samlet koste ca. 2,1 mio. kr., og projektet vil kunne gennemføres på seks måneder. En del af udgiften vurderes at skulle afholdes på anlæg. Regionsrådet vil på et senere tidspunkt blive forelagt en sag, hvor det foreslås, at der foretages et bytte mellem drift og anlæg, så udgifterne til etableringen finansieres af de afsatte driftsmidler i puljen til kapacitetsopbygning.

Slutteligt indgår forslaget om at afsætte midler i 2024 til det videre arbejde med, og afklaring af, nogle af de fem arbejdsgruppers forslag til tiltag ikke i skemaet for nuværende. Baggrunden er, at muligheden for at anvende midlerne i indeværende budgetår afventer afklaring vedrørende implementering af øvrige tiltag.

Bevillingsskemaet knyttet til udmøntningsforslaget fremgår nedenfor. Idet midlerne til det urologiske område er varige midler, vil der være 15 mio. kr. i puljen til udmøntning i 2025.

*Tabel 2. Bevillingsskema til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning*

Oversigt over bevilling Pulje til kapacitetsopbygning					
1.000 kr.	Drift 2024	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2024 p/l (2025 og frem = 2025 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer:</i>					
Udvidelse af kapaciteten på det urologiske område, AUH	6.000	6.000	6.000	6.000	6.000
Udvidelse af kapaciteten på det urologiske område, RH Gødstrup	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Ekstraordinær afvikling af ventelisterne til grå stær operation på de offentlige hospitaler i Region Midtjylland i 2024, RH Randers.	800				
Hensigtsmæssig indretning af øjenafdelingen på RH Gødstrup	2.100				
<i>Finansiering</i>					
Pulje til kapacitetsopbygning	-12.900	-10.000	-10.000	-10.000	-10.000
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

## Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning i 2024 (jf. tabel 2) godkendes.

Lone Langballe og Ib Bjerregaard stemte imod, idet de vurderede, at sagsfremstillingen ikke beskriver, hvad der bliver af aktivitet ved tildeling af de foreslåede midler, ikke ser på historik og fremtidsudvikling på området samt ikke sammenholder med andre områder.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Budget 2024 blev 2. behandlet i regionsrådet den 27. september 2024.

# Punkt 10: Orientering om flytning af ESWL-behandling fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup

1-30-145-06-V

## Resume

Der orienteres i dette punkt om, at der med indkøb af en ny såkaldt ESWL-nyrestensknuser flyttes chokbølgebehandling af nyresten fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup. Flytningen af funktionen ligger på linje med anbefalingen fra arbejdsgruppen vedrørende kapacitetsudfordringer inden for urologien.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om flytning af ESWL-nyrestensbehandling fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med regionsrådets vedtagelse af Budget 2019 og heraf følgende besparelser inden for området for urinvejssygdomme blev det besluttet, at der i den midt- og vestlige del af regionen skulle være en afdeling for urinvejskirurgi i Hospitalsenheden Vest (i dag Regionshospitalet Gødstrup) med en tilknyttet udefunktion på Regionshospitalet Viborg, hvor de to hospitalsledelser aftaler omfanget af undersøgelses- og behandlingstilbud i udefunktionen under hensyntagen til drift og kvalitet samt mulighed for at yde en god service til borgerne.

ESWL-behandlingen, også kaldet chokbølgebehandling, er nyrestensknusning med ultralydstrykbølger, og den udføres i dag i udefunktionen på Regionshospitalet Viborg, idet apparaturet på tidspunktet for ovennævnte politiske beslutning var placeret på Regionshospitalet Viborg. Chokbølgebehandling er en hyppig og sikker behandling af nyresten i nyrehulrummet og urinlederen, som i mange tilfælde kan træde i stedet for et operativt indgreb.

Regionsrådet har i januar 2023 prioriteret 5,8 mio. kr. til indkøb af en nyrestensknuser til Regionshospitalet Gødstrup. Der orienteres i dette punkt om, at chokbølgebehandling af nyresten i forbindelse med dette indkøb flyttes fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup.

### En del af arbejdet med håndtering af kapacitetsudfordringer inden for urologien

Urologien er ét af fem kapacitetsudfordrede områder, hvor arbejdsgrupper med repræsentation fra relevante afdelings- og hospitalsledelser i foråret 2024 har afleveret forslag til håndtering af kapacitetsudfordringer. Hospitalsudvalget får i et andet punkt på denne dagsorden præsenteret igangsatte indsatser og forslag til yderligere tiltag fra arbejdsgruppen vedrørende det urologiske område.

