

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 01-02-2012

Mødedato Onsdag d. 01. februar 2012 kl. 13:00

Mødested Dagsorden i høring

Indholdsfortegnelse

Strategi for udvikling af telemedicin i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget).....	3
Godkendelse af særlige indsatsområder for en styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland	6
Udpegning af bruger- og pårørenderepræsentanter til det regionale kontaktforum på psykiatriområdet	10

Punkt 1: Strategi for udvikling af telemedicin i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-4-12

I foråret 2011 blev der udarbejdet en strategi for de kommende års udvikling af telemedicin i Region Midtjylland. Regionsrådet har på temamøde i oktober 2011 fået gennemgået strategien samt en konkret telemedicinsk case om blodtryksmåling.

Strategien fremlægges til godkendelse.

Regionsrådet har med budgettet for 2012 bevilget 4,5 mio. kr. årligt til et telemedicinsk center i Region Midtjylland, og der gives en orientering om etableringen af centret.

at forslag til den telemedicinske strategi for Region Midtjylland godkendes.

Direktionen indstiller,

En arbejdsgruppe beskrev i foråret 2011 en strategi for de kommende års udvikling af telemedicin i Region Midtjylland. I det følgende redegøres der for strategien.

Strategien er skrevet med det formål at sætte rammerne for en tværsektoriel udvikling af telemedicinske løsninger, som muliggør sammenhæng, kvalitet i forebyggelse og behandling af borgere og patienter i regionen.

Der gennemgås forskellige typer af telemedicin, fx telesundhed, - konsultation, - konferencer med flere. Det påpeges, at nye telemedicinske løsninger muliggør en styrkelse af mulighederne for at inddrage borgere, de pårørende og specialister på tværs af sundhedsvæsenet i forebyggelse og behandling af sygdomme.

Hospitalssektoren udvikler sig i disse år i retningen af færre og endnu mere specialiserede enheder og kommer til at omfatte en række store nybyggerier med færre senge. Sundhedsvæsenet står over for store udfordringer med et stort og voksende antal ældre med en eller flere kroniske sygdomme. Der er derfor et stigende pres på at udvikle nye og mere fleksible måder at levere sundhedsydelser på.

Telemedicin skal tilgodeses, at borgerne og alle sektorer i sundhedsvæsenet - hospitaler, almen praksis, kommuner - sammentænkes og inddrages i nye telemedicinske løsninger. Telemedicin ses som ét af værktøjerne inden for sundheds-it og vil blive en nødvendig og integreret del af fremtidens digitale sundhedsvæsen.

Regionen har de seneste år igangsat en lang række telemedicinske projekter. I projekterne er det vist, at man med telemedicin kan løse behandlingsmæssige behov og samtidig styrke kvalitet, sammenhæng og effektivitet.

Der er store muligheder ved brug af telemedicin, men det fulde potentiale af investeringerne i telemedicin forudsætter navnlig koordination mellem de forskellige projekter. Det betones i strategien,

- at bringe regionens stade inden for telemedicin fra enkeltstående silo-projekter til prioriterede projekter i større skala til egentlige demonstrationsprojekter

- at udvikling skal ske på basis af fælles infrastruktur ud fra anerkendte standarder
- at man i det enkelte projekt skal være opmærksom på at stille skarpt på forventningerne til kliniske mål og effekt, således at projekterne kan evalueres og indgå i en projektportefølje
- at regionen på et systematisk grundlag baseret på sundhedsøkonomi og medicinsk teknologivurdering skal kunne træffe beslutninger om den ønskede opskalering
- at kapaciteten til at iværksætte telemedicinske behandlinger skal bringes i vejret, f.eks. for et større volumen af patienter, ved at inddrage flere sygdomsområder, ved at lette samarbejdet om patientforløb på tværs af sektorer med videre.

Høringen af strategien i ledelsessystemet har vist, at man byder den velkommen og bakker op om, at der udpeges en fælles retning for en øget anvendelse af telemedicin i regionen.

Etablering af et telemedicinsk center

Regionsrådet har med budgettet for 2012 bevilget 4,5 mio. kr. årligt til et telemedicinsk center i Region Midtjylland.

