

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 08-06-2016

Mødedato Onsdag d. 08. juni 2016 kl. 13:00

Mødested Silkeborg Rådhus, mødelokale C 118, Søvej 1, 8600 Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Fællesmøde med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus #.	3
Henvendelse fra Silkeborg Kommune om deltagelse i frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens I	5
Godkendelse af referat fra sidste møde #.....	7
Orientering om status på arbejdet med psykiatriplanen #.....	8
Orientering om indsatsen i forhold til patientudblivelser i psykiatrien #.....	9
Sundhedsoverblik pr. 30. april 2016.....	10
Orientering om udviklingen i medicinforbruget efter 1. kvartal i 2016.....	14
Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Henrik Gottlieb Hansen og Henrik Qvist vedrørende tilf	16
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	17
DNV-Gødstrup-Psykiatri: 3. øje rapport for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016.....	18
Gensidig orientering #.....	21

Punkt 1: Fællesmøde med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus #

1-00-7-14

Sagsfremstilling

Der afholdes fællesmøde mellem Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde og Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om udvikling af samarbejdet om Psykiatriens Hus i Silkeborg.

De to udvalg holdt senest den 16. september 2015 et fællesmøde, hvor der blev drøftet muligheder for at udvikle samarbejdet om Psykiatriens Hus i Silkeborg. Her blev det aftalt at arbejde videre på at konkretisere følgende tre konkrete projekter vedrørende udviklingen af Psykiatriens Hus:

- Fremrykket tidlig indsats og fælles udredning/visitation: Forslaget omhandler en samling af visitation og udredning på tværs af sektorer og afdelinger, således at de rette instanser er med fra begyndelsen af borgerens forløb. Ideen er en fremskyndet fælles visitation og (gerne sammedags) udredning med tilstedeværelse af f.eks. psykiater, sygeplejerske, socialrådgiver, jobkonsulent mv.
- Fælles plan for den enkelte patient/borger: Ideen er, at der laves én samlet plan for alle relevante indsatser for den enkelte borger, således at vedkommende får den rette indsats på rette tidspunkt.
- Samdrift af Akut Døgn: En samdrift af Akut Døgn med fælles økonomi og én ledelse vil antageligt forudsætte, at der opnås forsøgsstatus. Udviklingsprojektets første fase vil være en undersøgelse af, om det overhovedet kan lade sig gøre.

Administrationen i Silkeborg Kommune og i Region Midtjylland har siden mødet i september 2015 arbejdet videre med at konkretisere de tre udviklingsprojekter, herunder beskrive muligheder og barrierer i forhold til implementering af projekterne. På fællesmødet vil status på de ovennævnte projekter blive præsenteret.

Herudover er afsat tid til en drøftelse af udviklingen i tilgangen af psykiatriske patienter i Silkeborg Kommune.

Der vedlægges dagsorden med bilag til fællesmødet.

Der er afsat en time til fællesmødet med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde og Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg tilsluttede sig, at der administrativt arbejdes videre med de tre udviklingsprojekter i Psykiatriens Hus i Silkeborg:

- 1) Fælles tidlig indsats til borgere.
- 2) Fælles plan for borgeren.
- 3) Fællesledelse af Akut Døgntilbud.

Der var desuden en drøftelse af tilgangen af særligt yngre psykiatriske patienter og de fælles udfordringer, det indebærer. Det stigende antal yngre psykiatriske patienter ses at være en generel problemstilling på tværs af kommunerne i regionen.

De to udvalg aftalte, at der skal være et nyt politisk møde om udviklingsprojekterne i Psykiatriens Hus i Silkeborg i slutningen af 2016.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Dagsorden til fællesmøde om Psykiatriens Hus den 8. juni 2016

Status for de tre projekter i Psykiatriens Hus

Frikommuneansøgning

Kommissorium for Fælles tidlig indsats

Kommissorium for Fælles Plan for Borgeren

Juridisk skrivelse Fælles Plan for Borgeren

Kommissorium for samlet ledelse Akut Døgntilbud

Juridisk skrivelse Fælles ledelse akut døgntilbud

Oversigt over udvikling i antal borgere i Silkeborg Kommune i kontakt med psykiatrien 2010-2015

Punkt 2: Henvendelse fra Silkeborg Kommune om deltagelse i frikommuneforsøg vedrørende Psykiatriens Hus i Silkeborg

1-30-74-51-11

Resume

Silkeborg Kommune har rettet henvendelse til Region Midtjylland om muligheden for at indgå i et frikommuneforsøg i forhold til Psykiatriens Hus i Silkeborg. Grundet fristen for indsendelse af ansøgninger om frikommuneforsøg har administrationen fremsendt en tilkendegivelse til Silkeborg Kommune om, at Region Midtjylland er positivt indstillet i forhold til at indgå i et sådant forsøg.

