

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 07-08-2019

Mødedato Onsdag d. 07. august 2019 kl. 13:00

Mødested F7 stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Tema om socialområdet #.....	3
Orientering om sociale anbringelser på sikrede døgninstitutioner #.....	4
Dialogmøder med ansatte i de otte specialområder #.....	5
Analyse af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielle forløb #.....	6
Status på sundheds- og hospitalsplan.....	9
Projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen).....	13
Grønt regnskab for Region Midtjylland 2018.....	15
Høringsudkast af ny praksisplan for psykologer #.....	17
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020 #.....	20
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	21
Gensidig orientering #.....	22

Punkt 1: Tema om socialområdet

1-30-73-195-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har på et tidligere møde anmodet om en temadrøftelse om socialområdet.

Der er følgende program for temadrøftelsen:

1. Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling på socialområdet

Socialdirektør Ann-Britt Wetche fortæller om arbejdet med rekruttering og kompetenceudvikling, herunder de konkrete udfordringer vi står overfor.

Områdechef Heinz Jakob fra Specialområde Socialpsykiatri Voksne fortæller om rekrutteringsudfordringer, herunder om specialområdets fagpilotuddannelse og kompetenceudvikling.

Herefter fælles drøftelse og spørgsmål.

2. Status på socialområdet som et forretningsområde

Socialdirektør Ann-Britt Wetche orienterer om status på socialområdet som forretningsområde, herunder forsknings- og udviklingsstrategien samt udvikling af nye tilbud. Derudover orienteres om arbejdet med særlige indsatsområder i årsplanen. Årsplanen udspringer af målbilledet for socialområdet.

Områdechef Heinz Jakob fortæller, hvordan specialområdet arbejder med forskning og udvikling.

Herefter fælles drøftelse og spørgsmål.

Der er i alt afsat 1 time og 45 minutter til temadrøftelsen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget havde en temadrøftelse om det regionale socialområde.

Socialdirektør Ann-Britt Wetche og områdechef Heinz Jakob fra Specialområde Socialpsykiatri Voksne fortalte indledningsvis om rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling på socialområdet. Herunder om de aktuelle udfordringer på området og om, hvordan man på både overordnet niveau på socialområdet og konkret i et specialområde arbejder på at sikre, at beboerne og brugerne mødes af et veluddannet og kompetent personale. Der blev bl.a. orienteret om, hvordan man arbejder i forhold til at nedbringe brugen af vikarer og samtidig sørger for at klæde vikarer på til arbejdet på det konkrete tilbud.

Socialdirektør Ann-Britt Wetche orienterede herefter om status på socialområdet som forretningsområde, herunder forsknings- og udviklingsstrategien samt udvikling af nye tilbud – blandt andet til kommunerne, som både efterspørger flere pladser og også nye typer tilbud/samarbejdsformer.

Socialdirektør Ann-Britt Wetche fortalte endvidere om socialområdets arbejde med særlige indsatsområder i årsplanen.

Områdechef Heinz Jakob orienterede afslutningsvis om, hvordan Specialområde Socialpsykiatri Voksne arbejder systematisk med forskning og udvikling.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering om sociale anbringelser på sikrede døgninstitutioner #

1-00-30-18

Resume

Områdechef Lars Emil Andersen, Specialområde Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge, orienterer om en problematik om, at unge, der er anbragt af sociale årsager, er sammen med kriminalitetstruede unge på sikrede døgninstitutioner.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om sociale anbringelser på sikrede døgninstitutioner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I foråret 2019 kom sociale anbringelser på sikrede døgninstitutioner i fokus. Konkret bragte DR en historie om, at psykisk syge unge anbringes sammen med unge kriminelle på de sikrede døgninstitutioner.

Områdechef Lars Emil Andersen, Specialområde Kriminalitetstruede Børn og Unge, vil på mødet fortælle om sociale anbringelser på sikrede afdelinger i specialområdet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om sociale anbringelser på sikrede døgninstitutioner til efterretning.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Dialogmøder med ansatte i de otte specialområder #

1-00-30-18

Resume

Psykiatri- og socialområdet har aftalt at indbyde de ansatte i de otte specialområder på socialområdet til dialogmøder om udviklingen af socialområdet. Der forelægges et forslag til plan for dialogmøderne.

Direktionen indstiller,

at forslag til dialogmøder på socialområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget vil indbyde de ansatte i de otte specialområder til dialogmøder om udviklingen af det regionale socialområde. Formålet er at give udvalget input til udvalgets videre arbejde.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte forslag til datoer for dialogmøderne, hvor der er taget udgangspunkt i ét dialogmøde med hvert specialområde. Forslaget tager afsæt i specialområdernes egne forslag til den praktiske tilrettelæggelse af deres "eget" dialogmøde, herunder lokation, forslag til dato og tid mm. Der har således i planlægningen været fokus på at skabe gode betingelser for, at de ansatte kan deltage i dialogmøderne.

På møderne får de ansatte (ledere og medarbejdere) lejlighed til at være i direkte dialog med medlemmerne af psykiatri- og socialudvalget om de muligheder og udfordringer, de oplever og ser på socialområdet. Det indholdsmæssige i dialogmøderne vil således blive lig udvalgets tidligere dialogmøderne med de ansatte i psykiatrien.

Der vil kunne være variationer af, hvordan møderne rent praktisk afvikles, men det sikres, at møderne indholdsmæssigt giver mulighed for den direkte dialog mellem de ansatte og udvalget. Hele regionsrådet inviteres til at deltage i dialogmøderne. Møderne vil have en varighed på ca. to timer.

Fælles for en række af specialområderne er, at man foreslår en dialog centreret omkring LMU (det lokale MED-udvalg), hvor alle øvrige medarbejdere også inviteres til at deltage. Af pladmæssige hensyn vil det være efter først-til-mølle princippet.

Der vil i de enkelte dialogmøder være særlige temaer, der kan belyses. Af oversigten ses de foreløbige forslag fra specialområderne til sådanne særlige temaer.

Der udbetales befordring, som ved deltagelse ved andre møder, hvor der er kørsel. Dette for at sikre, at alle medarbejdere får mulighed for at deltage. Det vil være op til LMU i de enkelte specialområder at drøfte de nærmere detaljer omkring deltagelsen i forbindelse med planlægning af det enkelte dialogmøde.

Når datoerne for de enkelte dialogmøder er fastlagt, vil socialområdet foretage en detaljeret planlægning af møderne.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget godkendte forslag til dialogmøder på socialområdet, idet der tages endelig stilling til mødedatoerne, når der er klarhed over udvalgets deltagelse på de enkelte datoer.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forslag til datoer til dialogmøder på socialområdet

Punkt 4: Analyse af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielle forløb

1-31-72-188-18

Resume

Der er på foranledning af Psykiatri- og socialudvalget udarbejdet en analyse af genindlæggelser i psykiatrien og en analyse af tværsektorielle forløb i form af en samlet undersøgelse med udgangspunkt i konkrete cases i klyngerne. Formålet har været at afdække årsager til genindlæggelser i psykiatrien, samt hvorvidt disse indlæggelser og genindlæggelser kan undgås ved et stærkere tværsektorielt samarbejde.