Forslaget skal blandt andet ses i lyset af, at en flytning af chokbølgebehandling af nyresten til Regionshospitalet Gødstrup ifølge arbejdsgruppen er forbundet med en række fordele.

For det første fremhæves det, at der er potentialer for optimering af patientforløb og mere effektiv drift ved placering på Regionshospitalet Gødstrup, idet apparaturet placeres - og indgår i - en del af en større fysisk organisation inden for det urologiske område.

Herudover kan der ved at flytte ESWL-funktionen fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup foretages akutte/subakutte indgreb, som ikke foretages på Regionshospitalet Viborg i dag, blandt andet som følge af at der ikke er urologisk akutfunktion på Regionshospitalet Viborg, og at der på Regionshospitalet Gødstrup er tæt adgang til anæstesiologisk assistance til akutte situationer.

Desuden fremhæves det, at en stor del af nyrestenspatienterne fra Aarhus Universitetshospitals optageområde i dag håndteres operativt i Aarhus. Ved placering af ESWL-funktionen i Regionshospitalet Gødstrup, hvor der som nævnt er en større urologisk organisation end i udefunktionen på Regionshospitalet Viborg, vil en stor del af disse patienter kunne henvises til Regionshospitalet Gødstrup og dermed behandles ikke-operativt, hvilket er mere ressourceeffektivt og med fordele for den oplevede patientkvalitet.

Aktiviteten på ESWL-området forventes som følge af ovenstående samlet set at stige, med bedre udnyttelse af udstyret samt frigørelse af kapacitet på operationsgangen på såvel Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup til følge. Herved sker en aflastning af operationskapacitet, som kan anvendes til andre typer af indgreb, mindre transporttid, og derved mere effektiv udnyttelse af arbejdstiden, for det personale som i dag varetager den daglige drift af ESWL-funktionen på Regionshospitalet Viborg.

## Sundhedsstyrelsens specialeplan

ESWL-behandlingen er ifølge Sundhedsstyrelsens specialeplan en regionsfunktion. Ifølge den gældende specialeplan er ESWL-behandlingen i Region Midtjylland placeret under Regionshospitalet Gødstrup, selvom behandlingen i dag udføres på matriklen i Viborg. Dette afviger fra normalen for specialeplanen, hvor 'udefunktioner' typisk er placeret på den matrikel, hvor behandlingen udføres.

Årsagen hertil er, at inden de urologiske afdelinger på Regionshospitalet Viborg og det daværende Hospitalsenheden Vest blev lagt sammen i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2019, var ESWL-apparaturet og regionsfunktionen placeret i Viborg. Idet personalet, som i dag varetager behandlingen og har behandlingsansvaret, er tilknyttet afdelingen i Gødstrup, er regionsfunktionen i specialeplanskontekst i dag placeret i Gødstrup, selvom behandlingen udføres på matriklen i Viborg.

Ved at flytte funktionen fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup bringes placeringen i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens specialeplan og den organisering, som fremgår heraf. Idet funktionen allerede - ifølge Specialeplanen - er placeret på Regionshospitalet Gødstrup, vil der ikke være behov for at ansøge Sundhedsstyrelsen om lov til at flytte funktionen.

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om flytning af ESWL-nyrestensbehandling fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup tages til efterretning.

Lone Langballe og Ib Bjerregaard stemte imod.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Den 25. januar 2023 prioriterede regionsrådet - i forbindelse med udmøntning af de medicotekniske puljer for 2023 - 5,8 mio. kr. til indkøb af en nyrestensknuser (ESWL) til Regionshospitalet Gødstrup.

Den 26. september 2018 vedtog regionsrådet Budget 2019. Heri indgik, at de urologiske afdelinger i Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest skulle samles. Det fremgår blandt andet af Budget 2019, at "Urologien fra Hospitalsenhed Midt flyttes til Hospitalsenheden Vest. Hospitalsenheden Vest etablerer en urologisk udefunktion i Viborg. I udefunktionen vil indgå dagkirurgiske indgreb, kikkertundersøgelser og øvrige ambulante besøg" ... "Det præcise omfang af udefunktionen - herunder undersøgelses- og behandlingstilbuddene - aftales mellem hospitalsledelserne under hensyntagen til drift, kvalitet samt mulighed for at yde en god service til borgerne."

