

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 09-01-2013

Mødedato Onsdag d. 09. januar 2013 kl. 09:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra sidste møde.....	3
Satspuljemidler til de sikrede institutioner 2013-2015 (sag til forretningsudvalget).....	4
Ændring af vedtægter for den selvejende institution Center for innovation og metodeudvikling for c	7
Orientering om Danske Regioners Benchmarking af psykiatrien 2011 (sag til forretningsudvalget)..	9
Orientering om rapporten Analyse af kapaciteten i psykiatrien (sag til forretningsudvalget).....	13
Orientering om produktivitetsudvikling i psykiatrien (sag til forretningsudvalget).....	15
Analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region (sag til forretningsudvalget).....	19
Drøftelse af mødeplan for 2013.....	22
Orientering om udviklingen i venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien januar 2009 - oktober 201	23
Orientering om det regionale sociale område herunder specialområderne.....	24
Orientering om tilsagn til satspuljeprojekt 2012-2015 vedrørende shared care.....	25
Orientering om Strategi og handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse for psykiatrien i Regio	27
Gensidig orientering.....	28

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-30-12

Resume

Referat fra udvalgets møde den 6. december 2012 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg på psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 6. december 2012 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 6. december 2012 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Referatet fra mødet den 6. december 2012 blev godkendt.

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Referat_PS061212_aaben

Referat_PS061212_lukket

Punkt 2: Satspuljemidler til de sikrede institutioner 2013-2015 (sag til forretningsudvalget)

1-30-73-63-12

Resume

Social- og Integrationsministeriet har udmeldt to satspuljer om henholdsvis kompetencecentre og kognitive behandlingsprogrammer på de sikrede institutioner, som Region Midtjylland kan søge. Satspuljerne er en fortsættelse af eksisterende puljer, der har til formål at hjælpe unge til ikke at begå yderligere kriminalitet efter anbringelse.

Direktionen indstiller,

at ansøgningerne til satspuljemidlerne vedrørende kompetencecentret og brugen af kognitive behandlingsprogrammer på de sikrede døgninstitutioner godkendes.

Sagsfremstilling

De to sikrede døgninstitutioner i Region Midtjylland Grenen og Koglen har siden 2010 arbejdet med blandt andet to tiltag, der skal styrke indsatsen for unge kriminelle. Tiltagene er finansieret via satspuljer, som udløber i 2012. Tiltagene i den første satspuljeperiode er under evaluering, og der laves blandt andet en recidivundersøgelse. Den foreløbige vurdering er, at tiltagene er gavnlige og har en positiv effekt i forhold til, at de unge ikke begår yderligere kriminalitet efter anbringelse. Der søges derfor ny finansiering ved Social- og Integrationsministeriet, idet satspuljerne netop er udmeldt for en ny periode.

Puljen til kognitive behandlingsprogrammer søges til både Den sikrede døgninstitution Grenen og Den sikrede døgninstitution Koglen. Administrationen søger for en tre-årig periode om 1.613.245 kr. til Grenen og 864.238 kr. til Koglen. På landsplan er den samlede pulje på 9 mio. kr. i perioden 2013-2015.

Puljen til kompetencecentre søges til Grenen i samarbejde med Egely, der drives af Region Syddanmark. Grenen og Egely har i samarbejde oprettet et kompetencecenter for unge med psykiatrinære problemstillinger. Administrationen søger for en tre-årig periode om 675.000 kr., der skal deles ligeligt af de to institutioner. Den samlede pulje er på 3 mio. kr. på landsplan i den tre-årige periode.

Satspuljerne dækker 2013-2015 og er en fortsættelse af de nuværende puljer, som dækker 2010-2012. Begge satspuljer ophører med udgangen af 2015.

Ansøgningerne er sendt til Social- og Integrationsministeriet ultimo november 2012. På grund af en kort ansøgningsfrist er de sendt med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Formål og erfaringer med kognitive behandlingsprogrammer

Et kognitivt behandlingsprogram er et terapeutisk behandlingsforløb, der har til formål at reducere de unges problemadfærd. Programmerne styrker de unges sociale kompetencer og færdigheder blandt andet i forhold til vredes- og konflikthåndtering. Dette er med til at mindske risikoen for tilbagefald til kriminalitet. Programmerne løber typisk over en periode på 8-12 uger. Social- og Integrationsministeriet forudsætter, at der anvendes en certificeret og evidensbaseret metode.

Såfremt ansøgningerne til satspuljerne imødekommes vil Grenen og Koglen bruge midlerne til programmet ART (Aggression Replacement Training). ART er et af de bedst validerede programmer, og metoden bygger på kognitive adfærdsterapeutiske principper. De unge skal have de nødvendige redskaber til at ændre deres adfærd i de situationer, hvor de ellers vil bruge vrede og søge konflikter.

Programmet har tre hovedkomponenter: Social adfærdstræning, vredeshåndtering og træning i moralsk ræsonnement. Det er et program, der består af 90 timers undervisning fordelt over 10 uger. Undervisningen gennemføres i grupper på 8 til 12 unge.

Den første satspulje til anvendelsen af kognitive behandlingsprogrammer på Grenen og Koglen er blevet brugt til blandt andet at

- uddanne medarbejdere til at motivere og støtte de unge, der deltager i programmerne,
- uddanne medarbejdere til terapeuter og
- gennemføre flere behandlingsforløb med de unge.

Erfaringer med anvendelse af kognitive behandlingsprogrammer fra den første satspuljeperiode 2010-2012 tyder på, at det har en positiv effekt på de unge, der gennemfører programmerne.

Formål og erfaringer med kompetencecentre

Den første satspulje til kompetencecentre er på landsplan blevet brugt til at starte fire kompetencecentre, som hver især har et særligt speciale: Børn, psykiatrinære problemstillinger, udviklingshæmmede og etniske minoriteter. Formålet med kompetencecentrene er at formidle viden og styrke kompetencerne hos de instanser, der møder de kriminelle unge. Det er eksempelvis den unges handlekommune eller det tilbud, den unge udskrives til efter anbringelse på en sikret institution. Dette kan eksempelvis ske ved at sætte fokus på de opstillede mål i handle- og behandlingsplaner, samt at der i højere grad er en målrettet plan for det videre forløb efter udskrivning.

