

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 07-05-2014

Mødedato Onsdag d. 07. maj 2014 kl. 09:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referater fra sidste møde.....	3
Tema: Præsentation af de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland	5
Tema: Ventelister i psykiatrien og forberedelse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien.....	7
Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri	9
Sundhedsaftalen - visioner og værdier.....	13
Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2015 (sag til forretningsudvalget).....	16
Bevilling til satspuljeprojekter i psykiatrien (sag til forretningsudvalget).....	19
Drøftelse af muligheden for at afholde videomøder.....	22
Gensidig orientering.....	24

Punkt 1: Godkendelse af referater fra sidste møde

1-00-30-12

Bilag

Referat fra møde den 9. april 2014 - åben

Referat fra møde den 9. april 2014 - lukket

Godkendelse af referater fra sidste møde

RESUME

Referater fra udvalgets møde den 9. april 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referater fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 9. april 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Referater fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 9. april 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Tema: Præsentation af de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland

1-00-7-14

Tema: Præsentation af de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland

RESUME

Socialdirektør Ann-Britt Wetche giver en præsentation af de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at oplægget tages til orientering.

Sagsfremstilling

Socialdirektør Ann-Britt Wetche, Psykiatri og Social, præsenterer på mødet de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland.

Der vil blandt andet blive orienteret om organiseringen på socialområdet, nøgletal samt visionen på området.

For de enkelte specialområder orienteres om målgrupperne og enkelte nøgletal.

Endelig vil de centrale udfordringer på området blive præsenteret.

BESLUTNING

Socialdirektør Ann-Britt Wetche gav en præsentation af de ni specialområder på det specialiserede socialområde i Region Midtjylland.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog oplægget til orientering, idet udvalget samtidig tilkendegav, at det er vigtigt, at der sker forskning på området, og at der forsøges tilvejebragt midler fra centralt hold til denne opgave.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Tema: Ventelister i psykiatrien og forberedelse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien

1-31-72-284-12

Tema: Ventelister i psykiatrien og forberedelse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien

RESUME

Direktør Gert Pilgaard Christensen holder oplæg om initiativer til nedbringelse af ventelister i psykiatrien samt om forberedelserne i forbindelse med indførelse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien pr. 1. september 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at oplægget tages til orientering.

Sagsfremstilling

Som led i forberedelsen af indførelsen af udrednings- og behandlingsretten pr. 1. september 2014 i psykiatrien er indsatsen for at nedbringe ventelisterne yderligere intensiveret. På mødet vil direktør Gert Pilgaard Christensen, Psykiatri og Social, orientere om udviklingen i ventelisterne og om de initiativer, der er iværksat.

Der vil blive redegjort for ventelisterne ved de enkelte afdelinger, og udviklingen i antallet af henvisninger til psykiatrien vil blive belyst.

Der vil endvidere blive orienteret om initiativer, der er sat i gang med henblik på at nedbringe ventelisterne.

Endelig vil der blive orienteret om forberedelserne vedrørende indførelse af udrednings- og behandlingsretten, der træder i kraft den 1. september i år.

BESLUTNING

Direktør Gert Pilgaard Christensen holdt et oplæg om status på ventelisterne i psykiatrien og i børne- og ungdomspsykiatrien og om initiativer til nedbringelse af ventelisterne samt om forberedelserne i forbindelse med indførelse af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien pr. 1. september 2014.

Der var i forbindelse med oplægget en drøftelse af den store stigning i antallet af henvisninger til psykiatrien, der har været siden 2011.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog oplægget til orientering, idet udvalget udtrykte stor ros til ledere og medarbejdere i psykiatrien for den store indsats, der gøres for at nedbringe ventelisterne.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagen behandling.

