

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 09-04-2014

Mødedato Onsdag d. 09. april 2014 kl. 09:00

Mødested mødelokalet, Hinnerup Kollegiet, Stadion Allé 1, 8382 Hinnerup

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg på Hinnerup Kollegiet, Specialområde autisme.....	3
Godkendelse af referat fra sidste møde.....	5
Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgninstitution (sag til forretningsudvalget)	7
Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalget)	10
Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital (sag til forretningsudvalget)	13
Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)	15
Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland	18
Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014 (sag til forretningsudvalget)	21
Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien	24
Museum Ovariaci - status.....	28
Gensidig orientering.....	30

Punkt 1: Tema: Besøg på Hinnerup Kollegiet, Specialområde autisme

1-00-7-14

Bilag

Kort over Hinnerup Kollegiet med parkeringsplads

Tema: Besøg på Hinnerup Kollegiet, Specialområde autisme

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet afholdes den 9. april 2014 på Hinnerup Kollegiet, Stadion Allé 1, 8382 Hinnerup.

Mødet afholdes i "mødelokalet" på Hinnerup Kollegiet. Mødelokalet findes i den høje bygning på højre hånd (bag en skurvogn) – indgang via glasdør med stor skrift: Administrationen.

Da der pt. pågår byggeri af nye boliger på Hinnerup kollegiet er området omkring kollegiet forvandlet til byggeplads – det anbefales derfor at benytte en offentlig p-plads, som ligger 100-150 m derfra.

Der vedlægges et kort over området med angivelse af mødelokalet samt parkeringsplads.

I forbindelse med mødet vil områdeleder Lars Aarup Jensen, Specialområde autisme, give et oplæg om Specialområde autisme, herunder om Hinnerup Kollegiet, ligesom der vil være en besigtigelse af Hinnerup Kollegiet.

Der er afsat ca. 1 time til oplægget om Specialområde autisme og Hinnerup Kollegiet inklusive besigtigelsen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog et oplæg om Specialområde Autisme ved områdeleder Lars Aarup Jensen og stedfortræder Dorthe Jensen til orientering og var på en kort rundtur på Hinnerup Kollegiet.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-30-12

Bilag

Referat fra møde den 5. marts 2014

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 5. marts 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 5. marts 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 5. marts 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte referatet.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgningstitution (sag til forretningsudvalget)

1-30-73-1-14

Bilag

Beskrivelse af beføjelser for magtanvendelser ved konvertering til delvist lukket institution

Dispensation til etablering og drift af delvist lukket døgningstitution

Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgninstitution (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Døgninstitutionen MultifunC Midtjylland ønskes etableret som delvist lukket døgninstitution. Det giver øgede muligheder for at forhindre rømninger og for at skærme de unge i et trygt miljø med specialuddannet personale.

Det er kun kommuner, der har mulighed for at drive delvist lukkede institutioner, men Region Midtjylland har netop modtaget dispensation fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold til at drive MultifunC Midtjylland som delvist lukket institution.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at MultifunC Midtjylland etableres som delvist lukket døgninstitution.

Sagsfremstilling

MultifunC Midtjylland er en åben døgninstitution beliggende i Aarhus Kommune, som følger det forskningsbaserede MultifunC koncept. Målgruppen er unge i alderen 14-17 år med svære adfærdsvanskeligheder som kriminalitet, misbrug og destruktiv adfærd.

Regionsrådet blev den 25. september 2013 orienteret om, at MultifunC Midtjylland havde udfordringer med belægning og mange rømninger. Det blev samtidig taget til orientering, at en løsningsmulighed var at arbejde videre med muligheden for at konvertere MultifunC Midtjylland til en delvist lukket institution.

Ønske om konvertering til delvist lukket institution

Institutionen har siden etableringen i oktober 2012 haft udfordringer med lav belægning og mange rømninger. Der har været 15 anbringelser på MultifunC Midtjylland, hvoraf 11 af dem er blevet afbrudt - hovedparten som følge af rømninger. Mange af de unge er efterfølgende blevet anbragt på sikrede institutioner.

Derfor ønskes det at etablere MultifunC Midtjylland som delvist lukket institution. Det vil give øgede muligheder for at forhindre rømninger og vil kunne skærme de unge i en begrænset periode i et trygt miljø med specialuddannet personale. Der vedlægges en beskrivelse af beføjelser for magtanvendelser ved konvertering til delvist lukket institution.

En konvertering af MultifunC Midtjylland til delvist lukket institution giver mulighed for at tilbyde den mindst indgribende behandling til målgruppen, da tilbuddet kan være et alternativ til anbringelse på en sikret institution.