Cheflæge Jens Fris Bak er af direktionen udpeget som 'systemejer' for det telemedicinske område på vegne af koncernledelsen. Der er udpeget repræsentanter fra hospitalerne, psykiatrien, Præhospitalet med flere til en styregruppe. Den har ansvaret for at sikre den overordnede gennemførelse af den telemedicinske strategi.

Centret skal i arbejdet med at implementere den telemedicinske strategi trække på relevante it -, kliniske -, tekniske og organisatoriske kompetencer fra forskellige dele af koncernen.

Administrationen er aktuelt i gang med at rekruttere en leder til centret. Centret skal levere en bredere vifte af kompetencer og efterspurgt serviceapparat: Implementering og drift af telemedicinske løsninger (it), pårørende- og patientinddragelse, design og innovation, opstilling af forretningsplan og projektledelse, fundraising, indsigt i kliniske processer, sekretariatsbetjening af styregruppe og andre aktører.

Regionsrådet vil løbende blive orienteret om arbejdet med at implementere strategien og om opnåede delresultater.

Region Midtjyllands arbejde indgår i nationale sammenhænge

På regionalt og nationalt plan træffes der for tiden en række tiltag med det formål at formulere standarder og retninger for udviklingen af det telemedicinske område med regionen som en aktiv deltager i dette arbejde.

Udviklingen af telemedicin skal fra begyndelsen derfor kunne spille sammen med nye og allerede etablerede regionsprojekter og kunne understøtte og udnytte andre sektors strategier, handlingsplaner med videre på området.

I regi af *Regionernes Sundheds-it (RSI)* er der i foråret 2011 udsendt en strategi, som angiver pejlemærker og retninger for regionernes udvikling af telemedicin, samt en strategi for it-understøttelse af patienters egenomsorg (empowerment-strategi).

I regi af *National Sundheds-it (NSI)* er der i efteråret 2011 udsendt et udkast til national strategi for telemedicin i Danmark 2012 – 2015.

I regi af *ABT-fonden* (*i dag Fonden for Velfærdsteknologi*) er der givet tilsagn om bevilling til et stort fælles telemedicinsk projekt i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Midtjylland med flere end 2.000 patienter. Målet er at udvikle en generisk it-plattform til hjemmemonitorering baseret på anerkendte og fælles standarder. Der pågår aktuelt en udmøntning af den sidste del af bevillingen fra fonden til at dække det psykiatriske område med telemedicin, blandt andet baseret på vellykkede erfaringer fra psykiatrien i Risskov.

Migreret

Bilag

Strategi på telemedicinområdet i Region Midtjylland

Punkt 2: Godkendelse af særlige indsatsområder for en styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-15-1-72-20-11

Med "Aftale om Budget 2012 for Region Midtjylland" blev der afsat 17 mio. kr. årligt til styrkelse af sundhedsforskningen. Ledelsesforum for Universitet-Regionssamarbejdet (LUR) har beskrevet en fordeling af midlerne.

I forbindelse med arbejdet med at beskrive forskningsprofilerne for regionshospitalerne, Præhospitalet og regionspsykiatrien blev der identificeret tre tværgående forskningsområder: akutområdet, svær overvægt samt rehabilitering og sundhedstjenesteforskning. LUR foreslår, at de tre tværgående forskningsområder vælges som særlige indsatsområder for en styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland, samt at psykiatrisk forskning vælges som et fjerde indsatsområde.

at akutområdet, svær overvægt, rehabilitering og sundhedstjenesteforskning samt psykiatrisk forskning udpeges som særlige indsatsområder for en styrkelse af forskningsindsatsen,

at beskrivelsen af de tre tværgående forskningsområder, der består af akutområdet, svær overvægt samt rehabilitering og sundhedstjenesteforskning tages til orientering, og

at LUR's oplæg til fordelingen af de 17 mio. kr. årligt til en styrkelse af forskningsindsatsen, som sker i henhold til vedlagt oversigt over de bevillingsmæssige konsekvenser, tages til orientering.

Direktionen indstiller,

Med budgetforliget for 2012 for Region Midtjylland blev der afsat 17 mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland. Det fremgår af aftaleteksten, at de 17 mio. kr. til sundhedsforskning skal fordeles på følgende områder:

- Særlige indsatsområder, herunder akutområdet, svær overvægt, rehabilitering, sundhedstjenesteforskning og psykiatrisk forskning.
- Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer på regionshospitalerne, herunder etablering af universitetsklinikker.
- Den højt specialiserede forskning og behandling på Universitetshospitalet, bl.a. gennem internationalisering.