Grenen er i samarbejde med Egely i Region Syddanmark kompetencecenter for psykiatrinære problemstillinger. På Grenen er der en særligt sikret afdeling for psykisk afvigende unge, hvilket giver Grenen helt særlige kompetencer på området.

Satspuljen fra 2010 til 2012 er blandt andet brugt på at oprette kompetencecentret, oprette hjemmeside samt afholde temadage. Koordineringen mellem de fire kompetencecentre varetages af socialstyrelsen. Hjemmesiden kan ses på www.kompetencecentre.info

I den næste satspuljeperiode lægger ministeriet op til, at kompetencecentrene skal forankres yderligere, således de ved udløb af puljen kan bestå i sig selv.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Ansøgning om kompetencecenter 2013-2015 Region Midt og Region Syd

Ansøgning om kognitiv behandling Grenen Region Midt

Ansøgning om kognitiv behandling Koglen Region Midt

Punkt 3: Ændring af vedtægter for den selvejende institution Center for innovation og metodeudvikling for den specialiserede sociale indsats i Danmark (Metodecentret) (sag til forretningsudvalget)

1-31-73-5-12

Resume

I 2010 godkendte regionsrådet vedtægter for Metodecentret. På baggrund af erfaringer fra Metodecentrets drift gennem dets første to år, ændringer i Metodecentrets omgivelser samt ønske fra revisor om præcisering af skatteforhold har ledelse og bestyrelse vurderet, at der er behov for justering af vedtægterne. De foreslåede ændringer er godkendt af Metodecentrets samlede bestyrelse med forbehold for godkendelse af ændringerne i regionsrådet og Aarhus Kommune.

Direktionen indstiller,

at de foreslåede vedtægtsændringer godkendes.

Sagsfremstilling

Følgende ligger til grund for de foreslåede vedtægtsændringer:

Siden oprettelsen af Metodecentret i 2010, er Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, som Metodecentret er en selvstændig del af, blevet lagt sammen med Center for Folkesundhed, ligeledes Region Midtjylland. Metodecentret drives nu som en selvstændig del af det samlede center; CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Den daglige ledelse af Metodecentret varetages i dag af en kontorchef i Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Derudover har sammenlægningen ikke haft større betydning for Metodecentrets drift.

Metodecentrets revisor har i forbindelse med centrets årsrapport for 2011 stillet spørgsmål ved Metodecentrets skattepligtsforhold, idet det har været uklart, hvorvidt centret skulle beskattes af evt. overskydende midler, der overføres fra et regnskabsår til det næste. Dette har medført en præcisering af centrets formål i vedtægternes formålsparagraf, hvoraf centrets almennyttige formål fremgår. Disse ændringer er godkendt af SKAT. Samtidigt er det blevet klart, at centret ikke skal indsende årsregnskaber til fondsmyndighederne, som det fremgik af de oprindelige vedtægter.

Endelig tager de ændrede vedtægter højde for det nuværende antal deltagerkommuner og præciserer vilkårene for anvendelsen af centrets midler i tilfælde af, at centret opløses.

Vedlagte bilag viser de nuværende vedtægter, samt de ændrede vedtægter, som indstilles til godkendelse.

Forslaget til vedtægtsændringerne skal godkendes af såvel regionsrådet som Aarhus Kommune, Magistraten for sociale forhold og beskæftigelse. Aarhus Kommune forventes også at behandle forslaget i januar 2013.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Vedtægter Center for innovation og metodeudvikling godkendt jun. 2010

Vedtægter Center for innovation og metodeudvikling dec. 2012

Punkt 4: Orientering om Danske Regioners Benchmarking af psykiatrien 2011 (sag til forretningsudvalget)

1-35-78-3-09

Resume

Danske Regioner har udgivet en rapport om benchmarking af psykiatrien for 2011. Benchmarkingen viser en mindre aktivitetsudvikling for psykiatrien i Region Midtjylland i forhold til de øvrige regioner. Psykiatriens aktivitet er dog stigende i 2012, som der redegøres for i sagsfremstillingen

Direktionen indstiller,

at Danske Regioners rapport tages til orientering.

Sagsfremstilling

Indledningsvis skal det bemærkes, at denne sag skal ses i sammenhæng med de to sager Orientering om rapporten Analyse af kapaciteten i psykiatrien og Orientering om produktivitetsudvikling i psykiatrien, som ligeledes er på dagsordenen. De nærmere initiativer som følge af analysen fremgår af sagen "Orientering om produktivitetsudvikling i psykiatrien", som ligeledes er på dagsordenen.

Danske Regioner har i november 2012 udgivet rapporten om benchmarking af psykiatrien i de fem regioner for 2011. Rapporten gennemgår aktiviteten og økonomien i psykiatrien i de fem regioner opdelt på børne- og ungepsykiatri og voksenpsykiatri.

Region Midtjylland har en forholdsvis lav aktivitet i 2011, hvilket nøgletallene bærer præg af.

Børne- og Ungepsykiatrien

Region Midtjylland har den højeste udgift pr. patient med 58.071 kr. i 2011, hvilket er noget over landsgennemsnittet på 48.469 kr. Alle regioner har oplevet et fald i udgifter pr. patient fra 2010 til 2011, som på landsplan er på 4,8 %, mod 2,6 % i Region Midtjylland.

Tilrettede driftsudgifter pr. patient *			
(1.000 kr., 11p/l)	2010	2011	Vækst
Region Nordjylland	61.477	51.381	-16,4%
Region Midtjylland	59.592	58.071	-2,6%
Region Syddanmark	42.827	40.877	-4,6%
Region Hovedstaden	51.314	51.191	-0,2%
Region Sjælland	47.450	42.197	-11,1%
Hele landet	50.894	48.469	-4,8%

* Tallene er tilrettet, således det alene er udgifterne til direkte behandling der medtages

Region Midtjylland havde 14,2 patienter pr. behandler i 2011, hvilket er en stigning på 4,3 % fra 2010. Niveaue for antal patienter pr. behandler og stigningstakten er dog mindre i Region Midtjylland end i de øvrige regioner.

