

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 06-08-2025

Mødedato Onsdag d. 06. august 2025 kl. 13:00

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af 2025-midler fra 10-årsplanen for psykiatri.....	3
Status på indsatser i budgetforligene 2023-2025 relateret til Psykiatrien #.....	6
Status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer.....	7
Stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i Psykiatrien.....	9
Status på sag om Regionspsykiatrien Randers #.....	12
Godkendelse af Region Midtjyllands forskningsstrategi på sundhedsområdet.....	13
Ekstra aktivitet hos praktiserende psykiatere.....	15
Region Midtjyllands støtte til Mental Talk 2025.....	17
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	19
Gensidig orientering #.....	20
Underskriftsark #.....	21

Punkt 1: Udmøntning af 2025-midler fra 10-årsplanen for psykiatri

1-31-72-23-25

Resume

Der orienteres om nationale midler til Psykiatrien, der i henhold til nationale aftaler skal anvendes til psykosocialt beredskab, den nationale psykiatriske akuttefon, forløbsbeskrivelser for autisme, løft af de udgående teams, styrket retssikkerhed og en massiv investering i psykiatrien.

Der fremlægges forslag til, hvordan midlerne anvendes i 2025 inden for rammerne af udmøntningsaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at psykiatrimidlerne i 2025 prioriteres som skitseret i dagsordenspunktet, herunder

- at midlerne til psykosocialt beredskab anvendes til understøttelse af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger,
- at midlerne til den nationale psykiatriske akuttefon anvendes til implementering af denne,
- at den permanente andel af midlerne til forløbsbeskrivelse for autisme anvendes til kapacitetsopbygning på autismeområdet, og at eventuelle engangsmidler anvendes til pukkelaflvikling,
- at midlerne til løft af de udgående teams anvendes til etablering af F-ACT-teams,
- at midlerne til styrkelse af retssikkerhed anvendes til frikøb af læger, og
- at midlerne til en massiv investering af psykiatrien anvendes til forberedelse af etableringen af et midlertidigt sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, og at eventuelle overskydende midler i 2025 anvendes til pukkelaflvikling.

Sagsfremstilling

I juni 2025 indgik regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening en udmøntningsaftale, som fastlægger den økonomiske fordeling af midler i primært 2025 fra "Aftale om en bedre psykiatri" (2023) og "Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien" (maj 2025). Udmøntningsaftalen er vedlagt til orientering.

I udmøntningsaftalen er midlerne øremærket til specifikke områder. Region Midtjyllands andel af midlerne til de enkelte områder fremgår af tabel 1. Midlerne udmøntes med økonomirapporteringen i august 2025.

Tabel 1: Region Midtjyllands andel af de regionale midler fra udmøntningsaftalen, 2025.

Område	Region Midtjyllands andel, mio. kr.
Psykosocialt beredskab	1,7
Akuttefon	25,4
Forløbsbeskrivelser for autisme	4,5
Markant løft af de udgående teams	13,0
Styrket retssikkerhed	0,1
Massiv investering i psykiatrien	17,9
I alt	62,6

I det følgende fremlægges forslag til, hvordan de midler, der udmøntes fra 2025, anvendes i 2025 og frem.

Med 10-årsplanen afsættes yderligere midler fra 2026 og frem. Da midlerne fra 2025 udmøntes som varige midler, vil det alene være stigningen i 2026 og frem, der ikke kan fordeles på nuværende tidspunkt. Midlerne fra stigningen placeres på en central pulje under Fællesudgifter og -indtægter, som øremærkes til psykiatri. Når der i sensommeren 2025 indgås en

national udmøntningsaftale for midlerne fra 2026 og frem, vil prioriteringen af disse midler ligeledes blive fremlagt til politisk behandling og midlerne udmøntes fra puljen til de konkrete initiativer/områder.

Psykosocialt beredskab

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til en styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser. Der udmøntes 7,8 mio. kr. årligt til regionerne fra 2025 og frem, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 1,7 mio. kr., som anvendes til at understøtte implementeringen af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger om styrkelse af det psykosociale beredskab.

National psykiatrisk akuttefon

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til den nationale psykiatriske akuttefon og styrkelse af de akutte psykiatriske behandlingstilbud, der kan visiteres til. Regionsrådet godkendte rammerne for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland i juni 2025. Der udmøntes 116,6 mio. kr. til regionerne i 2025, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 25,4 mio. kr. Beløbet stiger i 2026 og varigt. Den nærmere fordeling mellem akuttefonen og behandlingstilbuddene aftales i den kommende udmøntningsaftale i sensommeren 2026.

Forløbsbeskrivelse for autisme

I ”Aftale om en bedre psykiatri” er der afsat midler til implementering af forløbsbeskrivelsen for autisme, som endnu ikke er færdiggjort. Midlerne fordeles mellem regioner og kommuner.

I 2025 modtager regionerne 20,7 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 4,5 mio. kr. Den konkrete fordeling mellem regioner og kommuner fra 2026 og frem fastlægges i sensommeren 2025 på baggrund af den kommende forløbsbeskrivelse. Det er derfor endnu usikkert, hvor stor en andel af midlerne i 2025, der vil være varige.

Det foreslås, at Psykiatrien - når udmøntningsaftalen for 2026 og frem indgås i sensommeren 2025 - kan anvende den varige andel af midlerne til kapacitetsopbygning til implementering af forløbsbeskrivelsen for autisme. Hvis der i 2025 er penge til overs, som ikke bliver gjort permanente, anvendes de til pukkelafvikling.