Punkt 4: Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri pr. 15. april 2014

1-31-72-284-12

Bilag

Venteliste ultimo marts 2014

a1163c73-3b87-4108-9dd3-806d3b2bf7f1

6ab63e8c-5db5-4aba-bfdb-e1a5dc9a8ab4

Venteliste medio april 2014

e3a6a34e-cbe8-4123-969b-e843d3639487

Oversigt over antal henvisninger

Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri pr. 15. april 2014

RESUME

Udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri viser fra februar 2014 til udgangen af marts 2014 et fald, men i første halvdel af april 2014 kan der spores en tendens til stigning i ventelisterne. Faldet i antallet af ventende patienter til og med marts 2014 er sket samtidig med, at antallet af henvisninger er steget inden for både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Den ambulante aktivitet er steget fra februar 2014 til marts 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

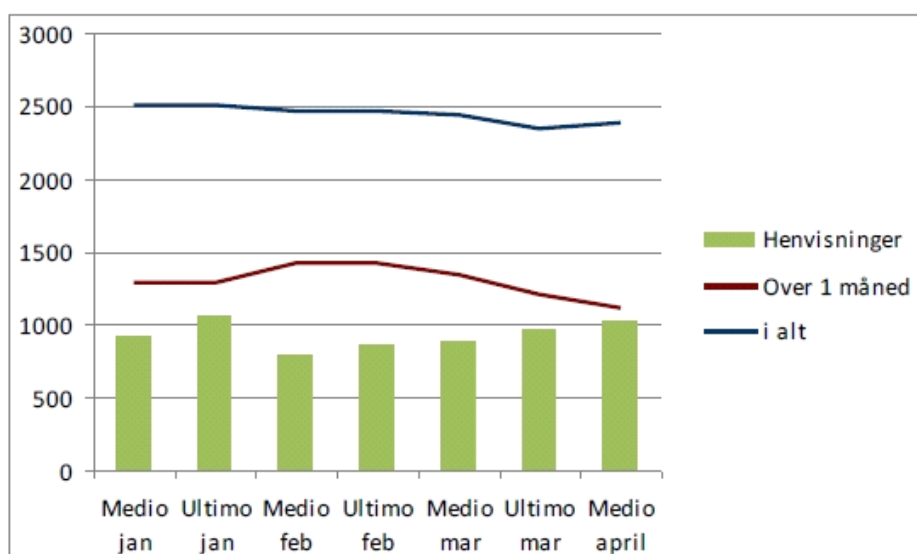
Det fald i ventelisterne, som har kunnet konstateres fra januar til februar 2014, er fortsat med udgangen af marts 2014. Dog kan der i første halvdel af april 2014 spores en tendens til en stigning i ventelisterne inden for både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. I sidste halvdel af 2013 udviste ventelisterne ligeledes en stigende tendens.

Antallet af henvisninger til udredning og behandling er steget i sidste halvdel af 2013. Stigningen er fortsat ind i 1. kvartal af 2014, dog med en faldende tendens inden for børne- og ungdomspsykiatrien i første halvdel af april 2014. Den ambulante aktivitet ligger fortsat over måltallet. Der gøres opmærksom på, at der ikke kan udledes håndfaste fortolkninger ud fra en enkelt måneds bevægelser.

Voksenpsykiatri

Antallet af voksne patienter på venteliste til udredning/behandling er 2.384 medio april 2014. I sidste halvdel af marts måned reduceres ventelisten med 92 personer, men stiger igen med 36 personer første halvdel af april 2014. Bortset fra en mindre stigning i første halvdel af april 2014 er ventelisterne indenfor voksenpsykiatrien faldet siden begyndelsen af februar 2014. I månederne op til udviste de en stigning. Faldet i antallet af voksne på venteliste er sket samtidig med, at antallet af henvisninger er steget.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til voksenpsykiatriske afdelinger i perioden januar - medio april 2014



Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for seneste udtræk af data: 24.4.2014

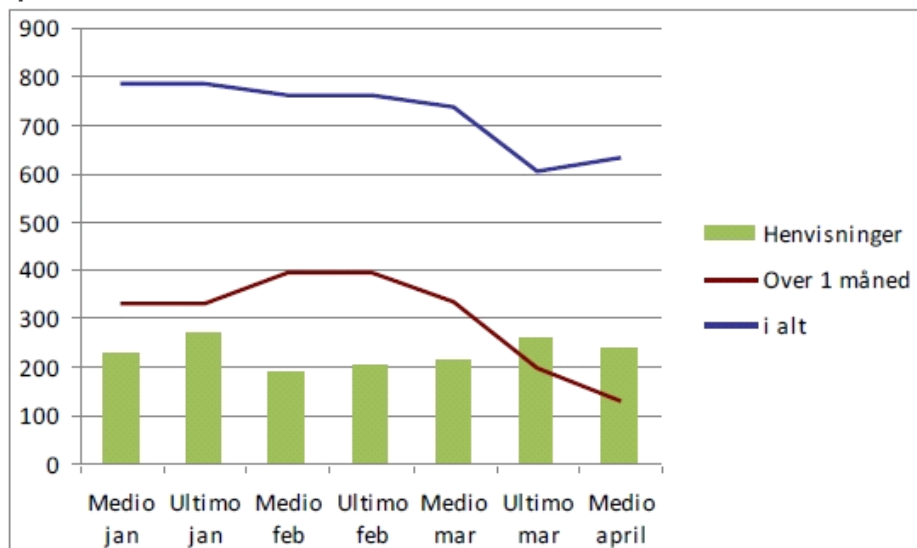
Bemærk: Fra marts måned 2014 opgøres ventelisten 2 gange om måneden, pr. ultimo måneden samt pr. medio måneden.