Antal patienter pr. sundhedsfagligt personale			
	2010	2011	Vækst
Region Nordjylland	15,0	17,2	15,1%
Region Midtjylland	13,6	14,2	4,3%
Region Syddanmark	19,4	21,0	7,9%
Region Hovedstaden	14,1	15,4	9,1%
Region Sjælland	19,8	23,3	17,8%
Hele landet	15,9	17,4	9,3%

Det fremgår i øvrigt af nøgletallene at:

- Der i Region Midtjylland har været en stigning på 7,6 % i antal ambulante besøg i børne- og ungepsykiatrien fra 2010 til 2011 mod 10,2 % på landsplan. Region Midtjylland har 4,4 ambulante besøg pr. ambulant patient, hvilket er det laveste blandt regionerne og væsentlig under landsgennemsnittet på 5,5. Region Midtjylland har den højeste andel "ydelser uden besøg" som eksempelvis er telemedicin og pårørendesamtaler. Da ydelser uden besøg ikke medtages i aktivitetsopgørelsen, giver det et lavere antal ambulante besøg og dermed også et lavere antal ambulante besøg pr. ambulant patient, end hvis fordelingen mellem ydelser med besøg og ydelser uden besøg svarede til de øvrige regioners.
- Den gennemsnitlige indlæggelsestid er steget i Region Midtjylland fra 30,6 dage i 2010 til 39,1 dage i 2011. På landsplan er der sket et fald fra 38,9 dage til 37,2 dage i 2011. Dette svarer ikke til administrationens forventninger og der vil derfor i 2013 blive gennemført en analyse heraf.
- Der har i Region Midtjylland været en stigning i driftsudgifterne på 2,5 % fra 2010 til 2011 i børne- og ungepsykiatrien mod 3,1 % på landsplan.

Voksenpsykiatrien

Region Midtjyllands udgifter pr. patient er på 62.149 kr. i 2011, hvilket er under landsgennemsnittet på 64.171 kr. Der har på landsplan været en stigning i udgift pr. patient på 0,2 % mod en stigning på 2,3 % i Region Midtjylland.

Tilrettede driftsudgifter pr. patient *			
(1.000 kr., 11 p/l)	2010	2011	Vækst
Region Nordjylland	64.964	63.231	-2,7%
Region Midtjylland	60.726	62.149	2,3%
Region Syddanmark	40.101	42.091	5,0%
Region Hovedstaden	87.603	87.243	-0,4%
Region Sjælland	60.333	58.580	-2,9%
Hele landet	64.047	64.171	0,2%

* Tallene er tilrettet, således det alene er udgifterne til direkte behandling der medtages

Region Midtjylland havde 12,8 patienter pr. behandler i 2011, hvilket er en stigning på 0,9 % fra 2010 mod en stigning på 3,8 % på landsplan. Niveauet for antal patienter pr. behandler i Region Midtjylland svarer til landsgennemsnittet.

Antal patienter pr. sundhedsfagligt personale			
	2010	2011	Vækst
Region Nordjylland	11,3	11,2	-0,4%
Region Midtjylland	12,7	12,8	0,9%
Region Syddanmark	18,3	19,4	5,8%
Region Hovedstaden	9,8	9,9	2,0%
Region Sjælland	12,0	13,5	12,5%
Hele landet	12,3	12,8	3,8%

Det fremgår i øvrigt af nøgletallene at:

- I voksenpsykiatrien har Region Midtjylland haft et fald i antal ambulante besøg på -1,7 % mod en stigning på 4,2 % på landsplan. Målt på antal ambulante besøg pr. ambulans patient ligger Region Midtjylland lavest blandt regionerne.
- Den gennemsnitlige indlæggelsestid er steget fra 18,4 dage i 2010 til 25,4 dage i 2011, hvilket er over landsgennemsnittet på 23,7 dage. Dette svarer ikke til administrationens forventninger og der vil derfor i 2013 blive gennemført en analyse heraf.
- I voksenpsykiatrien har der været en stigning på 2,7 % i driftsudgifterne svarende til landsgennemsnittet.

Registreringsproblemstillinger

Regionerne har organiseret psykiatrien på forskellige måder, og har forskellige registreringspraksis, som kan påvirke benchmarkingen.

I benchmarkingen indgår patienter i Børne- og Ungepsykiatrien, hvis de er i aldersgruppen fra 0 til og med 17 år. I Region Midtjylland står Center for Spiseforstyrrelser under BUC for behandlingen af alle aldersgrupper med spiseforstyrrelser. Derved bliver Centrets personale og udgifter medtaget i benchmarkingen for Børne- og Ungepsykiatrien, mens aktiviteten for patienter fra 18 år medtages under Voksenpsykiatrien.

Aktivitetsopgørelsen i benchmarken medtager ikke ambulante ydelser uden besøg. Region Midtjylland har forholdsmæssigt flest ydelser uden besøg af regionerne jf. tabel 14 på side 10 og tabel 24 side 14. Dette skyldes eksempelvis, at psykiatrien i Region Midtjylland i stigende grad benytter telemedicin i behandlingen.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget udbad sig resultatet af den analyse, som administrationen vil foretage, vedrørende stigning i gennemsnitlig indlæggelsestid.

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Benchmarking 2011

1c3bd10a-e1fd-4e20-a831-7b96d690b856

722a56ac-064d-4d84-84a7-43cf138d477d

011fe59a-ff3d-42b2-a24f-d2146eb3bd2b

106ad21b-94b2-4374-9530-ce2e6fed7e59

Punkt 5: Orientering om rapporten Analyse af kapaciteten i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

1-35-78-2-12

Resume

Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har offentliggjort rapporten Analyse af kapaciteten i psykiatrien, hvor der beskrives potentielle forbedringer i regionernes udnyttelse af kapaciteten i psykiatrien.

Direktionen indstiller,

at analysen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Indledningsvis skal det bemærkes, at denne sag skal ses i sammenhæng med de to sager Orientering om Danske Regioners Benchmarking af psykiatrien 2011 og Orientering om produktivitetsudvikling i psykiatrien, som ligeledes er på dagsordenen. De nærmere initiativer som følge af analysen fremgår af sagen "Orientering om produktivitetsudvikling i psykiatrien", som ligeledes er på dagsordenen.