Løft af de udgående teams

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat midler til et løft af de udgående teams. I 2025 modtager regionerne 60 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 13 mio. kr. Beløbet stiger i de kommende år. Midlerne skal målrettet anvendes til en markant kapacitetsudbygning i de eksisterende regionale udgående teams, der varetager psykiatrisk behandling.

Der er tidligere udmøntet midler fra 10-årsplanen til botilbudsteams samt til OPUS, der er et intensivt tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. På den baggrund foreslås det, at de nye midler anvendes til at påbegynde etableringen af F-ACT-teams i de voksenpsykiatriske afdelinger i Region Midtjylland med udgangspunkt i ”Strategi for det videre arbejde med udbredelse af F-ACT-teams i Region Midtjylland”, der blev godkendt af regionsrådet i juni 2025.

F-ACT-teams er i udgangspunktet tværsektorielle, og formålet er at kunne tilbyde en mere fleksibel behandling, der hele tiden kan tilpasses patientens behov – både i perioder med behov for intens støtte og i perioder med behov for mere lavintensiv støtte.

Styrket retssikkerhed

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat 0,5 mio. kr. årligt til styrket retssikkerhed for patienter, der har været underlagt tvangsforanstaltninger i psykiatrien. Region Midtjyllands andel udgør 0,1 mio. kr. årligt. Midlerne anvendes til frikøb af læger, der medvirker til behandlingen af sager i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Massiv investering i psykiatrien

I ”Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien” er der afsat 82,3 mio. kr. til regionerne til investering i psykiatrien, hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 17,9 mio. kr. Beløbet stiger i de kommende år jf. tabel 2.

Tabel 2: Midler fra en samlet 10-årsplan for psykiatrien til løft af voksenpsykiatrien, 2025-varigt.

Mio. kr.	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Løft af voksenpsykiatrien	82,3	169,6	206,2	362,1	416,2	495,2	495,6
Region Midtjyllands andel	17,9	36,8	44,7	78,6	90,3	107,5	107,5

I aftalen fremhæves det, at midlerne skal anvendes til mere personale og flere sengepladser.

Region Midtjylland har det laveste antal sengepladser i voksenpsykiatrien pr. 100.000 indbyggere, hvilket blandet andet fremgår af Danske Regioners ”Nøgletal for Psykiatrien 2019-2023”, der blev offentliggjort i december 2025.

Det foreslås derfor, at midlerne som udgangspunkt anvendes til etablering af et midlertidigt sengeafsnit på 16 senge i en eksisterende pavillon i Regionspsykiatrien Midt. Der påbegyndes kapacitetsopbygning i 2025, med henblik på at sengeafsnittet kan tages i brug i 2026:

- Ansættelse af funktionsledelse til nyt sengeafsnit
- Igangsættelse af ansættelsesproces for personale, herunder oplæring mv.
- Leje af pavillon i Regionspsykiatrien Midt

Eventuelle resterende midler i 2025 anvendes til pukkelaftvikling med fokus på overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien.

Det skal afklares, om der i Investeringsplanen eller Sundhedsfonden kan findes anlægsfinansiering til at udbygge Ny Psykiatri i Viborg med et sengeafsnit med 16 senge, så sengekapaciteten kan udvides permanent.

Driftsomkostningerne til et sengeafsnit med 16 senge estimeres til 25 mio. kr. samt yderligere 3-4 mio. kr. årligt i serviceudgifter. I de kommende år vil det driftsmæssigt være muligt at etablere yderligere sengeafsnit finansieret af midler fra 10-årsplanen, såfremt der kan findes anlægsmidler til dette.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at psykiatrimidlerne i 2025 prioriteres som skitseret i dagsordenspunktet, herunder

- at midlerne til psykosocialt beredskab anvendes til understøttelse af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger,
- at midlerne til den nationale psykiatriske akuttelefon anvendes til implementering af denne,
- at den permanente andel af midlerne til forløbsbeskrivelse for autisme anvendes til kapacitetsopbygning på autismeområdet, og at eventuelle engangsmidler anvendes til pukkelaftvikling,
- at midlerne til løft af de udgående teams anvendes til etablering af F-ACT-teams,
- at midlerne til styrkelse af retssikkerhed anvendes til frikøb af læger, og
- at midlerne til en massiv investering af psykiatrien anvendes til forberedelse af etableringen af et midlertidigt sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, og at eventuelle overskydende midler i 2025 anvendes til pukkelaftvikling.

Bilag

Udmøntningsaftale om psykiatrimidler 2025

Punkt 2: Status på indsatser i budgetforligene 2023-2025 relateret til Psykiatrien #

1-31-72-23-25

Resume

Der orienteres om status på indsatser i budgetforligene 2023-25 relateret til psykiatrien.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orientering om status på indsatser i budgetforligene 2023-25 relateret til psykiatrien tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Over en årrække har forligspartierne afsat midler til Psykiatrien i Region Midtjylland og/eller i budgetforligene fremhævet specifikke indsatser, som forligspartierne ønskede prioriteret inden for det psykiatriske område.

I det vedlagte notat gives en status på indsatserne relateret til Psykiatrien i Region Midtjylland i de budgetforlig, der er indgået i indeværende valgperiode, det vil sige budgetforligene for 2023, 2024 og 2025.

