

# REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 09-04-2024

**Mødedato** Tirsdag d. 09. april 2024 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale K, Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Orientering.....	5
Lukket: Budget 2025 - anden budgetdrøftelse.....	7
Lukket: Drøftelse af strategiske digitaliseringsinitiativer i budget 2025.....	8
Orientering: Status Handleplan for forebyggelse.....	9
B: Orientering vedr. femårsevalueringen af Steno Diabetes Center Nordjylland(SDCN).....	12
B: Orientering: Region Nordjyllands proces for individuel ibrugtagning.....	16
B: Orientering om de nationale nøgletal for sundhedsvæsenet marts.....	20
B: Orientering om maksimale ventetider for kræft.....	24
B: Orientering om status på belægning.....	26
B: Orientering: Opfølgning på akutpakke og venteliste.....	28
B: Emner til kommende møder i Sundhedsudvalget.....	30
Eventuelt.....	32
Underskrift af mødeprotokol.....	34

## **Punkt 1: Deltagere**

# 1

## Deltagere

---

### Udvalgsmedlemmer

Lina Hundebøll Jespersen (formand)  
Jørgen Rørbæk Henriksen (næstformand)  
Per Bisgaard  
Vibeke Gamst  
Kim Frost  
Søren Valgreen Knudsen  
Ali Hassan  
Susanne Flydtkjær  
Malou Skeel

### Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh  
Direktør Eva Sejersdal Knudsen  
Direktør Mariane Therkelsen (ad hoc)  
Specialkonsulent Kristian Schmidt-Kristensen (udvalgssekretær)

### Afbud

### Gæstedeltagere

Koncerndirektør Kim Mikkelsen  
Økonomichef Rune Vinther Herslund  
Specialkonsulent Sarah Borup Jørgensen  
IT-direktør Klaus Larsen  
Chefkonsulent Louise Aagaard Christiansen

## Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget var beslutningsdygtigt

## **Punkt 2: Orientering**

## 2 Orientering

---

### Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

- Kommende studietur med Udvalget for Nære sundhed i oktober måned
- Kommende beretning fra Rigsrevisionen om overholdelse af de maksimale ventetider indenfor kræft.

## **Punkt 3: Lukket: Budget 2025 - anden budgetdrøftelse**

2023-043978

## **Punkt 4: Lukket: Drøftelse af strategiske digitaliseringsinitiativer i budget 2025**

2024-009699

## **Punkt 5: Orientering: Status Handleplan for forebyggelse**

2019-023806

### **Bilag**

Status Sundhedsudvalget

5

## Orientering: Status Handleplan for forebyggelse

---

### Resumé

Regionsrådet godkendte i 2021 Handleplan for forebyggelse. Hermed forelægges status for implementering af indsatserne for 2021-2023.

Handleplan for Forebyggelse udløber ved udgangen af 2023, men da arbejdet med implementering af mange af indsatserne er fortløbende, lægges der op til, at arbejdet kan fortsættes indenfor pejlemærket om "styrket forebyggelse" i regi af sundhedsaftalen.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i marts 2021 [Handleplan for Forebyggelse](#). I forbindelse med godkendelse af handleplanen blev det besluttet, at det tidligere Patientudvalg - nu Sundhedsudvalget - skulle forelægges status for implementering.

Hermed forelægges status for samtlige indsatser i Handleplan for Forebyggelse, det vil sige indsatser påbegyndt i 2021, 2022 og 2023. Implementeringen af de fleste indsatser er i god fremdrift og der er ikke tilbagemelding om større udfordringer og afvigelser.

For to indsatser på børneområdet, er situationen en anden. Det drejer sig om indsatserne 'Børnebrobyggere' og 'Børn som pårørende'. 'Børnebrobyggere' har været afprøvet som et pilotprojekt på Børneafdelingen, Aalborg Universitetshospital, men der er ikke afsat midler til forankring af indsatsen. Der var i budget 2023 afsat midler til indsatsen 'Børn som Pårørende' på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland. Med budgetaftalen for 2024 er Center for Patientstøtte nedlagt, herunder indsatsen "Børn som Pårørende".

Det er de områder i regionen, der står som ansvarlige tovholdere for de enkelte indsatser, der har bidraget til status. Status er vedlagt som bilag.