Børne- og ungdomspsykiatri

Ventelisten inden for børne- og ungdomspsykiatrien viste, til trods for en stigning i antallet af henvisninger, et fald i perioden februar 2014 til udgangen af marts 2014. Første halvdel af april 2014 kan der spores en stigning i ventelisten. Stigningen gælder for den samlede venteliste, mens antallet af børn og unge, der har ventet over 1 måned, falder.

I sidste halvdel af marts måned reduceres ventelisten med 131 børn og unge, således at der ved udgangen af marts 2014 er 603 børn og unge, der venter på udredning og behandling. Dette tal stiger til 630 ventende børn og unge i første halvdel af april 2014.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i perioden januar - medio april 2014



Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for seneste udtræk af data: 24.4.2014

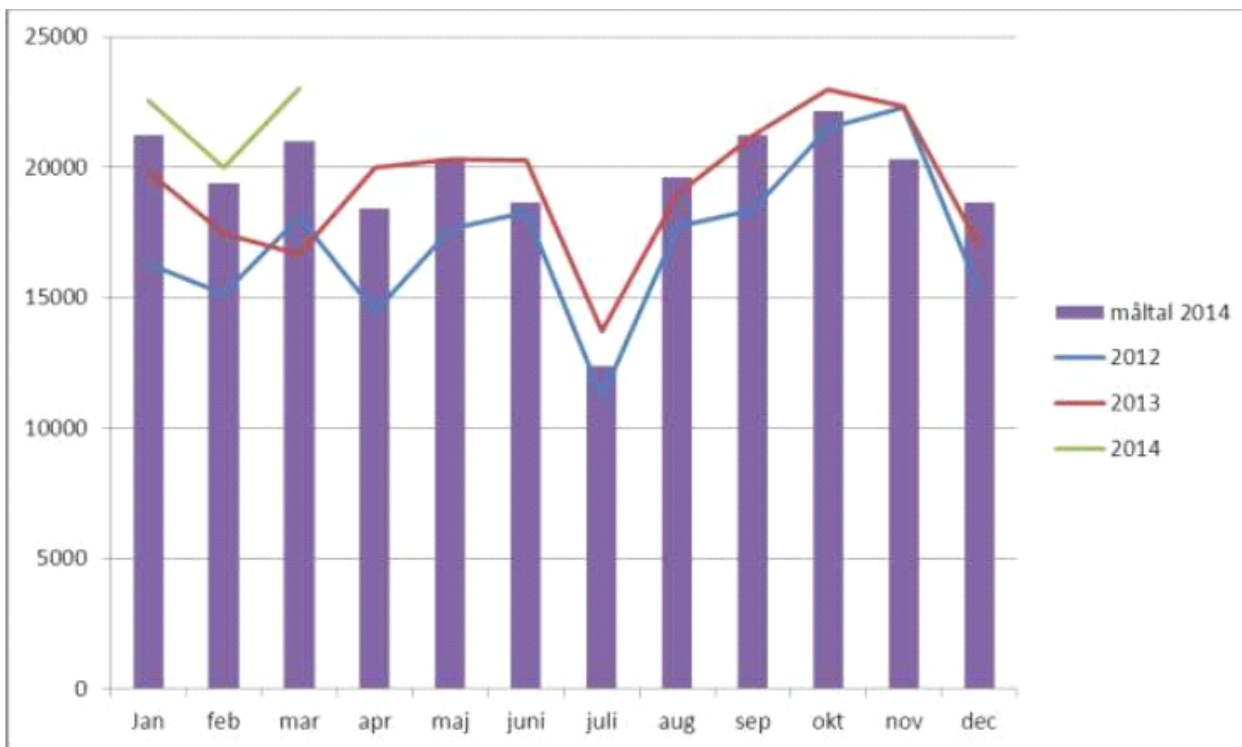
Bemærk: Fra marts måned 2014 opgøres ventelisten 2 gange om måneden, pr. ultimo måneden samt pr. medio måneden.