Som det fremgår af notatet, forløber implementeringen af indsatserne planmæssigt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på indsatser i budgetforligene 2023-25 relateret til psykiatrien til efterretning.

Bilag

Opsamling på budget 2023-25

Punkt 3: Status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer

1-31-72-713-23

Resume

Regionsrådet har siden 2023 ønsket at sætte særligt fokus på at sikre kritisk kapacitet på regionens hospitaler og overholdelse af patientrettigheder. I denne sag præsenteres aktuel status over de mest alvorlige kapacitetsudfordringer, baseret på dialog mellem administrationen og hospitalsledelserne, og på udvalgte indikatorer, henholdsvis udregnings- og behandlingsretten, kræftforløb og maksimale ventetider samt belægningsprocenten (psykiatrien).

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at den tilbagevendende status ophører, idet alvorlige kapacitetsudfordringer herefter vil følge almindelig politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Regionsrådet har siden 2023 ønsket at sætte særligt fokus på at sikre kritisk kapacitet på regionens hospitaler og overholdelse af patientrettigheder. I denne sag præsenteres aktuel status over de mest alvorlige kapacitetsudfordringer.

Aktuelle kapacitetsudfordringer er vurderet i dialog mellem administrationen og hospitalsledelserne i maj-juni 2025 og ud fra data på udvalgte indikatorer. I vedlagte bilag indgår en oversigt over områder med under 60 % målopfyldelse på udrednings- og behandlingsretten, data vedrørende kræftpakkeforløb, oversigt over overskridelser af maksimale ventetider samt belægningen i psykiatrien.

Der er en del variation, i forhold til hvilke specialer eller specifikke områder der er kapacitetsudfordret, og hospitalerne oplever kapacitetsudfordringerne forskelligt inden for forskellige specialer. Generelt vil kapacitetsudfordringerne også opleves forskelligt alt efter geografi, og udfordringerne kan svinge efter årstiden. Neurologi, øre-næse-halsområdet og øjenssygdomme nævnes af flere hospitaler. Herudover peges på børn- og ungepsykiatrien, børn- og ungeområdet, hud- og kønssygdomme, genetik, patologi og urologi, samt specifikke områder som giganthernier, det benigne område i gynækologi, MR-området i billeddiagnostik, hud- og modernærkekræft, ADHD og sengekapacitet i psykiatrien, hånd-, fod- og hoftepatienter inden for ortopædkirurgien samt kikkertundersøgelser og dagkirurgi i mave-tarmkirurgi.

Tiltag i forhold til aktuelle kapacitetsudfordringer

Hospitalerne arbejder målrettet med kapacitetsudfordringerne. Der igangsættes fx audits for at identificere årsag og handlemuligheder som afsæt for at iværksætte målrettede initiativer, og der arbejdes med nye operative teknikker samt øget fokus på samarbejde mellem specialer, hvor der er et overlap. I forhold til ortopædkirurgien er der igangsat et transformationsarbejde, og generelt er der opmærksomhed på de specifikke kapacitetsudfordringer, når der skal udarbejdes forslag til udmøntning af midler. Det gælder fx ved udmøntning af psykiatrimidlerne, og at udfordringer i forhold til hud- og modernærkekræft kan afhjælpes via midler fra Kræftplan V. I forhold til MR-området kan en del afhjælpes ved brug af FEA-midler.

I forhold til kapacitetsudfordringer omkring giganthernier og inden for neurologi, øre-, næse- og halsområdet, øjenssygdomme samt gynækologi skal opmærksomheden henledes på direktionens forslag til politiske prioriteringer i Budget 2026, som blev præsenteret på budgetseminaret den 25. juni 2025. Her foreslås blandt andet prioritering i retning mod neurologi, kvindesygdomme og fødsler, øjenområdet, Øre-Næse-Halskirurgi, høreapparater, giganthernier samt robotkirurgi.

For så vidt angår udrednings- og behandlingsretten følges området tæt af såvel hospitaler som direktion og drøftes løbende på dialogmøderne. Overordnet set er der siden den første status sket forbedringer. Der ses blandt andet generelt en fortsat stigning i overholdelse af udrednings- og behandlingsretten for alle somatiske hospitaler. Det skyldes dels en

positiv udvikling i andelen af forløb, der udredes inden for 30 dage, og dels at udviklingen drives af, at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf. I børne- og ungdomspsykiatrien er der særligt fokus på patientplanlægning, pukkelaftvikling og kapacitetsopbygning.

I forhold til kræftpakkeforløb og forløb med overskridelser af maksimale ventetider skyldes størstedelen af overskridelserne enten hensynet til patientens helbredstilstand eller patientens eget ønske om at vente på enten udredning, behandling eller efterbehandling.

Med hensyn til belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri orienteres psykiatri- og socialudvalget kvartalsvis om status på belægningssituationen og de igangsatte initiativer til håndtering af overbelægningen. Trods vedvarende indsatser over en årrække er det imidlertid ikke lykkedes at reducere overbelægningen. Mulighederne for at etablere ekstra almenpsykiatrisk sengekapacitet er derfor under afklaring.

Såfremt ovenstående eller andre kapacitetsudfordringer giver anledning til tiltag, der kræver politisk beslutning, vil disse blive forelagt regionsrådet.