Handleplan for Forebyggelse udløber ved udgangen af 2023, men da arbejdet med implementering af mange af indsatserne er fortløbende, lægges der op til, at arbejdet kan fortsættes indenfor pejlemærket om "styrket forebyggelse" i regi af sundhedsaftalen 2024-2027. Af udkast til sundhedsaftale fremgår:

*"Vi vil sammen sætte fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, både i egen sektor samt på tværs af hospitalerne, kommunerne og de praktiserende læger. Det fælles arbejde om forebyggelsesindsatserne skal fortsættes og styrkes, og vi vil arbejde med differentierede tilbud."*

Ved at løfte forebyggelsesarbejdet ind i det tværsektorielle samarbejde via sundhedsaftalen åbnes der mulighed for et samarbejde om indsatser hen over sektorgrænserne, med fokus på områder, hvor man i fællesskab kan bidrage til, at de nordjyske borgere har de bedste muligheder for at forblive raske så længe som muligt.

Med tanke på Robusthedskommissionens anbefalinger kunne der for eksempel være fokus på det stigende ressource-træk i kommuner, almen praksis og på hospitalerne, som følge af et større antal ældre, kronikere og multisyge.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsudvalget:

1. Tager status til efterretning

### **Sundhedsudvalget 2022-2025 05-03-2024**

Sundhedsudvalget den 5. marts 2024

Udskydes til det kommende møde.

## **Referat**

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget drøftede handleplan for forebyggelsen, og tog den efterfølgende til efterretning.

Per Bisgaard, Kim Frost og Vibeke Gamst tog ikke del i sagens behandling

## **Bilag**

1. Status Sundhedsudvalget

# **Punkt 6: B: Orientering vedr. femårsevalueringen af Steno Diabetes Center Nordjylland(SDCN)**

2023-023988

## **Bilag**

STENO\_-SDCN-5-aars-evaluering

6

## **B: Orientering vedr. femårsevalueringen af Steno Diabetes Center Nordjylland(SDCN)**

---

### **Resumé**

De første fem år af Steno Diabetes Center Nordjyllands (SDCN) 10-årige bevillingsperiode er nu gået. I henhold til Drejebogen skal der foretages en evaluering ved udgangen af 2023, og denne foreligger nu. I evalueringen stilles der skarpt på status, resultater og perspektiver for fremtiden.

Mantraet for udviklingen i SDCN de første fem år har været samarbejde og samskabelse, og med udgangspunkt i definitionen af to fokusområder bidrager femårs-evalueringen til at indfange SDCN's udvikling, herunder igangsatte initiativer, indgåede samarbejder m.v. Samtidig rettes der fokus på de udviklingspotentialer og den samlede ambition SDCN har for den kommende femårs-periode.

Femårs-årsevalueringen af SDCN blev godkendt i SDCNs bestyrelse den 5. december 2023, og er nu fremsendt til Novo Nordisk Fonden.

Ud over evalueringen af SDCN har der parallelt udarbejdet en national femårs-evaluering af de fem danske Steno Centre (SDC'er) samlet, med henblik på at synliggøre den samlede nationale indsats i de fem centre.

Den nationale evaluering tager afsæt i samarbejdet mellem SDC'erne og de fælles indsatser inden for Supplerende Behandling (herunder klinisk kvalitet), Forskning, Tværsektorielt samarbejde, Uddannelse og Kompetenceudvikling.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Den 1. januar 2018 var Steno Diabetes Center Nordjylland (SDCN) en realitet. SDCN er etableret på baggrund af en 10-årig donation fra Novo Nordisk Fonden til Region Nordjylland. Donationen udløber ved udgangen af 2027 med mulighed for forlængelse. Afklaring heraf vil ske ved Novo Nordisk Fondens slutevaluering af SDCN i 2026.

Tre hjørnesteen var afgørende for etableringen af SDCN:

- Fortsættelse af alle eksisterende diabetesambulatorier på både voksen- og børneområdet.
- Fortsat samlet endokrinologisk speciale.
- Diabetesbehandlingen og udviklingen tæt på borgerne uanset, hvor i regionen de bor.

Nu er de første fem år gået, og gennem fem-års evalueringen ses tilbage på, hvordan etableringen af SDCN er gået. Har SDCN nået de milepæle, der blev sat op? Er diabetesbehandlingen ændret siden etablering af SDCN? Og er SDCN blevet det kraft- og videnscenter for udvikling på diabetesområdet, som var ambitionen?