Ambulant aktivitet

Den ambulante aktivitet ligger fortsat over måltallet og ved udgangen af marts 2014 længere over end ved udgangen af februar 2014.

Antallet af ambulante besøg er steget fra februar til marts 2014, hvilket er en ændring i forhold til samme periode i 2013, og i forhold til udviklingen fra januar til februar 2014, hvor antallet af ambulante besøg faldt. I 2012 og 2013 lå antallet af ambulante besøg under måltallet.

Ambulante besøg og måltal i perioden januar 2012 - marts 2014



Kilde: InfoRM - Data trukket pr. 10. april 2014

Anm. Grafen viser det samlede antal ambulante besøg, samt samlet måltal for ambulante besøg for voksen- og børn og ungepsykiatri.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagen behandling.

Punkt 5: Sundhedsaftalen - visioner og værdier

1-30-72-228-12

Bilag

Udspil til visioner, mål, værdier

Sundhedsaftalen - visioner og værdier

RESUME

Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet et første udspil til politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen. Der lægges op til, at udvalget drøfter udspillet og kommer med input til det videre arbejde i Sundhedskoordinationsudvalget.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udvalget drøfter udspil til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen med henblik på at give input til det videre arbejde med aftalen i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Det er et lovgivningsmæssigt krav til regioner og kommuner at udarbejde en sundhedsaftale. Sundhedsaftalens formål er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommune. Målet er, at den enkelte patient og borger modtager en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for. Sundhedskoordinationsudvalget udarbejder et udkast til én fælles sundhedsaftale og skal i den forbindelse understøtte, at regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen kan godkende aftalen. Sundhedsaftalerne skal indsendes til Sundhedsstyrelsen til godkendelse senest 31. januar 2015.

Der er fire obligatoriske indsatsområder, som der skal laves aftaler om:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange.

Sundhedsaftalen skal som minimum udarbejdes en gang i hver valgperiode. Sundhedskoordinationsudvalget skal følge op på aftalen, herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dets indhold.

Den nye sundhedsaftale skal bidrage til, at vi tager et skridt i retning af et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsaftalen er derfor en aftale, der skal fungere som pejlemærke og være retningsanvisende for de kommende års arbejde med at udvikle det sammenhængende og nære sundhedsvæsen. Sundhedsaftalen vil også være retningsanvisende i forhold til Praksisplanen.

Sundhedskoordinationsudvalget vil frem mod september 2014 formulere en politisk aftale, der kan sendes i høring. Den politiske aftale vil frem mod høringsperioden udvikle sig stepvis for derved at give mulighed for størst mulig politisk indflydelse. Der er derfor lagt op til en åben proces med muligheder for, at Sundhedskoordinationsudvalget løbende kan have en politisk dialog med kommuner, region, praktiserende læger og borgere.

Sundhedskoordinationsudvalget har nu udarbejdet et første udspil til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen. Udspillet er sendt til kommuner og region for at give mulighed for lokale drøftelser og input til det videre arbejde. Der lægges derfor op til, at det rådgivende udvalg drøfter udspillet og kommer med input til det videre arbejde i Sundhedskoordinationsudvalget.

Af udspillet fremgår tre visioner:

- *Et sundhedsvæsen på borgerens præmisser*
- *Sundhedsløsninger tæt på borgeren: Flere i nærmiljøet – færre på hospitalet*
- *Lighed i sundhed*

Processen

Formulering af den politiske aftale vil følge denne struktur:

- Formulering af fælles visioner, mål og værdier: Hvilken retning skal det nære sundhedsvæsen bevæge sig i?
- Udarbejdelse af konkrete indsatser og aftaler om opgavevaretagelse. Hvilke veje skal vi gå for at indfri visionerne? Hvordan skal løsningerne se ud?