Direktionen indstiller,

at tilkendegivelsen til Silkeborg Kommune om, at Region Midtjylland er positivt indstillet i forhold til at indgå i et samarbejde med Silkeborg Kommune om at undersøge mulighederne for frikommuneforsøg vedrørende udvikling af Psykiatriens Hus i Silkeborg godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland og Silkeborg Kommune har løbende drøftet mulighederne for udvikling af ydelserne i Psykiatriens Hus i Silkeborg, herunder om mulighederne for et styrket samarbejde på tværs af region og kommune.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har således haft en række møder med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om videreudviklingen af Psykiatriens Hus i Silkeborg.

De to udvalg holdt senest den 16. september 2015 et fællesmøde, hvor det blev aftalt at arbejde videre på at konkretisere følgende tre forslag vedrørende udviklingen af Psykiatriens Hus:

- Samdrift af Akut Døgn: En samdrift af Akut Døgn med fælles økonomi og én ledelse vil antageligt forudsætte, at der opnås forsøgsstatus. Udviklingsprojektets første fase vil være en undersøgelse af, om det overhovedet kan lade sig gøre.
- Fremrykket tidlig indsats og fælles udredning/visitation: Forslaget omhandler en samling af visitation og udredning på tværs af sektorer og afdelinger, således at de rette instanser er med fra begyndelsen af borgerens forløb. Ideen er en fremskyndet fælles visitation og (gerne samme-dags-) udredning med tilstedeværelse af f.eks. psykiater, sygeplejerske, socialrådgiver, jobkonsulent mv.
- Fælles plan for den enkelte patient/borger: Ideen er, at der laves én samlet plan for alle relevante indsatser for den enkelte borger, således at vedkommende får den rette indsats på rette tidspunkt.

Forretningsudvalget blev mundtligt orienteret om de igangværende drøftelser med Silkeborg Kommune på forretningsudvalgets møde den 2. september 2015.

Der er aftalt et nyt møde mellem de to udvalg den 8. juni 2016, hvor status på de tre ovennævnte udviklingsprojekter skal drøftes. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er klart tilkendegivet fra regionens side, at det rådgivende udvalg ikke har mandat til at indgå aftaler med Silkeborg Kommune om Psykiatriens Hus på vegne af regionsrådet.

Arbejdet med at konkretisere mulige udviklingstiltag på tværs af region og kommune har identificeret en række barrierer for en mere helhedsorienteret opgaveløsning, som vil vanskeliggøre udviklingsprojekter på tværs af sektorerne. Det omhandler blandt andet en række forhold af lovgivningsmæssig karakter.

Silkeborg Kommune har på den baggrund rettet henvendelse til Region Midtjylland om, hvorvidt regionen vil være interesseret i at indgå i et frikommuneforsøg om et samarbejde om Psykiatriens Hus i Silkeborg.

Fristen for indsendelse af ansøgninger om frikommuneforsøg til Social- og Indenrigsministeriet var den 1. juni 2016, og på den baggrund har administrationen fremsendt en tilkendegivelse til Silkeborg Kommune om, at Region Midtjylland er positivt indstillet i forhold til at indgå i et samarbejde med Silkeborg Kommune om at undersøge mulighederne for et sådant frikommuneforsøg. Svaret er fremsendt under forbehold for regionsrådets efterfølgende godkendelse.

Hvis det i det fortsatte arbejde med konkretisering af et eventuelt frikommuneforsøg viser sig, at tiltagene indeholder forhold uden for administrationens kompetence, vil tiltagene blive fremlagt til godkendelse i regionsrådet, inden de kan iværksættes.

Om frikommuneforsøg 2016-2019

Det indgår i økonomiaftalen for 2016, at der igangsættes et nyt frikommuneforsøg i perioden 2016-2019, hvor udvalgte kommuner får vidtgående muligheder for at afprøve nye måder at varetage de kommunale opgaver på. Social- og Indenrigsministeren har den 14. januar 2016 inviteret alle kommuner til deltagelse i den nye runde af frikommuneforsøg. Fristen for ansøgninger er den 1. juni 2016.

Formålet er at få ny viden og praktiske erfaringer, som kan bidrage til forenkling af statslige regler og erfaring med nye løsninger, der samlet understøtter en bedre og mere effektiv lokal styring.

For at fremme fælles idéudvikling og videndeling skal kommunerne som noget nyt ansøge sammen i kommunale netværk om at lave forsøg inden for et fælles tema. Alle frikommuner i et netværk gennemfører ikke nødvendigvis de samme forsøg, men inspirerer og udveksler erfaringer med hinanden løbende.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse fra Silkeborg Kommune om frikommuneforsøg

Svarbrev til Silkeborg Kommune om frikommuneforsøg

Punkt 3: Godkendelse af referat fra sidste møde #

1-00-7-14

Resume

Referat fra udvalgets møde den 11. maj 2016 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 11. maj 2016 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 11. maj 2016 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat fra møde den 11. maj 2016

Punkt 4: Orientering om status på arbejdet med psykiatriplanen #

1-31-72-26-16

Resume

På døgnsseminaret for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 12.-13. april 2016 blev den nye psykiatriplan for Region Midtjylland drøftet. Efterfølgende har styregruppen for "Psykiatriplan 2017" arbejdet videre med indholdet i psykiatriplanen. Det rådgivende udvalg orienteres som opfølgning på døgnsseminaret i april måned om status på arbejdet med psykiatriplanen.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 12.-13. april 2016 blev der afholdt døgnsseminar for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, hvor temaet var den nye "Psykiatriplan 2017" for Region Midtjylland. Efterfølgende har styregruppen for "Psykiatriplan 2017" med udgangspunkt i blandt andet bidragene fra det rådgivende udvalg arbejdet videre med indholdet i psykiatriplanen.