SDCN's femårs-evaluering er bygget op omkring to centrale fokusområder:

- Bæredygtighed og ansvarlighed med digital impact og Mit Diabehov som strategisk overligger.
- Forskning på internationalt niveau.

Fokusområderne udgør hver især hjørnesten i SDCN og synliggør de bærende principper og ambitioner. Samtidig demonstrerer de, hvordan SDCN aktivt formår at gøre centerets forholdsvis lille størrelse til en styrke. Fokusområderne omfavner centrets ambition og vision for diabetesindsatsen i Region Nordjylland og sætter retningen for omsætningen af vision til praksis. Samtidig afspejles SDCN's udviklingsrejse siden opstarten og lægger spor til nye udviklingspotentialer.

Som et væsentligt bidrag til evalueringen er der indhentet viden og udsagn gennem en række fokus-gruppeinterviews med politikere fra Regionsrådet i Region Nordjylland, hospitalsledelserne på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland samt SDCN's bestyrelse. Disse interviews bidrager til indsigt i, hvilken betydning SDCN vurderes at have haft hidtil, hvorvidt SDCN har nået de mål, der er blevet sat, hvorvidt SDCN har haft den forventede impact samt hvilke forventninger, der er til SDCN fremadrettet.

SDCN har i løbet af sine første fem år opnået imponerende resultater og etableret sig som et kraft- og videnscenter på diabetesområdet. Der er skabt en solid platform, der giver mulighed for at være førende inden for diabetesbehandling, forskning og digitale indsatser. Samtidig viser tilfredshedsundersøgelsen for 2023, at diabetespatienterne i Region Nordjylland generelt er meget tilfredse med den behandling, de får.

I løbet af de første fem år har SDCN formået at:

- Placere sig som lokomotiv på diabetesområdet og har udviklet diabetesbehandling af høj kvalitet.
- Være en drivkraft bag digitalisering og innovation inden for diabetesområdet.
- Bygge bro til andre specialer i hospitalerne, kommuner, universiteter, øvrige Steno Centre m.v.
- Etablere et betydende forskningsmiljø med gode resultater både nationalt og internationalt.
- Udvikle og sikre en kontinuerlig brugerinddragelse.
- Sætte et kvalitetsudviklingsarbejde i gang som skal intensiveres de kommende år.

Den samlede ambition for SDCN i den kommende femårs periode er:

- At udvikle fremtidens diabetesforløb med afsæt i SDCN's særkende Digital Sundhed, Mit Diabehov samt ny indsigt via arbejdet med PRO.
- At udvikle et kronikerkoncept i form af en samlet pakke af initiativer/indsatser og værktøjer som kan være til inspiration på andre kronikerområder.
- At etablere et internationalt Advisory Board til understøtning af SDCN's digitale særkende.
- At formulere en fælles strategi for digitalisering på tværs af Steno Centrene.
- At udvide forskningsfokus, arbejde mod at etablere lektorater og professorater inden for kerneområderne, arbejde mod at etablere regionale, nationale og internationale biobanker samt øge antallet af forskningssamarbejder og hjemtagning af forskningsmidler.
- At sikre en ensartet og høj behandlingskvalitet i hele regionen, herunder opfyldelse af gældende kvalitetsindikatorer på diabetesområdet.
- At udbygge samarbejdet med de nordjyske kommuner og almen praksis.
- At sikre, at brugerinddragelse fortsat er en central komponent i arbejdet med at forbedre diabetesbehandling, herunder at måle resultaterne af brugerinddragelse ud fra forbedret patienttilfredshed og øget behandlingscompliance.

Endelig skal det påpeges, at Diabeteshuset hastigt nærmer sig sin færdiggørelse, og huset forventes at blive taget i brug henover sommeren 2024. Det betyder nye

fysiske rammer, som skaber mulighed for tæt samarbejde, koordinering og nytænkning. Diabeteshuset er designet til at facilitere patientcentreret og integreret diabetesbehandling, og det bliver et hus, som rummer patienter, pårørende, fagprofessionelle og andre relevante aktører. Samtidig bliver det muligt at besøge huset uden at møde fysisk op. Dette vil blandt andet ske ved en virtuel spejling af Diabeteshuset.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## **Referat**

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning

## **Bilag**

1. STENO\_-SDCN-5-aars-evaluering

## **Punkt 7: B: Orientering: Region Nordjyllands proces for individuel ibrugtagning**

2023-042245

### **Bilag**

Folketingets 7 principper for prioritering af sygehuslægemidler

Danske Regioner: Vejledning om anvendelse af ikke-anbefalede lægemidler\_2018

7

## B: Orientering: Region Nordjyllands proces for individuel ibrugtagning

---

### Resumé

På baggrund af den seneste tids fokus på Folketingets 7. princip for prioritering af sygehusmedicin orienteres Sundhedsudvalget om Region Nordjyllands proces for vurdering af individuel ibrugtagning af lægemidler.