Den videre proces for status for alvorlige kapacitetsudfordringer

Det foreslås, at fast tilbagevendende årlig status for alvorlige kapacitetsudfordringer ophører, og at alvorlige kapacitetsudfordringer i stedet vil følge almindelig sagsbehandling og politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager. Dette også i lyset af, at regionens politiske- og ledelsesmæssige styringsmodel generelt skal revideres i forlængelse af sundhedsreformen.

Baggrund

Erfaringerne fra status i efteråret 2023 pegede blandt andet på, at der kunne være behov for en mindre bureaukratisk model for status.

På den baggrund godkendte hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget i marts 2024, at rammerne bestod af et datadrevet grundlag og dialogmøder mellem administrationen og hospitalsledelserne. I datagrundlaget fokuseres der på:

- Udredningsret og behandlingsgaranti
- Kræftpakker (Sundhedsstyrelsens monitorering af forløbstider), indgår i den somatiske del
- Maksimale ventetider, indgår i den somatiske del
- Belægningsprocent, indgår i psykiatrien.

Der blev givet status i de stående udvalg og i regionsrådet i juni 2024. Samme model er anvendt i forbindelse med status i 2025.ete sager.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer tages til efterretning, og

at den tilbagevendende status ophører, idet alvorlige kapacitetsudfordringer herefter vil følge almindelig politisk inddragelse i forbindelse med konkrete sager.

Tidligere politisk behandling

Den 26. juni 2024 blev regionsrådet orienteret om status på områder med alvorlige kapacitetsudfordringer.

Den 6. marts 2024 godkendte psykiatri- og socialudvalget forslag til rammer for kommende status.

Den 4. marts 2024 godkendte hospitalsudvalget forslag til rammer for kommende status.

Den 25. oktober 2023 blev regionsrådet orienteret om status for afdækning af områder med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler, og regionsrådet godkendte forslag til videre proces.

Bilag

Indikatorer - områder med alvorlige kapacitetsudfordringer

Punkt 4: Stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i Psykiatrien

1-11-103-2-13

Resume

Danske Regioners Bestyrelse har besluttet, at der i alle regioner indføres et stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater på de psykiatriske afdelinger gældende for såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien. Det indstilles, at Region Midtjylland tilslutter sig denne beslutning.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland tilslutter sig Danske Regioners Bestyrelses beslutning om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungdomspsykiatrien, og

at Region Midtjylland følger den fælles proces for implementering af stoppet for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien.

Sagsfremstilling

Danske Regioners Bestyrelse har på sit møde den 13. marts 2025 besluttet, at der indføres et stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariat i alle regioner på de psykiatriske afdelinger gældende for såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien. Vikarstoppet foreslås implementeret over en periode på to år.

Baggrunden er, at rekrutterings og fastholdelsesudfordringer for speciallæger i psykiatrien har medført stor brug af langtidsvikarer i såvel voksen som børne- og ungepsykiatrien, hvilket ikke ses som værende hensigtsmæssigt fagligt, arbejdsmiljømæssigt eller økonomisk.

Baggrund

Den 1. januar 2025 var der 89 speciallægevikarer i langtidsvikariat på de psykiatriske hospitaler, fordelt med 17 – 20 speciallæger per region, og med en overvægt i ambulante afsnit. Længerevarende vikariater er defineret som vikariater tilknyttet via vikarbureau på over tre måneder.

Vikarbureauerne er særdeles aktive i deres rekrutteringsstrategi og tilbyder meget høje lønninger til speciallæger.

Den udbredte brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater er således en dyr løsning, og samtidig er der i psykiatrien en oplevelse af at den stigende anvendelse af speciallægevikarer underminerer den langsigtede faglige udvikling, arbejds- og uddannelsesmiljøet samt det faglige fællesskab på afdelingerne. Endvidere er speciallægerne i langtidsvikariater ikke i samme grad en del af det længerevarende tværfaglige samarbejde, som er med til at styrke behandlingen af patienterne.

Forslag om stop for brug af langtidsvikariater

I maj 2023 vedtog Danske Regioners Bestyrelse en handleplan for den fremtidige anvendelse af speciallægevikarer med henblik på at iværksætte en fælles indsats på tværs af regionerne.

Tiltagene har ikke haft den nødvendige effekt, hvorfor den tværregionale psykiatrilædelserkreds i juni 2024 besluttede at igangsætte en udarbejdelse af en tværregional model for et stop for brug af speciallægevikariater i langtidsvikariater. Regionsrådet fik den 4. oktober 2024 en skriftlig orientering om, at det tværregionale arbejde var igangsat.

Den tværregionale psykiatrilædelserkreds har udarbejdet et forslag til et nationalt stop for brug af speciallægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien, som anbefaler et nationalt stop for brugen af speciallægevikarer i psykiatri og at det implementeres over 2 år. Forslaget er nærmere uddybet i vedlagte notat om Nedbringelse af speciallægevikarer i psykiatrien.

En afgørende forudsætning for at kunne lykkes med et totalt stop af lægevikarer er, at alle regionerne går i takt og implementerer de forskellige skridt i samme tidsperiode. Samtidig er det afgørende, at alle regioner er solidariske i processen.

Der er fra Danske Regioners side lagt op til følgende videre proces:

- Uge 35: Hver region orienterer vikarbureauer og vikarer i langtidsvikariater om beslutningen og dato for tværregionalt stop for indgåelse af nye aftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater. Der tages udgangspunkt i

kommunikationsskrivelse fra Danske Regioner, som kan tilpasses lokalt.