Desuden fremgår det af budgetforliget, at Forskningsfonden fremlægger forslag til særlige indsatsområder til godkendelse i regionsrådet.

Fordelingen af de 17 mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen

På det første møde i Ledelsesforum for Universitet-Regionssamarbejdet (LUR) den 5. januar 2012 fastlagde LUR rammerne for de kommende tre år for udmøntningen af de 17 mio. kr.

LUR er et nyt ledelsesforum for samarbejdet mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland på sundhedsområdet, som blandt andet har det ledelsesmæssige og strategiske ansvar for Forskningsfonden. LUR's Oplæg til den konkrete fordeling af midlerne fremgår af tabellen nedenfor.

Fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland (pr. år)	
Område	Beløb i 1.000 kr.
Særlige indsatsområder	
Akutområdet	3.000
Svær overvægt	1.500
Rehabilitering og sundhedstjenesteforskning	1.500
Psykiatrisk forskning	2.000
Opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer på Regionshospitalet, herunder etablering af universitetsklinikker	
Regionshospitalet Horsens	800
Regionshospitalet Randers	800
Hospitalsenheden Vest	1.500
Hospitalsenhed Midt	1.700
Præhospitalet	400
Paraplegiområdet (Hospitalsenhed Midt)	800
Højt specialiseret forskning og behandling på Universitetshospitalet, bl.a. gennem internationalisering af forskningen	
AUH	3.000
Total	17.000

De konkrete rammer og forudsætninger for tildeling af midlerne til hospitalerne fremgår af vedlagte bilag.

Da de særlige indsatsområder går på tværs af hospitalerne, får Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond bevillingen og ansvaret for midlerne til disse områder. De bevillingsmæssige konsekvenser af LUR's fordeling af midlerne til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland fremgår af oversigten nedenfor. LUR's fordeling omhandler en treårig periode, hvorfor midlerne fra 2015 genfordeles af LUR. Det vil være hensigtsmæssigt, at genfordelingen finder sted i forbindelse med det budgetforberedende arbejde i 2014.

Oversigt over de bevillingsmæssige konsekvenser

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift 2012		Drift 2013		Drift 2014		Drift 2015 og frem	
	Udgifter	Indtægter	Udgifter	Indtægter	Udgifter	Indtægter	Udgifter	Indtægter
<i>Bevillingsændringer¹</i>								
Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond	8.000		8.000		8.000		-8.000	
Regionshospitalet Horsens	800		800		800		-800	
Regionshospitalet Randers	800		800		800		-800	
Hospitalsenheden Vest	1.500		1.500		1.500		-1.500	
Hospitalsenhed Midt	2.500		2.500		2.500		-2.500	
Præhospitalet	400		400		400		-400	
AUH	3.000		3.000		3.000		-3.000	
Bevillingsændringer i alt	17.000	0	17.000	0	17.000	0	-17.000	0
<i>Finansiering²</i>								
Pulje til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland	-17.000	0	-17.000	0	-17.000	0	17.000	0
Finansiering i alt	-17.000	0	-17.000	0	-17.000	0	17.000	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter
² Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

Særlige indsatsområder/Tværgående forskningsområder

I forbindelse med arbejdet med at beskrive forskningsprofilerne for regionshospitalet, Præhospitalet og regionspsykiatrien blev der identificeret tre tværgående forskningsområder, som hospitalerne samarbejder om. De tre tværgående forskningsområder samt det psykiatriske forskningsområde foreslås som særlige indsatsområder for en styrkelse af forskningsindsatsen. De fire forskningsområder beskrives nærmere nedenfor.

Akutområdet

De nye fælles akutmodtagelser i Region Midtjylland betjener store geografiske optageområder og populationer. De mange patienter og sygdomshistorier vil være en kilde til nye forskningsprojekter samtidig med, at forskerne hurtigt kan indsamle store datamængder, som kan bruges til at gennemføre videnskabelige undersøgelser. Indsatsområdet kommer til at trække på hele paletten af lægefaglige specialer og fremmer dermed naturligt tværfaglige forskningsprojekter. Ligeledes vil der være mulighed for tværdisciplinære forsknings samarbejder med sygeplejersker og andre faggrupper.