### Sagsfremstilling

Folketinget udarbejdede i 2016 syv principper for prioritering af sygehusmedicin, jf. bilag. Det 7. princip handler om adgang til behandling, og at "*det skal være muligt ud fra en konkret lægefaglig vurdering at behandle med lægemidler, som er afvist til standardbehandling*"; heri ligger muligheden for at fravige Medicinrådets afgørelser i konkrete tilfælde.

Med udgangspunkt i Folketingets 7. princip har Danske Regioner i 2018 udarbejdet en vejledning (bilag 2) om anvendelse af lægemidler, der ikke er anbefalet af Medicinrådet (individuel ibrugtagning).

Regionalt såvel som nationalt har der den seneste tid været stort fokus på regionernes proces for sagsbehandling af ansøgninger om vurdering af individuel ibrugtagning. Herunder særligt fokus på hvad der ligger til grund for, at en behandling ikke anbefales, når behandlingen er afvist af Medicinrådet.

Sundhedsudvalget orienteres i det følgende om Region Nordjyllands proces for vurdering af individuel ibrugtagning og om omfanget heraf.

### Region Nordjyllands proces for vurdering af individuel ibrugtagning

I de tilfælde hvor et lægemiddel ikke anbefales som standardbehandling - f.eks. fordi Medicinrådet ikke anbefaler det til den pågældende indikation, eller fordi rådet endnu ikke har vurderet behandlingen, kan klinikken ansøge om vurdering af individuel ibrugtagning iht. Folketingets 7. princip.

Som oftest er der tale om patienter, der behandles på onkologisk- eller hæmatologisk afdeling, men processen er ikke begrænset til disse specialer, ligesom den ikke er begrænset til specifikke diagnoser.

Ved ansøgning om vurdering af individuel ibrugtagning, udfylder den behandlende læge et ansøgningsskema med udgangspunkt i den konkrete patient. Ansøgning forudsætter konferencebeslutning og godkendelse af Cheflæge, hvorefter den sendes til Klinisk Farmakologisk Enhed. Kliniske farmakologer gennemgår evidens på området og sammenholder denne med forhold vedr. den konkrete patient. Dette arbejde sammenfattes i et notat (faglig gennemgang).

På baggrund af ansøgningsskema og faglig gennemgang, drøfter en vurderingsgruppe (forankret under den Regionale Lægemiddelkomité), bestående af lægefaglige direktører, den konkrete patientcase. Vurderingen beror på flere forhold; bl.a. patientens tilstand, lægemidlets forventede effekt, risiko for bivirkninger og alvorligheden heraf.

Vurderingsgruppens drøftelser munder ud i en beslutning om, hvorvidt behandlingen kan *anbefales* eller ej. Denne beslutning skal tilfalde ansøger senest 14 dage efter ansøgningen er fremsendt. Koncerndirektør Anne Bukh involveres i sager, hvor udgiften til behandling overstiger 1 mio. kr.

Det bemærkes, at det er op til den behandlingsansvarlige læge at træffe den endelige beslutning om behandling.

## Omfang

I nedenstående tabel er det angivet, hvor mange ansøgninger om vurdering af individuel ibrugtagning, der er behandlet i Region Nordjylland i perioden 2021-2023. Oversigten inkluderer både sager vedr. behandlinger, som er afvist af Medicinrådet og behandlinger som (endnu) ikke er behandlet af Medicinrådet.