Der vil på mødet blive givet en orientering om status på strategisporene, der arbejdes med. Regionsrådet vil endvidere blive præsenteret for status på psykiatriplanen på temamødet den 20. juni 2016. Herefter vil det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde modtage det første udkast til psykiatriplanen til drøftelse på udvalgets møde den 14. september 2016.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om indsatsen i forhold til patientudeblivelser i psykiatrien #

1-00-7-14

Resume

Der gives en orientering om psykiatriens arbejde med at nedbringe patientudeblivelser.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde blev på mødet den 2. december 2015 orienteret om den række af initiativer, der er nedsat med henblik på at nedbringe antallet af patientudeblivelser i psykiatrien. Initiativerne omfatter blandt andet SMS-påmindelser, fysiske og digitale indkaldelsesbreve og telefonisk kontakt.

Andelen af patientudeblivelser i psykiatrien er i perioden 2013–2016 faldet fra 8 % til 6 %. Selvom andelen er faldende, udgør antallet af udeblivelser fortsat et stort produktionstab.

Der vil kunne behandles et anseeligt antal patienter for de 23.000 besøg, som årligt tabes ved udeblivelser.

Psykiatrien fortsætter arbejdet med at udvikle nye initiativer, der kan reducere udeblivelserne.

I vedlagte notat redegøres der nærmere for omfanget af udeblivelser og de igangsatte tiltag og prøvehandling.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning, idet udvalget løbende følger arbejdet med at nedbringe antallet af udeblivelser.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Patientudeblivelser i psykiatrien

Punkt 6: Sundhedsoverblik pr. 30. april 2016

1-21-78-4-15

Resume

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på samtlige mål i budget 2016 på sundhedsområdet.

Der forventes økonomisk balance på sundhedsområdet i 2016. Samlet set er der tale om en forbedring på 26,6 mio. kr. i forhold til regionsoverblikket på 31. marts 2016. Den væsentligste årsag til ændringen er en ændret forventning til udgifterne til ibrugtagning af nye lægemidler.

Direktionen indstiller,

- at sundhedsoverblikket pr. 30. april 2016 tages til efterretning,

- at kvalitetsmålet epikriser udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da målsætningen nu har været opfyldt igennem længere tid,

- at kvalitetsmålet kontaktpersonordningen udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da ordningen forventes afviklet, og

- at bevillingsændringerne i skemaerne 1-25 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- På kvalitetsområdet er der fremgang i andelen af kræftpakkeforløb, som overholder de samlede forløbstider. Den store indsats med udredningsretten begynder at give udslag i en stigende målopfyldelse, og hospitalerne er tæt på at opnå målopfyldelse for behandlingsfristen.
- Økonomien på sundhedsområdet er i 2016 overordnet i balance. Der er dog væsentlige økonomiske udfordringer på praksisområdet, udgifter til tjenestemandspensioner og respiratorbehandling i eget hjem.
- Der arbejdes både politisk og administrativt med Region Midtjyllands målbillede "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", hvor ambitionerne for styringen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland kombineres med de nationale mål. Ledelsesberetningerne viser en række eksempler på, at dette arbejde allerede understøttes af hospitalernes konstruktive fokus på et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet, psykiatri og Nære Sundhedstilbud en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side. Det fælles emne for denne ledelsesberetning er eksempler på, hvordan driftsområderne arbejder "På patientens præmisser".

Økonomi og aktivitet

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2015 aftale om spareplanen for 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016.

Sundhedsoverblikket viser balance på økonomien for sundhedsområdet i 2016. Der er væsentlige merforbrug, som dækkes af engangsindtægter og mindreforbrug i 2016. De varige ubalancer behandles i forbindelse med budgetlægningen for 2017 og frem.

Tabel 1. Samlet økonomi sundhedsområdet					
Mio. kr., afrundet	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+= overskud, -= underskud
		- = indtægter, + = udgifter			
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.865,0	4.465,9	12.865,0	0,0
Præhospitalet	818,1	822,2	188,3	820,1	2,1
Psykiatri	1.709,9	1.692,9	540,8	1.692,9	0,0
Fokusområder	1.047,5	1.080,2	111,0	1.049,9	30,3
Fællesområder og puljer	916,1	913,3	134,0	864,7	48,5
Praksissektoren	3.226,6	3.243,0	928,5	3.312,5	-69,5
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.342,1	332,8	1.344,9	-2,8
Servicefunktioner og administration	977,5	988,7	129,8	998,8	-10,1
Driftsudgifter	22.947,3	22.947,3	6.831,0	22.948,8	-1,5
Særlige tiltag/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	-1,5	1,5
Driftsudgifter i alt	22.947,3	22.947,3	6.831,0	22.947,3	0,0

Som det fremgår af tabel 1 dækker den samlede balance over en række mindreforbrug på puljer og driftsenheder, og en ubalance på praksisområdet.