# Punkt 11: Orientering om arbejdet med kapacitetsudfordringer på øjenområdet samt opfølgning vedr. grå stær-behandling #

1-30-97-06-V

## Resume

På baggrund af en forespørgsel fra hospitalsudvalget orienteres der om priser på grå stær-behandling. Derudover orienteres om kommende sager vedrørende kapacitetsudfordringer på øjenområdet.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om arbejdet med kapacitetsudfordringer på øjenområdet tages til efterretning, og

at orienteringen om priser på grå stær-behandling tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Der er en række sager på vej til politisk behandling, som vedrører kapacitetsudfordringer på øjenområdet. I denne sag søges givet et samlet overblik. Derudover orienteres der om efterspurgte priser på grå stær-behandling.

### Orientering om det videre arbejde med kapacitetsudfordringer på øjenområdet

Øjenområdet er ét af fem områder, hvor arbejdsgrupper med repræsentation fra relevante afdelings- og hospitalsledelser i foråret 2024 har afleveret forslag til håndtering af kapacitetsudfordringer, og hospitalsudvalget fik på udvalgsmødet i juni 2024 præsenteret både igangsatte indsatser og forslag til yderligere tiltag fra arbejdsgruppen vedrørende kapacitetsudfordringer på øjenområdet. Supplerende til arbejdsgruppens forslag er der en række øvrige sager på vej, der vedrører kapacitet på øjenområdet.

Til udvalgets orientering er følgende forslag vedrørende øjenområdet ved at blive beskrevet med henblik på eventuelt at blive forelagt til politisk behandling på udvalgets kommende møder:

- forslag til effektivisering af øjenvagtberedskabet i Region Midtjylland
- tiltag til afvikling af ekstra operationer for grå stær i 2024 (se afsnit nedenfor og andet punkt på denne dagsorden)
- dialog om potentialet ved at indføre et decentralt budgetansvar på øjenområdet.

Jf. sidstnævnte indledes der på administrativt niveau en dialog med hospitalerne om potentialet ved at indføre et decentralt budgetansvar på øjenområdet fra 2025. Resultatet af denne dialog forventes at blive forelagt til politisk behandling i løbet af efteråret 2024.

### Tiltag til afvikling af ekstra grå stær-operationer i 2024

Regionens hospitaler kan ikke med deres nuværende kapacitet og prioritering af det stigende antal behandlinger for synskritiske øjensygdomme som fx våd AMD afvikle yderligere grå stær-operationer i almindelig dagtid. Hvis der skal foretages pukkelafvikling eller meraktivitet på området i ydertimer eftermiddag/aften/weekend, vil prisen være højere.

Der søges mulighed for, at regionens hospitaler i resten af 2024 får tilbudt at afvikle grå stær-operationer – udover det aftalte antal – til ca. 4.000 kr. pr. operation. Se andet dagsordenspunkt vedrørende udmøntning af pulje til kapacitetsopbygning. Dette søges suppleret med en midlertidig aftale med privathospitaler om afvikling af yderligere grå stær-aktivitet i 2024. Hensigten er at afvikle ventelisten til grå stær, hvilket samtidig har en effekt på den gennemsnitlige erfarede ventetid i Region Midtjylland.

### Priser på grå stær-behandling

Hospitalsudvalget ønskede på møde den 4. december 2023, at der som led i det igangværende arbejde med robustgørelse af øjenområdet, som indgår i arbejdet med afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, skal belyses, hvad prisen på grå stær-behandling i speciallægepraksis er kontra behandling på hospitaler (fx i regionale friklinikker). Udvalget ønskede at få dette præsenteret på et kommende møde.

Regionens hospitaler er blevet bedt om at angive pris for en grå stær-operation inklusive forundersøgelse og kontrol. Det er forudsat, at det er en marginalpris på aktivitet i dagtid og uden hensyntagen til de regionale hospitalers uddannelsesforpligtelse.

Hospitalernes tilbagemelding er, at det koster omkring 3.200 kr. at udføre en ukompliceret grå stær-operation inklusive forundersøgelse og kontrol. Hvis der er tale om en kompliceret grå stær-operation vil prisen være højere. Samtidig kan prisen for en grå stær-operation også afhænge af kirurgens erfaringsniveau, da det kan tage op til 2-3 år, før en ny grå stær-kirurg kan udføre operationen selvstændigt. De fysiske forhold har også betydning for, hvor effektivt et operationssetup hospitalet har, ligesom kompleksiteten af operationen har indflydelse på materialeforbruget.