Konvertering af nuværende vikarer til faste stillinger påbegyndes.

- Pr. 1. april 2026: Tværregionalt stop for indgåelse af nye aftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater.
- Fra 1. april 2026: Afvikling af resterende vikaraftaler med speciallægevikarer i langtidsvikariater og forsøg på fastansættelse af disse læger. Der kan for de enkelte regioner fortsat være behov for at anvende korttidsvikariater til vikardækning i vagtlagene.

Danske Regioner er orienteret om, at sagen behandles politisk i Region Midtjylland i august 2025.

Målet er, at ved at indsatsen er koordineret på tværs af alle regionerne, så vil de nuværende vikaransatte i stedet søge ansættelse i en region i stedet for et vikarbureau. Imidlertid kan det forventes, at ansøgningerne ind i regionen ikke vil være 1 til 1 i forhold til, hvor vikarerne nu er ansat. Der kan være en formodning om, at pladserne i regionspsykiatrien vil blive udfyldt derfra, hvor det er mest attraktivt.

Det forventes, at bl.a. en ændret incitamentsstruktur med større fokus på større fleksibilitet og indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen og indsatser for at fastansætte nyuddannede speciallæger vil medføre, at der efter en periode vil være ansat det samme antal eller flere speciallæger end i dag, hvoraf flere forventes at være fastansatte.

Vurdering af potentielle konsekvenser ved implementering af stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i Region Midtjylland

Psykiatrien i Region Midtjylland har med afsæt i situationen pr. 1. maj 2025 afdækket, hvilke konsekvenser et stop for brug af lægevikarer i langtidsvikariater vil kunne få i Region Midtjylland. Der er vedlagt et notat om afdækningen af konsekvenserne, herunder for de enkelte afdelinger i Psykiatrien.

Der gøres helt overordnet opmærksom på, at når Psykiatrien i Region Midtjylland fra 1. januar 2026 ikke længere er ét samlet hospital, så er det vigtigt at fastholde et tværgående fokus på mulighederne for at hjælpe hinanden på tværs af hospitalerne, som man gør i dag i Psykiatrien på tværs af afdelingerne.

Et stop vil potentielt få driftsmæssige konsekvenser i udvalgte klinikker og sengeafsnit, hvis det ikke lykkes at rekruttere speciallæger til de faste stillinger. Det kan medføre, at de fastansatte læger i en overgangsperiode skal dække flere patientforløb, hvilket kan få betydning for overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. I yderste konsekvens kan det også få betydning for patientsikkerheden. Psykiatrien anbefaler, at der er en opmærksomhed på, hvordan specialpsykologer kan anvendes i en potentiel mangelsituation.

Et andet opmærksomhedspunkt er, at uddannelsesmiljøet for læger risikerer at blive svækket. Hvis der ikke er tilstrækkelige speciallægeressourcer til rådighed, vil dette begrænse muligheden for faglig sparring, undervisning og vejledning.

I forhold til de psykiatriske afdelinger er det forskelligt fra afdeling til afdeling, hvad de potentielle konsekvenser kan være jf. afdækningen af konsekvenser. Det vurderes, at det særligt er Regionspsykiatrien Gødstrup, der vil blive udfordret af et stop for langtidsvikariater.

I Regionspsykiatrien Gødstrup vurderes det, at et stop vil få konsekvenser særligt på to sengeafsnit. På det ambulante område kan ændringen påvirke opfyldelsen af udrednings- og behandlingsretten. Det forudses derfor, at der kan være et behov for øget støtte i en overgangsperiode, indtil det lykkes at rekruttere flere overenskomstansatte speciallæger eller andre alternative løsninger. Et muligt tiltag kunne være midlertidig omplacering af læger fra andre afdelinger.

På landsplan er den generelle vurdering, at det må forventes, at et stop for anvendelsen af speciallægevikarer i langtidsvikariater fra foråret 2026 på kort sigt vil få negativ betydning for uddannelses- og arbejdsmiljøet samt evnen til at løfte speciallægeopgaverne, idet der i en periode vil være færre speciallægeressourcer. Dette kan have betydning for den lægelige videreuddannelse og kan påvirke driften af sengepladser og ventetiden i den ambulante psykiatri, herunder overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien. Mulighederne for at leve op til udrednings- og behandlingsretten vil være udfordret lige så længe, som det vil tage at rekruttere de manglende læger.

Det indstilles, at Region Midtjylland tilslutter sig beslutningen om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungespsykiatrien samt følger den fælles proces for implementering af stoppet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland tilslutter sig Danske Regioners Bestyrelses beslutning om at indføre et stop for brugen af lægevikarer i langtidsvikariater i såvel voksen som børne- og ungepsykiatrien, og

at Region Midtjylland følger den fælles proces for implementering af stoppet for brug af lægevikarer i langtidsvikariater i psykiatrien.

Bilag

Nedbringelse af brugen af speciallægevikarer psykiatri

Vurdering af konsekvenser

Punkt 5: Status på sag om Regionspsykiatrien Randers #

1-31-72-979-24

Resume

Psykiatri- og socialudvalget får en status på sagen i Regionspsykiatrien Randers med fokus på arbejdet med den faglige kvalitet og på arbejdet med genopbygning af de berørte afsnit og genetablering af et godt arbejdsmiljø.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orientering om status på sagen om Regionspsykiatrien Randers tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget godkendte den 7. maj 2025, at der fremadrettet følges op på sagen om Regionspsykiatrien Randers ved behov og som minimum en gang i kvartalet.

