

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 05-12-2018

Mødedato Onsdag d. 05. december 2018 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Tema: Nedbringelse af tvang i Region Midtjylland #.....	3
Udmøntning af 50 mio. kr. til psykiatrien.....	6
Drøftelse af politiske ambitioner for sundheds- og hospitalsplan #.....	8
Status på målbilledet for socialområdet.....	10
Status på målbilledet for sundhedsområdet.....	12
Integrering af nærhedsfinansiering i målbilledet for sundhed.....	15
Rapportering i 2019 for målbilleder og økonomi.....	17
Godkendelse af etablering af afdeling Ulfborghus under Specialområde Børn og Unge.....	20
Ansøgning til pulje til etablering af aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Øst	22
Ansøgning til pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af personer med spiseforstyrrelser.....	24
DNV-Gødstrup-Psykiatri: "Det tredje øje" rapport for 2. og 3. kvartal 2018.....	25
Investeringsplan 2019-2027.....	27
Psykiatriens patient- og pårørendepanel #.....	29
Orientering om frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens Hus i Silkeborg #.....	31
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen om udrednings- og behandlingsretten #.....	33
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	34
Gensidig orientering #.....	35

Punkt 1: Tema: Nedbringelse af tvang i Region Midtjylland

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har anmodet om en temadrøftelse af indsatsen for at forebygge tvang i Region Midtjylland.

Der er følgende program for temadrøftelse:

Kl. 13.00-13.20: Introduktion og status ved sygeplejefaglig direktør Claus Graversen, Psykiatri og Social

Kl. 13.20-13.40: Erfaringer fra Regionspsykiatrien Randers ved souschef Camilla Schak Straarup (Sengeafsnit B) og souschef Malene Rude (Sengeafsnit C)

Kl. 13.40-14.00: Erfaringer fra Regionspsykiatrien Vest ved afdelingssygeplejerske Lisbeth Poulsen (Akutmodtageafsnit E4) og ledende terapeut Tina Sognstrup Pedersen

Kl. 14.00-14.15: Drøftelse i plenum

Baggrundsmateriale til temadrøftelsen

Der er henvist til følgende baggrundsmateriale til temadrøftelsen:

- Sundhedsstyrelsens monitoreringsrapport om nedbringelse af tvang (oktober 2018)
- Afrapportering fra arbejdsgruppe om nedbringelse af tvangsindlæggelser
- Rapport om casebaseret audit af bæltefikseringer i somatikken

Sundhedsstyrelsens monitoreringsrapport om nedbringelse af tvang (oktober 2018)

Regionerne indgik i 2014 en aftale med Sundheds- og Ældreministeriet om at halvere anvendelsen af tvang i psykiatrien i 2020. Som opfølgning på aftalen udgiver Sundhedsstyrelsen hvert halve år en rapport om monitorering af tvang i psykiatrien. Den seneste rapport fra oktober 2018 kan ses på:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/monitorering-af-tvang-i-psykiatrien-juli-2017-juni-2018>

For Region Midtjylland viser den seneste rapport omhandlende perioden 1. juli 2017 til 30. juni 2018 bl.a.:

- at andelen af personer, der bæltefikseres, falder, men at regionen fortsat ligger langt fra målsætningen om halvering af bæltefikseringer inden 2020.
- at brugen af beroligende medicin, fastholdelser, tvangsmedicinering, tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser er steget siden 2016-2017 (antallet af personer, der får beroligende medicin, fastholdes, tvangsmedicineres, tvangsindlægges og tvangstilbageholdes, er dog konstant).
- at antallet og andelen af voksne berørt af tvang er steget med knap 1 % siden 2016-2017.

Udviklingen i anvendelsen af tvang i Region Midtjylland i 2016 og 2017 var ikke tilfredsstillende. Der er dog sket et betydeligt fald i brugen af bæltefikseringer i 1. halvår 2018, og udviklingen fortsætter ind i 2. halvår 2018. I de første ni måneder af 2018 blev i alt 280 patienter bæltefikseret i Region Midtjylland, mod henholdsvis 351 og 365 i de første ni måneder i 2017 og 2016. Det svarer på et fald på 25 % fra 2017 til 2018.

Sundhedsstyrelsens monitorering viser også andre positive udviklinger i Region Midtjylland. Det fremgår af monitoreringen og bilagsmaterialet bl.a.:

- at antallet af langvarige bæltefikseringer over 48 timer er reduceret med i alt 46 % - Region Midtjylland er dermed meget tæt på at have nået målet om halvering.
- at varigheden af bæltefikseringer generelt er markant lavere i Region Midtjylland (5,6 timer) end i de øvrige regioner (9,7 timer).
- at der er sket et fald i antallet af børn og unge under 18 år, som tvangsindlægges, bæltefikseres og/eller får beroligende medicin med tvang.

Monitoreringen viser dog også en række udfordringer, som der fortsat er fokus på at imødegå. En af de vigtigste er, at bæltefikseringer ikke blot erstattes med andre mindre indgribende former for tvang, og at også de øvrige tvangsformer nedbringes på sigt. Erfaringerne fra Regionspsykiatrien i Randers viser, at det godt kan lade sig gøre at nedbringe brugen af bælte, samtidig med at man også nedbringer brugen af øvrige tvangsformer.

En anden udfordring er det stigende antal tvangsendlæggelser i regionen. I forlængelse heraf har der i regionen været nedsat en arbejdsgruppe, der har undersøgt, hvorfor antallet af tvangsendlæggelser er steget. Arbejdsgruppens afrapportering er vedlagt. Afrapporteringen ved desuden på dagsordenen på mødet i psykiatri- og socialudvalget den 14. november 2018.

At nedbringe brugen af tvang kræver en kulturændring af den måde, man arbejder på i psykiatrien. Sådant en kulturændring tager tid og kræver et koncentreret og kontinuerligt arbejde på alle niveauer af organisationen. Udviklingen i brugen af tvang afspejler, at denne kulturændring er begyndt at finde rodfaste.

Kulturændringen er bl.a. blevet understøttet af den store investering i kompetenceudvikling af personalet, der fx er blevet uddannet i teknikker til deeskalering af konflikter. I alt er der blevet afviklet 16.000 kursusdage i løbet af de sidste tre år. I budgetforliget for 2019 og 2020 er der blevet afsat 50 mio. kr. ekstra til psykiatrien. Pengene skal bl.a. gå til at oprette flere sengepladser, styrke personalenormeringen og yderligere kompetenceudvikling af personalet. Dette forventes at få en positiv effekt på bl.a. brugen af tvang.

Endelig er der en udfordring i forhold til brugen af bæltter i somatikken. Der er forsat en væsentlig andel af de bæltfikseringer, der sker i Region Midtjylland, som finder sted i somatikken. I 2018 blev 24 % af alle patienter, der blev bæltfikseret i Region Midtjylland, bæltfikseret i somatikken. Der blev derfor i foråret igangsat en handleplan med henblik på at styrke samarbejdet mellem de psykiatriske og somatiske afdelinger og på at nedbringe brugen af tvang i somatikken. Som led i denne handleplan er der foretaget audits af bæltfikseringer i somatikken jf. nedenfor.

Casebaseret audit af bæltfikseringer i somatikken

I lyset af nedbringelsen af tvang som en fælles udfordring iværksatte Klinikforum i 2017 en række initiativer vedrørende somatisk tvang, herunder audit af patientforløb, hvor der i somatikens akutafdelinger i 2017 var anvendt bæltfiksering efter psykiatriloven.

Formålet var 1) at afdække årsager til anvendelse af bæltfiksering i de konkrete tilfælde og 2) at bidrage med anbefalinger til nedbringelse af bæltfikseringer i somatiske akutafdelinger.

DEFACTUM har forestået auditundersøgelsen, der har bestået af tre trin:

1. Dataoverblik via BI-portalen
2. Kvantitativ journalaudit af bæltfikseringer i somatiske akutafdelinger i 2017
3. Casebaseret audit af seks udvalgte patientforløb med fokus på selvskade hos piger og kvinder

Den største gruppe af patienter, der var berørt af en bæltfiksering i en somatisk akutafdeling i 2017, var unge piger og kvinder, der blev behandlet på grund af selvskade. Den casebaserede audit har som følge heraf haft fokus på forebyggelse af bæltfikseringer i forbindelse med behandling af selvskade i en somatisk akutafdeling. Seks patientsager er auditeret på to auditmøder i juni 2018. Auditpanelerne har været sammensat af fagpersoner fra somatiske akutafdelinger, psykiatriske afdelinger, almen praksis, bosteder og politiet. Desuden har der i hvert panel været en repræsentant med brugererfaring.

Der er i rapporten præsenteret en række anbefalinger med udgangspunkt i tre overordnede temaer: Akutafdelingens tilgang til patienten, Samarbejde om patienten med selvskade samt Kompetencer hos fagpersoner. Rapporten om casebaseret audit af bæltfikseringer i somatikken er vedlagt.

Beslutning

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen, psykiatri- og socialledelsen orienterede indledningsvis om udviklingen i anvendelsen af tvang i psykiatrien og i somatikken samt om en række af de konkrete initiativer, der er iværksat for dels at opnå mere viden om baggrunden for tvang og tvangsendlæggelser og dels for at nedbringe anvendelsen af tvang i Region Midtjylland.

Souschef Camilla Schak Straarup og souschef Malene Rude fra Regionspsykiatrien Randers fortalte herefter om erfaringerne fra Regionspsykiatrien Randers, hvor der er opnået gode resultater ved hjælp af safewards-tilgangen til patienterne og stor fokus på motion og aktiviteter for patienterne.

Ledende terapeut Tina Sognstrup Pedersen fra Regionspsykiatrien Vest præsenterede endeligt et projekt i Regionspsykiatrien Vest, hvor der er lavet en satsning med ansættelse af tre fysioterapeuter, der skal arbejde målrettet med forebyggelse af tvang. Der er foreløbigt gode resultater med projektet.