Dispensation til drift af delvist lukket døgninstitution

Det er kun kommuner, der kan etablere og drive delvist lukkede institutioner. Region Midtjylland har dog fået dispensation fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold til at drive MultifunC Midtjylland som en delvist lukket institution på samme vilkår som en kommunal driftsherre. Dispensationen er vedlagt som bilag.

Dispensationen er givet specifikt til MultifunC Midtjylland og under forudsætning af, at institutionen drives i overensstemmelse med principperne i MultifunC-behandlingsmodellen.

Hvad angår de unge, der allerede er anbragt på institutionen, medfører konverteringen, at anbringelsesstedet skal godkendes i anbringelseskommunen, inden MultifunC Midtjylland bliver delvist lukket.

Institutionen er etableret i et samarbejde mellem Region Midtjylland, Aarhus og Herning kommuner samt Socialstyrelsen. Socialstyrelsen fungerer også som øverste kvalitetsansvarlig for MultifunC-metoden. Både Aarhus og Herning kommuner samt Socialstyrelsen støtter op om, at MultifunC Midtjylland ønskes konverteret til en delvist lukket institution.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-284-12

Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der orienteres om, at der planlægges lukning af en satellitfunktion ved Regionshospitalet Horsens. Satellitfunktionen hører ind under Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri, som er en del af afdeling Q i Aarhus.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om lukning af satellit til Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri i Horsens tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri i Aarhus har en satellit i Horsens, som planlægges lukket, da behandlingen mere hensigtsmæssigt kan varetages i Aarhus.

Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri er en del af afdeling Q ved Aarhus Universitetshospital, Risskov. Klinikken i Aarhus behandler traumatiserede flygtninge, transkulturelle patienter og danske veteraner. Klinikken i Horsens har behandlet traumatiserede flygtninge.

Posttraumatisk Stress syndrom (PTSD) er en belastningstilstand, som en person er i risiko for at udvikle, hvis personen har været udsat for meget voldsomme hændelser, f.eks. store ulykker, krig og naturkatastrofer. Inden for specialet Transkulturel Psykiatri behandles patienter, der kræver en specialindsats som følge af, at det psykiatriske sygdomsbillede kompliceres af patientens/familiens kulturelle baggrund.

Klinikken har siden 2007 haft en satellitfunktion i Horsens. Siden foråret 2013 har der været åbent en dag ugentligt og bemandet med en medarbejder fra klinikken i Aarhus.

Fra sommeren 2013 er størstedelen af patienterne fra Horsens, Silkeborg og Skanderborg kommuner som et forsøg tilbudt behandling på klinikken i Aarhus. Begrundelsen herfor var, at klinikken i Aarhus varetager behandling på regionsfunktionsniveau og på højt specialiseret funktionsniveau. Herudover ville tilbud om behandling i Aarhus optimere brugen af lægeressourcerne, og der opnås en samlet faglig udvikling af klinikken og en optimering af ydelsesniveauet.

Fra 2014 er alle patienter, med mindre patienterne selv aktivt har givet udtryk for, at de ønskede behandling i Horsens, blevet tilbudt behandling i Aarhus. Ingen patienter har givet udtryk for, at de ønskede at blive behandlet i Horsens. Der er på nuværende tidspunkt ikke flere patienter tilbage i Horsens.

En undersøgelse af afbud og udeblivelser i 2012 og 2013 blandt de henviste patienter viser, at det ikke har påvirket fremmødet, at patienterne skulle tage til Aarhus for at blive behandlet.

Klinikken i Horsens fik i 2013 henvist 135 patienter. Hovedparten af patienterne kom fra Horsens og Silkeborg kommuner, men klinikken har også patienter fra Skanderborg og Hedensted kommuner.

PTSD-området er præget af et stort pres på kapaciteten. Region Midtjylland modtager bloktilskud til drift af klinikken. Region Midtjylland har ud over bloktilskudsmidlerne af egne midler øget kapaciteten i klinikken med ca. 1/3.

Klinikken har således i dag et væsentligt højere antal patienter end det antal, som var grundlaget for tildelingen af bloktilskudsmidler til varetagelse af funktionen. Det er derfor vigtigt at have fokus på, at ressourcerne udnyttes optimalt.

Såfremt satellitten i Horsens bibeholdes, vil det være nødvendigt at opretholde en vis grundkapacitet uanset antallet

af patienter, hvilket ikke vil være driftsøkonomisk fornuftigt. Det er således mere hensigtsmæssigt at samle aktiviteten.

