

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 02-09-2020

Mødedato Onsdag d. 02. september 2020 kl. 13:00

Mødested Konference 2, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Tema: Samarbejdet mellem Psykiatrien og kommunerne # (kl. 13.00-13.20).....	3
Godkendelse af sundheds- og hospitalsplan.....	4
Ledelsesmodel og sundhedsfaglig organisering i Socialområdet i Region Midtjylland.....	7
Udmøntning af beslutning om øget kapacitet i psykiatriske speciallægepraksis.....	10
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jacob Klærke om sammenhængende behandling af somatisk s	12
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jacob Klærke om anvendelse af de ommærkede særlige pladse	14
Forlængelse af perioden for afprøvning og implementering af ny samarbejdsmodel for sundhedsind	15
Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet.....	17
Fordeling af midler i Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland.....	19
Klimaregnskab for Region Midtjylland 2019.....	21
Løbende orientering om diverse emner i forbindelse med COVID-19 #.....	23
Forventede merudgifter ved COVID-19 for perioden 1. juni til 31. december 2020.....	24
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	26
Gensidig orientering #.....	27

Punkt 1: Tema: Samarbejdet mellem Psykiatrien og kommunerne # (kl. 13.00-13.20)

1-00-24-19

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Midtjylland har et veludbygget samarbejde med de 19 kommuner, almen praksis, civilsamfundet med flere.

Å

Tina Ebler, direktør for Psykiatrien i Region Midtjylland, vil præsentere en nærmere præsentation af Psykiatriens samarbejde med kommunerne i klyngesamarbejderne og bilateralt.

Beslutning

Direktør for Psykiatrien i Region Midtjylland Tina Ebler præsenterede rammerne og konkrete eksempler for samarbejdet mellem Psykiatrien og kommunerne i regionen.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Sundheds- og hospitalsplanen angiver regionsrådets retning for fremtidens sundhedsvæsen - et sundhedsvæsen, der tager udgangspunkt i patientens møde med sundhedsvæsenet, og hvor partnerskaber mellem patienter, behandlere, ansvarlige myndigheder, medarbejdere og andre interessenter skal være en central drivkraft. Udkast til sundheds- og hospitalsplan har været i høring frem til den 15. juni 2020. Et udkast, inklusive forslag til ændringer som følge af høringsperioden, har været drøftet i de stående udvalg i august 2020 og på regionsrådets temadag den 17. august 2020.

Der forelægges nu et udkast til sundheds- og hospitalsplan, inklusive forslag til ændringer som følge af høringsvar og den efterfølgende politiske drøftelse.

Direktionen indstiller,

at udkast til sundheds- og hospitalsplan (overligger) godkendes, og

at der tages stilling til de konkrete politiske bemærkninger til plangrundlaget.

Sagsfremstilling

Sundheds- og hospitalsplanen, inklusive ændringsforslag som følge af høringsperioden og politiske ændringsforslag som følge af drøftelser i de stående udvalg og på regionsrådets temadag den 17. august 2020, forelægges til godkendelse. Overliggeren blev gennemgået på temadagen den 17. august 2020. Der tages i udvalgene stilling til konkrete bemærkninger til plangrundlaget.

Baggrund

Region Midtjylland vil stå i spidsen for et imødekommende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgerne føler sig trygge ved, og som understøtter lighed i sundhed. I fremtidens sundhedsvæsen tages der desuden udgangspunkt i patientens møde med sundhedsvæsenet, og partnerskaber mellem patienter, behandlere, ansvarlige myndigheder, medarbejdere og andre interessenter skal være en central drivkraft. Sundheds- og hospitalsplanen skal bidrage til at skabe forudsætningerne for, at regionsrådets visioner for fremtidens sundhedsvæsen kan realiseres.

Der lægges op til en sundheds- og hospitalsplan, der rækker 5-10 år ud i fremtiden.

Sundheds- og hospitalsplanen er resultatet af et forløb, hvor borgere, fagfolk og samarbejdspartnere er blevet inddraget. Udkast til sundheds- og hospitalsplan har været i høring frem til den 15. juni 2020. Der er modtaget 65 høringsvar, herunder fra Sundhedsstyrelsen og 15 af regionens kommuner, 12 af de tværfaglige specialeråd, Aarhus Universitet, Regions-MEDudvalget og fem Hoved-MEDudvalg samt to regioner, PLO-Midtjylland, Lægeforeningen Midtjylland og VIA University College. De indsendte høringsvar kan læses [her](#).