I den indgåede Aftale om regionernes økonomi for 2013 mellem Danske Regioner og regeringen blev det besluttet, at der skulle laves en analyse af kapaciteten i psykiatrien. Deloitte blev i august 2012 bedt om at udarbejde analysen. I den forbindelse blev der nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af de fem regioner til at hjælpe med udarbejdelsen. Rapporten er nu offentliggjort og vedlægges.

Analysen har afdækket en meget betydelig variation på tværs af regionerne, der afspejler forskelle i organisering, arbejdstilrettelæggelse, patientforløb og patientunderlag.

Rapporten tager udgangspunkt i tal materiale fra 2011. Hovedkonklusionerne er beskrevet i kapitel 1 side 4 - 9.

Rapporten fremhæver nogle potentialer for en bedre udnyttelse af kapaciteten i psykiatrien. For Region Midtjylland er de vigtigste potentialer følgende:

Børne- og Ungepsykiatrien

De beskrevne potentialer for bedre kapacitetsudnyttelse i regionernes børne- og ungepsykiatrien kan ses på side 49 - 52.

I børne- og ungepsykiatrien fremhæver rapporten primært et potentiale ved, at Region Midtjylland gennemfører færre ambulante ydelser pr. ambulansårsværk pr. dag, da Region Midtjylland har 1,1 ambulante ydelser pr. ambulansårsværk pr. dag mod et landsgennemsnit på 1,4.

Der gøres opmærksom på, at Deloitte som udgangspunkt har benyttet en fast teoretisk model for fordelingen af personaletallet mellem ambulans og stationær behandling. Deloitte skriver i rapporten, at fordelingen er usikker for Region Midtjylland. Det skyldes, at Region Midtjylland har en anden fordeling af personalet mellem ambulans og

stationær. Hvis der korrigeres herfor, vil tallet cirka være 10 % højere, svarende til 1,2 ambulante ydelser pr. ambulansårsværk pr. dag, hvilket dog stadig er væsentlig under landsgennemsnittet.

Voksenpsykiatrien

De beskrevne potentialer for bedre kapacitetsudnyttelse i regionernes voksenpsykiatri kan ses på side 80 - 84.

For voksenpsykiatrien fremhæves primært en central organisering som et potentiale med en central visitation som en mulighed for bedre at udnytte kapaciteten. En central visitation indføres i Region Midtjylland i 2013. De kommende pakkeforløb i psykiatrien forventes ligeledes at medføre effektiviseringsgevinster.

Retspsykiatrien

De beskrevne potentialer for bedre kapacitetsudnyttelse i regionernes retspsykiatri kan ses på side 99 - 100.

Rapporten vurderer potentialet for en bedre kapacitetsudnyttelse i retspsykiatrien at være begrænset.

Beslutning

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

Mette Røhde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Analyse af kapaciteten i psykiatrien

Punkt 6: Orientering om produktivitsudvikling i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

1-35-78-3-09

Resume

Regionsrådet vedtog i forbindelse med Budget 2012, at psykiatrien skal forbedre produktiviteten. Der gives hermed en status på produktivitsudviklingen i psykiatrien. Der gives ligeledes en status på udviklingen på ventelisterne i psykiatrien. Endvidere redegøres der for en række initiativer i psykiatrien for at sikre en positiv udvikling i produktiviteten.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i produktiviteten i psykiatrien tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indledningsvis skal det bemærkes, at denne sag skal ses i sammenhæng med de to sager Orientering om Danske Regioners Benchmarking af psykiatrien 2011 og Orientering om rapporten Analyse af kapaciteten i psykiatrien, som ligeledes er på dagsordenen.

Regionsrådet har tidligere besluttet, at psykiatrien skal forbedre produktiviteten med 2 % årligt og der har været fremlagt en model for produktivitsmåling i psykiatrien. Produktivitskravet er gennemført fra og med 2011.

Produktivitsen måles i forhold til to indeks:

- Tilrettede driftsudgifter pr. behandlet patient
- Antal patienter pr. behandler

I forbindelse med fremlæggelse af modellen for måling af produktiviteten i psykiatrien godkendte regionsrådet, at patienttyngden skal indgå i opgørelsen, således at der tages højde for forskelligheden i patientgrupperne.

I vedlagte notat Måling af produktivitet i behandlingspsykiatrien 2009 - 2012 er produktivitsudviklingen nærmere beskrevet, herunder er der udarbejdet en prognose for produktiviteten i 2012.

Som det ses har produktivitsudviklingen fra 2010 til 2011 ikke levet op til kravet, idet der målt på driftsudgifter pr. patient har været faldende produktivitet. Hovedforklaringen er at aktivitetsniveauet i 2011 ikke har været tilfredsstillende. Det skal bemærkes, at psykiatrien i forbindelse med overførselssagen fra 2011 til 2012 er blevet reguleret med 5,3 mio. kr. som følge af manglende aktivitet i 2011.

Prognosen for 2012 viser dog en væsentlig stigning i aktivitetsniveauet således at målt på driftsudgifter pr. patient er en produktivitsstigning på 4,7 %.

Udviklingen i aktiviteten fra 2007 til 2012 i Region Midtjylland sammenholdt med andre regioner er nærmere beskrevet i vedlagte notat.

Tilrettede driftsudgifter pr. patient

Der var en negativ udvikling i produktiviteten i forhold til tilrettede driftsudgifter pr. patient

fra 2010 til 2011 på -1,5 %, mens produktiviteten forventes at stige 4,7 % fra 2011 til 2012. Der forventes således en produktivitetsstigning på 3,2 % fra 2010 til 2012 mod et produktivitetskrav på 4,0 %.

Det bemærkes, at de årlige produktivetsmålinger er for en del påvirket af overførelser mellem budgetårene. Psykiatrien overførte således et ekstraordinært stort mindreforbrug på cirka 40 mio. kr. fra 2010 til 2011. Denne udgift påvirker produktivetsudviklingen særligt negativt i 2011. I tabellen nedenfor er derfor medtaget en beregning af produktivetsudviklingen fra 2009 til 2010. Det ses her, at der er en produktivetsudvikling fra 2009 til 2010 på 5,2 % og der dermed set over perioden 2009 til 2012 vil være en produktivetsudvikling på 8,4 %.