Til sammenligning koster behandling af ukompliceret grå stær hos praktiserende øjenlæger ca. 4.800 kr. og behandling på privathospital (som følge af udvidet frit sygehusvalg) omkring 4.500 kr. frem til maj 2025, og herefter omkring 5.000 kr.

Tabel 1. Overblik over priser for behandling af ukompliceret grå stær

	Privathospitaler (Udvidet frit sygehusvalg)		Praktiserende øjenlæge (§ 64 aftale)	Regionens hospitaler
	Pris - aftalt	Pris indtil maj 2025 (10 % Rabat)		
1. øje	5.090	4.581	4.829	3.200
2. øje	4.582	4.124	4.829	3.200
Begge øjne	9.672	8.705	9.658	6.400

## Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om arbejdet med kapacitetsudfordringer på øjenområdet og orienteringen om priser på grå stær-behandling til efterretning.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget anmodede den 4. december 2023 om, at det som led i det igangværende arbejde med robustgørelse af øjenområdet, som indgår i arbejdet med afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, belyses, hvad prisen på grå stær-behandling i speciallægepraksis er kontra behandling på hospitaler (fx i regionale friklinikker).

# Punkt 12: Orientering om status på arbejdet med at identificere overflødige CT-scanninger #

1-30-204-06-V

## Resume

Efter ønske fra hospitalsudvalget orienteres der i dette punkt om de indsatser, der arbejdes med i Region Midtjylland med henblik på at identificere overflødige CT-scanninger.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om arbejdet med at identificere overflødige CT-scanninger tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har på baggrund af en pressemeddelelse fra Sundhedsstyrelsen om et europæisk projekt, der ser på, om antallet af scanninger er berettiget, ønsket en status om arbejdet med at reducere overflødige CT-scanninger i Region Midtjylland. [Pressemeddelelsen kan findes her](#).

Det fremgår af pressemeddelelsen fra Sundhedsstyrelsen, at:

- langt de fleste scanninger, cirka 86 %, blev vurderet som fagligt korrekte, mens cirka 14 % helt eller delvist manglede en klar faglig begrundelse
- der er brug for mere viden, før der kan konkluderes på tallene nationalt, men tallene giver en anslået størrelsesorden, der kan arbejdes videre med.

Selvom 14 % af CT-skanningerne er gennemført til trods for, der helt eller delvist mangler en klar faglig begrundelse, er det værd at bemærke, at 86 % er vurderet som fagligt korrekte.

### Arbejdet med at reducere overflødige CT-scanninger i Region Midtjylland

Generelt kan det oplyses, at der i Region Midtjylland er nedsat "protokolgrupper" under Specialerådet for Diagnostisk Radiologi, hvis opgave det er at udarbejde og revidere guidelines for de billeddiagnostiske undersøgelser i Region Midtjylland - herunder CT-scanninger. Protokolgrupperne følger den faglige udvikling og sikrer derved, at de regionale guidelines for de enkelte undersøgelser er opdaterede i forhold til nyeste viden på området.

Samtidig arbejdes der efter nationale retningslinjer og anbefalinger, ligesom strålebekendtgørelsen skal overholdes. Strålebekendtgørelsen skal sikre, at patienterne ikke udsættes for unødigt stråling, idet strålingen skal stå mål med den gevinst, CT-skanningen kan give.

Som led i strålebeskyttelsesindsatsen følger Sundhedsstyrelsen desuden op på afdelingernes brug af CT-scanninger i forbindelse med tilsyn med brugen af stråling. Her holdes afdelingerne op på, om de har procedurer for at gennemgå henvisninger til blandt andet CT-scanninger, og om de gennemfører kliniske audits.

### Visitation til CT-scanninger

Visitationen af den enkelte henvisning til billeddiagnostisk undersøgelse sker således på baggrund af:

- henvisningen fra rekvirerende enhed
- nationale retningslinjer og anbefalinger
- de regionale guidelines
- strålebekendtgørelsen
- den lægefaglige vurdering.

Som led i afdelingernes visitation er således altid indeholdt et fokus på at give den rigtige undersøgelse.

### Arbejdet med kapacitetsudfordrede områder

Herudover er billeddiagnostikken ét af fem områder, hvor arbejdsgrupper med repræsentation fra relevante afdelings- og hospitalsledelser i foråret 2024 har afleveret forslag til håndtering af kapacitetsudfordringer, og hospitalsudvalget får på dette møde præsenteret blandt andet igangsatte indsatser og forslag til yderligere tiltag fra arbejdsgruppen vedrørende kapacitetsudfordringer på området. For billeddiagnostikken gælder det, at der er fokus på unødvendige undersøgelser.