Jævnfør mødet i psykiatri- og socialudvalget i december 2024 følges der op med afsæt i tre spor:

1. Arbejdet med den faglige kvalitet i Regionspsykiatrien Randers. Som led i dette spor har der også været givet en opfølgning på det løbende arbejde med gennemgang af patientforløb mv. Udvalget blev sammen med regionsrådet orienteret om afslutningen af journalgennemgangen den 2. juni 2025.
2. Genopbygning af de berørte afsnit i Regionspsykiatrien Randers. I dette spor gøres også status for genetablering af et godt arbejdsmiljø, både i de berørte afsnit og den samlede afdeling. Som led i dette spor har der hidtil også været givet en status på reetablering af de midlertidigt lukkede senge. Disse blev genåbnet i april 2025.
3. Ledelsesmæssig og organisatorisk læring af sagen. Som led i dette spor fik udvalget i april 2025 en indføring i, hvad sagen har givet anledning til af læringspunkter i Regionspsykiatrien Randers og i Psykiatrien generelt, for at sikre at der fremover er mulighed for at reagere rettidigt og relevant på eventuelle advarselssignaler.

Der er vedlagt en status på sagen om Regionspsykiatrien Randers i form af en status for arbejdet med den langsigtede plan for genopbygning af Regionspsykiatrien Randers. Der er i den vedlagte status fokus på arbejdet med den faglige kvalitet og på arbejdet med genopbygning af de berørte afsnit og genetablering af et godt arbejdsmiljø.

På udvalgets møde suppleres status mundtligt, såfremt der er yderligere nyt i sagen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på sagen om Regionspsykiatrien Randers til efterretning.

Tidligere politisk behandling

Psykiatri- og Socialudvalget fik på udvalgets møder den 8. januar 2025, den 5. februar, den 5. marts, den 2. april og den 7. maj 2025 en status for den langsigtede plan for genopbygning af Regionspsykiatrien Randers. På mødet den 7. maj 2025 besluttede udvalget desuden, at der fremover følges op på sagen i udvalget ved behov og som minimum en gang i kvartalet.

Psykiatri- og socialudvalget godkendte på møde 4. december 2024 forslag til ramme for opfølgning på sagen.

Psykiatri- og socialudvalget fik på mødet den 6. november 2024 en orientering om status på sagen i Regionspsykiatrien Randers. Udvalget anmodede administrationen om at udarbejde forslag til konkret opfølgning på redegørelsen herunder fremadrettede læringspunkter til et kommende møde.

Bilag

Langsigtet udviklingsplan for RP Randers_pr 25 juni 2025

Punkt 6: Godkendelse af Region Midtjyllands forskningsstrategi på sundhedsområdet

1-36-72-5-25

Resume

Der er udarbejdet forslag til en ny regional forskningsstrategi på sundhedsområdet, som skal sætte retning på Region Midtjyllands forskningsstrategiske indsatser i de kommende år. Strategien har været i høring internt i regionen og hos eksterne samarbejdspartnere og forelægges nu til politisk godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands nuværende strategi for forskning på sundhedsområdet blev lanceret i 2020 og har i de seneste fem år sat retning for regionens forskningsstrategiske indsatser. Efter ønske fra blandt andet hospitalsudvalget er der ultimo 2024 igangsat et arbejde med revision af strategien.

En arbejdsgruppe med repræsentation fra både forskningsmiljøerne og ledelsesniveauet – og sammensat på tværs af faggrupper – har givet input til den nye strategi, som i løbet af foråret også har været præsenteret på en temadag i regionsrådet.

Strategioplægget har været i høring – først internt hos regionens hospitaler, øvrige enheder og stabe (1. høringsrunde) og dernæst i Regions-MEDudvalget og hos eksterne samarbejdspartnere (Aarhus Universitet, VIA University College, de 19 midtjyske kommuner og landets øvrige regioner) (2. høringsrunde).

Høringsprocessen har givet anledning til en række tilføjelser og justeringer i strategien, herunder er den grønne dagsorden, innovation og samtænkning af den psykiatriske og somatiske forskning skrevet tydeligere ind, ligesom regionens tætte samarbejde med særligt det sundhedsvidenskabelige fakultet ved Aarhus Universitet understreges.

Generelt gælder det, at der i tilbagemeldingerne fra de eksterne samarbejdspartnere udtrykkes anerkendelse af og bred opbakning til forskningsstrategiens vision og fokusområder, herunder ikke mindst strategiens fokus på anvendelsesorienteret forskning og ambitionsniveau for tværsektorielt samarbejde og forskning i det nære sundhedsvæsen. Både universitet, professionshøjskole og kommuner tilkendegiver et ønske om og vilje til at samarbejde med regionen om den videre implementering af strategien og hermed understøtte de intentioner, der ligger i sundhedsreformen på forskningsområdet og bidrage til i fællesskab at finde løsninger på de komplekse sundhedsudfordringer, regionen står overfor.

Det endelige strategioplæg forelægges hermed til godkendelse.