Lukning af satellitten vil kunne gennemføres inden sommer 2014. Personalet, der har arbejdet i Horsens, er i forvejen ansat ved klinikken i Aarhus og har kørt til Horsens for at behandle de sidste patienter. Personalet fortsætter ansættelsen i Aarhus.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-117-11

Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der orienteres om indhold og projektstart i pilotprojektet med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aarhus Universitetshospital har i marts 2014 igangsat et pilotprojekt om socialsygeplejersker for borgere i Aarhus Kommune, hvor der vil blive ansat to socialsygeplejersker og tilknyttet en overlæge med medicinsk baggrund. Formålet med pilotprojektet er at sikre en ligeværdig og bedre behandling af socialt udsatte, når de kommer i kontakt med sundhedsvæsenet.

Det er erfaringen, at det kan komme til dårlige behandlingsforløb præget af misforståelser og mistillid, når sundhedspersonale møder socialt udsatte i form af stofmisbrugere, alkoholikere og psykisk syge.

Derfor er der behov for, at de socialt udsatte mødes med større forståelse og albuerum i sundhedsvæsenet. Både fordi de socialt udsatte udgør en befolkningsgruppe med et stort behandlingsbehov, hvilket deres lavere middellevetid på 22 år i forhold til normalbefolkningen vidner om, og fordi de socialt udsatte har krav på en værdig behandling.

Socialsygeplejerskernes opgave består indledningsvis i at lære af erfaringerne fra socialsygeplejerskerne i København. Dernæst vil socialsygeplejerskerne indgå i det daglige arbejde på Aarhus Universitetshospital, hvor de er bindeleddet mellem de socialt udsatte patienter og sundhedspersonalet og bidrager med viden om behandlingstilbud og støtte i psykiatrien og Aarhus Kommune. Socialsygeplejerskerne vil afslutte pilotprojektet med en evalueringsrapport, som forventes i løbet af sommeren 2015.

Baggrunden for pilotprojekt med socialsygeplejersker er Budgetaftalen for 2014 for Region Midtjylland, hvor regionsrådet afsatte 6 mio. kr. til arbejdet med *Sundhedsplanen – Fælles ansvar for sundhed*. Af budgetaftalen fremgik det, at der med henblik på at skabe øget lighed i sundhed skulle igangsættes et pilotprojekt med socialsygeplejersker med et særligt kendskab til de miljøer, hvor mennesker med store sociale problemer færdes. Udgifterne til forsøget beløber sig til 1,5 mio. kr. om året.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Udvalget besluttede, at udvalget får en kort orientering om projektets forløb ultimo 2014.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Bilag

Årsrapport RLK for 2013

Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemeddelkomité i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Årsberetningen beskriver arbejdet i Den Regionale Lægemeddelkomité i 2013 samt hvilke kommende opgaver og indsatser, der venter i 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at årsrapporten 2013 for Den Regionale Lægemeddelkomité i Region Midtjylland tages til orientering.

Sagsfremstilling

Den Regionale Lægemeddelkomité har igen i 2013 været optaget af at få implementeret de mange nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Der er i løbet af året blevet tilført væsentligt flere ressourcer til området, idet der er etableret to analysegrupper, hospitalsanalysegruppen og praksisanalysegruppen. Begge analysegrupper har haft fokus på at få overblik over forbrug og indsatser, således at der fremover er bedre muligheder for at handle proaktivt.

Den Regionale Lægemeddelkomitets specialistgrupper har været under omorganisering, og der er nu skabt en organisation, som sikrer, at der bliver øget samarbejde mellem Den Regionale Lægemeddelkomité, specialistgrupperne, specialerådene og PLO-Midtjylland (Praktiserende Lægers Organisation). Den Regionale Lægemeddelkomité er i samme forbindelse udvidet med et medlem fra de privatpraktiserende speciallæger.

Den Regionale Lægemeddelkomitets hidtidige specialistgrupper og arbejdsgrupper har været i gang. Den Regionale Lægemeddelkomité har brug for specialister til at løse konkrete opgaver.

Den Regionale Lægemeddelkomité har i det forgangne år haft forskellige temaer og gæster på møderne for at give tid til en dybere indsigt i områderne. Temaerne var i 2013 Fælles Medicinkort, datamuligheder og psykiatri.

Den Regionale Lægemeddelkomité vil i 2014 fortsat have fokus på kvalitetsudvikling med en foreløbig liste over arbejdsindsatser i 2014.