Udvalget bemærkede bl.a. vigtigheden af kulturforandring i forhold til tilgangen til patienterne og betydningen af motion og aktiviteter for patienterne i forhold til forebyggelse af tvang.

Psykiatri- og socialudvalget gav afslutningsvis udtryk for stor anerkendelse af det arbejde, der pågår med forebyggelse af tvang i psykiatrien og i somatikken, og med de opnåede resultater.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering fra arbejdsgruppe om nedbringelse af tvangsindlæggelser

Rapport om casebaseret audit af bæltefikseringer i somatikken

Tema om tvang - oplæg fra Claus Graversen

Tema om tvang - oplæg fra Regionspsykiatrien Vest

Punkt 2: Udmøntning af 50 mio. kr. til psykiatrien

1-31-72-139-16

Resume

I budgetforliget for 2019 afsatte forligspartierne 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien. Forligspartierne er enige om udmøntningen af midlerne. Det indstilles, at prioriteringen af de 50 mio. kr. godkendes, og at bevillingsskema for de første af midlerne godkendes.

Direktionen indstiller,

at forligspartiernes prioritering af budgetforligets 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien godkendes, og

at bevillingsskema for udmøntning af 28,95 mio. kr. i 2019, 26,75 mio. kr. i 2020 og 16,75 mio. kr. i 2021 og frem godkendes.

Sagsfremstilling

I forliget om budget 2019 afsatte forligspartierne 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien. Forligspartierne har på møde den 20. november 2018 aftalt den endelige fordeling af midlerne på indsatsområder. Forligsteksten er vedlagt som bilag.

Tabel 1 viser forslag til, hvilke midler der foreslås udmøntet nu, og hvilke midler der foreslås udmøntet senere. Der foreslås således nu udmøntet 28,95 mio. kr. i 2019, 26,75 mio. kr. i 2020 og 16,75 mio. kr. i 2021 og frem.

De resterende midler foreslås udmøntet senere i 2019, idet de kræver yderligere udredning, herunder klarhed over satspuljer og finanslovsaftalen for 2019.

Tabel 1: 50 mio. kr. til psykiatrien – oversigt over midler, der foreslås udmøntet nu, og midler, der foreslås udmøntet senere

Tiltag (1000 kr.)	2019	2020	2021 og frem
Midler, der foreslås udmøntet nu			
Buffersenge og øget personalenormering på AUH Psykiatrien	10.000	10.000	0
Øget tværfaglig personalenormering	3.000	3.000	3.000
Øget anvendelse af peer-medarbejdere	2.000	2.000	2.000
Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling	2.000	2.000	2.000
Tværfagligt udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien	5.900	5.900	5.900
Videreudvikling af AUH Psykiatrien og de højtspecialiserede funktioner	3.000	3.000	3.000
Videreførelse af kreativt værksted i AUH Psykiatrien	250	250	250
Mindhjælper.dk	600	600	600
Afholdelse af konference vedrørende Åben Dialog	200	0	0
Opkvalificering af viden om autisme i voksen- og retspsykiatrien	2.000	0	0
I alt	28.950	26.750	16.750
Midler, der foreslås udmøntet senere			
Øget kapacitet og personalebemanding	0	6.000	16.000
Udgående ambulant aktivitet – harmonisering	8.000	8.000	8.000
Styrkelse af den ambulante virksomhed	6.000	4.000	4.000
Styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet	250	250	250
Styrket samarbejde med kommuner og almen praksis (den nære psykiatri)	5.000	5.000	5.000
Pulje til senere udmøntning	1.800	0	0
I alt	21.050	23.250	33.250
Total	50.000	50.000	50.000

Den videre proces

Jævnfør budgetforliget skal der opstilles succeskriterier for målopfyldelse, som skal anvendes til halvårslige rapporter til regionsrådet. Regionsrådet vil blive forelagt en sag primo 2019, hvor succeskriterier for tiltagene fremlægges. Her fremlægges også forslag til fordeling af midlerne til udgående ambulante teams og styrkelse af den ambulante virksomhed.

Midlerne til de resterende tiltag udmøntes i løbet af første halvår 2019, fraset midler til øget kapacitet fra 2021, da dette afventer evalueringen af behovet for buffersenge.

Bevillingsskema for udmøntningen af de første midler

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering						
1.000 kr.	Drift 2019		Drift 2020		Drift 2021 og frem	
2018 p/l (2019 og frem = 2019 p/l)	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Psykiatrien	28.950		26.750		16.750	
Bevillingsændringer i alt	28.950	0	26.750	0	16.750	0
<i>Finansiering</i>						
Fælles udgifter og indtægter, fælles pulje til udmøntning, pulje til psykiatri budgetforliget 2019	-28.950		-26.750		-16.750	
Finansiering i alt	-28.950	0	-26.750	0	-16.750	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forligspartiernes prioritering af budgetforligets 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien godkendes, idet udvalget anbefaler, at der samtidig til mødet i forretningsudvalget fremlægges forslag til udmøntning af de midler, der er afsat til styrkelse af den ambulante virksomhed,

at bevillingsskema for udmøntning af 34,95 mio. kr. i 2019, 30,75 mio. kr. i 2020 og 20,75 mio. kr. i 2021 og frem godkendes.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forligstekst 20. november 2018

Punkt 3: Drøftelse af politiske ambitioner for sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Indledende drøftelse af de politiske ambitioner for en ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller, 5. december 2018, pkt. 11:

at udvalget tager en indledende drøftelse af de politiske ambitioner for ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 28. november 2018 forslag til rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan.

Med udgangspunkt i procesplanen er der en indledende drøftelse i hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget om den kommende plan.

På udvalgmøderne orienterer administrationen om de planlægningsmæssige rammer: Hvad er en sundhedsplan? Hvad er en hospitalsplan? Hvilke rammer bevæger Regionsrådet sig indenfor? Hvad er Sundhedsstyrelsens kompetencer?

Drøftelsen tager endvidere udgangspunkt i overskrifterne fra det politisk godkendte forslag til rammer:

Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

- Individualiseret og sammenhængende somatisk og psykiatrisk pleje og behandling af rette kvalitet til den enkelte borger.

Tryghed – er både nærhed og specialisering

- Rette behandling af rette faglighed på rette niveau til rette tid.

Sammen om borgernes sundhed

- Det sammenhængende sundhedsvæsen.
- Udvikling af den specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen.
- Sætte retning for samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor, herunder også samarbejdet om sundhedsdata.

En region i balance

- Alle borgere modtager samme høje kvalitet i såvel akut som planlagt behandling.

Øget anvendelse af teknologi og digitalisering

- Inddragelse af patienten i eget behandlingsforløb og understøtte borgerens ansvar for egen sundhed, hvor det er muligt.
- Udvikle og anvende teknologiske løsninger.

Hospitalernes profiler

- Beskrivelse af bæredygtige og robuste enheder
- Placering af specialer, optageområder og særlige opgaver. Udarbejdes på baggrund af nuværende profiler og opgaver samt specialeplanlægning og analyse af økonomi og population, befolkningsbehov i forhold til sundhedsydelse.

- Psykiatrien indgår som et selvstændigt afsnit i planen. Det vurderes i forbindelse med processen, om der skal ske justeringer i den nuværende psykiatriplan.

Sundhedshuse

- Opgaver og funktioner i sundhedshusene og rolle i et langsigtet perspektiv.

Akutbetjeningen og den præhospitale indsats

- Beskrivelse af ambulanceberedskab og de præhospitale ordninger.
- Beskrivelse af en sammenhængende akutindsats (på tværs af aktører og psykiatri og somatik). Udarbejdes med udgangspunkt i Region Midtjyllands akutkoncept og Sundhedsstyrelsens revision af anbefalinger til akutberedskabet (offentliggøres den 3. december 2018).

Særlige fokusområder?

- Særlige områder, der ønskes at blive sat politisk fokus på?

Udvalgene fremlægger ved korte, mundtlige oplæg deres drøftelser på regionsrådets døgnsseminar den 14. - 15. januar 2019.

Udvalg for nære sundhedstilbud, 5. december 2018, pkt. 11:

Udvalg for nære sundhedstilbud udskyder den indledende drøftelse af de politiske ambitioner for ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland til udvalgs mødet den 9. januar 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget havde en indledende drøftelse af de politiske ambitioner for ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rammesætning for arbejdet med ny sundheds- og hospitalsplan

Punkt 4: Status på målbilledet for socialområdet

1-30-76-12-17

Resume

I opfølgningen på målbilledet på socialområdet gives et overblik over resultater for alle indikatorer i målbilledet.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Målbilledet på socialområdet er et styrings- og dialogredskab, som udstikker den overordnede vision og de underliggende strategispør og mål for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for en flerårig planlægning af de socialfaglige indsatser på området.

Den overordnede vision i målbilledet udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og målet er at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udkrystalliseres i tre delstrategier og syv mål.

Regionsrådet fik i januar 2018 forelagt et målbillede for socialområdet, der tager afsæt i Region Midtjyllands sociale strategi. Målbilledet indeholder 13 indikatorer, som konkretiserer de syv mål i målbilledet. Afrapporteringen på målbilledet for 3. kvartal 2018 for socialområdet tager udgangspunkt i dette målbillede.

Der vil i 2019 blive igangsat et arbejde med at finde og udvikle supplerende indikatorer til målbilledet.

Målbilledet for 3. kvartal 2018

Der er udgivet fem rapporter fra Socialtilsynene vedrørende 2018:

- Specialområde Socialpsykiatri Voksne
- Specialområde Udviklingshæmning og ADHD
- Specialområde Børn og Unge
- Specialområde Hjerneskode
- Specialområde Kriminalitetstruede og dømte børn og unge

Visningerne i målbilledet vedrørende 2018 er derfor baseret på data fra 2017 for to specialområder og data fra 2018 for fem specialområder. Data fra 2016 og 2017 dækker alle specialområder.