Det foreslås i den sammenhæng, at der arbejdes videre med emnet med fokus på at:

- reducere unødvendige skanninger ved at se på evidens og retningslinjer
- skærpe stillingtagen til, hvornår skanning er nødvendig, og hvornår den ikke er
- lære af andre afdelinger og vidensdele
- samarbejde tværsektorielt for at undgå unødvendige henvisninger.

### **Opsummering**

Konklusionerne fra det europæiske projekt rammer ind i det fokus på transformation, der er i Region Midtjylland - med henblik på at få mest muligt ud af de ressourcer, der er i sundhedsvæsenet, men også med henblik på at optimere behandlingen og de enkelte patientforløb.

Det vurderes således, at

- der ved visitationen af billeddiagnostiske undersøgelser er et vedvarende fokus på at sikre, at patienterne får de rigtige undersøgelser
- transformationsdagsordenen aktuelt har sat fokus på at sikre "det nødvendige og tilstrækkelige"
- arbejdet med kapacitetsudfordringer medfører fornyet og forøget fokus på at nedbringe antallet af unødvendige skanninger.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om arbejdet med at identificere overflødige CT-scanninger til efterretning.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget har den 4. december 2023 ønsket at modtage en orientering vedrørende de indsatser, der arbejdes med i Region Midtjylland med henblik på at identificere overflødige CT-scanninger.

# Punkt 13: Orientering om status for anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata #

1-30-72-103-19

## Resume

Hospitalsudvalget har ønsket at blive orienteret om status vedrørende anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata, herunder en opfølgning på arbejdet med en tværsektoriel analyse af akutområdet, som det tværsektorielle projekt 'Tværspor' har bidraget til.

Der anvendes fx data i forbindelse med opfølgning på Sundhedsaftalen, og Sundhedsdatastyrelsen har etableret en ny, national portal, Sundhedsdata på tværs, som anvendes i forskelligt omfang i sundhedsklyngerne.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har i december 2023 - i forbindelse med behandling af punkt status på sundhedsområdets målbillede - anmodet om at modtage orientering om status vedrørende anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata, herunder en opfølgning på arbejdet med en tværsektoriel analyse af akutområdet, som det tværsektorielle projekt 'Tværspor' har bidraget til i forhold til dataanalyse.

### Tværspor

Tværspor er et forskningsprojekt, der startede i 2017 og har til formål at opnå større viden om årsager til uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser med henblik på at målrette den tværsektorielle indsats og styrke det tværsektorielle samarbejde.

Tværspor samler data på tværs af sektorer i Horsensklyngen samt Aarhus Kommune. Der er således data på borgere fra i alt fem kommuner i Region Midtjylland. Tværspors database indeholder data fra primær sektor (kommunernes elektroniske omsorgsjournal, Præhospitalet og Dansk Receptdatabase), sekundær sektor (EPJ og hospitalernes laboratoriesystem) samt registerdata (fx CPR og Landspatientregistret). Tværspor anvendes primært i forbindelse med forskningsprojekter.

### Tværsektoriel analyse af akutområdet

Sundhedssamarbejdsudvalget har i februar 2023 igangsat et arbejde med fornyelse af en tværsektoriel handleplan på akutområdet med udgangspunkt i et dataspor. 'Tværspor' gennemførte dataanalysen med data på tværs af sektorer. Tværspors analyse var en deskriptiv analyse. Analysen bidrog til at etablere fælles viden og forståelse for udfordringsbilledet i Region Midtjylland samt at skabe udgangspunkt for at drøfte potentialer for tværsektorielle indsatser på akutområdet.

Analysen og mulige potentialer på området blev præsenteret på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget i december 2023. Det blev her besluttet, at det videre arbejde skulle afvente resultatet af Sundhedsstrukturkommissionens arbejde.

### Analyse af borgere med lungeproblemer i Aarhus-klyngen

Aarhus-klyngen har prioriteret at arbejde med borgere med lungeproblemer som en målgruppe. Første step i denne indsats er en datamæssig afdækning af problemstillingen, hvor Tværspor bidrager med en tværsektoriel, kvantitativ dataanalyse. Analysen foregår i foråret/sommeren 2024 og skal bidrage til at pege på mønstre og udpege områder, der kan være genstand for pilotafprøvninger for målgruppen i Aarhus-klyngen.