Driftsudgifter pr. patient		
	Produktivets-udvikling %	Produktivetskrav %
09 - 10	5,2	-
10 - 11	-1,5	2,0
11 - 12	4,7	2,0
Samlet	8,4	4,0

Faldet på 1,5 % fra 2010 til 2011 skal ses i lyset af det ekstraordinært store mindreforbrug på cirka 40 mio. kr., som blandt andet er anvendt til:

- Implementering af nyt EPJ system i behandlingspsykiatrien Det skal bemærkes, at ved indførelsen af nyt EPJ i somatikken var der forventning om, at aktiviteten ville stige cirka 1 % mindre end forudsat.
- De konkrete omorganiseringer i forbindelse med masterplanens realisering i Risskov.
- Akkrediteringen af behandlingspsykiatrien i april 2011.

Konsekvensen er en større produktivetsstigning fra 2009 til 2010, og et tilsvarende produktivetsfald fra 2010 til 2011.

Antal patienter pr. behandler

Produktiviteten i antal patienter pr. behandler forventes fra 2010 til 2012 at stige med 2,4 %, mod forudsat 4 %.

Patienter pr. behandler		
	Produktivets-udvikling %	Produktivetskrav %
09 - 10	1,2	-
10 - 11	1,0	2,0
11 - 12	1,4	2,0
Samlet	3,6	4,0

For perioden 2009 til 2012 er der sket en samlet stigning på 3,6 %.

Venteliste

Som det fremgår af vedlagte notater forventes der i 2012 en væsentlig aktivitetsstigning.

Dette har også nu slået igennem i opgørelsen af ventetiderne på børne- og ungeområdet. Opgørelsen pr. 30. november viser, at der er cirka 400 ventende børn og unge, hvoraf 41 har ventet i mere end 2 måneder. Der henvises til oversigten i notatet Måling af produktivitet i behandlingspsykiatrien 2009 - 2012.

Initiativer

Med udgangspunkt i det ikke tilfredsstillende aktivitetsniveau i 2011 har Psykiatri- og Socialledelsen primo 2012 iværksat en række tiltag med henblik på at øge aktiviteten i behandlingspsykiatrien:

- Målstyring:

Alle behandlingspsykiatriske afdelinger har årlige aktivitetsmål, hvor der er indarbejdet en forventet produktivitetstigning på 2 %. Afdelingerne fordeler aktivitetsmål på afsnitsniveau, og afholder regelmæssige møder med afsnit omkring realisering af disse.

Aktivitetstallene har endvidere været fremlagt og drøftet månedligt med afdelingsledelserne i psykiatrien.

- Kobling af aktivitet til økonomi:

Der er i udarbejdet en økonomimodel, som beregner aktivitetsjusterede regnskabsresultater for behandlingspsykiatriske afdelinger. Det betyder, at en manglende opfyldelse af aktivitetsmål medfører en reduktion af budgettet for den enkelte afdeling; ligesom en overopfyldelse af aktivitetsmål giver en lille bonus. Modellen implementeres fuldt fra 2013.

- Fokus på retvisende registrering af ydelser.
- Fokus på bedre logistisk planlægning i behandlingstilbud og optimering af arbejdsgange.
- Etablering af meraktivitet på udvalgte områder.

Fra 2013 iværksættes endvidere følgende tiltag med henblik på at øge aktiviteten:

- Oprettelse af aktivitetspulje i behandlingspsykiatrien:
- Forsøg på at skabe en incitamentstruktur til at øge aktiviteten yderligere.
- Implementering af central visitation og pakkeforløb ved diagnosticering, udredning og behandling.
- Ophør med afvisning af henvisning og etablering af afklaringsforløb, som kan omfatte et besøg med efterfølgende anvisning til den praktiserende læge/PPR.
- Forsøg med at opsætte aktivitetsmål for den enkelte behandler.
- På baggrund af benchmark-rapporten fra Danske Regioner iværksættes en analyse af Børne- og Ungdomspsykiatrien med henblik på at undersøge årsager til, at Børne- og Ungdomspsykiatriens tilrettede driftsudgifter pr. patient er højere end i de fire andre regioner.
- Endelig iværksættes en analyse af udviklingen i gennemsnitlig liggetid, da administrationen ikke kan genkende den udvikling i liggetiden, som beskrives i Danske Regioners benchmark.

De iværksatte tiltag har haft effekt i 2012. Behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland får i 2012 en markant stigning i den ambulante aktivitet.

- Antallet af besøg forventes at stige 25 %
- Antallet af cpr.nr. i behandling forventes at stige 8 %

Ovenstående skal ligeledes sikre, at behandlingspsykiatrien i 2013 kan opfylde produktivetskravet på samlet 3 %, som skal udmøntes ved en besparelse på 2 % og en øget aktivitet på 1 % jævnfør Budgetforliget 2013.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Produktivitetmåling i psykiatrien

65f99a1a-5882-4406-8467-522e7d49e2ed

b11a8e10-6a2b-4d38-b87e-2ed71b34fae2

Notat vedr. udvikling i aktiviteten fra 2007 til 2012

Punkt 7: Analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region (sag til forretningsudvalget)

1-30-76-41-11

Resume

Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Beskæftigelsesregion Midtjylland har fået udarbejdet en opdateret kvantitativ analyse af behovet for uddannede indenfor de centrale velfærdsområder frem til 2022. Analysen består af en række tekniske fremskrivninger af udbud og efterspørgsel i forskellige scenarier.

Hovedkonklusionen er, at der med de beskrevne forudsætninger generelt ikke ser ud til at blive store problemer med rekruttering af arbejdskraft i de analyserede faggrupper de kommende 10 år, men tværtimod et vist overskud af arbejdskraft indenfor visse faggrupper.

Direktionen indstiller,

at analysens hovedkonklusioner tages til efterretning og indgår som grundlag for det videre arbejde på uddannelsesområdet, herunder dimensioneringen af pædagoguddannelsen.

