

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 28-11-2017

Mødedato Tirsdag d. 28. november 2017 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Godkendelse af samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest..... | 3 |
| Plan for sundhedsberedskabet i Region Midtjylland..... | 6 |
| Orientering om målbillede for sundhedsområdet..... | 7 |
| Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 7. nov | 9 |
| Gensidig orientering #..... | 10 |

Punkt 1: Godkendelse af samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest

1-31-72-139-16

Resume

Region Midtjylland og de tre nordvestjyske kommuner Lemvig, Holstebro og Struer ønsker at etablere "Psykiatrien i Nordvest", som er en ny fælles samarbejdskonstruktion for mennesker med psykisk sygdom/psykisk sårbarhed. Psykiatrien i Nordvest består af et samspil mellem de eksisterende indsatser, nye fælles indsatser samt fem regionale og tre tværkommunale ambulante pladser, der etableres i Center for Sundhed i Holstebro. Der fremlægges et forslag til samarbejdsaftale med henblik på godkendelse.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet principgodkendte på mødet den 21. juni 2017, at Region Midtjylland indgår i et samarbejde med Lemvig, Holstebro og Struer kommuner om Psykiatrien i Nordvest.

Efterfølgende har en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter for de tre kommuner og Region Midtjylland konkretiseret oplægget til Psykiatrien i Nordvest og udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale, som hermed fremlægges med henblik på godkendelse. Forslaget til samarbejdsaftale er vedlagt.

Psykiatrien i Nordvest - visioner og indhold

Region Midtjylland samt Holstebro, Lemvig og Struer kommuner ønsker med Psykiatrien i Nordvest at gå nye veje for at skabe en mere helhedsorienteret indsats for borgere med psykisk sårbarhed/psykisk sygdom.

Visionen for Psykiatrien i Nordvest kobler sig op på Sundhedsaftalens vision om "Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser", og formuleres som "en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet".

Psykiatrien i Nordvest er en paraply for en del af de tilbud og indsatser, som findes lokalt i de tre kommuner og i Regionspsykiatrien Vest. Samtidig etableres sammentænkte tilbud på tværs af de tre kommuner og regionen med placering i Center for Sundhed i Holstebro.

Indholdet af Psykiatrien i Nordvest beskrives nærmere i vedlagte "Psykiatrien i Nordvest - Visioner og indhold".

Regionale funktioner

Akut Ambulant Team, der dækker Lemvig, Holstebro og Struer kommuner, indgår fremover som en del af psykiatrien i Nordvest og får base i Center for Sundhed. Akut Ambulant Team tilbyder et akut, kortvarigt og intensiveret tværsektorielt behandlingsforløb som et alternativ til indlæggelse.

Derudover vil der være behandlere til stede fra de ambulante funktioner, som hidtil har været til stede i Holstebro:

- Ambulatorium for Psykotiske Lidelser
- Ambulatorium for Affektive Lidelser
- Ambulatorium for Ældrepsykiatri
- Klinik for Traumatiserede Flygtninge.

Der vil være tale om faste medarbejdere fra de enkelte ambulatorier, så medarbejderne får mulighed for at opbygge en relation til borgere og samarbejdspartnere i Psykiatrien i Nordvest. Der vil på alle hverdage være 3-5 faste behandlere til stede.

Fælleskommunale funktioner

Der etableres fælleskommunale ambulante funktioner i Psykiatrien i Nordvest, som indgår i et tæt samarbejde med de respektive ledere og medarbejdere i de tre kommuner i både socialpsykiatrien og i andre afdelinger.

Som inspiration til det videre udviklingsarbejde er det foreslået, at følgende fælleskommunale indsatser kan etableres:

- Hurtig afklaring af borgerens behov og koordinering af indsatsen
- Udredninger
- Træning og udvikling i grupper
- Kompetenceudvikling og udvikling af fælles sprog.

Regionspsykiatrien Vest kan ligeledes inddrages, hvor det er relevant.

Ambulante pladser

I Center for Sundhed etableres fem regionale og tre tværkommunale pladser. De ambulante pladser er et tilbud til borgere, der i en kortere periode har behov for et tryghedsophold med henblik på stabilisering. Det kan være en måde at undgå en forværring, som fører til en egentlig indlæggelse, eller som en del af et udslusningsforløb efter en indlæggelse for at undgå et brat skifte fra hospitalsindlæggelse til eget hjem.

Fælles ledelse

Der ansættes en fælles ledelse bestående af en regional og en kommunal leder, som skal sikre, at alle aktører arbejder for, at fælles mål og visioner opfyldes. Den fælles ledelse har endvidere et fælles ansvar for de ambulante pladser.