Analysen har fire temaer vedrørende forebyggelse gennem et forbedret tværsektorielt samarbejde, hvor der er udarbejdet i alt syv anbefalinger. En række af anbefalingerne håndteres allerede i regi af nogle tiltag igangsat af styregruppen for alliancen om den nære psykiatri.

Direktionen indstiller,

at analysen af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielt samarbejde drøftes.

Sagsfremstilling

Analysen af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielt samarbejde er foranlediget af Psykiatri- og socialudvalget, der på et udvalgsmøde den 11. april 2018 besluttede, at der skulle gennemføres en kvalitativ analyse af genindlæggelser og en analyse af tværsektorielle forløb i form af en samlet undersøgelse med udgangspunkt i konkrete cases i klyngerne.

Analysen er gennemført af DEFACTUM. Analysen har til hensigt at bidrage med overblik over feltet af patienter, der har hyppige og gentagne akutte indlæggelser og genindlæggelser i voksenpsykiatrien i Region Midtjylland for at kunne afdække årsager hertil, samt hvorvidt disse indlæggelser og genindlæggelser kunne være undgået ved et stærkere tværsektorielt samarbejde.

Analysen er gennemført i to trin, hvor det første trin var en kvantitativ analyse baseret på data fra Region Midtjylland vedrørende genindlæggelser, og det andet trin var en casebaseret audit, hvor fire udvalgte patientforløb blev auditeret på to auditmøder.

Den kvantitative del af analysen, der foregik i efteråret 2018, bidrog til et overblik over patienternes indlæggelser i psykiatrien. Analysen i trin 1 (2017-data) viste, at en forholdsvis lille gruppe af patienter havde mange og gentagne akutte indlæggelser. Langt de fleste (83 %) havde 1-2 indlæggelsesforløb, mens en gruppe på 70 unikke patienter havde 11 eller flere indlæggelsesforløb i 2017. Analysen viste endvidere, at halvdelen af de akutte indlæggelser var korte indlæggelser af 0-3 dages varighed. Herudover viste analysen, at patienter med en skizofrenidiagnose og diagnosen personlighedsforstyrrelse var de grupper, som havde flest hyppige gentagne akutte indlæggelser. Denne analyse bidrog til designet af analysens andet og kvalitative trin, som var en casebaseret audit, hvor fire udvalgte patientforløb blev auditeret på to auditmøder. De to auditpaneler var bredt sammensat af faglige repræsentanter fra den regionale psykiatri, kommuner i den midtjyske region samt almen praksis og patient/pårørendeforeninger.

De involverede fagpersoner har bekræftet, at der er u hensigtsmæssige genindlæggelser, som vil kunne forebygges gennem et forbedret tværsektorielt samarbejde. Den kvalitative del af analysen har omfattet patienter med skizofreni og yngre patienter med personlighedsforstyrrelse, som også har selvskadeproblematikker. Det er imidlertid de involverede fagpersonernes vurdering, at der er mange typer af patienter, hvor indlæggelser ikke er hensigtsmæssige og kan forebygges ved et stærkere tværsektorielt samarbejde, blandt andre patienter med misbrug (dobbeltdiagnose), patienter med social indikation og ældre patienter, hvor netværket er faldet bort.

Analysen har fire temaer vedrørende forebyggelse af u hensigtsmæssige genindlæggelser gennem et forbedret tværsektorielt samarbejde, som beskrives i vedlagte rapport. Nedenfor er en sammenfatning af anbefalingerne for hvert tema.

Anbefalinger

Fokus på recovery

1. Det anbefales at understøtte patienten i kontakten med eget private netværk og, hvis det er muligt og hensigtsmæssigt, motivere patienten til, at netværket må involveres, blandt andet gennem netværksmøder.
2. Det anbefales, at der arbejdes kontinuerligt med patientinddragelse i et recoveryperspektiv. Fagpersoner skal lytte til patienten (borgeren), tage afsæt i vedkommendes ønsker, håb og drømme, men fagpersonerne skal også anvende deres viden om patientens udfordringer og indlæggelser i psykiatrien til en dialog med patienten om, hvilken hjælp der skal til, for at de u hensigtsmæssige indlæggelser undgås, og patienten kan komme tættere på at leve det liv, vedkommende ønsker.

En fælles opgave

3. Det anbefales at undersøge, hvorvidt den kommunale støtte i aften- nattetimerne i højere grad kan bidrage til at skabe øget tryghed hos patienter, der ellers vil have tendens til at opsøge psykiatrien, og som ikke har brug for psykiatrisk behandling. Det anbefales endvidere at undersøge muligheder for, hvordan psykiatrien kan understøtte vidensdeling og koordinerede forløb for eksempel gennem undervisning, rådgivning og samarbejds møder på overordnet niveau og klare koordinerede planer på patientniveau mellem behandlingspsykiatri og de sociale (bo)tilbud.

En fælles plan

4. Det anbefales, at der udformes en samlet tværsektoriel plan med handleanvisninger for, hvem der gør hvad i forhold til eventuel krisesituation, og at planen udformes ud fra eksisterende muligheder som eksempelvis udskrivningsaftale, koordinationsplan eller koordinerende indsatsplan. Det anbefales, at det tværsektorielle samarbejde foregår kontinuerligt, så de faglige indsatser udføres samstemt, og at de relevante parter inddrages, herunder eksempelvis også patientens egen læge, vagtlæge, politi og akutafdeling.
5. Det anbefales, at det afklares, hvordan den alment praktiserende læge kan spille en større rolle i forebyggelsen af uheldsmæssige genindlæggelser.

Viden om en patients indlæggelser og om muligheder for forebyggelse

6. Det anbefales, at der i situationer med mange uheldsmæssige genindlæggelser stoppes op og samles viden med henblik på at overveje, hvordan de samlede ressourcer bruges bedst, og om der tilbydes det, patienten har brug for. Det er vigtigt, at man i den forbindelse ser på patientens samlede liv og i fællesskab sammensætter en individuel tilrettelagt indsats ud fra patientens behov. Dette kræver ledelsesunderstøttelse, og derfor anbefales det, at der i lokale samarbejdsfora laves konkrete aftaler om spilleregler for samarbejdet, samt at der, hvor det er relevant, indgås aftaler om principper for samarbejdet i klyngerne.
7. Det anbefales, at it-udfordringer med tværsektoriel kommunikation på psykiatriområdet, bl.a. i regi af MedCom, løses.