Implementere yderligere nye behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS). Hospitalsanalysegruppen vil fortsat have fokus på implementeringen og monitoreringen af nye eller opdaterede vejledninger fra RADS og KRIS.

Løbende iagttage faktorer med indflydelse på lægemiddelforbruget, f.eks. tilskudsændringer og patentudløb. Praksisanalysegruppen vil fortsat følge med i udviklingen af lægemiddelforbruget på praksisområdet og have øje for forbrug, der er uhensigtsmæssigt.

Videreudvikle samarbejdet med specialistgrupper og specialeråd om behandlingsvejledninger. Efter omorganiseringen af specialistgrupperne vil Den Regionale Lægemeddelkomité fokusere på at etablere et bedre og tættere samarbejde med specialistgrupperne, blandt andet om udarbejdelsen af regionale behandlingsvejledninger.

Initiere samarbejde med privatpraktiserende speciallæger i psykiatri.

Fokus på udvalgte temaer til møderne i Den Regionale Lægemeddelkomité. Der vil i 2014 fortsat være temadrøftelser på møderne i Den Regionale Lægemeddelkomité for at sikre, at der afsættes tid til fordybelse. Et eksempel på en temadrøftelse er patientsikkerhed.

Videreudvikle samarbejdet med embedslægeinstitutionen omkring afhængighedsskabende medicin.

Planlægge og etablere mere effektiv indberetning af bivirkninger. Den Regionale Lægemeddelkomité arbejder, i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, på at forenkle indberetningen af bivirkninger ved at udarbejde en løsning, der

muliggør indberetning af bivirkninger direkte fra Regionens EPJ-system til Sundhedsstyrelsen.

Fokuser på rationel farmakoterapi, herunder polyfarmaci, overmedicinering af afhængighedsskabende lægemidler og seponering. Den Regionale Lægemiddelkomité vil også i 2014 på baggrund af lægemiddelforbrugsdata iværksætte indsatser af patientsikkerhedsmæssig- og/eller økonomisk karakter.

Udarbejde vejledning m.v. om dosisdispensering. Den Regionale Lægemiddelkomité har nedsat en arbejdsgruppe med det formål at finde løsninger, der sikrer optimal og ensartet anvendelse af dosisdispensering i samarbejdsfeltet mellem almen praksis, hospitalerne, hjemmeplejen og apotekerne.

Udarbejde vejledning om ordination af lægemidler i praksissektoren (Basislisten).

Formidle Lægemiddelkomiteens arbejde. Den Regionale Lægemiddelkomité vil i 2014 have fokus på formidling af komitéens arbejde til komitéens interessenterne.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Udvalget besluttede, at der på et kommende møde i udvalget skal være et tema om kvalitet i psykiatrien, herunder medicinering.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-284-12

Bilag

Årsrapport 2014 Kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin

Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er udarbejdet en årsrapport 2014 om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i såvel primær som sekundær sektor. Rapporten sætter fokus på patientsikkerhedsmæssige aspekter omkring doser, som overstiger gældende anbefalinger og omkring ordination af flere forskellige medicinske præparater til samme patient (polyfarmaci).

Rapporten identificerer områder, hvor der er sket forbedringer, og kommer med forslag til nye indsatser.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Årsrapport 2014 vedrørende kvalitetssikring af behandlingen af antipsykotisk medicin viser en nedgang i antallet af indlagte patienter, der får antipsykotisk medicin. Rapporten anbefaler, at der sættes fokus på brugen af antipsykotisk medicin i den primære sektor.

Årsrapporten 2014 identificerer områder, hvor der er sket forbedringer, og kommer med forslag til nye indsatser. Årsrapporten giver desuden en status for de seks initiativer, der blev igangsat i 2013 med henblik på at kvalitetssikre brugen af antipsykotisk medicin.

Region Midtjylland udarbejdede for første gang i 2013 en årsrapport om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin. Rapporten er nu fulgt op med en rapport i 2014. 2014-rapporten adskiller sig fra den første ved at have et bredere sigte. Den medtager således, foruden behandling med antipsykotisk medicin i behandlingspsykiatrien, også anvendelse af antipsykotisk medicin i primærsektoren og på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland.

For de indlagte patienter i behandlingspsykiatrien eller på de somatiske hospitaler viser undersøgelsen, at der ikke er generelle problemstillinger i forhold til for høje doser af antipsykotisk medicin eller brug af flere antipsykotiske midler på samme tid.