Lovgivningsmæssigt er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at etablere en fælles ledelse bestående af én leder.

Den regionale leder refererer til funktionslederen for Akutsøjlen i Regionspsykiatrien Vest. Den kommunale leder refererer til lederen af Socialpsykiatrien i Holstebro Kommune.

Økonomi

Finansieringsprincipper og en vurdering af etableringsomkostninger og fælles driftsudgifter fremgår af vedlagte "Psykiatrien i Nordvest – Økonomioplæg".

Finansieringsprincipper

I henhold til forslaget til samarbejdsaftale er hver part fortsat ansvarlig for egne medarbejdere og egen økonomi. Hvor der er tale om fælles indsatser, finansierer Region Midtjylland som udgangspunkt halvdelen. Den anden halvdel fordeles mellem de tre kommuner i henhold til en nøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip).

Region Midtjylland varetager driften af de regionale ambulante pladser. Opgaven varetages af Akut Ambulant Team.

Holstebro Kommune varetager driften af de fælleskommunale ambulante pladser og indgår en samarbejdsaftale med Lemvig og Struer kommuner om driften.

Etableringsomkostninger

Da de ambulante pladser ikke indgik i den oprindelige plan for Center for Sundhed, vil der være etableringsomkostninger forbundet med at etablere pladserne.

Psykiatrien i Region Midtjylland finansierer etableringen af ekstra telefoni og alarmer. Udgiften forventes at være på 0,25 mio. kr.

De tre kommuner finansierer møblering mv. Finansieringen fordeles mellem kommunerne i henhold til DUT-nøglen. Udgiften er endnu ikke kendt.

Udgifter til den fælles drift

Ved principgodkendelsen af Psykiatrien i Nordvest blev der fremlagt en foreløbig vurdering af driftsudgifterne for de fælles pladser. Denne vurdering er efterfølgende blevet kvalificeret, men der er tale om et estimat, da der stadig er usikkerhed om niveauet af de enkelte poster. Eksempelvis er der endnu ikke ansat personale eller indgået en lejekontrakt med Center for Sundhed.

Det er en vigtig forudsætning for driftsbudgettet, at der kan etableres fælles nattevagtsdækning med de somatiske pladser i Center for Sundhed.

I de første to år afsættes i alt 75.000 kr. til en udviklingspulje, som den fælles ledelse kan bruge til at understøtte nye fælles indsatser i en forsøgsperiode.

I de første to år afsættes endvidere 0,4 mio. kr. svarende til en fuldtidsstilling til sekretariatsbistand.

I det første år vurderes det, at de regionale udgifter til de fælles indsatser, herunder de ambulante pladser, sekretariatsbistand og udviklingspulje, vil udgøre ca. 4,4 mio. kr., hvilket er ca. 1 mio. kr. mere end oprindeligt vurderet. Stigningen skyldes primært, at lønudgifterne for Region Midtjyllands vedkommende er hævet med ca. 0,8 mio. kr. og huslejen med ca. 0,2 mio. kr. Stigningen i lønudgifter skyldes, at der nu bl.a. er indregnet genetillæg for at arbejde aften, nat og weekend.

Finansiering

De fem regionale senge etableres ved at overføre de ambulante døgnpladser og Akut Ambulant Team fra deres nuværende placering i Regionspsykiatrien Vest, Holstebro, til Center for Sundhed.

Hidtil har Region Midtjylland selv finansieret alle udgifter relateret til de ambulante døgnpladser. Udgifterne til finansiering af den regionale del af den fælles ledelse, administrativ bistand og den fælles udviklingspulje dækkes

delvist af de midler, der frigøres, fordi regionen kun skal finansiere 5/8 af udgifterne til personaledekningen af de regionale og kommunale døgnpladser, herunder primært at der kun skal være én fast nattevagt.

Regionens samlede årlige merudgifter til Psykiatrien i Nordvest forventes at udgøre 1,5 mio. kr. årligt fra 2018.

Dette foreslås finansieret via udmøntningen af de 10 mio. kr., der blev afsat til psykiatrien i budgetforliget for 2018.

Den videre proces

Ansættelsesproceduren for den fælles ledelse igangsættes med henblik på ansættelse pr. 1. april 2018.

Etableringen af de ambulante pladser og indflytning i Center for Sundhed sker pr. 1. juni 2018.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet principgodkendte på mødet den 21. juni 2017, at Region Midtjylland indgår i et samarbejde med Lemvig, Holstebro og Struer kommuner om Psykiatrien i Nordvest.