Igangsatte tiltag

Der er i regi af Alliancen om den nære psykiatri igangsat en række udviklingsinitiativer, der berører voksne borgere med svær psykisk sygdom. Klyngerne arbejder i øjeblikket med at udvikle og teste løsninger på en række initiativer med henblik på afrapportering af resultater på en politisk konference i januar 2020. Konferencen vil være med deltagelse af kommunale og regionale politiske udvalg, patient- og pårørende foreninger, PLO-Midtjylland og en række øvrige relevante aktører.

Særligt kan det nævnes, at der vedrørende temaet 'En fælles plan' i forhold til anbefaling er udarbejdet et initiativ, der hedder 'Én borger - ét fælles forløb'. Initiativet omhandler, at der udvikles et koncept for en samarbejdsmodel med en række sammenhængende og understøttende elementer, der skal udvikles; fælles tværsektoriel infrastruktur, koordination på tværs af sektorer, fælles kodeks og relationsdannelse. Der arbejdes på nuværende tidspunkt med udviklingen af dette koncept i klyngeregion.

Derudover styrkes de regionale udgående funktioner. Med det afsat arbejdes der med et øget fokus på udgående funktioner i et tværsektorielt perspektiv for at styrke indsatsen for patienter med psykisk sygdom i nærmiljøet.

Vedrørende anbefaling 1 og 6 er der desuden udarbejdet et initiativ, der hedder 'Initiativ for de mest udsatte borgere'. Initiativet handler om, at de mest udsatte borgere har behov for en styrket sammenhængende indsats, da det ofte er disse borgere, der falder mellem systemerne. Der arbejdes allerede med forskellige teamløsninger kommunalt og regionalt, hvor der kan findes gode erfaringer med henblik på videre udbredelse. Der arbejdes på nuværende tidspunkt med udviklingen af dette koncept i klyngeregion.

Der er også vedrørende anbefaling 7 sammensat en alliancegruppe med fokus på It og Kommunikation. Alliancegruppen mødes første gang efter sommerferien og har til hensigt at identificere udfordringer og løsninger i forhold til tværsektoriel kommunikation indenfor psykiatrien.

Afslutningsvis er der nedsat en arbejdsgruppe med fokus på selvskade, der har til hensigt at komme med anbefalinger til indsatser til, hvordan man kan sikre bedre forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd.

Analysen af genindlæggelser i psykiatrien er drøftet i den tværsektorielle Styregruppe for alliancen om den nære psykiatri. Det er styregruppens vurdering, at de initiativer, der er igangsat i regi af alliancen, adresserer en række af de udfordringer og muligheder, som skitseres i analysen. Rapporten rummer et godt vidensgrundlag til det udviklingsudarbejde, som nu er igangsat i regi af klyngerne. Styregruppen anbefaler derfor, at rapporten bruges i den videre udvikling/test af initiativerne.

Analysen af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielt samarbejde samt de samlede initiativer fra Alliancen om den nære psykiatri er vedlagt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog analysen af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielt samarbejde til orientering, idet udvalget forventer, at der arbejdes videre med anbefalingerne i regi af Alliancen om den nære psykiatri og internt i Region Midtjylland. Udvalget bemærkede i den forbindelse, at man støtter op om anbefalingerne vedrørende fokus på recovery- tilgangen.

Udvalget anmodede om en samlet status på de igangsatte initiativer i Alliancen om den nære psykiatri med udgangen af 2020.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

11. april 2018: Psykiatri- og socialudvalget besluttede, at der skulle gennemføres en analyse af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielle forløb.

14. november 2018: Psykiatri- og socialudvalget blev præsenteret for de kvantitative resultater af analysen, hvorefter forslag til design for den casebaserede auditanalyse også blev præsenteret.

Bilag

Analyse af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielle forløb

Samlede initiativer

Punkt 5: Status på sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Der gives status for arbejdet med ny sundheds- og hospitalsplan. Ifølge den politisk godkendte procesplan omfatter status afrapportering af bemærkninger fra borgermøder og samarbejdsfora samt overvejelser om sundheds- og hospitalsplanens overskrifter.

Der er endvidere behov for politisk stillingtagen til forslag om ændring af tidsplanen, inkl. afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen.

Direktionen indstiller,

- at orientering om status for sundheds- og hospitalsplanen tages til efterretning,

- at regionsrådet godkender, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske og psykiatriske hospitalers (fælles) rolle og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen samt regionshospitalernes og universitetshospitalets særlige roller, frem for på profiler, og

- at forslaget til revideret tidsplan godkendes, inkl. afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen, hvor regionsrådet inviterer Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget til at deltage.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetaftalen, at der skal udarbejdes en ny sundheds- og hospitalsplan for regionen.

Af notatet "Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan" fremgår det, at sundheds- og hospitalsplanen udarbejdes efter en "tragtmodel". Det vil sige, at der indledes med en politisk rammesætning, hvorefter der indhentes synspunkter og input fra borgere, sundhedspersonale og samarbejdsfora.

Den politiske rammesætning for sundheds- og hospitalsplanen blev godkendt i marts 2019. Efterfølgende er der i perioden april-juni 2019 givet input til sundheds- og hospitalsplanen fra borgermøder, tværfaglige specialeråd og regionens samarbejdspartner.

Inddragelsesprocessen

Inddragelsesprocessen har været målrettet borgere, sundhedspersonale og samarbejdsfora:

Borgerinddragelse

Der er holdt tre åbne borgermøder i henholdsvis Rønne, Brabrand og Holstebro. Herudover er der holdt to borgermøder for særligt inviterede i henholdsvis Horsens (fokus på ældre) og Silkeborg (fokus på psykiatrien).

Inddragelse af sundhedspersonale

Regionens tværfaglige specialeråd er bedt om at give skriftlige input til planen med udgangspunkt i deres respektive specialer og følgende overskrifter:

- Udfordringer og udviklingstendenser inden for eget speciale
- Funktioner eller indsatser, som i højere grad bør være i fokus i indsatsen for "lighed i sundhed"
- Funktioner, problemområder eller overgange (dvs. hvad skal ligge i hospitalsregi, eller hvad kan ligge i det nære sundhedsvæsen), som bør analyseres/være i fokus?
- Udfordringer og forslag i forhold til håndtering og behandling af multisygdomme
- Overvejelser i forhold til arbejdsstyrkeplanlægning og uddannelse
- Øvrige input

Inddragelse af samarbejdsfora

Input fra regionens samarbejdsfora er sket via de sædvanlige mødestrukturer. I de tilfælde, hvor et samarbejdsforum ikke har holdt møde inden for inddragelsesperioden, er der indhentet skriftlige input. Der er på møderne taget udgangspunkt i den politiske rammesætning.

Input fra inddragelsesprocessen

Der er i forløbet indkommet mange budskaber og detaljerede input. Et forsøg på at samle input fra inddragelsesprocessen i generelle budskaber findes i nedenstående. Desuden er et notat, der samler op på hovedpointerne fra de forskellige samarbejdsfora, vedlagt.