Der er på administrativt niveau nedsat en række tværsektorielle temagrupper, der med afsæt i de politiske visioner, mål og værdier vil udarbejde forslag til konkrete indsatser, der kan understøtte visionerne. Dette vil indgå som en del af den samlede sundhedsaftale.

Den videre proces

Primo maj 2014	Visionspapir udsendes til kommuner og region som et afsæt for en lokal politisk drøftelse. Tilbage melding til Sundhedskoordinationsudvalget senest den 10. juni 2014.
27. juni 2014	Sundhedskoordinationsudvalget behandler input fra kommuner, region, praktiserende læger og borgere.
Ultimo august 2014	Sundhedskoordinationsudvalget behandler et udkast til en sundhedsaftale og godkender herefter en aftale, der kan sendes i høring.
Primo september – 23. oktober 2014	Høringsperiode.
6-8. oktober 2014	Rådgivende udvalg behandler høringsudkast.
21. oktober 2014	Forretningsudvalget behandler høringsudkast.
29. oktober 2014	Regionsrådet behandler høringsudkast.
Primo december 2014	Sundhedskoordinationsudvalget behandler høringssvar og godkender den endelige udgave
December/januar	Behandling af endelig aftale i kommuner og region.
31. januar 2015	Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Specialkonsulent Dorthe Kliith og fuldmægtig Linda Kirkegaard vil deltage under behandlingen af punktet.

BESLUTNING

Koncerndirektør Anne Jastrup orienterede indledningsvis om rammerne og processen for den nye sundhedsaftale samt om de centrale temaer og målsætninger i Sundhedskoordinationsudvalgets udkast til visioner og værdier for sundhedsaftalen.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede udkastet til visioner og værdier i den kommende sundhedsaftale, og her blev det bl.a. tilkendegivet, at det er vigtigt at gøre op med vanetænkning i forhold til sundhedsindsatsen samt at der skal være øget opmærksomhed på at hjælpe de borgere, der ikke selv opsøger nødvendige sundhedstilbud.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2015 (sag til forretningsudvalget)

1-30-73-109-13

Bilag

Udkast til Udviklingsstrategi 2015

Bilag 1. Målgruppebeskrivelse

Bilag 2. Udviklingsplan for Sølund, 2015

Bilag 3. Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Bilag 4. Organisering på det specialiserede socialområde

Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2015 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det område, som regionen og kommunerne samarbejder om. Samtidig er formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område. Udkast til Udviklingsstrategi 2015 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland.

I forbindelse med udarbejdelsen af udviklingsstrategien har kommunerne udarbejdet en vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015. Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af Rammeaftale 2015. Samtidig forventer kommunerne et uændret eller faldende behov for pladser uden for kommunens eget regi.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (styringsaftalen). Udviklingsstrategien og styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni og styringsaftalen den 15. oktober 2014.

Udviklingsstrategi 2015 tager afsæt i indberetning fra de 19 kommuner og Region Midtjylland om det forventede behov for tilbud på det sociale område og deres overvejelser om tilbudsviften det kommende år. Rammeaftalen er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

Nyt i Udviklingsstrategi 2015 (i forhold til 2014) er de nye fokus- og udviklingsområder:

1. Lovgivningsmæssigt er ministertemaet givet som nyt fokus- og udviklingsområde. Ministertemaet i Rammeaftale 2015 er "Anbragte børn og unges undervisning/uddannelse". En god skolegang og en efterfølgende ungdomsuddannelse er helt central for de udsatte børn og unges trivsel. Det er også nøglen til selvforsørgelse og et velfungerende voksenliv. Anbringelse af børn og unge sker ofte på tværs af kommunegrænser. Derfor er det vigtigt med fokus på tværgående koordinering. Ministeren opfordrer til, at der under drøftelserne sættes fokus på samarbejdet på tværs af interne skoler og inklusion i det almindelige skolesystem - med afsæt i de forskellige målgruppers behov og ressourcer.
2. "Fælles metodeudvikling af omkostnings-effektive og fagligt kvalificerede tilbud" er igen i 2015 et fælles fokus- og udviklingsområde - som i 2014 med ekstra fokus på implementeringsdelen, for at få metoderne forankret i kommuner og region. Et væsentligt element er også nye måder at styre udgiftsudviklingen på. Styring af udgiftsudviklingen har været centralt hos kommuner og region gennem flere år, men der kan med fordel arbejdes videre med nye styringsformer på det specialiserede socialområde.