### Opfølgning på sundhedsaftalen

I Sundhedsaftalen 2024-2027 er der fastsat fælles forpligtigende målsætninger med tilhørende indikatorer inden for tre prioriterede indsatsområder:

- Psykiatri og trivsel
- Sammenhæng for borgere med kronisk sygdom
- Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling.

Sundhedsstyregruppen har besluttet, at der ligesom i sidste aftaleperiode etableres en systematisk opfølgning på indikatorerne i sundhedsaftalen. Opfølgningen vil blive gennemført årligt ved hjælp af tidsseriedata, således at aftaleparterne får mulighed for at spore, hvordan indikatorerne udvikler sig over tid samt identificere eventuelle

mønstre og tendenser i målopfyldelsen. Dette med henblik på at kunne vurdere om der eventuelt er behov for at tilpasse indsatserne for at nå i mål med at skabe vedvarende forbedringer.

### **Nye muligheder i national dataportal**

Sundhedsdatastyrelsen har etableret en ny dataportal, der har til formål at understøtte det tværsektorielle samarbejde i klyngerne. Portalen, Sundhedsdata på tværs, samler forskellige nationale sundhedsdata om kontakter til hospitaler, almen praksis og udvalgte kommunale indsatser.

Formålet med Sundhedsdata på tværs er at skabe større viden om fælles patientpopulationer på tværs af regioner, kommuner og praksissektoren. Værktøjet kan bruges til sundhedsklyngesamarbejdet og kan være med til at skabe fælles dialog mellem sektorerne for bedre planlægning og kvalitet.

I portalen kan man for eksempel se, hvor mange plejehjemsbeboere i en sundhedsklynge der har været på hospitalet, eller hvor mange KOL-patienter der bor i en kommune.

Klyngesekretariaterne samt andre relevante aktører er blevet præsenteret for platformen i to undervisningssessioner ved Sundhedsdatastyrelsen og er så småt i gang ved at tage portalen i brug.

Portalen er blandt andet benyttet til at belyse sundhedsklyngernes population, herunder hvilke karakteristika der gør sig gældende i den enkelte sundhedsklynge. Sundhedsklyngerne har på baggrund heraf prioriteret indsatsområder for klyngens arbejde inden for sundhedsaftalens rammer.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata til efterretning.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Hospitalsudvalget har den 4. december 2023 anmodet om en status vedrørende anvendelse af tværsektorielle sundhedsdata, herunder en opfølgning på arbejdet med en tværsektoriel analyse af akutområdet, som projektet 'Tværspor' har bidraget til i forhold til dataanalyse.

## **Punkt 14: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2025 #**

1-00-4-24

### **Resume**

Administrationen har udarbejdet et forslag til mødeplan for de ordinære møder i hospitalsudvalget i 2025.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at forslag til udvalgets mødeplan for 2025 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

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

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

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

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i hospitalsudvalget i 2025 holdes på følgende datoer:

- mandag den 6. januar
- mandag den 3. februar
- mandag den 3. marts
- mandag den 31. marts
- mandag den 5. maj
- mandag den 2. juni
- mandag den 4. august
- mandag den 8. september
- mandag den 6. oktober
- mandag den 3. november
- mandag den 24. november
- mandag den 8. december.

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 9.00-13.00.

Udvalgets møder afholdes i Regionshuset i Viborg. Efter aftale i udvalget kan møder endvidere afholdes i andre regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdsparter, interessenter eller lignende.

### **Beslutning**

Hospitalsudvalget godkendte forslag til udvalgets mødeplan for 2025.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj og Poul Berggreen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Politisk mødekalender 2025

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

1-00-4-24

## **Resume**

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

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

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

## **Sagsfremstilling**

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

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

## **Beslutning**

Hospitalsudvalget tog orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning, idet det ønskes, at udvalget/regionsrådet modtager en orientering om Region Midtjyllands beredskabsarbejde, herunder tiltag vedrørende cybersikkerhed.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj, Poul Berggreen og Bo Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2024

## **Punkt 16: Gensidig orientering #**

1-00-4-24

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Intet at referere.

Purnima Erichsen, Niels Viggo Lynghøj, Poul Berggreen og Bo Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 17: Underskriftsark #**

1-00-4-24

### **Sagsfremstilling**

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Purnima Erichsen og Niels Viggo Lynghøj, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 13.10.

Poul Berggreen forlod mødet kl. 12.25 efter behandling af punkt 6.

Bo Jensen forlod mødet kl. 13.00 efter behandling af punkt 14.

Punkterne 6 og 7 blev behandlet efter punkt 8.