Bilag

Samarbejdsaftale om Psykiatrien i nordvest

Psykiatrien i nordvest - Visioner og indhold

Økonomioplæg - Psykiatrien i nordvest

Punkt 2: Plan for sundhedsberedskabet i Region Midtjylland

1-31-72-216-16

Resume

Udkast til sundhedsberedskabsplan har været i høring. Sundhedsstyrelsens rådgivning giver anledning til en fornyet redigering af planudkastet, hvorfor det foreslås, at den nuværende sundhedsberedskabsplan forlænges til medio 2018.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver, hvordan Region Midtjylland har planlagt sit sundhedsberedskab på tværs af regionen og med eksterne samarbejdspartnere.

Direktionen indstiller,

at den nuværende sundhedsberedskabsplan forlænges til medio 2018, og

at der da fremlægges nyt forslag til plan.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal én gang i hver valgperiode vedtage en plan for sundhedsberedskabet. Planen udarbejdes med udgangspunkt i den eksisterende sundhedsberedskabsplan.

Regionsrådet behandlede udkast til plan med henblik på høring den 23. august 2017 og besluttede at sende planen i høring hos kommunerne i regionen, hospitalerne i regionen, Beredskabsstyrelsen, Sundhedsstyrelsen med flere. Høringen er afsluttet, og høringssvarene er generelt imødekomme overfor planen – herunder med bemærkninger og forslag til justeringer og tilretninger.

Imidlertid er rådgivningen fra Sundhedsstyrelsen mere omfattende og har en karakter, der gør, at der skal foretages en del justeringer og større redigering af planen. Samtidig har Sundhedsstyrelsen tilbudt at modtage et revideret udkast til fornyet rådgivning inden politisk godkendelse. Rådgivningen (høringssvaret) fra Sundhedsstyrelsen af den 26. september 2017 vedlægges.

Det er administrationens vurdering, at det således ikke er muligt at fremlægge forslag til en ny plan til endelig godkendelse i indeværende år.

Det foreslås derfor, at den nuværende sundhedsberedskabsplan forlænges indtil endelig godkendelse af forslag til ny plan medio 2018.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede på mødet den 23. august 2017 at godkende høringsudkast til sundhedsberedskabsplan med henblik på udsendelse i høring.

Bilag

Sundhedsstyrelsens rådgivning

Punkt 3: Orientering om målbillede for sundhedsområdet

1-21-78-10-16

Resume

Regionsrådet gives et overblik over de udvalgte indikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet suppleret med hospitalernes ledelsesberetninger.

Direktionen indstiller,

at status for fokusindikatorerne fra målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning, og

at hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af Budget 2017 et målbillede for sundhedsområdet. Målbilledet består af en overordnet vision "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre spor og otte mål. En række indikatorer konkretiserer de enkelte mål. Målbilledet er Region Midtjyllands måde at omsætte de nationale politiske mål for sundhedsområdet, som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. Derudover er målbilledet et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet.

På regionsrådsmødet den 21. december 2016 blev der vedtaget seks fokusindikatorer, henholdsvis forebyggelige indlæggelser, udredningsret, bæltefiksering, patientinddragelse og to kliniske kvalitetsdatabaser. Vedlagt er en afrapportering af de udvalgte fokusindikatorer fra målbilledet. I bilaget vises udviklingen i regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder.

Sideløbende med den politiske behandling af målbilledet sker der en løbende administrativ opfølgning. Således følges udviklingen på de enkelte indikatorer i strategiske ledelsesfora, hvor hospitalerne, og i nogle tilfælde kommunerne, er repræsenteret.

Sundhedskoordinationsudvalget følger endvidere de nationale mål, der vedrører sundhedssamarbejdet med et særligt fokus på fokusindikatoren for forebyggelige indlæggelser.

Herunder gives et resume af udviklingen på de seks udvalgte indikatorer.

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget en indikator fra Akutte hospitalskontakter og to indikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud. Der er endnu ikke data til rådighed for indikatoren fra Akutte hospitalskontakter, der måler, om patienterne hurtigt ses af speciallæge på akutafdelingerne, men der arbejdes målrettet på at etablere og implementere it-understøttelse af arbejdet med indikatoren. I Region Midtjylland har akutafdelingerne en målsætning om, at patienterne bliver set af en speciallæge indenfor en time og får lagt en behandlingsplan indenfor fire timer. Arbejdet med denne målsætning beskrives nærmere i hospitalernes ledelsesberetningerne.