Om strategien

Oplægget til Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet har en stærk kobling til sundhedsreformen og transformationsarbejdet. Strategien har seks overordnede temaområder:

- Forskning med størst mulig værdi for borgere og patienter
- Forskning i de store sygdomsområder
- Forskning i den højt specialiserede behandling
- Styrket forskning i det nære sundhedsvæsen
- Forskning, der understøtter sundhedsvæsenets transformation

- Attraktive forskningsmiljøer i hele regionen.

Centralt i strategien står en ambition om i højere grad at forske i fællesskab med andre, tage afsæt i borgernes og sundhedsvæsenets behov, at prioritere forskning, der bidrager til et mere sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen samt at sikre forskning af høj kvalitet inden for alle sygdomsområder og felter af sundhedsvæsenets ydelser for herved at kunne tilbyde evidensbaserede sundhedsydelser til alle borgere.

Med de foreslåede temaområder sættes der fokus på forskningens værdi for borgere og patienter, behovet for at prioritere forskning både i det nære sundhedsvæsen og på hospitalerne (det højt specialiserede område såvel som de brede sygdomsområder) samt at sikre stærke forskningsmiljøer i hele regionen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjyllands nye forskningsstrategi på sundhedsområdet godkendes med følgende tilføjelser: 1) at psykiatrien som udgangspunkt indtænkes i de overordnede forskningsprogrammer, 2) at der sættes fokus på forskning i forhold til tværgående samarbejder, herunder det specialiserede socialområde, 3) at der er et fokus på lighed i sundhed i strategien, og 4) at et større fokus på balance og samtænkning mellem den psykiatriske og somatiske forskning/det hele menneske fremgår mere tydeligt i strategien.

Bilag

Region Midtjyllands forskningsstrategi

Punkt 7: Ekstra aktivitet hos praktiserende psykiatere

1-21-78-2-25

Resume

I forbindelse med behandling af sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”, besluttede regionsrådet at afsætte midler til ekstra aktivitet hos udvalgte speciallægepraksis – blandt andet praktiserende psykiatere.

En praktiserende psykiater har spurgt til muligheden for at øge aktiviteten ved at tage flere patienter til ”hurtig vurdering” i stedet for øvrige henviste patienter. Administrationen vurderer, at det er usikkert, om ønsket falder ind under intentionen med regionsrådsbeslutningen, og sagen forelægges derfor til vurdering politisk.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Da regionsrådet på mødet den 25. juni 2025 behandlede sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”, besluttede regionsrådet at afsætte midler til ekstra aktivitet hos udvalgte speciallægepraksis (blandt andet praktiserende psykiatere).

Mulighed for og incitament til meraktivitet blev givet ved at suspendere knækgrænsen for fuldtidspraksis og omsætningsloftet for deltidspraksis. Direktionen blev som led heri bemyndiget til at igangsætte yderligere initiativer med henblik på at øge aktiviteten/nedbringe ventetiderne inden for udvalgte områder forud for regionsrådets behandling den 20. august 2025 af økonomirapporteringen pr. 31. maj 2025.

Det blev estimeret, at udgiften til øget aktivitet hos praktiserende psykiatere vil være ca. 3.1 mio. kr.

Baggrund for sagen

En praktiserende psykiater har spurgt til muligheden for at øge aktiviteten ved at tage flere patienter til ”hurtig vurdering”.

Da administrationen vurderer, at det er usikkert om ønsket fra den praktiserende psykiater falder ind under intentionen med regionsrådsbeslutningen, forelægges sagen til politisk vurdering.

Aftale om hurtig vurdering

Regionen har indgået en særlig aftale med de praktiserende psykiatere om, at de afsætter tre (og kun tre) dobbelttider om ugen til at se patienter henvist fra almen praksis til en hurtig vurdering.

Den primære målgruppe for aftalen er patienter med stress, angst og depression. Patienter, hvor der er mistanke om funktionel lidelse, personlighedsforstyrrelse, ADHD mv. kan ikke henvises til hurtig vurdering, da udredningen er mere omfattende.

Formålet med hurtig vurdering er, at psykiateren giver den alment praktiserende læge vejledninger og anbefalinger om patientbehandlingen, så patienten kan blive i almen praksis eller få en optimal behandling, indtil der er en tid hos en praktiserende psykiater.

Patienter til hurtig vurdering får en tid indenfor to uger, mens øvrige patienter kommer på venteliste.

Ansøgeren skriver, at han ikke ønsker at udvide aktiviteten ved at se flere patienter, der skal udredes for ADHD og autismeproblemer, men derimod gerne vil se flere patienter til hurtig vurdering. Udredning for ADHD dækker hovedparten af de ”almindelige” henvisninger fra almen praksis.

Almen praksis er generelt glade for muligheden for at sende patienter til hurtig vurdering, og de afsatte tider bliver stort set altid brugt. Administrationen vurderer, at et begrænset antal ekstratider til hurtig vurdering også vil blive brugt.

Problemstilling

Hvis der gives tilladelse til, at psykiateren udvider aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering, vil det være en meraktivitet. Men det vil være en meraktivitet uden direkte indflydelse på ventelisten, idet patienter til hurtig vurdering altid får en tid indenfor to uger. En tilladelse kan eventuelt medføre bedring i ventelisten, hvis den hurtige vurdering og efterfølgende patientbehandling i almen praksis betyder, at der henvises (lidt) færre patienter efterfølgende.