Der ses således en positiv udvikling fra 2012 til 2013 i retning af et faldende antal indlagte patienter i psykiatrien, der behandles med antipsykotisk medicin samt et fald i antallet af patienter, der får mere end ét antipsykotisk præparat. Denne udvikling tilskrives psykiatriens øgede fokus på brugen af antipsykotisk medicin herunder indførelse af medicingennemgange og et øget samarbejde med farmaceuter.

Der er endvidere gennemført en analyse af recepter på antipsykotisk medicin udstedt af hospitaler, praktiserende læger og speciallæger til patienter, der ikke er indlagt.

Analysen viser, at en række borgere var i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der ligger væsentligt over de anbefalede doser. Analysen viser også, at et større antal borgere var i behandling med tre eller flere forskellige antipsykotiske lægemidler.

Årsrapporten opstiller fire indsatsområder til at øge sikkerheden i behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland:

1. Kortlægning af borgere i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne (den anbefalede mængde).

I størstedelen af tilfældene udstedes recepten af praktiserende læger. Det er uklart, hvorvidt patienterne sideløbende er tilknyttet en speciallæge i psykiatri. Da behandling med antipsykotisk medicin, der fraviger den anbefalede dosis, kun bør varetages af eller i samarbejde med en speciallæge i psykiatri, bør dette undersøges nærmere.

2. Fortsat fokus på medicingennemgang.

Antallet af indlagte patienter i psykiatrien, der er i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater på samme tid, er faldet betragteligt efter indførelsen af medicingennemgang. Fokus bør derfor fastholdes.

3. Identificering af patienter og borgere med komplekst medicineringsbehov.

For at øge patienternes og borgernes sikkerhed i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin identificeres de patienter og borgere, som har et komplekst medicineringsbehov.

4. Forbedret adgang til specialviden i primærsektor.

For på bedste vis at understøtte praktiserende læger i forbindelse med udstedelse af antipsykotisk medicin oprettes der på regionalt niveau tværgående medicingennemgangsteams, der kan kontaktes i forhold til patienter med en særlig kompleks medicinprofil.

Rapporten blev drøftet på møde i Den Regionale Lægemiddelkomité den 6. marts 2014. Lægemiddelkomitéen bakker op om alle fire initiativer. Administrationen går nu i gang med implementeringen.

Baggrunden for fokus på antipsykotisk medicin

Det er primært patienter, der lider af skizofreni og andre psykotiske tilstande, der behandles med antipsykotisk medicin. Virkningen af medicinen varierer fra patient til patient. Nogle patienter kan have behov for højere doser end rekommandationerne foreskriver eller have behov for flere typer af antipsykotisk medicin for at opnå helbredelse eller lindring. Indtagelse af to eller flere typer medicin kan imidlertid medføre bivirkninger og/eller, at virkningen af medicinen reduceres.

Der blev i 2012 i Region Hovedstaden identificeret et uhensigtsmæssigt ordinationsmønster i forhold til brug af antipsykotisk medicin. På den baggrund blev der i Region Midtjylland igangsat en række initiativer til kvalitetssikring af den antipsykotiske behandling.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-4-13

Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland afgiver årligt statusrapport til Sundhedsstyrelsen om, hvorvidt regionen opfylder de krav, der er stillet til varetagelsen af specialfunktioner, der er tildelt Region Midtjylland i specialeplanen. Resultatet for statusrapporter 2012 er, at regionen generelt overholder specialeplanens krav. Der peges primært på et observationspunkt i forhold til regionsfunktionen bagfodskirurgi.

Specialeplanen skal vurderes regelmæssigt med henblik på at sikre, at planen følger med udviklingen. Sundhedsstyrelsen har i januar 2014 igangsat en revision af den eksisterende specialeplan.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands statusrapporter vedrørende overholdelse af specialeplanen for 2012 er modtaget positivt af Sundhedsstyrelsen, dog med et observationspunkt inden for ortopædkirurgi. Derudover er en ny specialeplanproces gået i gang, hvilket betyder et stort planlægningsarbejde i de kommende to år på regionens hospitaler.

Statusrapporter for 2012

Region Midtjylland har medio 2013 afgivet statusrapporter for overholdelse af specialeplanen i 2012.

Sundhedsstyrelsen siger i sin tilbagemelding på statusrapporterne, at de generelt viser, at specialeplanen overholdes. Der var dog specifikke kommentarer til fire specialfunktioner vedrørende henholdsvis bagfodskirurgi, fedmekirurgi, frysebehandling af patienter med prostatakræft samt behandling af patienter med kompliceret epilepsianfald.