Socialtilsynene vurderer tilbuddenes kvalitet ud fra en kvalitetsmodel, der har til formål at sikre en systematisk og målrettet faglig vurdering af tilbuddenes kvalitet. Socialtilsynene scorer således hvert eneste specialområde (Specialområde Kommunikation og Undervisning undtaget) ud fra en lang række indikatorer. Relevante indikatorer er udvalgt på målene i målbilledet. Målingen foretages af tilsynet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "lavt" og 5 er "højt". Scoren i afrapporteringen er et gennemsnit af alle scorer på tværs af specialområderne.

Socialtilsynene foretager en scoring af hvert enkelt specialområde hvert år. Scoren er ikke et gennemsnit af alle områdets afdelinger, men et udtryk for laveste fællesnævner på alle afdelinger. Det betyder, at en afdeling, der klarer sig dårligt, vil trække det samlede tal for specialområdet ned.

I målbilledet for 3. kvartal 2018 ses, at der fra 2017 til 2018 har været en positiv udvikling på fire indikatorer.

På tre indikatorer har der været en mindre negativ udvikling fra 2017 til 2018. Det drejer sig om: Tilbuddenes medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder, tilbuddene styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed, og tilbuddene arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne. Udviklingen skyldes primært, at enkelte områder er faldet, hvorved gennemsnittet for indikatoren samlet er faldet.

I ledelsesberetningen har psykiatri- og socialledelsen udvalgt tre indikatorer, som den har vurderet som særligt interessante at belyse nærmere:

- Tilbuddene understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel
- Tilbuddenes medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder
- Tilbuddene forebygger magtanvendelser.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,
at status for målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede socialområdet - 3. kvartal 2018

Ledelsesberetning socialområdet - 3. kvartal 2018

Punkt 5: Status på målbilledet for sundhedsområdet

1-40-72-2-14

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultater for alle indikatorer i målbilledet, belægningssituationen og hospitalernes ledelsesberetninger.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning, og

at hospitalernes ledelsesberetninger og belægningssituationen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

Under et selvstændigt dagsordenspunkt kommer administrationen med et samlet oplæg til, hvordan Økonomiaftalen for 2019 og den nye nærhedsfinansiering kan integreres i målbilledet.

Efter ønske fra hospitalsudvalget vedlægges en belægningsrapport med de gennemsnitlige belægningsprocenter for 3. kvartal 2018. Efter ønske fra psykiatri- og socialudvalget vedlægges en oversigt over andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage opdelt på kommuner. Endelig vedlægges et bilag med hospitalernes ledelsesberetninger.

I opfølgningen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. På de fleste indikatorer er udviklingen uændret, men på enkelte indikatorer er der skabt fremgang i den seneste periode. Efter en længerevarende indsats er det lykkedes at nedbringe antallet af patienter, der udsættes for bæltefiksering. Antallet af færdigbehandlingsdage er et andet område med positiv udvikling. Resultaterne for den korrigerede udredningsret er fortsat på et relativt højt og stabilt niveau. Derimod er der tilbagegang i andelen af patienter, som udredes inden for 30 kalenderdage. De seneste resultater har givet anledning til, at udvikling på målbilledets indikatorer er dagsordenssat på den igangværende runde af dialogmøder med hospitalerne.

Som led i opfølgningen på målbilledet er det besluttet, at der hvert år udpeges et antal fokusindikatorer. Fokusindikatorerne følges særligt tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet, og der forventes tydelige forbedringer på indikatorerne. Herunder gives en status på fokusindikatorerne for 2018:

Forebyggelige indlæggelser

Det er endnu ikke lykkedes at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+). Niveaulet har igennem længere tid været stabilt på alle hospitaler. I 3. kvartal ser det pænere ud end i starten af året, men dette er helt forventelig og afspejler sæsonudsving i indlæggelser med luftvejssygdomme. Antallet af forebyggelige indlæggelser med de øvrige diagnoser er meget stabilt og afspejler langt hen ad vejen hospitalernes størrelse. Det betyder også, at hospitalernes niveau ikke direkte kan sammenlignes.

Forbedringer på dette område afhænger af et stærkt samarbejde og fælles initiativer mellem hospitaler, kommuner og praksissektor. Forebyggelige indlæggelser er af samme årsag en del af sundhedsaftalen mellem regioner og kommuner, og det er vedtaget som et fokusområde i det tværsektorielle sundhedskoordinationsudvalg. Sundhedskoordinationsudvalget følger udviklingen tæt og sørger for, at indsatserne forankres i klyngesamarbejdet. Dette sker blandt andet ved, at klyngerne videndeler og løbende fremlægger deres arbejde med at skabe forbedringer på området.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, har som nævnt været faldende i 2018, hvilket resulterer i en grøn pil. I løbet af 3. kvartal 2018 har 108 unikke patienter været bæltefikserede en eller flere gange. Dette er 25 % lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 145 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal. Der

begynder også at kunne ses en positiv udvikling i somatikken, men det er endnu for tidligt at konkludere, at udviklingen i somatikken også er vendt.

Baggrunden for den seneste udvikling er en række ledelsesmæssige tiltag, som er blevet iværksat over det seneste år, herunder arbejde med forhåndstilkendegivelser, faglige reviews og eftersamtaler, fælles casegennemgang mellem somatik og psykiatri, forbedringsteams i alle afdelinger og faste månedlige driftsmøder, hvor udviklingen i anvendelsen af tvang drøftes.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra to databaser:

1. Databasen for Akutte Hospitalskontakter
2. Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud

Ad. 1. Databasen for Akutte Hospitalskontakter

Den udvalgte indikator fra databasen måler, om de akutte patienter hurtigt ses af en speciallæge. I Region Midtjylland har akutafdelingerne en målsætning om, at patienterne bliver set af en speciallæge indenfor en time og får lagt en behandlingsplan indenfor fire timer. Der er endnu ikke valide data til rådighed for indikatoren, men der er blevet udviklet mobil IT, der er sat i fuld drift hen over efteråret. Det vil hjælpe klinikerne med dokumentation, herunder med registrering af om patienten er set af en speciallæge inden for en time.

Ad. 2. Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud

De udvalgte fokusindikatorer fra denne database måler, hvor hurtigt patienter med hoftenære lårbensbrud ses af en ortopædkirurgisk speciallæge for at få lagt en præoperativ optimeringsplan, samt om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen. Mobilisering sker når patienten, selvstændigt eller assisteret, er ude af sengen til siddende stilling, stående stilling eller gang. Resultaterne fra databasen viser, at 56 % af patienterne med hoftenære lårbensbrud bliver set af en ortopædkirurgisk speciallæge inden for fire timer. Når det gælder mobilisering efter operationen, viser resultaterne, at 81 % af patienterne blev mobiliseret indenfor 24 timer i 3. kvartal 2018. For begge indikatorer mangler dog formentlig et antal registreringer fra Aarhus Universitetshospital, hvilket medfører at målopfyldelsen fremstår kunstigt lav. Den fagligt begrundede standard er for begge indikatorer fastsat til 90 %.

Udredningsret

I løbet af 2016 blev der skabt markante forbedringer på udredningsretten. Herefter er udviklingen stagneret, og i de seneste måneder er niveauet faldet en smule, når man ser på andelen af patienter, der udredes inden for 30 kalenderdage. Andelen af patienter, der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage er dog fortsat på et højt og stabilt niveau. I 3. kvartal 2018 blev den korrigerede udredningsret overholdt for 86 % af patienterne. Udredningsretten er dagsordensat på de igangværende runde af dialogmøder med hospitalsledelserne for at sikre et vedvarende fokus på hurtig udredning.

Patientinddragelse

Region Midtjylland er kommet langt med ambitionen om en større patientinddragelse. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har været stigende mellem 2014 og 2017. Det samme gælder på alle hospitaler, hvilket må ses som udtryk for, at langt de fleste patienter føler sig inddraget i deres behandling. Der kan yderligere tilføjes, at somatiske patienter i Region Midtjylland oplever en større inddragelse, end det er tilfældet på landsplan.

I denne opfølgning på målbilledet indgår der også tal om inddragelse og tilfredshed i psykiatrien, men først med resultaterne fra 2018 vil det være muligt at se en udvikling i psykiatriens resultater. I en sammenligning med resten af landet svarer de psykiatriske patienter fra Region Midtjylland omtrent lige så positivt på de to spørgsmål, som patienterne på landsplan.

Tallene i bilaget viser også, at patienterne i Børne- og Ungdomspsykiatrien er mindre tilfredse, end de voksne patienter. En mulig forklaring på dette er, at de indlagte patienter i Børne- og Ungdomspsykiatrien besvarer spørgeskemaet, mens de stadig er indlagte, mens de voksne patienter svarer efter udskrivelse. Patienterne er derfor forskellige steder i deres behandlingsforløb, hvilket kan påvirke besvarelsene.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, psykiatrien og præhospitalet en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet. I hospitalernes ledelsesberetninger adresseres arbejde og lokale initiativer for at skabe forbedring på de udvalgte fokusindikatorer.

Ud over de lokale indsatser skal det bemærkes, at der er stor fokus på at opbygge fælles viden og deling af erfaringer på tværs i regionen. Den fælles vidensdeling sker blandt andet i regi af den fællesregionale forbedringsindsats sikkert patientflow, sikkert operationsflow og i de tværgående lærings- og kvalitetsteams for henholdsvis apopleksi, hoftebrud, rationel brug af antibiotika og det palliative område.