Sagsfremstilling

I 2008 blev der i den midtjyske region gennemført flere analyser af udbud af og efterspørgsel efter medarbejdere inden for velfærdsuddannelserne. Siden da er der sket store forandringer, dels på baggrund af en ændret økonomisk situation, dels som følge af den generelle udvikling på velfærdsområdet med nye teknologier og behandlingsmuligheder, en ændret organisering og de politiske prioriteringer som følger heraf.

For at få et mere tidssvarende og retvisende billede af udbud og efterspørgsel efter uddannede inden for velfærdsuddannelserne, er der i efteråret 2012 gennemført en kvantitativ analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region.

Analysen er bestilt af Region Midtjylland, de 19 kommuner i regionen, og Beskæftigelsesregion Midtjylland i samarbejde med VIA University College, de seks social- og sundhedsskoler i regionen, FTF og LO. Analysen er gennemført af konsulentfirmaet COWI A/S i perioden august-december 2012.

De uddannelser, der er analyseret, er følgende:

Social- og sundhedsområdet:

- social- og sundhedshjælpere
- social- og sundhedsassistenter
- sygeplejersker
- jordemødre
- ergoterapeuter
- fysioterapeuter

- bioanalytikere
- radiografer
- socialrådgivere

Det pædagogiske område og undervisningsområdet:

- folkeskolelærere
- pædagoger
- pædagogiske assistenter

Formålet med analysen har været mere konkret at belyse det fremtidige behov for medarbejdere inden for de nævnte faggrupper i den midtjyske region. For hver af faggrupperne er der foretaget en række tekniske fremskrivninger i de kommende 10 år af dels udbuddet af arbejdskraft, dels efterspørgslen efter arbejdskraft.

Fremskrivningerne er sket i forskellige grundlæggende scenarier:

- Et behovsscenario, der giver et bud på, hvordan efterspørgslen bliver på baggrund af udviklingen i antallet af personer i de relevante brugergrupper.
- Et nul-vækstscenarie, der forudsætter, at udviklingen i efterspørgslen vil svare til den efterspørgsel, der er i dag.
- Et branchescenarie, der forudsætter at udviklingen i efterspørgslen følger den forventede udvikling i den relevante branche.
- Et uddannelsesscenarie, der forudsætter at udviklingen i efterspørgslen følger den forventede udvikling i de relevante uddannelsesgrupper.

For de fleste af faggrupper er der desuden udarbejdet et alternativt scenarie for enten efterspørgsel eller udbud af arbejdskraft. Formålet med det alternative scenarie er, at kunne tage højde for nogle af de forhold, der ikke fanges op af de fire grundlæggende scenarier. Det alternative scenarie er specifikt for den enkelte faggruppe.

Som understreget i rapporten er der tale om tekniske fremskrivninger og ikke prognoser for den mest sandsynlige udvikling. Fremskrivningerne er beregningstekniske redskaber, der kan bruges til at belyse, hvordan behovet for velfærdssuddannede vil udvikle sig under forskellige antagelser om "hvad nu hvis". På den måde får man et grundlag for at sætte aktivt ind så de potentielle fremskrevne ubalancer ikke bliver til virkelighed.

Analysens resultater er for de større faggrupper opdelt i henholdsvis den vestlige og den østlige del af regionen. Der hvor fremskrivningerne peger på rekrutteringsproblemer, er der i rapporten lavet beregninger af effekten af forskellige tiltag, f.eks. nedsættelse af omfanget af deltidsarbejde, reduktion af sygefravær, øget tilgang til uddannelserne m.v.

Scenarierne og metoden i øvrigt er nærmere beskrevet i den vedlagte rapport og pixi-udgave af rapporten.

Den overordnede konklusion fra analysen er, at der med de beskrevne forudsætninger ikke ser ud til at blive væsentlige problemer med at rekruttere medarbejdere i de analyserede faggrupper. Tværtimod tyder de tekniske fremskrivninger på,

at der med de forudsætninger, der er indarbejdet i nogle af scenarierne, kan blive overskud af arbejdskraft. Det gælder bl.a. indenfor faggrupperne social- og sundhedsassistent og pædagog.

Denne overordnede konklusion dækker over, at der for nogle faggrupper er forskellige udviklingstendenser i de forskellige scenarier. De faggrupper, hvor der i nogle scenarier kan blive rekrutteringsproblemer, er bl.a. folkeskolelærere, radiografer og sygeplejersker. Der hvor fremskrivningerne i nogle af scenarierne kan tyde på rekrutteringsproblemer peger rapporten dog på forskellige måder rekrutteringsudfordringen kan imødegås på, f.eks. ved at nedsætte omfanget af deltidsarbejde eller øge antallet af optagne.

De faggrupper, hvor de tekniske fremskrivninger tyder på overskud af arbejdskraft, er bl.a. ergoterapeuter, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter og pædagoger (bortset fra et af scenarierne).

Analysen viser samlet set forskellige mulige tendenser i forhold til udviklingen i udbud og efterspørgsel af en række centrale faggrupper på velfærdsområdet. Derudover viser rapporten effekten af forskellige tiltag som øgning af antal fuldtidsbeskæftigede, nedbringelse af sygefravær m.v. De metoder, der er analyseret i rapporten, har umiddelbart tilstrækkelig effekt til, at man kan undgå en mangelsituation.

Der, hvor scenarierne viser forskellige udviklingstendenser, er det relevant at vurdere, hvilke af dem, der virker mest sandsynlige.

Ud over de analyserede tiltag er der f.eks. også mulighed for at påvirke udbud og efterspørgsel af velfærdsuddannede ved fortsat at udvikle den måde, opgaverne varetages på med størst mulig fleksibilitet. Det kan bl.a. ske i form af opgaveflytning, hvor arbejdsopgaver kan løses sammen med eller af andre faggrupper end de, der på nuværende tidspunkt varetager opgaverne. Et element heri er en fortsat udvikling af medarbejdernes kompetencer.