Sundhedsstyrelsen har efterfølgende taget regionens svar på kommentarerne til efterretning, idet der dog fortsat må siges at være en særlig udfordring i forhold til den ortopædkirurgiske regionsfunktion bagfodskirurgi.

Bagfodskirurgi

I Region Midtjylland har Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers godkendelse til at udføre bagfodskirurgi. Sundhedsstyrelsen har imidlertid tilkendegivet, at der er udført så få bagfodsoperationer på Regionshospitalet Randers, at den påtænker at fratage enten Regionshospitalet Horsens eller Regionshospitalet Randers funktionen.

Region Midtjylland har som svar på dette informeret Sundhedsstyrelsen om, at regionen vurderer, at der er en tilstrækkelig volumen til alle de nuværende tre matrikler, og at der er udarbejdet en plan for samarbejde og fordeling af patienter mellem de involverede hospitaler. Sundhedsstyrelsen har godkendt regionens handlingsplan med en bemærkning om, at udviklingen i aktiviteten på de tre hospitaler vil blive fulgt nøje.

Statusrapporter for 2013

Statusrapporter for overholdelse af specialeplanen i 2013 er ved at blive udarbejdet. Der kan også her vise sig områder, hvor et hospital ikke helt har foretaget det antal undersøgelser eller operationer, der er krav om fra Sundhedsstyrelsen. Det er forventningen, at eventuelle mere principielle problemstillinger i den forbindelse vil blive håndteret i forbindelse med den kommende nye specialeplanlægning.

Ny specialeplan 2014-2019

I januar 2014 er processen for en kommende revision af Sundhedsstyrelsens specialeplan (Specialeplan 2014) igangsat. Sundhedsstyrelsens udmelding om denne proces er, at man ønsker at reducere antallet af funktioner betydeligt, blandt andet ved at konvertere specialfunktioner til hovedfunktionsniveau og slå funktioner sammen. Herudover er det meldt ud, at Sundhedsstyrelsen ikke vil lave grundlæggende om på specialeplanen, men at man vil revidere den bestående plan.

Revisionen af specialeplanen er inddelt i nedenstående tre faser:

- Fase 1: Gennemgang af specialer (januar 2014–januar 2015)
- Fase 2: Ansøgning om varetagelse af specialfunktioner (januar 2015–medio 2015)
- Fase 3: Vurdering af ansøgninger og beslutning om placering (medio 2015–primo 2016).

I den første fase vil der for hvert af de 37 specialer ske en faglig gennemgang af de eksisterende specialfunktioner og behovet for nye specialfunktioner.

Fase 1 er i høj grad en faglig proces. Sundhedsstyrelsen har således kun indkaldt sundhedsfagligt personale (primært læger) til at indgå i arbejdet. Region Midtjylland har en repræsentant med inden for hvert speciale.

Fra primo 2015 påbegyndes ansøgningsfasen. Ønskes en specialfunktion, skal der søges om den, også selvom man i dag har godkendelse til at varetage funktionen. Der vil i ansøgningsprocessen være inddragelse af specialerådene. Regionsrådet skal godkende den samlede ansøgning, inden den sendes til Sundhedsstyrelsen.

I Region Midtjylland følges specialeplanlægningsprocessen tæt. Målet er, at specialeplanen skal bidrage til den videre udvikling og fremtidssikring af hospitalsvæsenet i regionen. Herunder er det et klart mål, at specialeplanen også fremadrettet understøtter Region Midtjyllands akutplan, bæredygtigheden af akuthospitalet samt Diagnostisk Center/Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg mv. Der vil blive lagt vægt på, at det blandt andet gennem en endnu højere grad af samarbejde mellem hospitalerne sikres, at alle hospitalerne fortsat er attraktive og veldrevne hospitaler.

Det er desuden et mål, at Aarhus Universitetshospital dækker samtlige specialer på et højt specialiseret niveau og tildeles så mange højtspecialiserede funktioner, som det er fagligt relevant. Det er samtidig Region Midtjyllands ønske, at der i forbindelse med revisionen af specialeplanen er opmærksomhed på muligheden for at tilrettelægge hensigtsmæssige patientforløb.