Udvalg for nære sundhedstilbud, 5. december 2018, pkt. 8:

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning, og

at hospitalernes ledelsesberetninger og belægningsituationen tages til efterretning, idet udvalget ikke kan tage til efterretning, at Aarhus Universitetshospital i ledelsesberetningen varsler eventuel nedsættelse af operationskapacitet i yderligere seks måneder.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget aftalte at invitere Aarhus Kommunes socialudvalg til et møde i 1. halvår 2019 om fælles udfordringer.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning, idet der samtidig udtrykkes stor anerkendelse for indsatsen for at forebygge tvang i psykiatrien og i somatikken, og

at hospitalernes ledelsesberetninger og belægningsituationen tages til efterretning, idet de udbygges med mere konkrete beskrivelser af arbejdet med at forebygge tvang.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Regionsoverblik - belægning 3. kv. 2018

Målbillede, genindlæggelser pr kommune

Ledelsesberetninger, målbillede 3. kv. 2018 samlet

Målbillede, opfølgning, 3. kvartal 2018 (2)

Punkt 6: Integrering af nærhedsfinansiering i målbilledet for sundhed

1-21-72-9-18

Resume

Regeringen og Danske Regioner er med Økonomiaftalen for 2019 blevet enige om en ny økonomisk styringsmodel for sundhedsvæsenet. Aktivitetspuljen og produktivitetskravet på 2 % er afskaffet og bl.a. erstattet med nærhedsfinansiering. Administrationen foreslår derfor, at nærhedsfinansiering integreres i målbilledet for sundhed og følges på regionsniveau i afrapporteringen.

Direktionen indstiller,

at indikatoren vedrørende aktivitetsafhængig finansiering erstattes af en indikator om nærhedsfinansiering i målbilledet for sundhed, og

at indikatoren vedrørende nærhedsfinansiering følges på regionsniveau i målbilledet for sundhed.

Sagsfremstilling

Regeringen og Danske Regioner er med Økonomiaftalen for 2019 blevet enige om en ny økonomisk styringsmodel for sundhedsvæsenet. Grundlæggende for aftalen er, at aktivitetspuljen og produktivitetskravet på 2 % er afskaffet og bl.a. erstattet med en ny betinget finansiering af regionerne kaldet nærhedsfinansiering. Denne indebærer blandt andet, at flere opgaver i somatikken skal løses tættere på borgeren, og indbefatter en tilpasning af behandlingsmetoder, arbejds gange og ansvarsdeling på tværs af sektorer med nærhed for øje.

Økonomiaftalen giver anledning til en stillingtagen om, hvorvidt eller i hvilket omfang nærhedsfinansieringen skal integreres i Region Midtjyllands målbillede for sundhed.

Administrationen foreslår, at der ikke ændres i selve målbilledet for sundhed. I stedet foreslås det, i overensstemmelse med anbefalingen fra det midlertidige udvalg for værdibaseret styring, at indikatoren 'Aktivitetsafhængig finansiering' udgår af målbilledet og erstattes med en indikator for nærhedsfinansiering. Kriterierne i sidstnævnte er som følger:

1. Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
2. Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og/eller diabetes
3. Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse indenfor 30 dage
4. Stigning i andelen af virtuelle sygehusforløb
5. Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten (implementeringsplan for systemtilpasninger til datadeling).

Nærhedsfinansiering udgør nationalt en pulje på 1,5 mia. kr. i 2019 og frem. Finansieringen er betinget af, at regionerne hver især klarer sig bedre end sidste år på de angivne kriterier. Såfremt Region Midtjylland opnår fuld målopfyldelse, vil dette svare til en puljeandel på ca. 320 mio. kr. årligt. Regionerne budgetlægger med en antagelse om fuld målopfyldelse, hvorfor en underopfyldelse vil resultere i en tilbagebetaling til staten. Grundet nærhedsfinansieringens økonomiske karakter vil administrationen følge kriterierne og foreslå korrigerende handlinger på relevante hospitaler, såfremt det bliver nødvendigt. Hertil er det vigtigt at tilføje, at 2019 er et "prøveår", hvor regionerne kun sanktioneres med 50 % af beløbet ved manglende målopfyldelse. Nærhedsfinansieringen træder i fuld kraft fra 2020.

Administrationen lægger op til, at hospitalerne ikke finansieres på baggrund af kriterierne i nærhedsfinansieringen. Dermed placeres den økonomiske risiko på regionsniveau, og opfølgningen på nærhedsfinansieringen opdeles ikke på regionens hospitaler. Begrundelsen herfor er, at regionerne har udtrykt en fælles bekymring for, at der knyttes økonomi på kriterierne, da det betvivles, om kriterierne fuldt ud indfanger hensigterne bag nærhedsfinansieringen. Eksempelvis kan kriterium 1 have den uønskede virkning, at to ambulante besøg samles til én indlæggelse omend dette er en dyr løsning, som ikke bidrager til hensigten om et nært sundhedsvæsen. Ligeledes vurderes muligheden for målopfyldelse i høj grad at være følsom over for enkelt sager, idet kravet er, at regionen skal klare sig bedre end sidste år. På den måde kan ganske få patienter medføre, at der ikke leves op til et kriterium.

Yderligere er det administrationens opfattelse, at hensigterne bag nærhedsfinansieringen allerede afspejles i det kvalitets- og strategiarbejde, der allerede er i gang i Region Midtjylland som led i transformationen af sundhedsvæsenet. Eksempelvis indgår følgende kvalitetsindikatorer i målbilledet for sundhed og understøtter nærhedsfinansieringens kriterium 1, 2 og 3:

- Akutte genindlæggelser
- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre
- Akutte indlæggelser blandt KOL- og diabetespatienter
- Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse.

Supplerende hertil er der udviklet to strategispor i budgettet for 2019 vedrørende:

- Digitalisering
- Reduktion i antallet af ambulante besøg.

Strategisporene implementeres løbende fra 2019 og følges med nøgletal. Førstnævnte udgør en målsætning om, at såvel klinikken som administrationen effektiviserer arbejdsgange og forløb gennem digitalisering. Heri er der fokus på at udbrede og skabe digitale løsninger, der udnytter, at flere patienter kan mere selv samtidig med, at det skal være lettere at være patient - en målsætning, der indfanger nærhedsfinansierings kriterium 4 om flere virtuelle forløb. Slutteligt taler strategisporet vedrørende reduktion i antallet af ambulante besøg ind i nærhedsfinansierings kriterium 1 med målsætningen om færre sygehusforløb pr. borger. En yderligere begrundelse for, at kriterierne ikke afrapporteres på hospitalsniveau er, at data og kriteriernes beregningsgrundlag ikke muliggør præcise opgørelser på hospitalsniveau. Eksempelvis beregnes kriterium 1 på baggrund af det samlede antal borgere (og ikke patienter) i regionen. Dermed vil opgørelserne på hospitalsniveau skulle beregnes ud fra hospitalernes optageområder, hvilket ikke i tilstrækkelig grad giver et præcist billede af hospitalernes populationer.

Kort opsummerende vurderes det således, at Region Midtjyllands strategiske økonomi- og kvalitetsarbejde i tilstrækkelig grad rummer logikkerne i nærhedsfinansierings kriterier og dermed allerede er integreret i styringen af hospitalerne. Det anbefales, at kriterierne følges på regionsniveau i målbilledet, afrapporteres enkeltvis og opsummeres i én aggregeret indikator, der viser, i hvor høj grad Region Midtjylland opnår målopfyldelse. Konkret tæller hvert kriterium i nærhedsfinansieringen for 25 % målopfyldelse, hvorfor der skal forbedringer til på fire ud af fem kriterier for at opnå fuld andel i den statslige pulje.

Der forventes at være data til afrapportering i sommeren 2019. Herefter vil administrationen vende tilbage med et mere konkret oplæg til afrapportering på kriterierne i nærhedsfinansieringen. Opfølgningen på samt arbejdet med indsatser og indikatorer fra regionens budget og målbillede vil blive præsenteret på et temamøde i 2019.

Udvalg for nære sundhedstilbud, 5. december 2018, pkt. 9:

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at indikatoren vedrørende aktivitetsafhængig finansiering erstattes af en indikator om nærhedsfinansiering i målbilledet for sundhed, og

at indikatoren vedrørende nærhedsfinansiering følges på regionsniveau i målbilledet for sundhed.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at indikatoren vedrørende aktivitetsafhængig finansiering erstattes af en indikator om nærhedsfinansiering i målbilledet for sundhed, og

at indikatoren vedrørende nærhedsfinansiering følges på regionsniveau i målbilledet for sundhed.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Baggrundspapir - Kriterier i nærhedsfinansiering

Punkt 7: Rapportering i 2019 for målbilleder og økonomi

1-40-72-2-14

Resume

Det foreslås, at der også i 2019 afrapporteres på målbillederne for Sundhed, Social og Regional Udvikling fire gange årligt. Ligeledes vil der i 2019 være en økonomirapportering fire gange årligt, hvor regionsrådet gives et kort overblik over regionens økonomi.

Direktionen indstiller,

at forslag til rapporteringen i 2019 for målbilleder og økonomi godkendes, og

at forslag til fokusindikatorerne på sundhedsområdet i 2019 og 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af budget 2019 målbilleder for Sundhed og Socialområdet. Dermed blev det godkendt, at disse målbillederne fra 2018 fastholdes, mens der skal udvikles et nyt målbillede for Regional Udvikling. Målbillederne skal være med til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer på de tre hovedområder.

Sundhed

Målbilledet for sundhedsområdet afløser styring efter DRG-værdi og sætter rammerne for arbejdet med de nationale politiske mål for sundhedsområdet. Det er besluttet, at der årligt udvælges ca. fem fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der især forventes forbedringer på. Efter ønske fra koncerndelingen udpeges fokusindikatorerne fremadrettet for en toårig periode.

På den baggrund skal regionsrådet udpege fokusindikatorer for 2019-2020. Administrationen foreslår, at regionsrådet fastholder udredningsret, bæltefikseringer og forebyggelige indlæggelser blandt ældre som fokusindikatorer i 2019-2020. Derudover foreslår administrationen, at den årlige opgørelse af patientinddragelse udgår som fokusindikator, da målopfyldelsen allerede ligger på et tilfredsstillende niveau, og indikatoren kun kan følges med årlige målinger.