Borgermødernes fokus:

- Forebyggelse - Opfattes bredt herunder med fokus på sundhedsfremme
- Indhold og tilgængelighed i forhold til psykiatriske tilbud
- Relevante tilbud i sundheds- og psykiatriske huse
- Opgaver i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Vigtigheden af god kommunikation og fælles beslutninger
- Prioritering af tid til dialog mellem borger/patient og sundhedsfaglig

Det generelle budskab: Der skal være en helhedsorienteret tilgang til borgeren og skabes tid til en dialog, hvor man gør sig forståelig og lytter. Herudover påpeges det, at videndeling er vigtig - så borgeren kender relevante tilbud, og så sundhedspersonalet kan træffe bedre beslutninger. Opsamling på de fem borgermøder inddelt i temaer er vedlagt.

De tværfaglige specialeråds fokus:

- Stigende kapacitetsudfordringer
- Lighed i sundhed: Geografiske og sociale opmærksomhedspunkter.
- Koordinering på tværs af hospitaler og specialer
- Udfordringer og muligheder i opgavefordeling mellem sektorerne
- Øget antal patienter og stigning i behandlinger (også nye, special-kompetencekrævende) samt økonomisk pres udfordrer rekrutteringsmulighederne
- Uddannelse: Sammenhængen til opgavevaretagelse samt udfordringer ved organisering af fagområdeuddannelser

Det generelle budskab: Der skal være opmærksomhed på, at den demografiske og teknologiske udvikling medfører øget aktivitet, samtidig med at der er mangel på sundhedsfagligt personale. Hertil skal der være fokus på sygdomskompleksiteter og behovet for at skræddersy behandling til den enkelte persons sygdomsbillede og ressourcer.

Fokus i regionens samarbejdsfora (Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisplanudvalget, Patientinddragelsesudvalget, kontaktforum på psykiatriområdet og samarbejdsudvalg på praksisområdet.)

- Forebyggelse - det hele, levede liv, ikke kun sygdommen
- Sundheds- og psykiatriske huse danner de fysiske rammer - der skal fokus på opgaver og indhold i samarbejdet
- Digitalisering - muligheder og opmærksomhedspunkter ved øget anvendelse
- Det sammenhængende sundhedsvæsen - fortsat en høj prioritet, der løftes via fælles indsatser i sundhedsaftaleregion
- På patientens præmisser og brug af borgernes ressourcer

Det generelle budskab: Der skal være fokus på borgernes, pårørendes samt civilsamfundets ressourcer og med udgangspunkt i den enkeltes præmisser. Herudover skal det sammenhængende sundhedsvæsen løftes af (digital) videndeling og fortsat styrket samarbejde. I forhold til det tværsektorielle samarbejde er det vigtigt, at behovet og indholdet i samarbejdet afklares, inden der tales om rammerne i form af sundheds- og psykiatriske huse.

Fokus i regionens HMU'er

- Rekruttering og fastholdelse - en bred vifte af parametre er væsentlige.
- Digitalisering - afgørende virkemiddel men behov for kompetenceudvikling af personale
- Balance mellem specialisering, tilgængelighed og tryghed - udgangspunkt i den enkelte patient og balance mellem specialisering og hospitalernes robusthed
- Videndeling og samarbejde - understøtte såvel i som mellem sektorer
- Samarbejde med primærsektor - mest mulig datadeling og strukturer, der understøtter brobygningen
- Fælles beslutningstagen - differentierede krav til patienter og behov for kompetenceudvikling af personale
- Lighed i sundhed - behov for fokus så sociale ressourcer ikke er afgørende.

Det generelle budskab: Der skal være fokus på samarbejdet mellem sektorerne og differentierede tilbud, der tager udgangspunkt i den enkelte patient. Opmærksomhed på kompetenceudvikling af personalet, så de kan leve op til ønsket om at anvende digitale løsninger, fælles beslutningstagen mv.

Regions-MEDudvalgene har valgt at vente med at give input og i stedet invitere til en halv eller en hel temadag i efteråret om sundheds- og hospitalsplanen med deltagelse af både RMU og HMU-formandskaberne.

Overvejelser om planens overskrifter og indhold

På baggrund af notatet "Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan" og den efterfølgende politiske rammesætning er der udarbejdet en skitse til indholdsfortegnelse over sundheds- og hospitalsplanen. Skitsen er vedlagt.

Hospitalernes opgaver

Koncernledelsen har, som input til den kommende sundheds- og hospitalsplan, drøftet opgaver og profiler på de somatiske hospitaler og i psykiatrien.

Koncernledelsen anbefaler, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske hospitalers og psykiatriens (fælles) rolle og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen og på de særlige roller for henholdsvis regionshospitaler og universitetshospitalet, frem for konkrete profiler på de enkelte matrikler.

Koncernledelsen vurderer, at borgerne i højere grad vil være optaget af viden om den akutte indsats og kvaliteten af behandlinger i et sammenhængende sundhedsvæsen, end på det enkelte hospitals profil.

Koncernledelsen vurderer endvidere, at fastlagte profiler gør hospitalsplanlægningen mindre agil og skaber mindre fleksibilitet i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenet. I øvrigt giver Sundhedsstyrelsens specialeplan overblikket over placeringen af de konkrete specialiserede funktioner, ligesom den på specialiseret niveau er med til at tegne hospitalets profil.

Koncernledelsen anbefaler derfor, at fokus i sundheds- og hospitalsplanen ligger på at få en udfoldet beskrivelse af den akutte indsats, sammenhængende patientforløb og -behandling og de somatiske hospitalers og psykiatriens roller og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen. Det vil omfatte en karakteristik af regionshospitalerne og universitetshospitalet på såvel det akutte som det elektive område.

Den videre proces

På baggrund af den politiske rammesætning og input fra borgere og samarbejdsparter, udarbejder administrationen udkast til sundheds- og hospitalsplan.

De input, der er kommet, støtter generelt op om den politiske rammesætning, men peger også på behovet for særligt fokus på, hvordan vi tilrettelægger fremtidens sundhedsvæsen ud fra den forventede udvikling og teknologiske muligheder. Det gælder ikke mindst samarbejdet mellem primær og sekundær sektor, hvor de teknologiske og digitale muligheder bringer os hen, hvordan sundhedsvæsenet bedst løser sine kerneopgaver, og hvilken betydning det har for udviklingen af hospitaler og sundheds- og psykiatrive.

Administrationen foreslår derfor, at der afholdes en temadag i regionsrådet, hvor megatrends i udviklingen af sundhedsvæsenet kan blive drøftet. Administrationen foreslår, at regionsrådet inviterer Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget med på temadagen som repræsentanter for de nærmeste politiske samarbejdsparter. På dagen inviteres eksperter, som kan formidle viden om følgende punkter:

- Nye muligheder ved hjælp af digitalisering og personlig medicin,
- Nye strukturer, hvor mere behandling foregår i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og hvor kirurgisk behandling i langt højere grad kan foregå dagkirurgisk
- Muligheder ved i højere grad at inddrage patienter og pårørendes ressourcer i behandlingsforløb.