Socialpsykiatrien er ligeledes fokus- og udviklingsområde i 2015. Mennesker med psykiatiske problemer kan ikke vente på diagnoser – de skal håndteres. Derfor skal psykiatri og somatik i højere grad integreres, og i fællesskab udvikle på sammenhængende indsatser på tværs af psykiatri og somatik – mellem kommuner og region. De midtjyske kommuner og Region Midtjylland vil arbejde for tværgående modeller, hvor behandlings- og socialpsykiatri

samt beskæftigelsesindsats leveres i sammenhængende tilbud med fælles værdier og mål for at sikre, at flere borgere rehabiliteres og får del i et aktivt samfundsliv på lige fod med andre borgere.

De anførte fokus- og udviklingsområder falder i god tråd med temaerne i den nye Social Strategi, som regionsrådet vedtog i oktober 2013 for de kommende års udvikling af det regionale socialområde.

I forbindelse med udarbejdelsen af udviklingsstrategien har kommunerne udarbejdet en vurdering af behov for og forventet forbrug af tilbud i 2015. Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af Rameaftale 2014. Samtidig forventer kommunerne et uændret eller faldende behov for pladser uden for kommunens eget regi.

KKR Midtjylland har på møde den 14. marts 2014 behandlet udkast til Udviklingsstrategi 2015. Parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i kommunalbestyrelserne samt i regionsrådet.

Det bemærkes, at bilag 5: Udtræk fra Tilbudsportalen" ikke er vedhæftet, idet det er meget omfattende. I stedet henvises til linket:

<http://dom.viborg.dk/db/social.nsf/Alle/2F2F8C06FCEF0F23C1257B8D004B9B99?OpenDocument>

Her kan de øvrige bilag også findes.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Bevilling til satspuljeprojekter i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-246-12

Bilag

dc1bd87d-cc9d-4925-b645-f08eb8243ab6

Ansøgning til finanslovspulje 2014 vedrørende midler til bedre fysiske rammer i psykiatrien

Tilsagnsskrivelse fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Bevilling til satspuljeprojekter i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland har ansøgt anlægspuljen under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Anlægspuljen er til fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsanvendelse.

Region Midtjylland har søgt om i alt 23,4 mio. kr. til en række projekter og har nu fået tilsagn om 21,4 mio. kr.

Der søges nu anlægsbevillinger, indtægtsbevillinger og rådighedsbeløb til projekterne.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der gives anlægsbevilling, indtægtsbevilling og rådighedsbeløb i 2014 jf. bevillingstabel.

Sagsfremstilling

I finansloven for 2014 blev der afsat en pulje på landsplan på 100 mio. kr. til bedre fysiske rammer i psykiatrien. Puljen i finansloven 2014 skal anvendes til en ekstra anlægsindsats i 2014 for at understøtte fysiske rammer for at nedbringe tvang i psykiatrien. Der er tale om en ansøgningspulje, som Region Midtjylland har søgt.

Region Midtjylland har ansøgt om støtte til projekter for en samlet sum på 23,4 mio. kr., hvilket er 2,05 mio. kr. udover Region Midtjyllands andel af puljen på 100 mio. kr. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har nu bevilget regionen et tilskud på 21,4 mio. kr.

De projekter, regionen har søgt tilskud til, omhandler følgende emner:

- Afprøvning af lys og lyd i ru.
- Skabelse af ekstra plads til sengeafsnit inde i bygninger eller ved tilbygning.
- Skabelse af bedre adgang primært niveaufri adgang til udearealer og bedre indretning af udearealer.
- Generel forbedring af de fysiske rammer i enkelte sengeafsnit.

Projekterne er beskrevet nærmere i den vedlagte ansøgning til ministeriet. Da regionen har fået tildelt 2,0 mio. kr. mindre end det ansøgte beløb, vil der efterfølgende skulle foretages en justering af projekterne.

Ved tildeling af bevillinger søges tilskuddet inddelt i tre bevillinger som vist i nedenstående bevillingstabel.