<b>Ibrugtagningssager (RN)</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Antal ansøgninger	29	21	33
Heraf anbefalet	28	18	21

*Tabel 1: Udvikling i antal vurderinger af individuel ibrugtagning i RN fra 2021-2023.*

Som nævnt har der den seneste tid været fokus på regionernes vurdering af sager, hvor Medicinrådet har afvist behandlingen. Indenrigs- og Sundhedsministeren har i den forbindelse henvendt sig til regionerne med en henstilling til, at Folketingets 7. princip følges, og at patienter skal have adgang til behandling på trods af, at en behandling er afvist af Medicinrådet. Administrationen kan i den forbindelse orientere om, at Region Nordjylland ikke har begrundet en ikke-anbefaling om ibrugtagning med, at behandlingen er afvist af Medicinrådet.

Nedenstående tabel 2 viser en oversigt over udfaldet af vurderinger af sager (samlet for 2022 og 2023), hvor behandlingen er afvist af Medicinrådet.

<b>Svar</b>	<b>Antal</b>
Anbefalet idet der ikke vurderes at være øvrige relevante behandlingsalternativer/anden behandling kontraindiceret	7
Ej anbefalet, manglende evidens for indikation	<5
Ej anbefalet. Alle standardbehandlingsmodaliteter ikke forsøgt.	<5
Ej anbefalet, sygdom vurderes for fremskreden	<5
Ej vurderet. Der er relevant protokolleret studie.	<5

*Tabel 2: Udfald af vurderinger af behandlinger, der er afvist af Medicinrådet (samlet 2022-2023).*

Administrationen bemærker, at der løbende er tværregionale drøftelser på området i regi af Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin (Forum). Forum videndeler og har fokus på ensartet tilgang på tværs af regioner; på et kommende møde skal Forum drøfte ensretning og transparens; i videst mulig omfang.

Region Nordjylland er repræsenteret i Forum ved formandskabet for den Regionale Lægemiddelkomité.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning

# Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning, med den tilføjelse, at udvalget ønsker økonomien belyst via en skriftlig orientering.

## Bilag

1. Folketingets 7 principper for prioritering af sygehuslægemidler
2. Danske Regioner: Vejledning om anvendelse af ikke-anbefalede lægemidler\_2018

## **Punkt 8: B: Orientering om de nationale nøgletal for sundhedsvæsenet marts**

2016-008530

### **Bilag**

Nøgletal for de nationale mål - marts 2024

8

## B: Orientering om de nationale nøgletal for sundhedsvæsenet marts

### Resumé

Sundhedsudvalget orienteres om status på nøgletal for de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling

I 2016 blev der i et fællesskab mellem regeringen, regionerne og kommunerne indført otte nationale mål for sundhedsvæsenet som en del af Det Nationale Kvalitetsprogram. Formålet med målene er at sikre, at der på tværs af aktørerne arbejdes i samme retning og med fokus på resultater, der har betydning for borgerne. De otte nationale mål er følgende:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

Under hvert af målene er der oplyst en række indikatorer, som indgår i aftalen om de nationale mål. Denne status tager udgangspunkt i den nøgletalsvisning, der bliver præsenteret for Danske Regioners Bestyrelse hvert kvartal. Vedlagte nøgletal i bilag er senest blevet præsenteret for bestyrelsen på deres møde d. 7. marts 2024. Nøgletalsoversigt er vedlagt som bilag.

De nøgletal, der vedrører Psykiatrien behandles særskilt på møde i Psykiatri- og Socialudvalget, og er således ikke medtaget i nedenstående oversigt.

Markeret med **fed** er de senest opdaterede tal, som er blevet forelagt for Danske Regioners bestyrelse d. 7. marts 2024

Nøgletal	Region Nordjylland	Landstal
<b>Akutte somatiske genindlæggelser (pct.)</b>	<b>10,4 %</b>	<b>11 %</b>
<b>Ventetid til genoptræning i kommuner (dage)</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
Færdigbehandlingsdage pr. 1000 borgere i somatikken (dage pr. 1000 borgere)	4,1	3,4
<b>Ajourføring af FMK i almen praksis (pct.)</b>	<b>24 %</b>	<b>22 %</b>