Svær overvægt

Personer med et body mass index (BMI) over 30 har en betydelig højere dødelighed end normalvægtige. For en midaldrende mand med et BMI over 40, svarer det til en reduktion i den forventede livslængde på 5-10 år. Undersøgelser har vist, at det eneste behandlingstilbud, som giver et varigt og betydningsfuldt væggtab er kirurgisk behandling. Der mangler dog generel viden om langtidseffekterne af de kirurgiske behandlinger for svær overvægt, operationsmetoder med færre bivirkninger og alternativer til kirurgisk behandling. Der ønskes derfor en øget forskningsindsats i forhold til kirurgisk behandling af svær overvægt.

Rehabilitering og sundhedstjenesteforskning

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet med rehabilitering er, at borgere, som er i risiko for at få eller har begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv. Rehabilitering baseres på borgernes hele livssituation, og består af en koordineret og sammenhængende indsats. Indsatsområdet sigter derfor mod at styrke forskning, der går på tværs af regionale og kommunale sundhedsaktører, og som involverer kommunale sociale og beskæftigelsesrettede rehabiliteringsindsatser.

Psykiatrisk forskning

Behandlingspsykiatrien har netop vedtaget en ny forskningsstrategi for perioden 2011 – 2015. Et vigtigt element i den nye forskningsstrategi er, at forskningen skal knyttes tættere til kliniske afdelinger, således at de kliniske afdelinger i Risskov og Regionspsykiatrien Vest hver især får et forskningsafsnit. Forskningsafsnittenes tætte tilknytning til klinikken forventes at frembringe ny viden om de psykiske sygdommes årsager og udvikling. Desuden forventes det, at forskningsbaseret viden lettere og hurtigere bliver omsat til klinisk praksis, når forskningsafsnittene tilknyttes de kliniske afdelinger.

Den videre proces

Regionshospitalet, Præhospitalet samt regionspsykiatrien fortsætter deres arbejde med at opbygge og styrke forskningsmiljøerne og forskningen inden for de særlige indsatsområder. Ligeledes arbejder Aarhus Universitetshospital videre med at styrke den højt specialiserede forskning. LUR er ansvarlig for den fremadskridende proces på alle tre delområder og vil løbende følge op på arbejdet med at styrke forskningsindsatsen.

Migreret

Bilag

Oplæg til fordeling af 17. mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland

Punkt 3: Udpegning af bruger- og pårørenderepræsentanter til det regionale kontaktforum på psykiatriområdet (sag til forretningsudvalget)

1-00-2-09

Region Midtjyllands regionale kontaktforum på psykiatriområdet består af tre medlemmer fra regionsrådet og fire medlemmer og fire suppleanter fra bruger- og pårørendeorganisationer. Bruger- og pårørendemedlemmerne udpeges for en to årig periode, og der skal derfor udpeges nye medlemmer og suppleanter.

Det indstilles, at regionsrådet udpeger følgende bruger- og pårørenderepræsentanter til Det Regionale Kontaktforum på Psykiatriområdet for perioden 2010-2011: Ralph Jørgensen (Bedre Psykiatri), Knud Kristensen (DE9), Jan Stig Andersen (RAP) og Pia-Lill Jensen (Sind).

at Ralph Jørgensen (Bedre Psykiatri), Knud Kristensen (DE9), Jan Stig Andersen (RAP) og Pia-Lill Jensen (Sind) udpeges som medlemmer af Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet for perioden 2012 - 2013,

at Ebbe Henningsen (Bedre Psykiatri), Kirsten Kallesøe (DE9), Frede Budolfson (Sind) og Ulla Brink (RAP) udpeges som suppleanter i Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet for perioden 2012 - 2013, og

at der udbetales diæter efter gældende takst til kontaktforumets bruger- og pårørenderepræsentanter.

Direktionen indstiller,

Regionsrådet besluttede den 29. april 2008 at nedsætte et regionalt kontaktforum på psykiatriområdet i perioden fra 1. januar 2010 til 31. december 2013.

Formålet med Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet er at drøfte overordnede psykiatripolitiske spørgsmål.

Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet består af tre repræsentanter fra regionsrådet og fire bruger- og pårørenderepræsentanter samt fire suppleanter for bruger- og pårørenderepræsentanterne.