Tabel. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Bedre fysiske rammer i psykiatrien, Horsens, Randers, Vest	4.000	4.000			
Indtægt fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse	-4.000	-4.000			
Bedre fysiske rammer i psykiatrien - Viborg	8.100	8.100			
Indtægt fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse	-8.100	-8.100			
Bedre fysiske rammer i psykiatrien - Risskov og BUC	9.300	9.300			
Indtægt fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse	-9.300	-9.300			
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Ændring af anlægsbevilling					
Finansiering i alt	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Midlerne vil blive håndteret som et tillæg til det aftalte regionale bruttoanlægsloft i 2014.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har tidligere på udvalgets møde den 5. februar 2014 drøftet ansøgningerne.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Drøftelse af muligheden for at afholde videomøder

0-3-1-13

Drøftelse af muligheden for at afholde videomøder

RESUME

Forretningsudvalget har besluttet, at de politiske udvalg i særlige situationer kan vælge at benytte sig af muligheden for at kunne afvikle møde med videodeltagelse af et eller flere medlemmer.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udvalget drøfter, om man vil benytte sig af muligheden for at benytte videomøder, og hvis ja, fastsætter rammerne for i hvilke situationer, udvalget vil kunne benytte videomøder.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede på møde den 22. april 2014, at de enkelte rådgivende - og midlertidige udvalg skal tage stilling til, om de undtagelsesvis vil kunne benytte sig af muligheden for at kunne afvikle møder med videodeltagelse af et eller flere medlemmer.

For at kunne afholde et møde med videodeltagelse af et eller flere medlemmer skal mødet afholdes i et særligt videokonferencelokale. Der findes enkelte videokonferencelokaler i regionshusene, på regionshospitalerne og regionspsykiatrien samt på de sociale tilbud.

Hvis et udvalgsmedlem kun ønsker at deltage i en del af mødet via video, eksempelvis for at høre et oplæg, er det muligt uden, at mødet afholdes i et videokonferencelokale, men det vil dog medføre en forringelse af lyden for den, der deltager via video.

Selve afholdelsen af et videomøde forudsætter en stabil og god netforbindelse. Videomøder kan ikke afholdes succesfuldt via mobilnettet, men skal køre via en wifi eller anden stabil netværksforbindelse.

For at kunne anvende videomøder skal man have installeret og afprøvet programmet "Jabber" på iPad. De regionsrådsmedlemmer, der måtte ønske det, kan få installeret Jabber og få en instruktion i anvendelsen af programmet i forbindelse med et regionsrådsmøde.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede muligheden for at afholde videomøder, og udvalget har følgende anbefalinger vedrørende rammerne for afholdelse af videomøder i udvalget:

- Deltagelse i udvalgsmøder af et eller enkelte udvalgsmedlemmer via video sker undtagelsesvist og kun i særlige situationer, hvor udvalgsmedlemmet ellers ikke vil have mulighed for at deltage i mødet.
- Deltagelse via video på udvalgsmøderne skal som udgangspunkt være planlagt, da det kræver facilitering af nødvendigt videokonferenceudstyr, herunder rette mødelokale.
- Et udvalgsmøde, hvor mange medlemmer har forfald, afholdes ikke som et videomøde, idet videokonferenceudstyret ikke kan understøtte en dialog med videodeltagelse fra mange medlemmer. I stedet aflyses mødet eller der afholdes skriftlig høring.
- Deltagelse via video kan med fordel benyttes af f.eks. eksterne oplægsholdere, der ellers ikke vil have mulighed for at deltage i mødet.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Gensidig orientering

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Direktør Gert Pilgaard Christensen orienterede om en analyse offentliggjort af DSR om antallet af sygeplejersker, der forventer at forlade psykiatrien i løbet af de næste fem år. Der har i medierne været omtale af analysen under overskriften, at sygeplejerskerne flygter fra psykiatrien. Der blev på mødet udleveret et notat, der nærmere belyser tallene bag analysen, og det kan heraf udledes, at det reelt er 5-6 % af de adspurgte sygeplejersker, der forventer at forlade psykiatrien i løbet af de næste fem år grundet for stort arbejdspress eller frygt for voldelige patienter. Gert Pilgaard Christensen orienterede samtidig om, at der ikke opleves rekrutteringsproblemer i forhold til sygeplejersker i psykiatrien i Region Midtjylland.

På baggrund af nye tal fra Statens Serum Institut, der viser en stigning i brugen af tvangsforanstaltninger over for børn og unge i psykiatrien, blev det aftalt, at udvalget på et kommende møde får en grundig orientering om dette emne.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.