I beskæftigelse et halvt år efter indlæggelse i somatikken (pct)	74 %	76 %
Gnsn.DRG værdipr. borger med KOL og/eller diabetes 2 (kr.)	1.919	1.929
<b>Forebyggelige sygehusophold pr. 1000 ældre (dage)</b>	<b>50</b>	<b>57</b>
Overbelægning på medicinske afdelinger (pct)	4,14 %	1,50 %
<b>5 års kræftoverlevelse (pct)</b>	<b>66 %</b>	<b>68 %</b>
Hjertedødelighed pr. 100.000 indbyggere (døde pr. 100.000 indbyggere)	99	103
<b>Bakteriæmier (bakterier i blodet) pr. 10.000 risikodøgn</b>	<b>5,1</b>	<b>6,0</b>
<b>Clostridiumdifficile (alvorlig diarré) pr. 100.000 borgere (pr. 100.000 borgere)</b>	<b>16,1</b>	<b>16,0</b>
<b>Overlevelse efter uventet hjertestop (pct)</b>	<b>35 %</b>	<b>31 %</b>
Indløste recepter på antibiotika i almen praksis pr. 1000 gruppesikrede (recepter pr. 1000 sikrede) *	267	251
Antal borgere med højt forbrug af opioider i almen praksis, borgere pr. 1000 sikrede *	9,5	8,8
Tidlig mobilisering efter operation for hoftenært lårbensbrud *	88,1 %	80,7 %
Mortalitet efter operation for hoftenært lårbensbrud (pct)	11,6 %	11,2 %
<b>Overholdelse af udredningsretten, somatik (pct)</b>	<b>90 %</b>	<b>74 %</b>
<b>Gnsn. ventetid til behandling i somatikken (dage)</b>	<b>46</b>	<b>46</b>
<b>Andel forløb inden for standardforløbstider i kræftpakker (pct)</b>	<b>87 %</b>	<b>79 %</b>
<b>Patientoplevelt tilfredshed i somatikken*</b>	<b>4,36</b>	<b>4,32</b>
<b>Patientoplevelt inddragelse i somatikken (gnsn. score)</b>	<b>3,99</b>	<b>3,97</b>
<b>Flere sunde leveår, middelevetid (år)</b>	<b>80,8</b>	<b>81,3</b>
Daglige rygere (pct)	14,2	13,9
Gnsn. Indlæggelsestid somatikken, (dage)	4,5	4,1
Årlig tilvækst i produktiviteten (pct)	0,6 %	3,0 %

## Udvalgte indikatorer ift. positiv og negativ målopfyldelse

### 5 års kræftoverlevelse

I forhold til 5 års kræftoverlevelse ligger Region Nordjylland under landsgennemsnittet. Generelt har der over en længere periode været en stigning i femårs-kræftoverlevelsen. De seneste tal viser en stigning på ét procentpoint i Region

Hovedstaden og Region Midtjylland. Mens der er en stagnering i Region Sjælland og et fald på ét procentpoint i Region Nordjylland samt Region Syddanmark.

Der er tale om aldersstandardiseret relativ overlevelse, dvs. tallene tager højde for forskellig alderssammensætning og andre dødsårsager end kræft. Tallene tager ikke højde for sociodemografiske faktorer som fx uddannelsesniveau, der har betydning for sygelighed i befolkningen. I Region Midtjylland og Region Hovedstaden er uddannelsesniveaut højere end i de andre regioner. Det gælder både, når man ser på andelen af ufaglærte/faglærte og andelen med videregående uddannelse.

### *Overholdelse af udredningsretten, somatik*

I forhold til overholdelse af udredningsret inden for somatikken ligger Region Nordjylland noget over landsgennemsnittet. En af årsagerne er at regionerne er ifølge udredningsretten forpligtet til at give et alternativ tilbud til patienten, hvis ikke regionen selv kan udrede patienten inden for 30 dage.

I Region Nordjylland er der stort fokus på at give et alternativ tilbud til de patienter, som regionen ikke kan tilbyde udredning inden for 30 dage, hvor det ikke skyldes faglige årsager. Arbejdsgangen er systemunderstøttet både ift. at få informeret patienten om det alternative tilbud samt få dokumenteret korrekt ift. udredningsretten. Mange af de nordjyske patienter, der bliver tilbudt et alternativ tilbud til udredning vælger at afslå tilbuddet og venter i stedet på udredning på et af regionens hospitaler, hvilket data om overholdelse af bekendtgørelsen om udredningsretten illustrerer.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget

1. Tager orienteringen om kvartalsvis status på nøgletal for de nationale mål til efterretning.

## **Referat**

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning, med den tilføjelse, at udvalget ønsker en årlig gennemgang af de nationale nøgletal, med særlig fokus på evt. afvigelser.