Yderligere foreslås det, at kræftpakkerne udpeges som ny fokusindikator, da målopfyldelsen har været faldende på området. Andelen af pakkeforløb, der blev gennemført indenfor tidsfristerne, har været svingende i 2017 og 2018. I 2. kvartal 2018 er der sket et dyk, så omtrent 80 % af patienterne kom i behandling indenfor tidsfristerne. Dette er relativt lavt sammenlignet med niveauet de foregående år.

Endeligt lægger administrationen op til, at "kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser" fastholdes som fokusindikatorer i 2019-2020, og at fokusindikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser nu og fremover bliver udvalgt blandt indikatorer, der indgår i Nationale Lærings- og Kvalitetsteams (LKT). Konkret foreslås, at der sættes fokus på udvalgte indikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenskader og Dansk Apopleksiregister, der indgår i henholdsvis LKT Hoftenskader og LKT Apopleksi.

Sammenfattende foreslås det, at regionsrådet udpeger følgende indikatorer som fokusindikatorer i 2019-2020:

- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre
- Udredningsret inden for 30 dage
- Indlagte patienter i psykiatrien, der bæltefikseres
- Kræftpakker
- Opfyldelse af kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser:
 - Dansk Tværfagligt Register for Hoftenskader
 - Indikator 1: Andelen af patienter, der er set af speciallæge for at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest fire timer efter indlæggelsestidspunkt på hospitalet.
 - Indikator 3: Tidlig mobilisering. Andelen af patienter, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer.
 - Indikator 8: Andelen af patienter, som er i live 30 dage efter operationsdato.
 - Dansk Apopleksiregister
 - Indikator 3: Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, der trombolyseres.
 - Indikator 9a: Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i antikoagulationsbehandling senest 14 dage efter indlæggelsen.

Der vil yderligere ske mindre tilpasninger i de indikatorer, som indgår i målbilledet. Dette fordi aktivitetspuljen og produktivitetsskravet blev afskaffet med Økonomiaftalen for 2019 og bl.a. erstattet med nærhedsfinansiering som en ny betinget finansiering af regionerne. Det foreslås, at nærhedsfinansieringen indgår som ny indikator i målbilledet for sundhed. Dette er beskrevet nærmere i en særskilt sag på denne dagsorden.

Socialområdet

Målbilledet for socialområdet består af en vision om at støtte borgeren på de regionale sociale tilbud til at være aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og Region Midtjylland ønsker at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Visionen udkrystalliseres i tre delstrategier og syv mål.

Der vil i første halvår af 2019 pågå en proces, hvor socialområdet udvikler og udvælger en række nye, relevante og meningsfulde indikatorer for de syv mål i målbilledet. Konkret er formålet en udskiftning af de indikatorer, som bygger på tilsynsdata.

For socialområdet vil der i starten af året være sædvanlig opfølgning på de nuværende indikatorer. Opfølgningen på de nye indikatorer forventes at indgå i afrapporteringen i løbet af sidste halvår 2019.

Regional Udvikling

Som følge af at erhvervsfremmeområdet fra 2019 ikke længere er en regional opgave, skal der udarbejdes et nyt målbillede og politiske målsætninger for Region Midtjyllands udviklingsopgaver. Forud for dette har regionsrådet i september 2018 godkendt et udkast til den nye udviklingsstrategi, som herefter har været i offentlig høring. På den baggrund udvikles der et nyt målbillede, som forelægges regionsrådet den 30. januar 2019.

I den nye udviklingsstrategis første fase, der strækker sig fra 2019 til 2021, vil der være en række aktiviteter, som skal understøtte en gradvis implementering af verdensmålene. I denne fase vil regionen blandt andet analysere og dokumentere, hvordan Region Midtjylland klarer sig i forhold til verdensmålene, og hvor der er forbedringsmuligheder. Vi vil skabe en form for verdensmålsprofil for Region Midtjylland. Herunder vil 2019 blive brugt til at udvikle nye indikatorer, som kan bruges til at følge op på det nye målbillede. Det forventes, at regionsrådet kan præsenteres for en baseline december 2019, og at der kan følges op på målbilledet fra og med 2020.

Tidsplan for afrapportering

Der lægges op til, at der afrapporteres på målbillederne fire gange årligt, hvor regionsrådet godkender status for målbilledet på de tre områder. Afrapporteringsformen fra 2018 fastholdes som udgangspunkt i 2019. Rapporteringen på sundhedsområdet vil to gange blive suppleret med ledelsesberetninger fra hospitalerne. I ledelsesberetningerne vil der være et særligt fokus på de udvalgte fokusindikatorer.

Derudover vil der i 2019 være en økonomirapportering, hvor regionsrådet gives et kort overblik over regionens økonomi på drift og anlæg. Tidsplanen for økonomirapporteringen er udarbejdet med udgangspunkt i de datoer, som er fastsat ved lov for regionsrådets behandling af de standardiserede økonomiopfølgninger og gennemsnitslikviditeten. Udover den standardiserede økonomiopfølgning indgår et bilag med bevillingsændringer, der kræver godkendelse af regionsrådet.

Nedenfor vises tidsplan for den politiske behandling af målbilleder og økonomirapporteringer.

Politisk behandling af målbillede og økonomirapporteringer i 2019

	April	Maj	Juni	August	Oktober	December
Målbilleder	x		x Inkl. ledelsesberetning		x	x Inkl. ledelsesberetning
Økonomirapportering		x		x	x	x

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

Udvalg for nære sundhedstilbud, 5. december 2018, pkt. 10:

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til rapporteringen i 2019 for målbilleder og økonomi godkendes, og

at forslag til fokusindikatorerne på sundhedsområdet i 2019 og 2020 godkendes, idet udvalget ønsker, at patientinddragelse fortsat skal være en fokusindikator.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget aftalte, at udvalget fremover i forbindelse med afrapporteringen på målbilledet får en opgørelse over udviklingen i de enkelte tvangsforanstaltninger på et aggregeret niveau.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til rapporteringen i 2019 for målbilleder og økonomi godkendes, og

at forslag til fokusindikatorerne på sundhedsområdet i 2019 og 2020 godkendes.

Signe Lund Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Godkendelse af etablering af afdeling Ulfborghus under Specialområde Børn og Unge

1-30-73-136-18

Resume

Afdelingen Skovhuset under specialområde Børn og Unge skal efter aftale med Socialtilsyn Midt lukkes ved udgangen af 2018. Som regionsrådet blev orienteret om den 23. juni 2018, har Psykiatri og Social arbejdet på etablering af en ny afdeling til Skovhusets beboere pr. 1. januar 2019. Etableringen af en ny afdeling skal godkendes af regionsrådet.

Direktionen indstiller,

- at etableringen af en ny afdeling under Specialområde Børn og Unge pr. 1. januar 2019 godkendes, og at afdelingen navngives Ulfborghus, Specialområde Børn og Unge, og
- at etableringen af Ulfborghus sker under forudsætning af en godkendelse til drift af tilbuddet fra Socialtilsyn Midt.

Sagsfremstilling

Den 23. juli 2018 blev regionsrådsmedlemmerne orienteret om status i forhold til kritik fra Socialtilsyn Midt af forhold på afdelinger under Specialområde Børn og Unge. En forudsætning for, at specialområdet kunne beholde sin samlede godkendelse fra Socialtilsyn Midt, var, at afdelingen Skovhuset blev afviklet ved udgangen af 2018. Tilsynet påpegede fejl i indberetninger af magtanvendelser, og at personalet i nogle tilfælde havde ageret unødigt konfliktoptrappende, ligesom tilsynet kritiserede tonen i dagbogsnotaterne på afdelingen.

Psykiatri og Social har siden sommerferien arbejdet på at etablere en ny afdeling i 2019 i Skovhusets nuværende bygninger og søge godkendelse hertil ved Socialtilsyn Midt. Der har været arbejdet intensivt med den omfattende forbedringsplan, som blev indsendt til Socialtilsyn Midt i forbindelse med høringssvaret fra Region Midtjylland. Der er ligeledes løbende dialog med brugerkommunerne i forhold til, at de allerede indskrevne børn og unge kan overgå til og fortsætte i et eventuelt nyt regionalt tilbud.

Ny afdeling Ulfborghus

Der søges om godkendelse til etablering af nyt tilbud på socialområdet til en målgruppe af børn og unge i alderen 5 til 18 år med autisme spektrum forstyrrelser og generelle udviklingsforstyrrelser, samt komorbiditet i form af opmærksomhedsforstyrrelser, psykiatriske tillægsdiagnoser og adfærdsproblematikker.

Tilbuddet vil have 12 døgnpladser i én bygning på Skovstien 2, 6990 Ulfborg og 6 aflastningspladser i separat bygning på Harbogade 53, 6990 Ulfborg. Afdelingen Ulfborghus etableres dermed på samme matrikler, som afdelingen Skovhuset.

Specialområde Børn og Unge har arbejdet på implementering af forbedringsplanen på tværs af specialområdet, men også med et særligt fokus på forbedringer i det nye tilbud Ulfborghus ud fra de påpegede mangler fra tilsynet. Det betyder blandt andet, at målgruppen er blevet væsentligt afgrænset i forhold til diagnose- og alderssammensætning. Der kan for eksempel ikke længere indskrives beboere fra 18 til 23 år i tilbuddet. Det var tilfældet i Skovhuset.

Antallet af døgnpladser er nedjusteret fra 14 til 12 på Ulfborghus, så de bygningsmæssige rammer og kompleksiteten af målgruppen nu er langt bedre afstemt. Tilsynets konsulenter har inspiceret de fysiske rammer og der har været dialog om optimering af både de ind- og udvendige bygningsrammer, samt en opdeling af huset i børne- og ungeafsnit. Udgifterne til ombygningerne forventes samlet set at være på ca. 0,4 mio. kr. og afholdes via specialrådets driftsbudget i 2018. Der arbejdes også med forskellige scenarier for mere langsigtede forbedringer af de fysiske rammer. Dette arbejde ligger dog efter en godkendelse til etablering af Ulfborghus og en opstartsperiode af afdelingen.