De somatiske hospitaler forventer at bruge deres budgetter fuldt ud, mens der for Præhospitalet forventes et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

På fokusområderne er der et overskud på 30,3 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til ibrugtagning af nye lægemidler. Dog forventes der et væsentligt merforbrug på området "respiratorbehandling i eget hjem".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 48,5 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros.

Praksisområdet forventer pr. 30. april 2016 et merforbrug på 69,5 mio. kr. Praksisområdet har fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. I merforbruget på 69,5 mio. kr. er der medregnet, at målene i spareplan2015-2019 indfries.

De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. Væksten ser ud til at aftage på almen lægeområdet i foråret 2016, hvilket er indregnet i vurderingen. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. Det er forhåbningen, at Danske Regioner i samarbejde med regeringen vil forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Servicefunktioner og administration, herunder tjenestemandspensioner, forventer merforbrug på 10,1 mio. kr.

Kvalitetsmål

I Budget 2016 har Region Midtjylland opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor regionen har haft behov for at forbedre kvaliteten. Størstedelen af kvalitetsmålene indgik også i Budget 2015 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, hvilket har medvirket til at skabe betydelig kvalitetsmæssig fremgang. Det indstilles, at kvalitetsmålet for epikriser indgår for sidste gang i dette sundhedsoverblik, da målsætningen nu har været opfyldt igennem længere tid. Administrationen følger fortsat udviklingen, og regionrådet orienteres, hvis målsætningen ikke opfyldes. Det indstilles også, at kontaktpersonordningen udgår fra de kommende sundhedsoverblik, da ordningen forventes afviklet.

Overholdelse af forløbstider for kræftpakker er et område med stor bevågenhed, og hospitalerne har arbejdet hårdt på at efterleve kvalitetsmålet om samlede forløbstider. Andelen af forløb, der overholder de samlede forløbstider, har i januar-februar 2016 nået målsætningen på 90 %. På langt de fleste kræftpakker har der været forbedringer, og særligt på det urologiske område har det skærpede ledelsesmæssige fokus ført til forbedringer på forløbstiderne. Målopfyldelsen for de urologiske kræftpakker er steget fra 68 % i 4. kvartal 2015, til 86 % i januar-februar 2016. Derudover kan de gynækologiske kræftpakker samt brystkræft fremhæves som områder, hvor der er skabt betydelig forbedring.

Et andet kvalitetsmål, der tiltrækker stor opmærksomhed, er retten til hurtig udredning og behandling. I sidste halvdel af 2015 var der klar fremgang i andelen af patienter, hvor udredningsretten overholdes. Efter et lille dyk i januar 2016 er niveauet i marts 2016 nu tæt på 80 %. Derudover er flere somatiske hospitaler tæt på at nå målsætningen om, at alle patienter indenfor 30 dage enten udredes eller modtager en udredningsplan. Kun i psykiatrien har der været en tilbagegang efter overgangen til at være fuldt omfattet af udredningsretten.

Behandlingsfristen afrapporteres for første gang i dette sundhedsoverblik. Resultaterne viser, at flere hospitaler er tæt på at opfylde eller har opfyldt målsætningen om, at 90 % skal behandles inden henholdsvis 30/60 dage.

Efter den nye version af fælles medicinkort i efteråret 2015 blev udrullet på hospitalerne, steg opfyldelsesprocenten kraftigt. I februar og marts 2016 får tæt på 80 % af patienterne opdateret deres medicinkort til tiden. Alle hospitaler har fulgt godt med i den positive udvikling. I de seneste måneder, i foråret 2016, ses der imidlertid tegn på, at udviklingen er ved at stagnere. Der er derfor behov for, at hospitalerne fortsat har ledelsesmæssig fokus på fælles medicinkort og sætter ind med fornyede indsatser for at højne opfyldelsesprocenten.

Forebyggelige genindlæggelser er et område, hvor det ikke er lykkedes at skabe den ønskede udvikling. På regionsniveau ligger andelen af forebyggelige genindlæggelser fortsat over niveauet i 2012. Samarbejdet med kommuner og praksissektor, om at nedbringe de forebyggelige genindlæggelser, har således ikke haft den ønskede effekt på regionsniveau. Region Midtjylland er derimod tæt på at opfylde målsætningen om at nedbringe andelen af patienter, der genindlægges efter operation.

Belægningsituationen

I belægningsituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske, kirurgiske og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Anlægsinvesteringer

Der forventes et samlet mindreforbrug på 73 mio. kr. på sundhedsområdet. Overførslen af uforbrugte anlægsmidler fra 2015 udgjorde i alt 238,7 mio. kr. på sundhedsområdet. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse over anlægsprojekterne.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 3: Der udmøntes 0,4 mio. kr. til ansættelse af håndkirurg fra reserven til uforudsete udgifter, jf. spareplanen. Herefter resterer der 9,4 mio. kr. i puljen i 2016.