Oplæggene drøftes efterfølgende af deltagerne. Drøftelserne fra temadagen indgår i sundheds- og hospitalsplanen. Drøftelserne er dels med til at konkretisere den retning, der er lagt med den politiske rammesætning, og dels med til at angive en mere langsigtet vision for sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Administrationen foreslår, at temadagen afløser den temadag, der var fastlagt til regionsrådets drøftelse af udkast til sundheds- og hospitalsplan den 8. oktober 2019.

Idet der er kommet ny budgetproces med budgetforligsdrøftelser den 8. oktober 2019, skal tidsplanen for sundheds- og hospitalsplanen justeres. Det foreslås derfor, at temadag om fremtidens sundhedsvæsen holdes den 21. oktober 2019, og at regionsrådet drøfter administrationens udkast til sundheds- og hospitalsplan på temamøde den 9. januar 2020.

Bemærkninger fra samarbejdsparter

Ifølge sundhedsloven og sundhedslovens bemærkninger, skal regionsrådet indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning forud for rådets behandling af sundhedsplanen. Den regionale sundhedsplan skal dog ikke sendes i egentlig høring.

Jf. tids- og procesplanen har regionsrådet valgt at inddrage borgere og samarbejdsfora i den indledende proces. Desuden er det planen at sende administrationens forslag til sundheds- og hospitalsplan til eventuelle bemærkninger hos regionens samarbejdsparter. Indhentning af rådgivning fra Sundhedsstyrelsen og samarbejdspartnerne vil med forslag om ny tidsplan ligge i perioden januar-

marts 2020. Indhentning af bemærkninger vil ske ved møder i de samarbejdsfora, der ligger i den pågældende periode. Herudover udsendes udkastet til skriftlige bemærkninger hos regionens samarbejdsparter (kommuner, PLO-M, RMU m.fl.)

Administrationens udkast til sundheds- og hospitalsplan, inklusiv ændringsforslag baseret på samarbejdsparternes bemærkninger, forelægges til politisk drøftelse på et døgnsseminar den 20.-21. april 2020, hvorefter der lægges op til en endelig godkendelse i regionsrådet i maj 2020.

Forslag til justeret tidsplan er vedlagt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status for sundheds- og hospitalsplanen tages til efterretning,

at regionsrådet godkender, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske og psykiatriske hospitalers (fælles) rolle og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen samt regionshospitalernes og universitetshospitalets særlige roller, frem for på profiler, og

at forslaget til revideret tidsplan godkendes, inklusiv afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen, hvor regionsrådet inviterer Praksisplanudvalget og Sundhedskordinationsudvalget til at deltage.

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler, at der på temadagen om fremtidens sundhedsvæsen i højere grad præsenteres udviklingstendenser i psykiatrien, herunder anvendelse af nonfarmakologiske behandlingsformer. Der ønskes endvidere en belysning af udviklingspotentialet i forhold til en fleksibel anvendelse af sengekapaciteten og alternativer til denne.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan blev godkendt i regionsrådet den 28. november 2018 på sag om sundheds- og hospitalsplanen.

Den politiske rammesætning og opdateret tidsplan blev godkendt i regionsrådet den 27. marts 2019 på sag om sundheds- og hospitalsplanen.

Bilag

Borgernes fokus - tematiseret

Opsamling: Hovedpointer fra samarbejdsfora

Skitse til indhold

Forslag til justeret tidsplan for sundheds- og hospitalsplan

Punkt 6: Projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen)

1-31-72-701-17

Resume

Præhospitalet har i samarbejde med TrygFonden igangsat et toårigt projekt Akut hjælp til sårbare borgere ('Sociolancen'), da Præhospitalet oplever, at udsatte borgere ringer 112 med sociale problemstillinger. Der er nu gennemført en midtvejsevaluering, der blandt andet viser, at projektet ikke har den forventede effekt i forhold til at nedbringe antallet af 112-opkald vedrørende sociale problemstillinger. På den baggrund foreslås det, at projektet ikke videreføres, når projektperioden slutter den 31. december 2019.

Direktionen indstiller,

at projekt Akut hjælp til sårbare borgere ('Sociolancen') ikke videreføres, når projektperioden udløber den 31. december 2019.

Sagsfremstilling

I 2016 igangsatte Præhospitalet pilotprojektet Akut hjælp til sårbare borgere - 'Sociolancen'. På baggrund af pilotprojektet blev anden fase af projektet igangsat den 1. januar 2018 i samarbejde med TrygFonden. Anden fase har et toårigt tidsperspektiv, og projektet udløber dermed med udgangen af 2019.

Der er udarbejdet en midtvejsevaluering af anden fase af projekt Akut hjælp til sårbare borgere (vedlagt). På baggrund af evalueringen foreslås det, at projektet ikke videreføres, når projektperioden udløber den 31. december 2019.

TrygFonden er orienteret om projektets nuværende status og er indforstået med, at det indstilles at afslutte projektet. Sundhedsstyrelsen er ligeledes orienteret og har taget det til efterretning med bemærkninger, der gør opmærksom på projekter, der har samme målgruppe.

Projekt Akut hjælp til sårbare borgere

Baggrunden for projekt Akut hjælp til sårbare borgere var, at Præhospitalet oplever, at der er socialt udsatte borgere, der ringer 112 med sociale problemstillinger. Borgeren har sjældent brug for den sundhedsfaglige hjælp, som Præhospitalet kan tilbyde, men alligevel ender det ofte med, at der bliver sendt en ambulance til borgeren, og borgeren bliver kørt på hospitalet. Indlæggelse er dog ikke en langsigtet løsning for borgeren. Det betyder ofte, at den samme borger igen ringer 112 med en social problemstilling. Projekt Akut hjælp til sårbare borgere blev igangsat med henblik på at hjælpe disse borgere videre til rette hjælp i enten kommunalt, regionalt eller frivilligt regi.

Projektets set-up

Der er ansat to socialfaglige medarbejdere kaldet brobyggere i Præhospitalet til at varetage den opfølgende dialog med borgere (hovedsageligt over telefon), der har henvendt sig via 112 med problemstillinger, der primært er af socialfaglig karakter. Brobyggerne har til opgave at afdække borgernes behov og eksisterende kontaktpunkter og derudfra hjælpe borgeren videre til det rette tilbud, eksempelvis kontakt til egen læge, kommune eller psykiatrien. Desuden er der et social- og sundhedsfagligt bemandet køretøj kaldet sociolancen, så brobyggeren og en sundhedsfaglig medarbejder fra AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordinering) kan tage ud til borgeren for at afdække borgerens situation og behov for hjælp.