Kort om specialeplanlægning

Hospitalernes mere basale opgaver kaldes hovedfunktioner. Hovedfunktioner udgør klart hovedparten af hospitalernes samlede opgaver. Specialfunktioner er til sammenligning de mere komplekse og sjældne opgaver, som hospitalerne varetager. Specialeplanlægning handler om hvilke specialfunktioner, de enkelte hospitaler må varetage. Sundhedsstyrelsen fastsætter krav til specialfunktioner og fordelingen af specialfunktioner ud fra en "øvelse gør mester"-tankegang. Det gælder generelt, at jo sværere en behandlingsopgave er, jo færre patienter der skal behandles, og jo dyrere den enkelte behandling er, desto mere specialiseret vil en funktion være.

Den nuværende specialplan er fra 2010. Specialeplanen skal vurderes regelmæssigt med henblik på, at planen følger med udviklingen, og at eventuelle uhensigtsmæssigheder i den nuværende plan bliver vurderet. I følge Sundhedslovens § 208 stk. 5 skal regioner og private sygehuse årligt afgive en statusrapport til Sundhedsstyrelsen om opfyldelse af kravene til varetagelsen af de specialfunktioner, man har fået tildelt i specialeplanen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien

1-31-72-284-12

Bilag

Ventelisteopgørelse februar 2014

e66c75a4-28bd-45b7-9b62-98b3da2ac918

c6540528-8258-4884-b1ea-36c5868a4010

c42b5485-7ecd-490e-baaf-4b31fb6d7afb

Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien

RESUME

Der orienteres om udviklingen i ventelisterne inden for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Tendensen til stigning i ventelisterne de foregående måneder er i denne måned vendt til en faldende tendens. Det gælder både inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

Ventelisteopgørelsen for februar 2014 er for første gang udbygget med oplysninger om ambulante aktiviteter.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien viser et mindre fald fra januar til februar 2014. Opmærksomheden henledes på, at der ikke kan foretages alt for håndfaste fortolkninger af en enkelt måneds bevægelser.

På mødet den 5. februar 2014 i Det Rådgivende Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde blev der tilkendegivet et ønske om, at ventelisteopgørelserne fremover suppleres med opgørelser for ambulante behandlinger. Ventelisteopgørelsen for februar 2014 er således udbygget med disse oplysninger.

Den stigende tendens i udviklingen i ventelisterne inden for både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien i 4. kvartal 2013 samt januar 2014 er tilsyneladende vendt. Både inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien kan der nu konstateres et mindre fald i ventelisterne fra januar til februar 2014. Sammenlignes med de samme måneder året før, var der den gang tale om en stigning i ventelisterne inden for begge områder.

Voksenpsykiatri

Antallet af ventende patienter til voksenpsykiatriske afdelinger har udvist et fald fra januar til februar 2014. Pr. 28. februar 2014 er der i alt 2.470 voksne patienter, der venter på behandling, mens antallet måneden før, pr. 31. januar 2014, var på 2.511. Den faldende tendens er tydelig i forhold til patienter, der har ventet 0-1 måned på behandling. Den opadgående tendens siden juli 2013 er således vendt til en nedadgående tendens i løbet af den seneste måned. Den nu faldende tendens skal ses i sammenhæng med, at antallet af henvisninger også er faldet i perioden januar - februar 2014.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til voksenpsykiatriske afdelinger pr. 28. februar 2014



Børne- og ungdomspsykiatri

Ventelisten inden for børne- og ungdomspsykiatrien viser samme tendens som inden for voksenpsykiatrien. Den opadgående tendens siden oktober 2013 er nu den seneste måned - fra januar til februar 2014 - vendt til en nedadgående tendens. Faldet her er også særlig gældende i forhold til børn og unge, der har ventet 0-1 måned på behandling.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland pr. 28. februar 2014