Skema 18-19 og 22-23: Tilpasning af investeringsplanen. Der gennemføres en række bevillingsændringer for at tilpasse finansieringen af investeringsplanen. Projekterne fortsætter i henhold til regionsrådets beslutninger. Der er alene tale om tilpasninger mellem drifts- og anlægsbevillinger. Samtidig er det muligt at reducere den samlede anvendelse af leasingrammen i 2016 med 30 mio. kr., jf. regionsrådets hensigtserklæring om indfrielse af leasing for at konsolidere den langsigtede økonomi

Skema 20-21: Der gennemføres kompenserende besparelser på området for nære sundhedstilbud i henhold til regionsrådets godkendelse den 25. maj 2016.

Skemaerne 1-2, 4-17, 20-21 og 24-25: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitetsmål. Fire af rapporterne er regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets første sundhedsoverblik.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger Sundhedsoverblik 30. april 2016

Økonomi og aktivitet Sundhedsoverblik pr. 30.04.2016

Kvalitetsmål Sundhedsoverblik 30. april 2016

Belægning Sundhedsoverblik 30. april 2016

Anlægsinvesteringer Sundhedsoverblik 30. april 2016

Bevillingsændringer Sundhedsoverblik pr. 30.04.2016

Punkt 7: Orientering om udviklingen i medicinforbruget efter 1. kvartal i 2016

1-31-72-52-13

Resume

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til tilskuds- og hospitalsmedicin efter 1. kvartal i 2016. Derudover orienteres om indsatser i relation til brugen af tilskudsmedicin og om overordnet efterlevelse af udvalgte behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse for Dyr Sygehusmedicin i forhold til hospitalsmedicin. Det forventes, at udgiftsniveauet til tilskudsmedicin vil være uændret i 2016 sammenlignet med 2015. Det vurderes, at udgiften til hospitalsmedicin vil stige med 95 mio. kr. fra 2015 til 2016.

Direktionen indstiller,

at orientering tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I det følgende orienteres om udviklingen i udgifterne til tilskuds- og hospitalsmedicin efter 1. kvartal 2016.

Tilskudsmedicin

Det forventes for nuværende, at udgiftsniveauet til tilskudsmedicin vil være uændret i 2016 sammenlignet med 2015. Der forventes ligeledes budgetoverholdelse.

Udgiftsudviklingen i Region Midtjylland svarer til udgiftsudviklingen på landsplan.

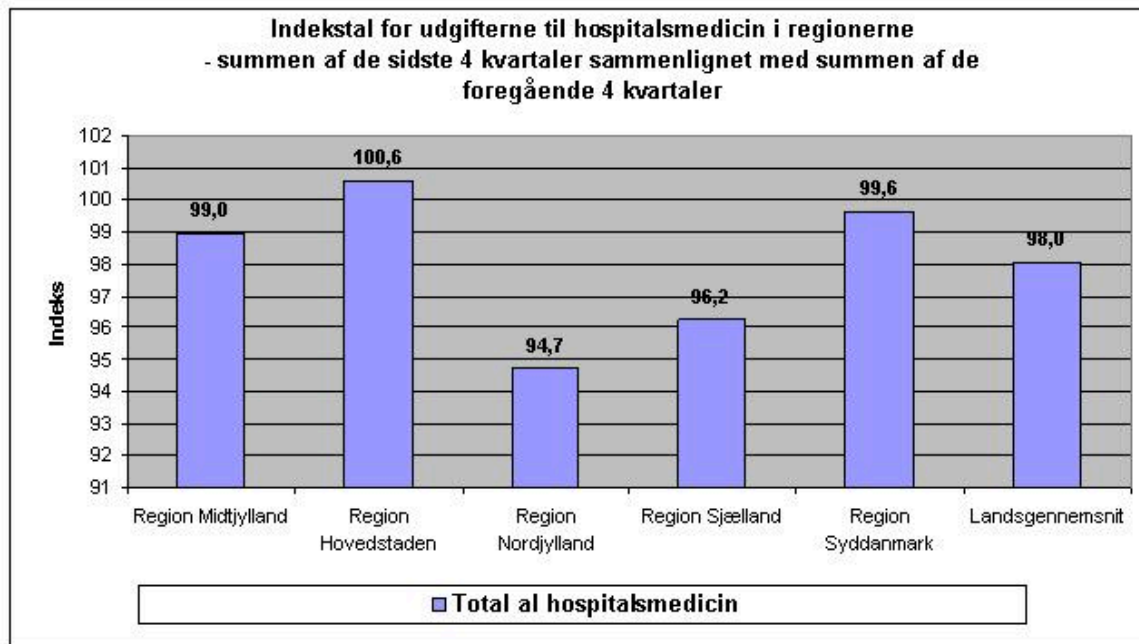
På området tilskudsmedicin er der - foruden implementering af spareplanen - iværksat en række indsatser, der både har et kvalitetsmæssigt og økonomisk sigte, blandt andet:

- På området KOL er der gennemført otte stormøder overfor de praktiserende læger med henblik på god diagnostik og behandling. Der monitoreres løbende på, om stormøderne har effekt. De første foreløbige målinger viser, at stormøderne har effekt, når der sammenlignes med baggrundspopulationen.
- På området psykiatri gennemføres et kvalitetsprojekt for psykiatriske patienter, der får meget medicin. Projektet er finansieret af SATS-puljemidler og forventes afsluttet i 2017.
- På området epilepsi har Region Midtjylland konstateret, at der med nogen sandsynlighed er sket et uhensigtsmæssigt salg fra de private apoteker af stoffet pregabalin, således at der for ofte sælges de dyre originalpakninger i stedet for billigere kopipakninger. Region Midtjylland har haft en god dialog med Danmarks Apotekerforening, som har fulgt op på sagen. Allerede en måned efter denne dialog, kunne Region Midtjylland via en monitorering konstatere en stigning i salget af de billigere kopipakninger. Det bemærkes, at der er tale om en helt særlig problemstilling i forbindelse med implementering af en ny bekendtgørelse. Region Midtjylland har indtil nu - som følge af sagen - opnået en besparelse på 4 mio. kr. i 2016. Der vil muligvis i løbet af året blive realiseret yderligere besparelser som følge af indsatsen.

Hospitalsmedicin

Det vurderes for nuværende, at udgiften til hospitalsmedicin vil stige med 95 mio. kr. fra 2015 til 2016, men prognosen er usikker, og udviklingen følges tæt. I forbindelse med Regionsoverblikket pr. 30. juni 2016 vil prognosen blive revurderet.

Når udgifterne til hospitalsmedicin i 1. kvartal 2016 sammenlignes med 1. kvartal i 2015, har der været fald på ca. 21 mio. kr., svarende til 4,2 %. Når summen af de sidste fire kvartaler sammenlignes med summen af de foregående kvartaler, har der været et fald på ca. 1 %. Sidstnævnte sammenligning er foretaget for hver af de fem regioner i figuren herunder (apotekstal).



Bortset fra Region Hovedstaden har regionerne oplevet et fald i udgifterne til hospitalsmedicin i perioden. Alligevel forventes det, at regionerne vil opleve en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin fra 2015 til 2016.

Når der alligevel vurderes at ske en vækst på 95 mio. kr. i Region Midtjylland fra 2015 til 2016, skyldes det en forventning om en stor vækst i udgifterne til kræftmedicin, herunder særligt til behandling af modermærkekræft. Et revideret udgiftsniveau til behandling af hepatitis C i 2016 indgår også i prognosen, ligesom medicinudgifter (Orkambi) til behandling af Cystisk Fibrose er indregnet. Sidstnævnte indgik ikke i tidligere prognose på grund af stor usikkerhed om opstart af behandlingen. Det bemærkes, at et eventuelt omfang (og dermed udgift) af behandlingen fortsat er usikker. Der forventes i givet fald en koordineret ibrugtagning på tværs af regionerne. Det vurderes, at de tidligere års vækst i udgifterne til biologisk medicin er bremset op. Det skyldes særligt implementeringen af spareforslaget vedrørende biosimilært Influximab medio 2015 og patentudløbet på lægemidlet Enbrel i 2016 (til behandling af blandt andet gigtsgdomme).

Amgros har fulgt op på regionernes efterlevelse af udvalgte behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin efter 1. kvartal i 2016. Der orienteres om, at Region Midtjylland overordnet set har en fin efterlevelse. Dette må også ses i forhold til den løbende opfølgning på medicinforbruget, som foretages lokalt i Region Midtjylland. Den faglige analysegruppe på medicinområdet går i dialog med afdelinger, hvor der kan være tvivlsspørgsmål om behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin mv.

Der henvises til vedlagte rapport, der beskriver udviklingen inden for både tilskuds- og hospitalsmedicin.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Markedsovervågning 1. kvartal 2016 AMGROS

Forbrugsrapport 1. kvartal 2016

Punkt 8: Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Henrik Gottlieb Hansen og Henrik Qvist vedrørende tilføjelse til kommissoriet for regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde

1-00-7-14

Resume

Henrik Gottlieb Hansen og Henrik Qvist har på vegne af den socialdemokratiske gruppe og Enhedslisten henvendt sig med et forslag om en tilføjelse til kommissoriet for regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen og regionsrådsmedlem Henrik Qvist har ved mail af 11. maj 2016 henvendt sig med et forslag om en tilføjelse til kommissoriet for regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde.

Henrik Gottlieb Hansen og Henrik Qvist skriver i henvendelsen:

"Der fremsendes på vegne af den Socialdemokratiske gruppe og Enhedslisten forslag til tilføjelse til, "Kommissorium for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde".

Forslag til tilføjelse til kommissorium på side 2, 3. afsnit der består af 9 dot.

Forslaget er tilføjelse af ny dot 4:

"Medvirke til at finde nye veje og genfinde veje for dele af behandlingspsykiatrien i samspil med brugere, pårørende, kommuner, praksisfeltet og andre relevante samarbejdspartnere".

Det fremsendte forslag til justering, bedes fremsendt til behandling i regionsrådet."

Kommissoriet for regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde er vedlagt.

Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 17. maj 2016 at sende sagen til det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler forslaget om en tilføjelse til udvalgets kommissorium til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler forslaget om en tilføjelse til udvalgets kommissorium til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium rådgivende udvalg psykiatri og social

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

1-00-7-14

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

Seneste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 2. juni 2016. Der er møde igen den 18. august 2016.

Til orientering er vedlagt et oplæg fra vicedirektør Peter Treufeldt, Region Hovedstaden, fra mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 2. juni 2016 om udviklingstendenser og udfordringer i psykiatrien.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 2. juni 2016.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg ved Peter Treufeldt

Punkt 10: DNV-Gødstrup-Psykiatri: 3. øje rapport for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016

1-31-72-215-15

Resume

"Det tredje øje" på anlægsprojektet "Psykiatrien i DNV-Gødstrup" har udarbejdet en rapport for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest, der er bygherre på projektet.

Direktionen indstiller,

at "det tredje øje" rapporten for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016 for Psykiatrien i DNV-Gødstrup tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en rapport fra DNV-Gødstrup-projektets "det tredje øje" for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016. Rapporten er vedlagt.

Overordnet vurderer "det tredje øje", at projektets samlede risikoniveau er reduceret i forhold til seneste rapportering, idet anlægskalkulationer og herunder afklaring af Spar2015-2019 implementering er blevet yderligere kvalificeret i perioden. "Det tredje øje" vurderer samlet set, at projektets risikoniveau er på et normalt niveau i forhold til denne type anlægsprojekter.

"Det tredje øje"-rapporterne

Der fremlægges to "det tredje øje"-rapporter for regionsrådet om året. Administrationen og Projektsekretariatet afholder kvartalsvise møder med "det tredje øje" om status for projektet.

Rapporterne er opdelt i "Statusrapportering" og "Procesrapportering". Statusrapporten beskriver projektets udvikling og fremdrift, mens procesrapporteringen vurderer projektets processer og styringsværktøjer, herunder organisering og samarbejde.

Rapporteringen fokuserer alene på de forhold, som "det tredje øje" finder afvigende i forhold til de opstillede og godkendte planer og rammer samt forhold til potentiale til forøget værdiskabelse for projektet. Forhold, som forløber efter planen og inden for rammerne, beskrives i mindre grad.

Der er tale om et projekt i konstant fremdrift, hvor "det tredje øje" indgår i en løbende dialog med projektorganisationen, hvorfor de påpegede forhold allerede i perioden fra rapportens deadline til dens endelige udgivelse vil være under behandling og flere af disse eventuelt afklaret.

Anbefalinger fra "det tredje øje" og svar fra Hospitalsenheden Vest

Der er i forbindelse med "det tredje øjes" evaluering af 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016 gjort følgende observationer og anbefalinger.

1. Løbende opfølgning og dialog om anlægskalkulationer

"Det tredje øje" vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt, at bygherrerådgiveren fortsat løbende inddrages i de anlægskalkulationer, der foretages i projektet, for at optimere disse. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At der ved bygherrerådgiver fortsat foretages en løbende opfølgning og dialog med totalrådgiveren for etape 2, DNV-Gødstrup Psykiatri om anlægskalkulationerne og således også for den forestående kalkulation af dispositionsforslag

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen, og derfor fortsat og som hidtil vil inddrage bygherrerådgiveren i den løbende opfølgning og ved fase overgange, senest i forbindelse med afleveringen af dispositionsforslaget.

2. Tilpasning af reserveniveau

"Det tredje øje" konstaterer, at det på regionsrådsmødet den 30. marts 2016 er besluttet at hæve reserverne i kvalitetsfundsprojektet DNV-Gødstrup med 2 % i udførelsesperioden. Samtidig konstaterer "det tredje øje", at det ikke er endeligt afklaret, hvorvidt det øgede reservekrav skal gælde for psykiatriprojektet. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At reserveniveau tilpasses regionsrådets beslutning, og at eventuelle nødvendige besparelser i projektet, som følge heraf, findes.

Hospitalsenheden Vest

Regionsrådet besluttede på mødet den 30. marts 2016 at hæve reserveniveauet for kvalitetsfondsprojektsdelen af DNV-Gødstrup. Når den reviderede udbudsstrategi for Psykiatri-projektet er færdig og politisk godkendt, vil det blive vurderet, om det vil være hensigtsmæssigt at øge reserverne tilsvarende i Psykiatri-projektet i DNV-Gødstrup.

3. Risikohåndteringssystem

"Det tredje øje" vurderer, at risikostyringssystemet i projektet ikke er fuldt implementeret og rapporteret. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At bygherren hurtigst muligt får fuldt beskrevet og implementeret et system for risikohåndtering.

Hospitalsenheden Vest

Risikohåndteringen i Psykiatriprojektet følger vejledningen for risikostyring, som er udarbejdet i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet, og som er godkendt i regionsrådet. Risikostyringssystemet er således fuldt ud beskrevet, og totalrådgiveren for etape 2 er i foråret 2016 blevet introduceret hertil. Systemet er dog ikke fuldt implementeret hos totalrådgiveren, og Hospitalsenheden Vest er således enig i, at dette bør tilsikres.