Derudover er der en kommunal kontaktpersonsordning, hvor der i hver kommune er udpeget mindst én kontaktperson, som kan hjælpe borgeren videre til den rette hjælp i kommunen. De kommunale kontaktpersoner skal således sikre, at brobyggerne har én indgang til kommunerne. Alle kommunerne i regionen har fået tilbud om at deltage. Enkelte kommuner deltager ikke.

Midtvejsevaluering

Præhospitalet har gennemført en midtvejsevaluering af projekt Akut hjælp til sårbare borgere, der desværre viser, at der er udfordringer i forhold til antallet af inkluderede borgere i projektet og det tværsektorielle samarbejde, og at effekten i forhold til at nedbringe antallet af 112-opkald udebliver.

Projektorganisationen med formaliserede grupper og mødefora, herunder projektets følgegruppe og styregruppe med kommunale repræsentanter, vil blive nedlagt med det samme, såfremt regionsrådet godkender, at projektet ikke videreføres. Vurderes der i den resterende projektperiode at være behov for at drøfte konkrete problemstillinger eller borgerforløb, vil det fortsat være en mulighed at afholde netværksmøder ad hoc.

Inkluderede borgere

Midtvejsevalueringen viser, at med 196 borgere inkluderet i projektet er antallet af inkluderede borgere væsentligt lavere end forventet på trods af initiativer, der har forsøgt at øge bevidstheden om projektet.

Det tværsektorielle samarbejde

Det fremgår af midtvejsevalueringen, at der er udfordringer i det tværsektorielle samarbejde omkring borgerne, og at brobyggeren har udfordringer i forhold til ikke at gå for langt ind i det kommunale arbejde. Der er flere årsager til dette, blandt andet at kommunerne er forskelligt organiseret, hvilket vanskeliggør udarbejdelsen af en fælles skabelon for, hvordan samarbejdet bedst struktureres.

Dernæst er det vanskeligt at hjælpe borgeren, da der ofte er tale om langvarige og komplekse problemstillinger, der ikke lader sig løse her og nu, men kræver langvarige og muligvis flere forskellige kommunale tilbud og indsatser. Når det ikke lykkes at hjælpe borgeren hurtigt videre, fortsætter 112-opkaldene. Kommunerne har altså ofte svært ved at imødekomme det behov, som Præhospitalet har i forhold til at hjælpe borgeren hurtigt videre. Det betyder, at brobyggerne ofte ender med at følge borgeren tæt i en periode, fremfor blot at være bindeled til andre steder, hvor borgeren kan hjælpes videre.

Antallet af 112-opkald

Slutteligt viser en optælling af 112-opkald fra borgere involveret i projektet, at projektet ikke har den ønskede effekt i forhold til at nedbringe antallet af 112-opkald. Under brobyggernes indsats falder antallet af 112-opkald, men efter indsatsen stiger antallet til et højere niveau end før indsatsen.

Anden hjælp til målgruppen

Selvom projekt Akut hjælp til sårbare borgere ikke har vist sig at kunne løse problematikken omkring udsatte borgere, der ringer 112 med sociale problemstillinger, er målgruppens udfordringer fortsat aktuelle.

Der er dog i regionalt og kommunalt regi andre initiativer, der skal forsøge at hjælpe de sårbare borgere. Med budgetforliget for 2019 blev der eksempelvis afsat 2,4 mio. kr. årligt i 2019-2021 til øget støtte og rådgivning til sårbare patienter, der skal anvendes i projekter på henholdsvis Aarhus Universitetshospital og i Skive Sundhedshus.

Med budget 2019 blev der også afsat 8 mio. kr. til at harmonisere de udgående teams i Psykiatrien, som kan rykke ud til borgeren og foretage ambulans behandling i hjemmet. Hensigten er at skabe hurtig og tæt kontakt ved behov og dermed forebygge en indlæggelse eller fremme tidligere udskrivelse. I øjeblikket arbejdes der på et rammepapir for det tværsektorielle samarbejde omkring de udgående teams i Psykiatrien. Formålet med rammepapiret er bedre samarbejde og overgange i forhold til borgere med psykisk sygdom, der får behandling af de udgående teams.

Derudover har flere af hospitalerne ansat socialsygeplejersker, som også adresserer denne målgruppe. Formålet med socialsygeplejerskerne er at skabe større lighed i sundhed ved blandt andet at hjælpe socialt udsatte med at navigere i sundhedsvæsenet og agere bindeled mellem hospital og kommune.

Endvidere vil Præhospitalet i forbindelse med afslutning af projektet ud fra de erfaringer, der er opnået på området, arbejde videre med andre løsninger, som forhåbentligt vil kunne hjælpe borgergruppen mere effektivt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at projekt Akut hjælp til sårbare borgere ('Sociolancen') ikke videreføres, når projektperioden udløber den 31. december 2019.

Udvalget anbefaler, at såfremt det besluttet ikke at videreføre projektet, dagsordensættes sagen efterfølgende i Sundhedskoordinationsudvalget og i Alliancen for den nære psykiatri med fokus på dels læring fra projektet og dels drøftelse af, hvordan sårbare borgere, der henvender sig til Præhospitalet, kan hjælpes videre.

Marianne Karlsmose og Mikkel Rasmussen tog forbehold.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

I februar 2018 blev hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteret om evaluering af fase 1 i projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen).

Bilag

Midtvejsevaluering - Akut hjælp til sårbare borgere

Punkt 7: Grønt regnskab for Region Midtjylland 2018

1-30-71-2-14

Resume

Region Midtjylland udgiver hvert år et grønt regnskab over regionens aktiviteter. I det fremlagte grønne regnskab for 2018 er der for første gang modregnet CO₂-udledning for genanvendelse af affald.

Opgørelsen af regionens klimaaftryk viser, at hovedparten af CO₂-udledningen stammer fra regionens indkøb af varer og tjenesteydelser. Der arbejdes derfor videre med at undersøge mulighederne for at nedbringe dette klimaaftryk.

Direktionen indstiller,

at grønt regnskab for 2018 for Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland påvirker som stor koncern miljøet på forskellige måder. I det grønne regnskab for 2018 er der fokus på fire af de væsentligste områder; påvirkningen af klimaet, affaldshåndteringen, transport og energiforbruget.

Klimaberegninger

Beregningerne viser, at regionens samlede klimaaftryk er på 578.000 tons CO₂, hvilket svarer til klimaaftryk fra 30.000-35.000 danskere.

Indkøb af varer og tjenesteydelser udgør størstedelen af klimaaftrykket med 69 %. Byggeri og anlæg bidrager med 18 %, transport med 8 % og energiforbruget med 5 %.

Indkøb af varer og tjenesteydelser

Indkøb af varer og tjenesteydelser udgør således en meget stor del af klimaaftrykket. Alle regionens indkøb er her omfattet, bortset fra indkøb relateret til energi, transport samt bygge og anlæg, der er opgjort særskilt. Området indeholder således bl.a. indkøb af læge- og sygeplejefaglige produkter, medicin, medicoteknisk udstyr og fødevarer.