Analysen giver dermed et opdateret, kvantitativt grundlag for det videre arbejde på uddannelsesområdet, både set fra et regionalt udviklingsperspektiv og ud fra perspektivet regionen som aftager eller arbejdsgiver. F.eks. giver analysen et udgangspunkt for det videre arbejde med dimensioneringen af forskellige uddannelser, herunder pædagoguddannelsen. Analysen giver et kvantitativt grundlag for at vurdere, hvad behovet for uddannet arbejdskraft vil blive de kommende 10 år, og dermed bidrager analysen også til at sikre, at regionen fortsat er et godt uddannelsessted. Den kvantitative analyse kan danne udgangspunkt for en mere kvalitativ analyse af behovet for kompetencer og medarbejdere de kommende år.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland-Master-FINAL-070113_shj

Punkt 8: Drøftelse af mødeplan for 2013

1-00-13-11

Resume

Udvalgets mødeplan indstilles fastholdt trods personsammenfald mellem to rådgivende udvalg.

Direktionen indstiller,

at udvalgets mødeplan for 2013 fastholdes.

Sagsfremstilling

Vagn Larsens indtræden i stedet for Anne V. Kristensen i det rådgivende udvalg betyder, at der er kommet personsammenfald mellem det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling og det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde.

På følgende mødedage holder de to udvalg møder på næsten samme tidspunkt:

- 6. februar
- 10. april
- 12. juni
- 11. september
- 13. november

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har møde mellem kl. 13.00–16.00 og det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har møde mellem kl. 14.00–17.00 disse dage.

Det indstilles, at udvalget fastholder sin mødekalender for 2013, idet det er meget vanskeligt at finde alternative tidspunkter, hvor både alle politikere og embedsfolk kan deltage.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte indstillingen, idet administrationen dog undersøger, om der kan gøres noget tidsmæssigt vedrørende nogle af de kolliderende møder i et af de to udvalg, ligesom det sikres, at alle medlemmer har de korrekte oplysninger om udvalgets mødedatoer og tidspunkter i deres kalendere.

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Punkt 9: Orientering om udviklingen i venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien januar 2009 - oktober 2012

1-31-72-32-12

Resume

Der gives en orientering om ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrien og de initiativer, der er igangsat for at understøtte udviklingen.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Den positive udvikling i ventelisten er fortsat inden for børne- og ungdomspsykiatrien siden forretningsudvalget drøftede situationen den 8. maj 2012. Udviklingen kan bl.a. tilskrives stor fokus på indsatser, der skal øge produktiviteten.

I vedlagte notat gøres der rede for udviklingen fra 2009 til oktober 2012 og de initiativer, der er iværksat eller planlægges iværksat med henblik på reduktion af antallet af ventende og deres ventetider.

Inden for de seneste tolv måneder er antallet af patienter, der venter to til tolv måneder reduceret med 74 %. Antal ventende under to måneder har haft et mere konstant niveau.

Faldet i antal børn og unge, der venter længere end to måneder, forventes at fortsætte, dog ikke i samme tempo som følge af stigende antal henvisninger og ændringer i kriterier for afvisning af henvisninger.

Det fremgår endvidere af redegørelsen, at patienterne er tilbageholdende med at gøre brug af muligheden for omvisitering til private klinikker.

Redegørelsen er en opfølgning på den drøftelse, som forretningsudvalget havde på mødet den 8. maj 2012, og som resulterede i, at forretningsudvalget ønskede en opdatering efter et halvt år.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til orientering, idet sagen også fremsendes til forretningsudvalgets orientering.

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Udviklingen i ventelisten til Børne- og Ungdomspsykiatrien, januar 2009 - okt 2012

Punkt 10: Orientering om det regionale sociale område herunder specialområderne

1-01-73-16-08

Resume

På baggrund af den igangværende omstilling af socialområdet i Region Midtjylland orienteres i sagen om, hvorledes de kommende specialområder organiseres.

Direktionen indstiller,

at beskrivelsen af det sociale område i Region Midtjylland tages til orientering.

Sagsfremstilling

Psykiatri og Social er under omstilling på baggrund af regionsrådets beslutning af den 21. marts 2012. Baggrunden herfor er blandt andet indgåelse af Rammeaftale 2012, der pålægger det sociale område at lave besparelser svarende til 4,5 % i taksterne, men også en vigende efterspørgsel på området har været en medvirkende faktor.

I hele 2012 er der blevet arbejdet med den kommende organisering af Psykiatri og Social herunder det ”nye” regionalt drevne socialområde. Nu tegner konturerne sig omkring specialområderne, hvorfor administrationen ønsker at orientere det rådgivende udvalg om disse.

I notatet ”Socialområdet i Region Midtjylland” beskrives de ni specialområder i forhold til, hvilke tilbud og institutioner, der sammenlægges, den geografiske spredning, målgrupper samt den historiske belægningsmæssige udvikling, som danner baggrund for de belægningsmæssige udfordringer, som nogle specialområder står overfor.

Til sidst i bilaget findes en oversigt over samtlige specialområder samt normering og budget for 2013.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Socialområdet i Region Midtjylland

Punkt 11: Orientering om tilsagn til satspuljeprojekt 2012-2015 vedrørende shared care

1-31-72-32-12

Resume

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har givet tilsagn til Region Midtjyllands ansøgning om tilskud til projekt vedrørende shared care under satspuljen på sundhedsområdet 2012-2015. Projektet skal styrke behandlingsindsatsen overfor patienter med let til moderat depression og angst, og det samlede tilskud for hele projektperioden er på 21,1 mio. kr. i 2012-2015.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 29. november 2012 givet tilsagn om tilskud til Region Midtjyllands ansøgning til satspulje 2012-2015 vedrørende pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatri og almen praksis (shared care).

Projektets titel er *Afprøvning af collaborative care-modellen i Region Midtjylland*.

Projektet, som skal styrke behandlingsindsatsen over for patienter med let til moderat depression og angst, er Region Midtjyllands del af det samlede nationale projekt til afprøvning af collaborative care-modellen, som er den model for shared care, der er international evidens for effektiviteten af. Region Midtjyllands ansøgning fra 11. juni 2012 er vedlagt til orientering.