## **Bilag**

1. Nøgletal for de nationale mål - marts 2024

## **Punkt 9: B: Orientering om maksimale ventetider for kræft**

2023-000751

### **Bilag**

Maksimale ventetider februar SUND

9

## B: Orientering om maksimale ventetider for kræft

---

### Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en status på overholdelsen af de maksimale ventetider for kræft.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Der er vedlagt månedlig oversigt over overholdelsen af de maksimale ventetider for kræft i Region Nordjylland.

Opgørelserne er opdelt i henholdsvis udredning, behandling og efterbehandling. Oversigten viser:

- antal forløb omfattet af de maksimale ventetider i den givne måned
- antal forløb gennemført indenfor de maksimale ventetider
- antal forløb, der er længere end de maksimale ventetider, men hvor reglerne er overholdt (patientønske, faglige årsager eller patient har takket nej til andet tilbud)
- eventuelle overskridelser af bekendtgørelsen i den givne måned.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

### Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning

### Bilag

1. Maksimale ventetider februar SUND

## **Punkt 10: B: Orientering om status på belægning**

2022-045558

### **Bilag**

Oversigt belægning - medicinsk blok Aalborg UH og RHN 18. marts 2024

10

## B: Orientering om status på belægning

---

### Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en orientering vedr. status for belægning på hospitalerne.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Der er vedlagt oversigt over belægningen på de medicinske afdelinger på Aalborg Universitetshospital samt Regionshospitalet Nordjylland.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

### Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning

### Bilag

1. Oversigt belægning - medicinsk blok Aalborg UH og RHN 18. marts 2024

# **Punkt 11: B: Orientering: Opfølgning på akutpakke og venteliste**

2023-010347

## **Bilag**

Orientering vedr akutplan SUND 20240409.pptx

11

## B: Orientering: Opfølgning på akutpakke og venteliste

---

### Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en orientering vedr. akutpakke og venteliste.

Sundhedsudvalget bedes tage orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Vedlagt som bilag, er senest opdaterede tal i forlængelse af tidligere forelæggelser af opfølgning på akutplanen.

Der er sket opdatering af:

- Produktionsværdi for Region Nordjylland, som nu viser en endeligopgørelse af hele 2023. Det skal dog bemærkes, at tal på landstotal ikke er opdateret, da data ikke er tilgængelige endnu.

- Erfaret ventetid.

-Antal omvisiterede.

- Antal ventende.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning

### Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

Udvalget tog orienteringen til efterretning, med den tilføjelse, at udvalget ønsker og ser frem til det kommende punkt, hvor Status på Gennemgang af udvalgte områder i Region Nordjylland 2024 præsenteres. Udvalget ønsker desuden, at cheflægen for ortopædkirurgien deltager.

### Bilag

1. Orientering vedr akutplan SUND 20240409.pptx

## **Punkt 12: B: Emner til kommende møder i Sundhedsudvalget**

### **Bilag**

Sundhedsudvalget 2024 – Vejledende årshjul, april 2024 møde.docx

12

## B: Emner til kommende møder i Sundhedsudvalget

---

### Resumé

I det vedhæftede bilag orienteres Sundhedsudvalget om emner til kommende udvalgsmøder.

Udvalget bedes tage orienteringen til efterretning, og tilkendegive ønsker til kommende dagsordenspunkter.

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget godkendte på Sundhedsudvalgets møde den 29. november 2023 administrationens udkast til Årshjul for 2025.

Årshjulet for 2024 beskriver, hvornår sager forventes af skulle behandles politisk i udvalget. Årshjulet er et dynamisk dokument, som løbende opdateres i administrationen i samarbejde med formandskabet, og prioriteres i samarbejde mellem formandskabet og udvalget.

Erfaringen viser desuden, at der i løbet af året opstår aktuelle sager.

Årshjulet er vedlagt som bilag.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning,
2. Tilkendegiver ønsker til kommende dagsordenspunkter.

### Referat

Sundhedsudvalget den 9. april 2024

- Grønne hospitaler

Per Bisgaard, Kim Frost og Vibeke Gamst tog ikke del i sagens behandling

### Bilag

1. Sundhedsudvalget 2024 – Vejledende årshjul, april 2024 møde.docx

## **Punkt 13: Eventuell**

**13**  
**Eventuell**

---

**Referat**

## **Punkt 14: Underskrift af mødeprotokol**

**14**

## **Underskrift af mødeprotokol**

---

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.