Medarbejderne har gennemgået og gennemgår fortsat et generelt kompetenceløft i forhold til systematik, struktur og dokumentationspraksis. Der er blandt andet indført brug af tavlemøder til at sikre en kontinuerlig vidensdeling om beboerne. Der er gennemført undervisningsforløb for alle medarbejdere i forhold til Lov om voksenansvar, etisk og korrekt sprogbrug, læringsanalyser af VTC og magtanvendelser, Low arousal som konfliktnedtrappende metode, brug af forudsætningsanalyser og risikoprofiler i forhold til de enkelte beboere. Der er afholdt eller afholdes temadage om autisme, ADHD og seksualitet og krænkende adfærd, som skal sikre medarbejdernes forståelse af afdelingens målgrupper.

Der er ansat ny afdelingsleder og etableret teamleder- og koordinatorfunktioner på Ulfborghus. Funktionerne skal understøtte afdelingslederen i at være et fast fagligt holdepunkt for medarbejderne. Der er også etableret forbedringsteams, som skal skabe, implementere og fastholde kvalitetsforbedringer på afdelingen.

Økonomien for Ulfborghus

Ulfborghus har et forventet driftsbudget på 14,5 mio. kr. ved 12 indskrevne beboere. I opstartsåret 2019 forventes et underskud på ca. 1 mio. kr., som enten dækkes af specialområdets budget for 2019 eller Socialområdets fællespulje. For den løbende drift fra 2020 og frem forventes økonomien at balancere.

Ovenstående økonomiske vurdering sker ud fra en dimensionering med 12 pladser. Udgangspunktet er de nuværende indskrevne beboere fra Skovhuset, samt at der kommer to nettoindskrivninger i løbet af 2019, så man når op på 12 indskrevne pr. 1. januar 2020. Dette er nærmere beskrevet i vedlagte økonomiske businesscase for Ulfborghus.

Godkendelse ved Socialtilsyn Midt

Regionsrådets beslutning om, at etablere afdelingen Ulfborghus under Specialområde Børn og Unge pr. 1. januar 2019 sker under forudsætning af, at der kan gives en godkendelse til drift af Ulfborghus fra Socialtilsyn Midt.

Der er den 1. oktober 2018 indsendt ansøgning til Socialtilsyn Midt. Der forventes op til tre måneders behandlingstid i forhold til en godkendelse fra Socialtilsyn Midt. Der er i perioden en løbende dialog og godkendelsesproces med Socialtilsyn Midt. Tilsynet har blandt andet afholdt kvalitetsinterview med ledelse og nøglemedarbejdere på afdelingen, hvor metodebeskrivelser og retningslinjer blev gennemgået. Der var positive indikationer i forhold til, at afdelingen er i god udvikling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at etableringen af en ny afdeling under Specialområde Børn og Unge pr. 1. januar 2019 godkendes, og at afdelingen navngives Ulfborghus, Specialområde Børn og Unge, og

at etableringen af Ulfborghus sker under forudsætning af en godkendelse til drift af tilbuddet fra Socialtilsyn Midt.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ulfborghus businesscase økonom 2018.10.10

Punkt 9: Ansøgning til pulje til etablering af aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark

1-30-73-90-17

Resume

Som regionsrådet tidligere er orienteret om, har Social- og Psykiatriområdet under forbehold for regionsrådets godkendelse søgt om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering og drift af aflastningspladser til livstruede børn og deres familier i Østdanmark. Der søges om 3 mio. kr. årligt fra 2019 og frem. Region Midtjylland driver allerede FamilieFOKUS, som er et tilsvarende tilbud med aflastningspladser til livstruede syge børn og deres familier i Vestdanmark. Tilbuddet FamilieFOKUS er forankret i Specialområde Kommunikation og Handicap.

Direktionen indstiller,

at ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering og drift af et aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark godkendes.

Sagsfremstilling

I 2015 fik Specialområde Kommunikation og Handicap tildelt satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen til at afprøve et nyt tilbud til familier med børn med livstruende eller livsbegrænsende sygdom med det formål at øge familiernes mestring og livskvalitet. Projektet FamilieFOKUS afsluttes i første kvartal 2019, men har på baggrund af gode erfaringer med indsatsen fået en permanent bevilling på 3 mio. kr. på finansloven til at videreføre indsatsen til familier i Vestdanmark fra 2019.

Regeringen ønsker som led i udspillet "Børn med livstruende sygdom" at løfte den palliative indsats for børn med livstruende sygdom og deres familier, og for at sikre geografisk lige muligheder på området udmønter Sundheds- og Ældreministeriet "Pulje til etablering og drift af aflastningspladser til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark" på 3 mio. kr. årligt fra 2019 og frem.

Region Midtjylland har den 20. november 2018 under forbehold for regionsrådets godkendelse søgt om midler fra "Pulje til etablering af aflastningstilbud til livstruede børn og deres familier i Østdanmark". Vedlagt er fremsendte ansøgning og projektbeskrivelse. Der forventes svar fra Sundheds- og Ældreministeriet primo januar 2019.

FamilieFOKUS' målgruppe er familier med livstruede eller livsbegrænsede syge børn og unge (0-18 år), hvor familien som følge heraf befinder sig i en svær livssituation. Ved livstruende sygdom er der sandsynlighed for tidlig død, men der er også en mulighed for langsigtet overlevelse til voksenlivet. Ved livsbegrænsende tilstande er døden forventet, men ikke nødvendigvis nært forestående.

FamilieFOKUS er et helheds- og familieorienteret tværfagligt tilbud, som bygger på en fleksibel model. Et forløb startes med en indledende samtale, som afklarer og afdækker den enkelte families konkrete behov og ressourcer, hvorefter en af tilbuddets tre indsatser til familien iværksættes. FamilieFOKUS bygger på tre primære indsatser: tilbud om familieophold, tilbud om familieføreløb i hjemmet og tilbud om familiekursus. Efter endt forløb kan der dog ved særlige behov fortsættes med opfølgende eller særligt tilrettelagte indsatser.

FamilieFOKUS i Vestdanmark er forankret i Specialområde Kommunikation og Handicap, som er beliggende på MarselisborgCentret i Aarhus. Specialområdet leverer i flere sammenhænge landsdækkende indsatser f.eks. som VISO-leverandør for Socialstyrelsen, hvor man tilbyder udredning og specialrådgivning vedrørende førskolebørn med svære kommunikative, udviklingsmæssige, motoriske, sociale vanskeligheder og sjældne diagnoser. Specialområdet har derfor allerede en afdeling i Høje Taastrup, hvor FamilieFOKUS i Østdanmark også vil blive placeret. Familieopholdene i FamilieFOKUS i Østdanmark vil være lokaliseret på Muskelsvindsfondens center Musholm i Korsør. Denne placering giver en geografisk alternativ til sengepladser på Rigshospitalet og ophold på Lukashuset

Sygehuse, kommuner og familier kender allerede FamilieFOKUS som landsdækkende tilbud, hvor man siden projektstart i 2015 har opbygget et stort samarbejdsnetværk på tværs af landet. Specialområde Kommunikation og Handicap vil derfor kunne sikre et ensartet tilbud på tværs af landet, ligesom der vil være væsentlige økonomiske og faglige stordriftsfordele, hvis specialområde Kommunikation og Handicap kan varetage driften af FamilieFokus tilbud både i Vest og Østdanmark.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering og drift af et aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark godkendes.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgningsskema FamilieFOKUS

Projektbeskrivelse FamilieFOKUS Østdanmark

Punkt 10: Ansøgning til pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af personer med spiseforstyrrelser

1-31-72-139-16

Resume

Som regionsrådet er orienteret om den 19. november 2018, har Psykiatri og Social under forbehold for regionsrådets godkendelse søgt om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af spiseforstyrrelser, herunder BED. Der ansøges om 4,7 mio. kr. årligt fra 2019 til 2021.

Direktionen indstiller,

at ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af spiseforstyrrelser, herunder BED, godkendes.

Sagsfremstilling

Med finansloven for 2018 blev der afsat 61,7 mio. kr. på landsplan i perioden 2018-2021 til at udvide behandlingskapaciteten til personer med spiseforstyrrelser, herunder til overspisning uden opkastning - såkaldt "binge eating disorder" (BED). Med behandlingskapacitet forstås både sengekapaцитet og kapacitet til ambulante behandling. I slutningen af oktober 2018 kom puljen i opslag med frist den 20. november 2018.

Region Midtjylland har den 20. november 2018 under forbehold for regionsrådets godkendelse søgt om midler fra "Pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af personer med spiseforstyrrelser, herunder BED". Den fremsendte ansøgning og projektbeskrivelse er vedlagt. Der forventes svar fra Sundheds- og Ældreministeriet i slutningen af december 2018.

Ansøgningen indeholder to delprojekter. Det første delprojekt vedrører etablering af et behandlingstilbud til BED-patienter på Psykiatrisk Klinik for Spiseforstyrrelser, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. Det andet delprojekt vedrører en styrket indsats til alvorligt syge og langvarigt syge anoreksipatienter. Mere detaljerede beskrivelser af de to delprojekter, deres målgrupper, formål og økonomi kan findes i bilaget.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten til behandling af spiseforstyrrelser, herunder BED, godkendes, under forbehold for, at der er en afklaring på, hvorvidt der er tale om et projekt eller et permanent tilbud og den dertilhørende finansiering.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning spiseforstyrrelse Sundheds- og Ældreministeriet

Budget til ansøgning spiseforstyrrelse

Punkt 11: DNV-Gødstrup-Psykiatri: "Det tredje øje" rapport for 2. og 3. kvartal 2018

1-31-72-215-15

Resume

"Det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup har udarbejdet en rapport for 2. og 3. kvartal 2018. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest. "Det tredje øje" vurderer, at det samlede risikoniveau er uændret i forhold til seneste rapportering, og det ligger således fortsat på et normalt niveau.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 2. og 3. kvartal 2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 2. og 3. kvartal 2018. Rapporten er vedlagt.