I databasen for hofte- og lårbensbrud viser den ene indikator, at 67 % af patienterne med hofte- og lårbensbrud indenfor fire timer bliver set af en ortopædkirurgisk speciallæge med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan. Der er stor variation hospitalerne imellem på denne indikator. Den anden indikator måler, om patienter med hofte- og lårbensbrud gøres fysisk aktive (mobiliseres) indenfor 24 timer efter operationen. Her ligger niveauet pænt, og den regionale målopfyldelse ligger på 83 % i 2. kvartal 2017. På Regionshospitalet Randers og Aarhus Universitetshospital mobiliseres mere end 90 % af patienterne indenfor 24 timer.

Resultaterne for Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) har igennem længere tid været relativt stabile på regionsniveau. Hospitalsenhed Midt har i den seneste periode formået at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser. Det skal bemærkes, at antal forebyggelige indlæggelser langt hen af vejen afspejler hospitalernes størrelse, og hospitalernes niveau kan derfor ikke direkte sammenlignes. Forbedringer på dette område afhænger af et stærkt samarbejde og fælles initiativer mellem hospitaler, kommuner og praksissektor. Forebyggelige indlæggelser er af samme årsag en del af sundhedsaftalen mellem regioner og kommuner og er vedtaget som et fokusområde i det tværsektorielle sundhedskoordinationsudvalg. Sundhedskoordinationsudvalget vil følge udviklingen tæt og sørge for, at arbejdet med forebyggelige indlæggelser forankres i klyngesamarbejdet. Flere steder er der allerede igangsat initiativer imellem hospitaler og kommuner, hvilket uddybes i hospitalernes ledelsesberetninger.

Antallet af unikke patienter der bæltefikseres, har set over en længere periode været stabilt. Fra måned til måned er der imidlertid betydelige udsving, da brugen af bæltefiksering er meget individuel og afhængig af den enkelte

patients sygdomsbillede. I løbet af 3. kvartal 2017 har 144 unikke patienter været bæltefikseret en eller flere gange. Niveaueet er uændret i forhold til tidligere år, og der er således ikke sket den ønskede forbedring. På den baggrund er der nedsat en regional task force, som skal medvirke til at nedbringe anvendelse af tvang i Region Midtjylland. Derudover er der iværksat en række tiltag, som beskrives nærmere i psykiatriens ledelsesberetning.

I løbet af 2016 blev der skabt markante forbedringer på udredningsretten. I bilaget fremgår, at udviklingen var tydeligt opadgående indtil årsskiftet - på regionsniveau og på de fleste hospitaler. Herefter er udviklingen stagneret, og i de seneste måneder er niveaueet faldet en smule. Hospitalerne er opmærksomme på at sikre, at denne tendens ikke fortsætter. Andelen af patienter, der udredes eller får en udredningsplan til tiden, er dog fortsat på et betydeligt højere niveau end i starten af perioden. Dette giver udslag i en stor grøn opadgående pil og grønne pile på fire ud af seks hospitaler. I 3. kvartal 2017 blev den korrigerede udredningsret overholdt for 82,4 % af patienterne.

Region Midtjylland er kommet langt med ambitionen om en større patientinddragelse. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har været stigende mellem 2014 og 2016. Det samme er gældende på de fleste hospitaler, og langt de fleste patienter føler sig således inddraget i behandlingen. Det kan yderligere tilføjes, at patienter i Region Midtjylland oplever en større inddragelse, end det er tilfældet på landsplan.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatrien en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet. I hospitalernes ledelsesberetninger adresseres arbejde og initiativer for at skabe forbedring på de udvalgte fokusindikatorer. I ledelsesberetningen beskriver hospitalerne deres lokale indsatser. Derudover bør det nævnes, at der er fokus på at opbygge fælles viden og deling af erfaringer på tværs i regionen. Den fælles vidensdeling sker blandt andet i regi af den fællesregionale forbedringsindsats sikkert patientflow og i de tværgående lærings- og kvalitetsteams for henholdsvis apopleksi, rationel brug af antibiotika og det palliative område.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bilag

Ledelsesberetninger, målbillede 3. kvartal 2017

Målbillede for sundhedsområdet (fokusindikatorer), 3. kvartal 2017

Punkt 4: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 7. november 2017 #

1-01-81-9-14

Resume

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 7. november 2017 forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 7. november 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 7. november 2017 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud godkendte referatet fra mødet den 7. november 2017.

Bilag

Referat nære sundhedstilbud 07.11.2017 - åben

Referat nære sundhedstilbud 07.11.2017 - åben tillæg

Punkt 5: Gensidig orientering #

1-01-81-9-14

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Orientering om verserende lægedækningssager.

Beslutning

Intet til punktet.