4. Totaløkonomiske vurderinger/beregninger

"Det tredje øje" har i interview af totalrådgiveren fået oplyst, at inddragelse af totaløkonomiske vurderinger og beregninger vil ske i projektforslagsfasen. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At totalrådgiveren for etape 2, DNV-Gødstrup Psykiatri opstiller en forskrift for omfang, metode og dokumentation for totaløkonomiske vurderinger/beregninger.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i, at totaløkonomiske beregninger og/eller vurderinger bør udarbejdes med udgangspunkt i et nærmere defineret grundlag, hvor omfang, metode og dokumentation er præciseret. Det er derfor aftalt med totalrådgiveren, at der forud for udarbejdelse af totaløkonomiske beregninger/vurderinger nærmere skal aftales, hvad der skal indgå heri.

5. Prioriterings- og besparelseskatalog

"Det tredje øje" konstaterer, at der foreligger et gældende prioriterings- og besparelseskatalog dateret 29. marts 2016. Alle beslutningsdeadlines i kataloget er imidlertid nået med udgangen af april 2016, hvorfor "det tredje øje" betragter kataloget som udtømt i indværende fase. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At Prioriterings- og besparelseskataloget genetableres med potentielle besparelser, og at sådanne besparelsemuligheder indtænkes i et eventuelt kommende totalentrepriseudbud, så de kan aktiveres inden kontrahering.

Hospitalsenheden Vest

Der foreligger et prioriterings- og besparelseskatalog, som forholder sig til dispositionsforslagsfasen, hvorfor indfrielsesterminer i det foreliggende ses udløbet. Hospitalsenheden Vest er på den baggrund enig i, at prioriterings- og besparelseskataloget skal opdateres og har truffet aftale med totalrådgiveren herom.

6. Afklaring af grænseflader til forsyninger og optionsleverancer

I psykiatriprojektet er der forsyninger og leverancer fra udbud, der gennemføres i kvalitetsfondsprojektet. Det medfører en række grænseflader mellem de to projekter. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At grænseflader til forsyninger samt optionsleverancer fra kvalitetsfundsudbud afklares.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen, hvorfor det allerede opstartede og pågående arbejde med afklaring af grænseflader til forsyninger og optionsleverancer fra kvalitetsfundsudbuddene fortsættes med henblik på endelig afklaring.

Udbudsstrategi

I relation til de pågående overvejelser omkring ændring af udbudsstrategi har "det tredje øje" tre anbefalinger:

7. Fastlåsning af udbudsstrategi

"Det tredje øje" vurderer, at det af flere årsager vil være hensigtsmæssigt hurtigst muligt at fastlåse udbudsstrategien. "Det tredje øje" anbefaler i den forbindelse:

At udbudsstrategien hurtigst muligt fastlåses endeligt, så totalrådgiveren for etape 2, DNV-Gødstrup Psykiatri kan fokusere på udbudsmaterialet hertil, idet der under den pågående projekteringsproces produceres materiale, som i bedste fald er spildt, i værste fald forøger risici og reducerer den potentielle gevinst i relation til ovenstående.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen, hvorfor den planlagte møderække mellem totalrådgiveren for etape 2, DNV-Gødstrup Psykiatri, bygherrerådgiveren, Projektsekretariatet og projektets juridiske rådgiver fortsættes med henblik på, at udbudsstrategien kan endeligt fastlægges.

8. Analyse af tidsmæssige konsekvenser og muligheder ved totalentreprise

"Det tredje øje" konstaterer, at det overvejes, om projektet eventuelt skal gennemføres i totalentreprise. Det arbejdes der med i den reviderede udbudsstrategi, der er under udarbejdelse, og som vil blive forelagt til godkendelse i regionsrådet efter sommerferien 2016. "Det tredje øje" vurderer, at et sådant udbud og gennemførelse i totalentreprise har flere planmæssigt komplekse faser, som skal analyseres og detailplanlægges. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At der snarest igangsættes en analyse af de tidsmæssige konsekvenser og muligheder ved gennemførelse i totalentreprise og dermed af den samlede tidsplan for etape 2.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen. Arbejdet hermed er igangsat.

9. Afklaring af reserveallokering og struktur ved totalentrepriseudbud

"Det tredje øje" vurderer, at hvis projektet gennemføres i et totalentrepriseudbud, er der reserveforhold, der bør afklares i projektet. "Det tredje øje" anbefaler derfor:

At reserveallokering og –struktur i forbindelse med totalentrepriseudbud afklares.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen, hvorfor Projektsekretariatet vil overveje, hvorledes reserveforhold i forbindelse med et totalentrepriseudbud skal indarbejdes heri. Oplæg hertil vil blive fremlagt til beslutning i projektets styregruppe.

Beslutning

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist, Olav Nørgaard og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

DTØ-rapport for 4. kvartal 2015 og 1. kvartal 2016 Psykiatrien i DNV

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-7-14

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om status for MultifunC.

Administrationen orienterede om status for Museum Overtaci.

Henrik Qvist, Olav Nørgaard, Susanne Gaarde og Jørgen Nørby var forhindrede i at deltage i sagens behandling.