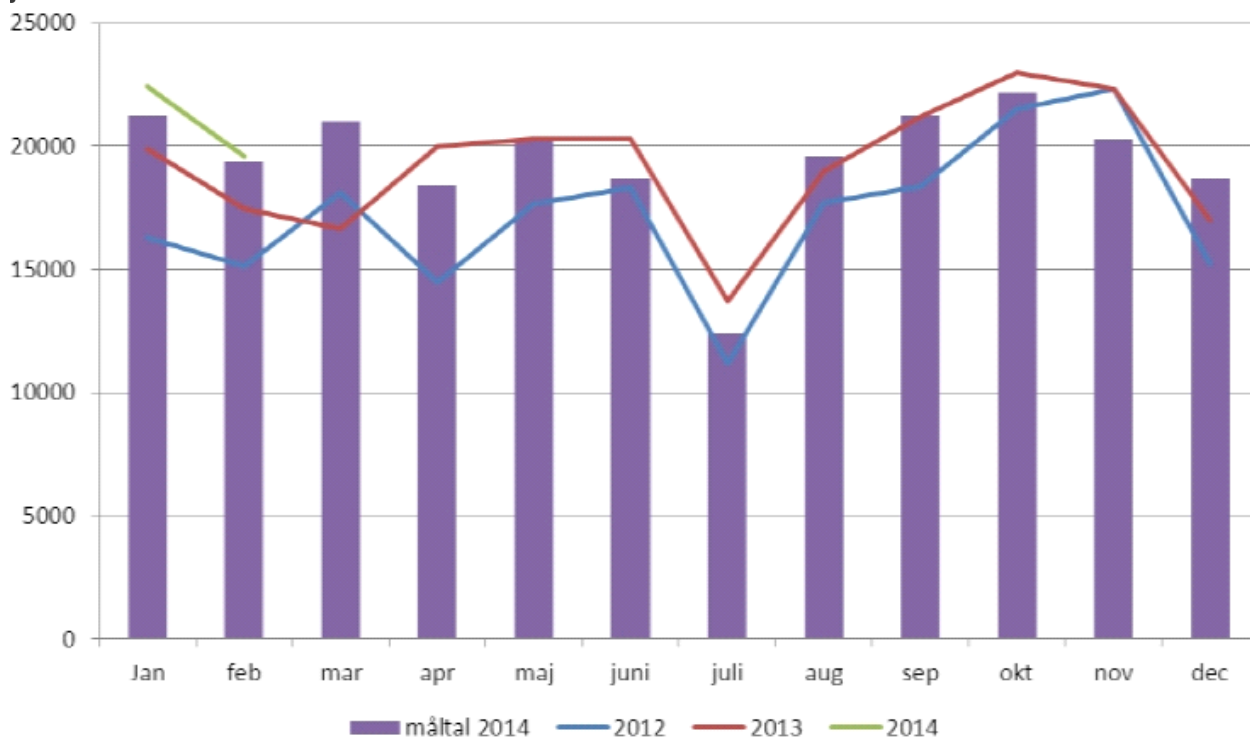


Ambulant aktivitet

Med hensyn til den samlede ambulante aktivitet er der med undtagelse af juli måned tale om stigende aktivitet. De

første måneder af 2014 kan det også konstateres, at den ambulante aktivitet ligger højere end måltallet. Der arbejdes intensivt på at nedbringe ventelisten. Der er en forventning om en fortsat høj målopfyldelse.

Ambulant aktivitet og måltal inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien i perioden januar 2012 - februar 2014.



BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Udvalget besluttede, at der på udvalgets møde den 7. maj 2014 skal være et tema om nedbringelse af ventelister i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Museum Overtaci - status

1-31-74-1-11

Bilag

Museum Overtaci - Status marts 2014

Museum Overtaci - status

RESUME

Regionsrådet har besluttet, at Museum Overtaci skal søges overdraget til en anden myndighed. Regionsrådet har endvidere besluttet, at driften af museet finansieres af psykiatriens driftsramme indtil udgangen af 2015. Der gives en status på arbejdet med at overdrage Museum Overtaci.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at status vedrørende Museum Overtaci tages til efterretning

Sagsfremstilling

Museum Overtaci ligger på Aarhus Universitetshospital, Risskov, og drives i dag af Region Midtjylland. Regionen har imidlertid ikke hjemmel til at forestå museumsdrift, hvorfor regionsrådet har besluttet at søge Museum Overtaci overdraget til anden myndighed.

Museets drift finansieres, i henhold til regionsrådets beslutning af 20. juni 2012, af psykiatriens driftsramme indtil udgangen af 2015.

Administrationen og konsulentvirksomheden Pluss Leadership har i forlængelse af Regionsrådets beslutning søgt at afdække forskellige scenarier for museets videre drift.

Der er i forlængelse heraf rettet såvel politisk som administrativ henvendelse til en række relevante aktører med henblik på en mulig overdragelse af Museum Overtaci. Ingen af de pågældende aktører har vurderet at kunne overtage driften af Museum Overtaci.

Der er endvidere sat en række initiativer i værk i foråret 2014.

Det rådgivende Udvalg på psykiatri- og socialområdet og det specialiserede socialområde vil blive orienteret om status på de seneste initiativer umiddelbart efter sommerferien 2014.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Gensidig orientering

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Henrik Qvist orienterede om et besøg på Aarhus Universitetshospital, Risskov, fra en russisk delegation.

Susanne Gaarde, Karina Due og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.