Affald

For første gang er CO₂-besparelsen for genanvendelse af affald modregnet i det grønne regnskab. Beregninger viser, at CO₂-udledningen er reduceret med 2.500 tons som følge af genanvendelse til nye råstoffer og energi.

I det grønne regnskab er medtaget en detaljeret opgørelse af affaldsmængderne fra regionens hospitaler og regionshuse, og hvorledes affaldet sorteres i fraktioner til genanvendelse, forbrænding og specialbehandling.

Opgørelsen viser, at hovedparten af affaldet fra regionens hospitaler sendes til forbrænding, mens kun 19 % sendes til genanvendelse. Den del, der sendes til forbrænding, indeholder fraktioner, f.eks. plastik, som i stedet kunne sorteres fra til genanvendelse.

Der er iværksat aktiviteter til afdækning af muligheder og udfordringer inden for reduktion og sortering af affald samt øget genanvendelse, bl.a. i regi af projektet det bæredygtige hospital.

Transport

Kollektiv transport står for størstedelen af klimaaftrykket i transportkategorien med 77 %. Præhospitalet og tjenesterejser og -kørsel bidrager med henholdsvis 15 % og 5 %. Derudover bidrager MidtTransport med 2 % og Lægevagtkørsel med 1 %.

El, varme og vand

I det grønne regnskab er der også redegjort for forbruget af el, varme og vand og udviklingen heraf i de seneste år. Det fremgår, at energiforbruget er faldet svagt, selv om der på hospitalerne er foretaget mange investeringer i scannere og andet energiforbrugende udstyr.

Det er således gennem de mange energitiltag, som i disse år gennemføres på hospitalerne, lykkedes at holde energiforbruget nede. Vandforbruget har over de seneste år været svagt faldende.

Region Midtjyllands egenproduktion fra solceller er fordoblet i forhold til 2017, så det nu udgør 2,3 % af det samlede elforbrug.

I forhold til medicinrester i spildevand spiller Region Midtjylland en aktiv rolle i bestræbelserne på at finde den mest hensigtsmæssige løsning for at undgå udledning af skadelige medicinrester til vandmiljøet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,
at grønt regnskab for 2018 for Region Midtjylland godkendes.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Grønt regnskab 2018

Punkt 8: Høringsudkast af ny praksisplan for psykologer

1-31-72-402-17

Resume

Regionen skal ifølge overenskomsten for psykologer udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Denne praksisplan skal danne vidensgrundlag for regionale beslutninger om blandt andet kapacitet, placering af ydernumre, udvikling i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling indenfor rammerne i overenskomstperioden. Derudover skal der foreligge en beskrivelse af eksisterende psykologtilbud i regionen som en del af grundlaget for praksisplanen. Der foreligger nu et høringsudkast til praksisplan for psykologer.

Direktionen indstiller,

at høringsudkast af ny praksisplan for psykologer godkendes, og

at høringsudkastet sendes i høring.

Sagsfremstilling

Det fremgår af overenskomsten om psykologhjælp, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Praksisplanen sætter mål og anbefalinger for tilrettelæggelse og udvikling af regionens tilbud om psykologhjælp i perioden 2019-2022. Herudover indeholder praksisplanen en beskrivelse af regionens tilbud.

Behandling med tilskud hos en psykolog kan ske efter henvisning fra egen læge. I de tilfælde skal regionerne yde tilskud til psykologhjælp på 60 % af psykologens honorar. Tilskuddet er betinget af, at behandlingen ydes af en psykolog, der har tilsluttet sig den gældende overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

Der er nu udarbejdet et forslag til et høringsudkast til praksisplan for psykologer.

Udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget gav den 12. september 2018 bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med psykologpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

Praksisplanen er udarbejdet i samarbejde mellem Region Midtjylland og repræsentanter fra de praktiserende psykologer. Undervejs er der indhentet bidrag fra kommuner, praktiserende læger, privatpraktiserende psykiatere samt regionspsykiatrien.

Overordnede konklusioner og initiativer

Der foreligger nu et høringsudkast til ny praksisplan for psykologer. Planen er opdelt i fire hovedkapitler:

- Kapacitet på psykologområdet
- Tilgængelighed
- Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen
- Kvalitetsudvikling i psykologpraksis.

Kapacitet på psykologområdet

Praksisplanen indeholder en række analyser vedrørende kapacitet (ydernumre i Region Midtjylland), aktivitet, økonomi mv. Ved udarbejdelsen af praksisplanen er der lavet en kapacitetsanalyse for at vurdere psykologdækningen i regionen. Analysen viser, at der er gennemsnitligt 6.914 indbyggere pr. kapacitet i Region Midtjylland, mens landsgennemsnittet ligger på 6.871 indbyggere pr. kapacitet. Der har uændret været 191 psykologkapaciteter gennem de seneste år. Aktivitetsanalysen viser, at der samlet set har været et mindre fald i antal behandlede og i antal ydelser pr. kapacitet løbende fra 2014 til 2018.

Ventetiden til psykologbehandling ligger på et stabilt niveau og har siden 2017 ligget på gennemsnitligt 11-12 uger. Ved henvisning for depression og angst er ventetiden dog på 13-14 uger. Der er stor variation psykologerne imellem, hvilket også gælder for nogle psykologer indenfor den samme kommune. For de fleste kommuner gælder det, at borgeren kan få en ikke-akut tid hos en psykolog indenfor fire uger. Ventetiden opgøres løbende af den enkelte psykolog gennem indberetning til sundhed.dk.

I regi af satspuljen er der besluttet en forsøgsordning med vederlagsfri psykologhjælp i perioden 1. juli 2018 til 31. december 2021 til unge mellem 18 og 20 år for henvisning for depression og angst. Med den nye satspuljeaftale er

denne ordning desuden fra den 1. juli 2019 udvidet til unge mellem 18 og 21 år.

Endvidere er det med den nye satspuljeaftale besluttet at ophæve aldersloftet, som tidligere var fastsat til 38 år for tilskud til psykologbehandling af angst, således at alle aldersgrupper kan få tilskud til psykologbehandling af angst. En ophævelse af aldersloftet må forventes at øge efterspørgslen efter psykologtilbud. Det endelige lovarbejde er endnu ikke færdiggjort. Endvidere er forhandlingerne om en ny overenskomst med psykologerne ikke tilendebragt. Et forslag til håndtering af den fremtidige kapacitet på psykologområdet vil blive præsenteret for regionsrådet, når lovgrundlaget er færdiggjort, og overenskomsten er indgået. Lovgrundlaget afventer underskrift af en ny sundhedsminister, og overenskomsten forhandles på nuværende tidspunkt, hvor den forventede ikrafttrædelse var 1. juli 2019, men forhandlingerne pågår fortsat.