"Det tredje øje" har ikke angivet nogen anbefalinger eller observationer i rapporten, men har dog et par bemærkninger til enkelte områder, som Hospitalsenheden Vest har fundet det naturligt at svare på. "Det tredje øje" vurderer, at det samlede risikoniveau er uændret i forhold til seneste rapportering, og det ligger således fortsat på et normalt niveau.

Tidsplan for projektet

"Det tredje øje" konstaterer, at der er sket en forsinkelse i forhold til projekteringen på i alt syv uger.

"Det tredje øjes" kommentar til tidsplanen er, at den indtrufne forsinkelse vurderes ikke at være et stort problem. Overholdelse af kontrakttidsplanen er fortsat entreprenørens ansvar, hvorfor denne eventuelt må forcere for at indhente det tabte.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i "det tredje øjes" kommentar om, at den indtrufne forsinkelse ikke vurderes at udgøre et problem. Det er således stadig hovedtidsplanen af 24. maj 2018, der er gældende. Denne tidsplan er godkendt og accepteret af bygherren. Der sker ingen ændringer i tidsplanen uden bygherrens godkendelse. Aflevering af psykiatrien er ifølge hovedtidsplanen den 12. marts 2020 og følger således stadig aflevering af etape 3 i somatikken.

Manglende operationel beslutningsplan

"Det tredje øje" bemærker, at beslutningsplanen fortsat ikke bruges konsekvent, hvorfor hensigten med planen ifølge "det tredje øje" bortfalder. Emnet har tidligere været i projektets risikoreport, men er bortfaldet idet beslutningsplanen principielt er indført.

"Det tredje øjes" kommentar til dette er, at der kan stilles spørgsmålstegn ved berettigelsen af at nedsætte risiko vedrørende operationel beslutningsplan. Der synes ikke at være nogen konsekvens i anvendelsen af beslutningsplanen, som derved mister sin værdi.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er som udgangspunkt enig i "det tredje øjes" kommentar omkring berettigelsen af en operationel beslutningsplan. Ved tidspunktet for "det tredje øjes" afrapportering er det korrekt, at beslutningsplanen ikke var opdateret. Dette skyldes, at man valgte at udskyde opdateringen af beslutningsplanen for at undgå unødigt arbejde, som ville blive afklaret i arbejdet med hovedprojektet.

I forbindelse med aflevering af hovedprojektet har Hospitalsenheden Vest anmodet totalentreprenøren om at opdatere beslutningsplanen, så bemærkninger og beslutninger på beslutningsplanen stemmer overens med det aftalte.

Status er nu, at der er ét udestående emne på beslutningsplanen. Dette emne er under afklaring hos Psykiatri og Social. Hospitalsenheden Vest mener derfor fortsat, at beslutningsplanen har værdi, og på baggrund af ovenstående er emnet udgået af listen over risici i projektet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 2. og 3. kvartal 2018 tages til efterretning, idet udvalget samtidig tilkendegiver, at det forventer, at der laves en fornyet stillingtagen til tidsplanen for udflytning af psykiatrien til Gødstrup, når tidsplanen for udflytningen af somatikken til Gødstrup foreligger.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rapportering 2. kvartal og 3. kvartal 2018

Afklarede punkter fra DTØ's rapporter

Punkt 12: Investeringsplan 2019-2027

1-21-78-2-18

Resume

Det blev i forbindelse med godkendelsen af Budget 2019 besluttet, at der senere på året skulle fremlægges en ny Investeringsplan for sundhedsområdet. I denne plan læses prioriteringerne for 2019 og 2020, således at planlægning og gennemførelse af anlægs- og udstyrsinvesteringer i den kommende periode sikres.

Planen tager udgangspunkt i den tidligere godkendte plan.

Direktionen indstiller,

at Investeringsplan 2019-2027 godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland investerer hvert år i anlæg; renoveringer, ny-, om- eller udbygninger på alle hospitalsmatrikler samt tværgående, regionale investeringer i it og medicoteknisk udstyr. Investeringerne skal medvirke til at sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Nogle projekter finansieres via kvalitetsfondsmidler og andre gennemføres med finansiering fra Region Midtjyllands Investeringsplan for sundhedsområdet.

Investeringsplanen er dermed det centrale planlægningsværktøj i forhold til hvilke anlægsprojekter, der ønskes igangsat, og hvordan disse kan finansieres. Der blev i forbindelse med godkendelsen af Budget 2019 fremlagt en midlertidig plan med henblik på fremlæggelse af en endelig plan med udspecificering af prioriteringerne for perioden 2019-2020 senere på året. Den endelige plan er vedlagt og fremlægges til godkendelse.

Der er i Investeringsplan 2019-2027 taget udgangspunkt i den Investeringsplan, der blev godkendt sammen med Budget 2019. Intentionen på nuværende tidspunkt er, at kun de absolut nødvendige investeringer i 2019 og 2020 er indarbejdet, og at der dermed gives rum til en fornyet politisk prioritering i foråret 2019, inden der træffes beslutninger om, hvorledes det politiske råderum, der fortsat er i perioden fra 2021 og fremefter, bør anvendes.

Investeringer i 2019 og 2020

Der har i efteråret 2018 været gennemført dialog med de enkelte bevillingshavere. Der tegner sig fortsat et billede af, at der – særligt i den førstkommande periode – er større behov, end der kan rummes indenfor Investeringsplanen. Særligt to udfordringer, som ikke i fuldt omfang har været indeholdt i den eksisterende plan, presser sig på allerede i 2019:

- Hospitalsapoteket har behov for nye lokaler. Der har i 2018 været gennemført analysearbejde med det formål at afdække behov, budget og tidsplan. Det fornyede budget er på grund af væsentligt ændrede projektforsættninger større end det, der har været prioriteret i Investeringsplanen.
- Der er konstateret et væsentligt behov for fremrykning af investeringer i medicoteknisk udstyr for at understøtte ibrugtagningen af de nye store projekter i 2019 og 2020.

Der ses ikke mulighed for på samme tid at rumme det øgede budget for begge de nødvendige investeringer indenfor Investeringsplanens nuværende rammer, og der er derfor et behov for at afsøge alternativer. Der er i den hidtidige Investeringsplan prioriteret godt 120 mio. kr. til etablering af nyt Hospitalsapotek. Analysen af Hospitalsapoteket har påvist et effektiviseringspotentiale, der vil kunne afholde udgifterne ved en leasingfinansiering/et Offentligt-Privat Samarbejde. Hvis denne model vælges, vil der i 2019-2020 kunne frigøres ca. 50 mio. kr. fra prioriteringen til Hospitalsapoteket, som i stedet vil kunne anvendes til at fremrykke medicotekniske investeringer. På denne måde kan begge behov finansieres i den nødvendige periode. Endvidere vil den ændrede finansiering af et nyt Hospitalsapotek frigøre yderligere ca. 50 mio. kr. i Investeringsplanen i de efterfølgende år. Der er behov for fortsat at kunne afholde udgifter til byggeorganisation, rådgivning m.v. udenfor et Offentligt-Privat Samarbejde, og derfor vil det ikke være det fulde prioriterede beløb, 120 mio. kr., som kan indgå i en fornyet prioritering. Ovenstående initiativer er indarbejdet i Investeringsplan 2019-2027.

Foruden Investeringsplan 2019-2027 er der vedlagt en oversigt over prioriterede midler i Investeringsplan 2019-2027 fordelt på enheder og projekter. Ligeledes er vedlagt en oversigt over fordelingen af anlægsmidler i perioden 2007-2027.

Udvalg for nære sundhedstilbud, 5. december 2018, pkt. 7:

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Investeringsplan 2019-2027 godkendes med det forbehold, at finansieringsmodellen for et nyt hospitalsapotek skal belyses yderligere.

Ulrich Fredberg tog forbehold i forhold til investeringsplanen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Investeringsplan 2019-2027 godkendes.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Investeringsplan 2019-2027

Bilag oversigt over anlægsmidler 2007-2027

Punkt 13: Psykiatriens patient- og pårørendepanel

1-31-72-139-16

Resume

I forbindelse med psykiatriens årsplan 2018 er det besluttet at etablere et fællespsykiatrisk patient- og pårørendepanel. Psykiatri- og socialudvalget præsenteres her for tanker om panelets opgaver og proces for etablering af panelet.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om etablering af et fællespsykiatrisk patient- og pårørendepanel tages til efterretning.

Sagsfremstilling

De nationale kvalitetsmål sætter et øget fokus på patientinddragelse, og tilsvarende beskriver Region Midtjyllands målbillede et ønske om at skabe et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

For at understøtte dette er det i forbindelse med psykiatriens Årsplan 2018 besluttet at etablere et patient- og pårørendepanel for at sikre, at psykiatrien udvikles og planlægges sammen med patienter og pårørende.

Psykiatriens patient- og pårørendepanel vil blive et panel, der inddrages i udvikling af psykiatrien på et organisatorisk og strategisk niveau.

Derudover arbejdes der samtidig på at styrke samarbejdet med patienter og pårørende i den individuelle behandling. Dette arbejde foregår lokalt i psykiatriens afdelinger.

Forankring

Psykiatriens patient- og pårørendepanel er forankret under psykiatri- og socialledelsen. Claus Lassen Graversen, sygeplejefaglig direktør, deltager i panelets møder hver anden gang.

Opgave

Psykiatriens patient- og pårørendepanel får tre opgaver:

Lyttende

Til panelets møder orienteres medlemmerne om, hvad der rør sig i psykiatrien, fx igennem oplæg fra psykiatriens medarbejdere.

Det er vigtigt for at klæde panelmedlemmerne på til at samarbejde med psykiatriens medarbejdere. Samtidig er det med til at give medlemmerne en forståelse af, hvilke rammer de arbejder inden for, hvilke prioriteringer der er i psykiatrien, osv.

Arbejdende

Panelets medlemmer arbejder på møderne med konkrete emner, fx inputs til nye tiltag, retningslinjer mm. Det er i den forbindelse panelets opgave at give sparring på et konkret emne.