Fra regionsrådet er Susanne Gaarde, Anders Vistisen og Torben Nørregaard udpeget.

Regionsrådet har udpeget fire bruger- og pårørenderepræsentanter og fire suppleanter for perioden 2010-2011 efter indstilling fra et bredt udvalg af bruger- og pårørendeforeninger. De fire bruger- og pårørenderepræsentanter er i henhold til kontaktforumets kommissorium kun udpeget for en to årig periode. Regionsrådet skal derfor nu udpege medlemmer og suppleanter for perioden 2012-2013.

Bruger- og pårørendeforeningerne i regionen er orienteret om, at de fire nuværende foreninger er villige til at udpege medlemmer og suppleanter til forummet for perioden 2012-2013, og bruger- og pårørendeforeningerne fik i den forbindelse mulighed for at gøre indsigelse.

Da fristen for indsigelser udløb, var der indkommet en indsigelse fra ODA (OCDforeningen/Depressionsforeningen/Angstforeningen). Indsigelsen fra ODA havde følgende ordlyd:

"Fra fællesorganisationen ODA's side ønsker vi hermed at gøre indsigelse mod den automatiske genudpegning af det regionale kontaktforum.

Vi mener ikke, det er hensigtsmæssig blot at fortsætte med samme gruppe som hidtil. Vi har intet konkret at udsætte på det nuværende forums arbejde, som vi synes har gjort et fint arbejde. Vi mener blot ikke, der har været nok opmærksomhed på det ikke-psykotiske område. Derfor henstiller vi til en udvidelse eller en ny sammensætning af kontaktforummet.

Vi ønsker, at udvalget fremover afspejler en mere repræsentativ sammensætning af sygdomsområder. Særligt er vi optaget af at sikre, at de ikke-psykotiske patienter så som Angst, OCD, PTSD, Depression og spiseforstyrrelser, der udgør langt hovedparten af psykiatriske patienter, får en klar, stærk og direkte stemme - også i Region Midtjylland.

I ODA stiller vi gerne en repræsentant til rådighed. Vi repræsenterer på landsplan en sygdomsgruppe ca. 400.000-500.000 personer og har samlet set ca. 5.000 medlemmer. Vores medlemsforeninger er alle repræsenteret og aktive i Region Midt."

Kontaktforummet drøftede på mødet den 8. december 2011 udpegningen og indsigelsen. Bl.a. på baggrund af, at paraplyorganisationen ODA ikke er en regional forening i Region Midtjylland, og at ingen andre foreninger var kommet med indsigelser, tilkendegav et enigt kontaktforum, at de var indstillet på, at regionsrådet forlænger de nuværende fire medlemmers og suppleanters mandat for den resterende del af regionsrådets valgperiode.

Samtidig blev det besluttet fremadrettet at tilbyde samtlige foreninger på området, at de kan få tilsendt dagsorden og mødereferater fra kontaktforummet, ligesom foreningerne skal opfordres til at kontakte de fire repræsentanter i kontaktforummet, såfremt der er dagsordenspunkter, de har bemærkninger og/eller spørgsmål til. På samme måde kan foreningerne bede repræsentanterne tage konkrete spørgsmål op i kontaktforummet.

Det bemærkes, at regionsrådet i løbet af foråret 2012 vil få forelagt forslag til nye kommissorier for det regionale kontaktforum på psykiatriområdet og for det regionale kontaktforum på handicapområdet. I de gældende kommissorier er udpegningsproceduren ikke beskrevet, hvorfor der i forslagene vil indgå en klar fælles procedure for udpegning af bruger- og pårørenderepræsentanter til de to kontaktfora.

Det bemærkes, at det følger af ligestillingsloven, at et enigt regionsråd kan vælge at lade en eller flere af de indstillende organisationers pladser stå tomme, såfremt disse ikke har indstillet lige mange mænd og kvinder og ikke har angivet en begrundelse herfor.

Det fremgår af Region Midtjyllands vederlagsregulativ, at regionsrådet kan beslutte at yde diæter efter gældende diættakster til mødefora som Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet. Administrationen indstiller, at der udbetales diæter efter gældende takst til kontaktforummets bruger- og pårørendemedlemmer.

Migreret