Endvidere skal der gøres opmærksom på, at psykiateren tilkendegiver at ville finde tid til den ekstra aktivitet ved at reducere i arbejdet med speciallægeerklæringer.

Aktivitet, ventetid og økonomi

Speciallægen har garanteret, at han ikke skærer ned på antallet af ”almindelige” patienter, hvis han får lov til at se flere patienter til hurtig vurdering. Det vil sige, at det umiddelbart hverken får negativ eller positiv indflydelse på ventetiden til øvrige patienter.

Udgiften til et øget antal patienter til hurtig vurdering estimeres til ca. 4.000 kr. pr. ekstra patient om ugen i 14 uger. 3-6 ekstra patienter om ugen vil således medføre en estimeret udgift på 178.000-336.000 kr.

Hvis de ekstra tider ikke bliver brugt, vil der ikke være en udgift, idet der ikke betales tomgangshonorar for tider udover tre om ugen.

Administrationen vurderer, at en tilladelse kan holdes indenfor de ca. 3.1 mio. kr., som er estimeret i forbindelse med regionsrådets beslutning.

Hvis regionsrådet godkender, at midlerne kan bruges til hurtig vurdering, og der kommer flere tilsvarende ansøgninger, vil administrationen undersøge aktivitetsudviklingen hos de praktiserende psykiatere for at vurdere, om en tilladelse kan holdes inden for de estimerede udgifter.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at psykiateren får tilladelse til at udvide aktiviteten ved at se flere patienter til hurtig vurdering, under forudsætning af at det ikke får negativ betydning for den aktuelle venteliste,

at der ved fremtidige lignende henvendelser tages hensyn til aktuelt behov og geografisk fordeling, og

at psykiatri- og socialudvalget får en opfølgning på aktiviteten i slutningen af 2025.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet behandlede på mødet den 25. juni 2025 sag om ”engangstiltag i 2025 i forbindelse med forventet mindreforbrug”.

Punkt 8: Region Midtjyllands støtte til Mental Talk 2025

1-00-14-22

Resume

Foreningen Mental Talk har henvendt sig til Region Midtjylland med en ansøgning om støtte til Mental Talk-arrangementet i 2025.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv".

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv", og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri - og socialudvalget

Sagsfremstilling

Foreningen Mental Talk har henvendt sig til Region Midtjylland med en ansøgning om støtte til Mental Talk 2025. Ansøgningen er vedlagt.

Udvalg for lighed i sundhed har på sit møde den 26. juni 2025 drøftet henvendelsen fra Mental Talk og anbefaler på den baggrund, at Region Midtjylland støtter Mental Talk 2025 med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer.

Mental Talk 2025 afholdes i Herning fra den 4. til den 6. september 2025 under temaet "Hverdagsliv".

Foreningen Mental Talk

Mental Talk startede som en idé i 2019 og blev første gang gennemført i 2022. Ambitionen er at bryde tabuer, skabe åbenhed omkring mentale udfordringer og samle både fagprofessionelle, pårørende, brugere og politikere til dialog og videndeling.

Ansøgningen fra Mental Talk

I henvendelsen fra Foreningen Mental Talk ansøges om støtte til følgende tre initiativer til Mental Talk 2025:

1. Temaspor: "Kunstens helende kraft – Kultur som mental sundhedsfremme" (50.000 kr.)
2. Pårørende-indhold: "Styrk dem, der støtter" (50.000 kr.)
3. Konference: Lettere Behandlingstilbud (25.000 kr.)

Det samlede beløb i ansøgningen er 125.000 kr. De enkelte initiativer er nærmere beskrevet i vedlagte ansøgning.

Finansiering af støtte til Mental Talk 2025

Region Midtjylland har i 2022, 2023 og 2024 på forskellig vis støttet arrangementet Mental Talk i Herning. I 2023 støttede Region Midtjylland Mental Talk-arrangementet med i alt 175.000 kr., fordelt med 150.000 kr. i støtte og 25.000 kr. til køb af billetter til arrangementet. I 2024 støttede Region Midtjylland Mental Talk-arrangementet med 100.000 kr.

Støtten blev både i 2023 og 2024 finansieret af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed". Det foreslås, at støtten i 2025 finansieres af samme pulje.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Mental Talk 2025 støttes med 125.000 kr. til tre konkrete initiativer under temaet "Hverdagsliv", og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

Elvin Hansen stemte imod.

Bilag

Ansøgning om støtte til Mental Talk 2025 til Region Midtjylland

Årsrapport Mental Talk 2024

Nye vedtægter for Foreningen Mental Talk

Mental Talks bestyrelse

Punkt 9: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-1-25

Resume

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

Indstilling

Direktionen indstiller,

at emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg drøftes.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget som et fast punkt på udvalgets dagsorden drøfter relevante emner på møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg samt drøfter eventuelle emner, som ønskes taget op i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 20. juni 2025. Det næste møde er den 4. september 2025.

Man kan læse dagsordener og referater fra møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg her: regioner.dk/om-os/om-danske-regioner/politisk-organisation/psykiatri-og-socialudvalget/

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-1-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget er vedlagt.

Beslutning

Administrationen orienterede om et kommende eftersyn af den tværfaglige specialerådsrådgivning.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2025

Punkt 11: Underskriftsark #

1-00-1-25

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt.

Anne Marie Søe Nørgaard deltog i mødet fra kl. 13.45 under behandlingen af sag 1.

Mødet blev hævet kl. 15.55.