Samskabende

Slutteligt vil panelet også være samskabende. Patienter, pårørende og medarbejdere skal arbejde sammen om at generere viden om og udvikle nye løsninger. Dette kan eksempelvis være i forhold til udvikling af nye tiltag, patientmateriale, indretning af afdelinger, retningslinjer mm.

Proces

Der rekrutteres medlemmer til psykiatriens patient- og pårørendepanel i november. Der søges i den forbindelse otte patienter, to pårørende og to suppleanter.

Panelet afholder sit første møde i december 2018. For at komme godt fra start er fokus på dette møde at drøfte "Hvad er vigtigt for dig?".

Der er planlagt seks møder for panelet i 2019.

Kommissoriet for panelet er vedlagt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om etablering af et fællespsykiatrisk patient- og pårørendepanel til efterretning.

Sigge Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for psykiatriens patient- og pårørendepanel

Punkt 14: Orientering om frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens Hus i Silkeborg

1-31-72-139-16

Resume

Region Midtjylland og Silkeborg Kommune har løbende drøftet mulighederne for udvikling af ydelserne i Psykiatriens Hus i Silkeborg, herunder mulighederne for et styrket samarbejde på tværs af region og kommune. Der er dog fortsat mange lovgivningsmæssige og finansieringsmæssige barrierer for at skabe mere sammenhængende forløb for borgerne i psykiatrien. For at styrke det tværsektorielle samarbejde og optimere sammenhængende psykiatriske indsatser for borgere i regionspsykiatrien og socialpsykiatrien har Region Midtjylland og Silkeborg Kommune ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om et frikommuneforsøg.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens Hus i Silkeborg tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

I juni 2016 blev regionsrådet forelagt en sag om, at regionen havde modtaget en henvendelse fra Silkeborg Kommune om muligheden for at indgå i et frikommuneforsøg i forhold til Psykiatriens Hus i Silkeborg, herunder mulighederne for at styrke samarbejdet på tværs af region og kommune. Regionsrådet besluttede her, at man gerne ville gå videre med samarbejdet med Silkeborg Kommune om et frikommuneforsøg.

Siden har Region Midtjylland sammen med Silkeborg Kommune arbejdet på et udviklingsprojekt i Psykiatriens Hus i Silkeborg omkring samdrift af Akut Døgntilbud med fælles økonomi og én ledelse. Akut Døgntilbud er et tilbud, hvor borgere med behov for psykisk stabilisering kan få ophold og overnatning i en kortere og afgrænset periode. Den 25. april 2017 blev der indsendt en ansøgning til Social- og Indenrigsministeriet om et frikommuneforsøg vedrørende mere sammenhængende forløb i psykiatrien (ansøgningen er vedlagt som bilag). Ansøgningen blev endeligt godkendt af ministeriet den 4. juni 2018. Region Midtjylland og Silkeborg Kommune har herefter yderligere konkretiseret projektet, som er beskrevet i en udvidet ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet afsendt den 1. oktober 2018 (ansøgningen er vedlagt som bilag).

Beskrivelse af forsøget

Frikommuneforsøget løber fra 2018 til og med 2021. Formålet med frikommuneforsøget er at skabe et mere sammenhængende forløb i psykiatrien, og undersøge fordelene og ulemperne ved den tættere samarbejdsmodel som lovhjemlen giver mulighed for i forsøgsperioden.

Samarbejdet i Psykiatriens Hus i Silkeborg er aktuelt så tæt som lovgivningsmæssige og finansieringsmæssige forhold tillader. Det betyder, at borgerne kun må få hjælp fra det tilbud, dvs. den del af Akut Døgntilbud, de er indskrevet i. Altså enten regional behandling eller kommunal socialpsykiatri. Med forsøget lempes der på de lovgivningsmæssige rammer, så et tættere samarbejde mellem kommunale og regionale medarbejdere bliver gjort muligt.

Organisering

Med frikommuneforsøget samles tilbuddet organisatorisk. For borgerne betyder det, at de ved visitationen indskrives i ét samlet tilbud. Ud fra en vurdering af den enkelte borgers behov vil borgeren både kunne blive tilbudt sundhedsfaglig behandling og socialpsykiatrisk støtte. Det forventes at give en større fleksibilitet i støtten og bedre mulighed for at give borgeren en tidlig og rettidig indsats med den rette type af støtte. Det betyder også, at sammenhængskraften og den helhedsorienterede indsats omkring borgerne styrkes. Samtidig forventes det, at kvaliteten af de tværfaglige indsatser omkring borgerne øges, fordi der bliver mulighed for større grad af videndeling.

Samlingen af tilbuddet forventes også at give bedre rammer for dialog blandt fagpersonale i forsøgsperioden – f.eks. om borgere, der kræver ekstra opmærksomhed – og at styrke vilkår for læring i samarbejdet og mulighederne for at udnytte faglige synergier mellem personalet. Forsøget medfører ikke ændringer i personalesammensætningen i Akut Døgntilbud. I stedet betyder forsøget, at medarbejderne ikke blot vil kunne samarbejde på tværs af ansættelsesforhold, men også vil kunne indgå i og varetage opgaver på tværs af kommunale og regionale skel. Med det tværsektorielle samarbejde mellem medarbejderne i Akut Døgntilbud forventes det derfor, at den samlede faglighed i tilbuddet øges.

I forsøgsperioden vil det kommunale socialfaglige tilbud og det regionale behandlingstilbud blive integreret med én fælles leder. Medarbejderne vil dog fortsat være ansat af henholdsvis regionen og kommunen. Silkeborg Kommune har foreslået, at den ledelsesmæssige reference bliver til kommunen, blandt andet fordi de fleste borgere, der benytter Akut Døgntilbud, samtidig modtager adskillige andre former for kommunal støtte, vejledning og

rådgivning. Da der er tale om et forsøg, som skal belyse fordele og ulemper ved en ændret organisering, er psykiatri- og socialledelsen indforståede med, at denne organisering anvendes og evalueres særskilt ved forsøgets afslutning.

Visitationsforum

Kommunalbestyrelsen opretter og sekretariatsbetjener et fælles visitationsforum til tilbuddet i forsøgsperioden. Visitationsforummet består af:

- En socialrådgiver/socialformidler fra kommunen
- En socialfaglig konsulent, som udpeges af kommunen
- En sygeplejerske med specialeerfaring i psykiatri fra den regionale psykiatri

Økonomi

Silkeborg Kommune og Region Midtjylland etablerer i forsøgsperioden en økonomisk samdrift af det integrerede tilbud i Akut Døgntilbud, som finansieres via en takstmodel forankret regionalt. Økonomien i det samlede tilbud forudsættes ikke at medføre større udgifter end de nuværende – hverken for region eller kommune – eller ændring i udgiftsfordelingen mellem region og kommune. Hvor det er muligt, skal der sikres en optimering af ressourceanvendelsen i forhold til oprettelse/sammenlægning af tilbuddet. Principperne for takstmodellen er beskrevet i den udvidede ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens Hus i Silkeborg til efterretning.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udvidet ansøgning

Ansøgning vedrørende mere sammenhængende forløb i psykiatrien

Punkt 15: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen om udrednings- og behandlingsretten #

1-00-8-18

Resume

Regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen (P) har anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget drøfter, hvorvidt udvalget vil gå videre med at anmode Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg om en analyse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien eller alternativt vil foreslå, at der laves en analyse i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om en analyse af udrednings- og behandlingsretten drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen har den 23. oktober 2018 anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget drøfter udarbejdelse af en analyse af udrednings- og behandlingsrettens konsekvenser for behandlingskvaliteten i psykiatrien.

Mikkel Rasmussen anfører følgende i henvendelsen:

"Vedrørende udrednings- og behandlingsret: Vil man gå videre med en analyse i Danske Regioners regi? (tilbage melding fra de regionsrådsmedlemmer, der sidder i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg). I så fald hvis der ikke er fremdrift her, vil jeg bede om, at det bliver diskuteret i vores psykiatriudvalg, om vi så vil kigge på det i Region Midt? Jeg ønsker, at vi som psykiatriudvalg i så fald laver en indstilling til regionsrådet om, at vi vil undersøge dette."

Der er vedlagt en uddybning af henvendelsen fra Mikkel Rasmussen.

Spørgsmålet er en opfølgning på et svar fra regionsrådsformand Anders Kühnau til Mikkel Rasmussen om samme emne. Spørgsmålet og svaret er vedlagt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede henvendelsen fra Mikkel Rasmussen om udrednings- og behandlingsretten. Udvalget aftalte, at Jacob Klærke viderebringer henvendelsen til Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse fra Mikkel Rasmussen om udrednings- og behandlingsretten

Bilag til henvendelse fra Mikkel Rasmussen

Svar til Mikkel Rasmussen vedrørende udrednings- og behandlingsretten

Punkt 16: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-8-18

Resume

Drøftelse af emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

Drøftelse af emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 30. november 2018. Det næste møde er den 18. januar 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede problemstillingen med manglende adgang til dagsordener og referater fra de stående udvalg i Danske Regioner for de regionsrådsmedlemmer, der ikke er medlem af udvalgene.

Udvalget anmodede administrationen om at lave en sag til det politiske system i Region Midtjylland om, at Region Midtjylland formelt retter henvendelse til formandskabet i Danske Regioner med ønsket om adgang til disse dagsordener og referater for alle regionsrådsmedlemmer.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Gensidig orientering #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2019

Den foreløbige mødeplan med mødesteder og temaer for psykiatri- og socialudvalget i 2019 er vedlagt til orientering.

Beslutning

Formanden orienterede om:

- Status på planlægningen af den fælles studietur til England og Skotland i marts 2019.
- Hvordan administrationen arbejder videre i forhold til planlægningen af udvalgets dialogmøder med de ansatte på socialområdet.
- Forslag til udvalgets mødeplan for 2019 med besøgssteder og temaer.

Signe Lund Jensen og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2019