Det anbefales, at der fortsat sikres en ligelig geografisk dækning under hensyntagen til antallet af kapaciteter i kommunen pr. indbygger samt ventetid.

Tilgængelighed (handicapegnede forhold og adgang)

En målsætning i praksisplanen er, at psykologpraksis i regionen er nemt tilgængelig også for borgere med funktionsnedsættelse. Ved udarbejdelsen af praksisplanen er andelen af kapaciteter med handicapegnede forhold undersøgt. Undersøgelsen viser, at 34,03 % af kapaciteterne i Region Midtjylland har handicapegnede forhold. Landsgennemsnittet ligger på 43,74 %. Region Midtjylland er den region med den laveste procentmæssige andel af kapaciteter med handicapegnede forhold, mens Region Nordjylland har den højeste procentmæssige andel med 63,04 %.

Hovedanbefalingen for tilgængelighed er, at Region Midtjylland i planperioden tilstræber, at 60 % af psykologpraksis med ydernummer i regionen har handicapegnede forhold og tilgængelighed.

Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen

Et stærkere samarbejde mellem sektorerne er en vigtig ambition, og et mål i praksisplanen er derfor, at borgere oplever, at behandling i psykologpraksis sker i et sammenhængende forløb tilpasset den enkelte.

Det anbefales derfor, at der i planperioden igangsættes en række initiativer med henblik på at styrke psykologernes samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Det handler eksempelvis om at øge antallet af epikriser (udskrivningsbreve) til almen praksis samt forbedre henvisninger fra almen praksis til psykologer.

Kvalitetsudvikling

Der er i Region Midtjylland fokus på løbende kvalitetsudvikling indenfor psykologpraksis. Det anbefales derfor, at der i praksisplanperioden undersøges tiltag, der kan åbne op for en øget anvendelse af gruppebehandling i psykologpraksis. Endvidere at der arbejdes med tiltag, der styrker psykologernes brug af de nationale kliniske retningslinjer med fokus på at arbejde ud fra bedste praksis på området.

Bemærkninger fra Samarbejdsudvalget for psykologer

Der var ingen bemærkninger til det foreliggende udkast af ny praksisplan for psykologer.

Tidsplan for hørings- og godkendelsesproces

Der er følgende hørings- og godkendelsesprocessen for udkast til ny praksisplan for psykologer:

- Den 7. august 2019 - behandling i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget med henblik på at udkastet sendes i høring hos relevante parter.
- Den 1. oktober 2019 - høringsperioden er afsluttet, og psykologerne i samarbejdsudvalget kan afgive bemærkninger til den endelige praksisplan, der sendes til politisk godkendelse.
- Den 27. november 2019 - endelig behandling i regionsrådet.

Høringsudkast til praksisplan for psykologer samt tilhørende høringsbrev, der sendes ud til relevante parter, er vedlagt.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget godkendte høringsudkast af ny praksisplan for psykologer godkendes, og at høringsudkastet sendes i høring, idet udvalget anbefaler, at høringsudkastet sendes i høring i en bredere kreds af patientforeninger end Danske Patienter.

I forbindelse med håndtering af den fremtidige kapacitet beder udvalget om, at der bliver set på mulighederne for at reducere ventetiderne i psykologpraksis.

Udvalget anbefaler endvidere, at der i praksisplanen formuleres et konkret mål for antallet af udskrivningsbreve (epikriser) svarende til 90 % ved udgangen af 2021.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møderne i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget den 12. september 2018 gav udvalgene bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med psykologpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

Bilag

Høringsudkast til praksisplan for psykologer

Høringsbrev - praksisplan for psykologer

Punkt 9: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020

1-00-30-18

Resume

Administrationen har udarbejdet et revideret forslag til mødeplan for psykiatri- og socialudvalgets ordinære møder i 2020.

Direktionen indstiller,

at revideret mødeplan for 2020 godkendes, og

at udvalget drøfter muligheden for, at mødeplanen atter revideres, så udvalgmøderne fra 2020 afholdes mandag eftermiddag.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder. Udvalget godkendte den 4. juni 2019 et forslag til datoer for udvalgets møder i 2020. Efterfølgende er mødedatoen i august 2020 foreslået ændret fra den 5. august til den 12. august. Dette sker jf. aftale på forretningsudvalgets møde den 18. juni 2019. Baggrunden er, at udvalgets møder forudsættes afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget. Der fremlægges derfor et revideret forslag.

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i psykiatri- og socialudvalget i 2020 holdes på følgende datoer:

Mødeplan for 2020

- Onsdag den 8. januar kl. 13.00
- Onsdag den 5. februar kl. 13.00
- Onsdag den 11. marts kl. 13.00
- Onsdag den 15. april kl. 13.00
- Onsdag den 13. maj kl. 13.00
- Onsdag den 10. juni kl. 13.00
- Onsdag den 12. august kl. 13.00
- Onsdag den 2. september kl. 13.00
- Onsdag den 7. oktober kl. 13.00
- Onsdag den 11. november kl. 13.00
- Onsdag den 2. december kl. 13.00.

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 13.00-17.00.

Møderne i udvalget vil så vidt muligt blive afholdt på regionens psykiatriske afdelinger og sociale tilbud.

Muligt behov for fornyet revidering

Direktionen vil i august indstille til forretningsudvalget, at organiseringen og arbejdsdelingen i direktionen ændres med virkning fra den 1. januar 2020, hvor den ledige koncerndirektørstilling forventes besat. Godkendes ændringen, vil det betyde, at samme direktør får ansvar for såvel udvalg for regional udvikling som for psykiatri- og socialudvalget. I den nuværende mødeplan holder disse to udvalg deres møder samtidig.

Der lægges derfor op til, at de to udvalg tager en foreløbig drøftelse af muligheden for, at mødeplanen eventuelt atter revideres for et af udvalgene, så dette udvalgs møder fra den 1. januar 2020 holdes mandag eftermiddag.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget godkendte revideret mødeplan for 2020.

Udvalget tilkendegav, at man ønsker, at udvalgmøderne fremover fortsat afholdes på onsdage.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Psykiatri- og socialudvalget godkendte den 4. juni 2019 forslag til datoer for udvalgets møder i 2020.

Bilag

Mødekalender 2020

Punkt 10: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-30-18

Resume

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

Direktionen indstiller,

at emner til mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 19. september 2019 drøftes.

Sagsfremstilling

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

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 23. maj 2019 - referatet fra mødet er vedlagt. Det næste møde er den 19. september 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede sagen.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Psykiatri- og Socialudvalgsmøde den 23. maj 2019 (åbent referat)

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for Psykiatri- og socialudvalget

Der er vedlagt en opdateret mødeplan for de resterende møder i Psykiatri- og socialudvalget i 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget blev informeret om udvalgets mødeplan inklusiv mødesteder og temaer for resten af 2019.

Ole Jepsen og Ole Revsgaard Andersen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for PS-udvalg 2019 - revideret