I modellen samarbejder de involverede psykiatriske afdelinger, praksiskonsulenterne samt repræsentanter fra arbejdsmarkedet. Almen praksis har således en vigtig rolle, ligesom psykoedukation og ny teknologi vil indgå i projektet. Praksissektoren sikres dermed den fornødne rådgivning, og potentialet i modellen er først og fremmest et bedre og hurtigere behandlingstilbud til de patienter, som praksissektoren i dag har svært ved at sikre en kvalificeret behandling, herunder patienter, der er i risiko for at glide ud af arbejdsmarkedet.

Collaborative care-modellen indeholder de elementer (shared care, supervision, konsulent- og rådgivningsordninger), som Sundhedsstyrelsen i sin *National Strategi for psykiatrien* anbefaler, bør styrkes og udvikles for at optimere kapaciteten i psykiatrien.

Modellen vil blive afprøvet på Aarhus Universitetshospital, Risskov og i Regionspsykiatrien Viborg-Skive.

Ministeriet har givet tilsagn om i alt 94,1 mio. kr. til de fem regioner. Heraf har Region Midtjylland søgt om 21,3 mio. kr., og fået tilsagn om 21,1 mio. kr. Beløbet er inklusive midler afsat til kommunal medfinansiering (9,9 % af projekttilskuddet).

Tabel 1. Tilskud til Region Midtjyllands projekt vedr. shared care 2012-15

	2012	2013	2014	2015	I alt
Regionalt tilskud	1.896.605	6.073.324	5.572.788	5.469.070	19.011.787
Kommunalt tilskud	208.395	667.324	612.326	600.930	2.088.975
Projekttilskud i alt	2.105.000	6.740.648	6.185.114	6.070.000	21.100.762

Projektet er igangsat primo december 2012.

Region Hovedstaden vil stå for den fælles nationale evaluering af succeskriterierne opsat for denne danske model af collaborative care ved angst og depression. Udgifter hertil er indregnet i projektet.

Regionsrådet godkendte på møde den 25. april 2012 Region Midtjyllands ansøgning til satspuljen 2012-2015 vedrørende afprøvning af collaborative care-modellen i Region Midtjylland. Region Midtjylland blev efterfølgende, i lighed med de øvrige regioner, bedt om at revidere ansøgningerne, og Region Midtjylland indsendte den 11. juni 2012 vedlagte reviderede ansøgning.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Revideret ansøgning collaborative care

Punkt 12: Orientering om Strategi og handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse for psykiatrien i Region Midtjylland

1-31-72-32-12

Resume

Strategi og handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse i psykiatrien i Region Midtjylland samler 35 anbefalinger og prioriterede indsatser, der alle skal medvirke til at øge middellevetiden for mennesker med psykisk sygdom i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Strategi og handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse i psykiatrien i Region Midtjylland tages til orientering.

Sagsfremstilling

Mennesker med psykisk sygdom dør 15-20 år tidligere end almenbefolkningen. Denne overdødelighed tilskrives dels eksterne årsager som selvmord og ulykker, dels somatiske sygdomme samt medicinske tilstande.

I den gældende psykiatriplan for Region Midtjylland og i handleplanerne i udkast til Psykiatriplan 2013-16 for Region Midtjylland indgår en række sundhedsfremmende tiltag, der tager udgangspunkt i Strategi for sundhedsfremme og forebyggelse for psykiatrien i Region Midtjylland, som samler i alt 35 anbefalinger og prioriterede indsatser, der skal medvirke til at øge middellevetiden for mennesker med psykisk sygdom i Region Midtjylland.

Strategien har tre hovedfokusområder:

1. Øget middellevetid ved at sikre mennesker med psykisk sygdom tilstrækkelig udredning og behandling for somatisk sygdom.
2. Forebyggelse af sundhedsrisikoadfærd med fokus på KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol, motion).
3. Nedbringelse af overdødelighed ved fortsat fokus på forebyggelse af selvmord.

Den samlede strategi for sundhedsfremme og forebyggelse for psykiatrien i Region Midtjylland vedlægges til orientering.

Beslutning

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

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Strategi og handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse for psykiatrien i Region Midtjylland

Punkt 13: Gensidig orientering

1-00-13-11

Resume

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg har tidligere anmodet om et notat vedrørende psykiatriens misbrugsbehandling. Notatet er sendt til udvalget den 11. november 2012, og vedlægges hermed også denne sag med henblik på eventuel uddybning.

Til orientering vedlægges endvidere Danske Regioners oplæg: To diagnoser- ét menneske og KLs oplæg: En styrket misbrugsbehandling.

Som følge af aflysningen af udvalgets møde den 8. november 2012 orienteres uddybende om indsatsområder i den nationale handlingsplan for telemedicin på psykiatriområdet samt om konsekvenser ved flytning til nybyggeri på Elbæk Højskole.

Beslutning

Administrationen uddybede det tidligere fremsendte notat om regionens misbrugsbehandling.

Administrationen uddybede sagen vedrørende kapacitetstilpasninger på Elbæk Højskole, som udvalget har haft på dagsordenen på det aflyste møde den 8. november 2012.

Der udsendes som en uddybning på sagen om telemedicinsk national handlingsplan, som udvalget har haft på dagsordenen på det aflyste møde den 8. november 2012, et notat sammen med referatet.

Administrationen orienterede om overdragelse af Center for Psykiatrisk Forskning til Aarhus Universitet.

Udvalget har tidligere spurgt til muligheden for at få en halvårsopgørelse på kvalitetsdataene for depression med henblik på at vurdere, om der sker en udvikling. Administrationen orienterede om, at det drejer sig om en ny database, hvorfor det vil give et mere valid indtryk af afvente helårsopgørelsen.

Niels Callesøe orienterede om, at en borger har bedt ham om foretræde for udvalget vedrørende udredning af voksne med autisme på baggrund af personlige erfaringer. Udvalget besluttede, at borgeren bedst muligt svares skriftligt af administrationen og i den forbindelse også henvises til at benytte sig af regionsrådets spørgetid.

Mette Rohde Terp og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage under sagens behandling.

Bilag

Notat til det rådgivende udvalg vedr. psykiatriens misbrugsbehandling

En styrket misbrugsbehandling - KL

To diagnoser et menneske 2012 - Danske Regioner