De stående udvalg har på udvalgsmøderne den 10. og 12. august 2020 haft mulighed for at drøfte udkast til sundheds- og hospitalsplan, inklusive ændringsforslag. Regionsrådet har efterfølgende på temadagen den 17. august 2020 ligeledes drøftet udkastet.

Om høringsvarene

De generelle linjer i de høringsvar, der er modtaget, er, at:

- der er opbakning til den retning, der præsenteres i sundheds- og hospitalsplanen
- regionen skal være opmærksom på udfordringerne ved at komme fra "retning" til konkret handling
- der skal være opmærksomhed på, hvad der ønskes, og hvad der kan realiseres og finansieres og i hvilket tempo
- der er ønske om tidlig inddragelse i planens udmøntning (særligt fra kommunerne og praksisområdet).

En række høringsvar har givet anledning til at udarbejde forslag til ændringer i formulering og uddybning af ord og tekststykker.

Enkelte steder er der tilføjet nye afsnit i plangrundlaget. Ændringsforslagene er i såvel den politiske del (overliggeren) som i plangrundlaget fremhævet med rød skrift.

For de høringsvar, som ikke har givet anledning til forslag til ændringer i sundheds- og hospitalsplanen, er de grundlæggende tre begrundelser, der går igen, at:

- sundheds- og hospitalsplanen præsenterer den retning, regionsrådet vil sætte for fremtidens sundhedsvæsen i den midtjyske region. Bemærkningen vurderes på den baggrund at være for konkret og specialespecifik i forhold til sundheds- og hospitalsplanens detaljeringsniveau.
- høringssvaret taler ind i den videre udmøntning, og at det derfor vurderes at være et opmærksomhedspunkt, når planens intentioner skal realiseres.
- forslag til ændringer/fokus vurderes at være dækket af den eksisterende tekst om intentionerne i planen.

Samlet oversigt over høringssvar, herunder administrationens forslag til eventuelle ændringer som følge af de enkelte bemærkninger, er vedlagt.

Revideret udkast til sundheds- og hospitalsplan er vedlagt til godkendelse (ændringerne fremgår med rød skrift).

Retteblad i forhold til tabeller og kort er vedlagt.

Regionsrådets drøftelse på temadagen den 17. august 2020

Regionsrådet drøftede på temadagen den 17. august 2020 udkast til sundheds- og hospitalsplan, inklusive ændringsforslag som følge af høringsrunden.

Regionsrådet gennemgik den politiske overligger. På den baggrund er der foretaget rettelsesforslag, som fremgår af overliggeren med rød skrift på linje med ændringerne fra høringsperioden. Rettelsesforslag i forlængelse af temadagen fremgår desuden af vedlagte oversigt (læsevejledning) med henvisning til side og spalte.

Den videre proces

Regionsrådet aftalte på temadagen den 17. august 2020, at de stående udvalg skal fokusere på de ændringsforslag, der ligger inden for hver deres politiske område. Udkast til sundheds- og hospitalsplan inklusive ændringsforslag og udvalgenes indstillinger behandles herefter samlet i forretningsudvalget.

Regionsrådet aftalte endvidere på temadagen, at bemærkninger til udkast til plangrundlaget kunne gives skriftligt til administrationen. Administrationen har i forlængelse af temadagen ikke modtaget skriftlige bemærkninger. En del af de bemærkninger, der kom under møderne i de stående udvalg i august, går på tværs af udvalgenes ansvarsområder. Derfor er udvalgenes bemærkninger vedlagt til alle udvalgene som input i behandlingen. Bemærkningerne er som hjælp til en fokuseret drøftelse blevet opdelt i tre notater fordelt på generelle bemærkninger, plangrundlag og overligger.

I forlængelse af møderne i de stående udvalg den 31. august og 2. september 2020 er der udarbejdet enkelte ændringsforslag, som fremgår af vedlagte bilag med henblik på godkendelse i forretningsudvalget og regionsrådet.

iPaper-versionen opdateres, når sundheds- og hospitalsplanen er behandlet og godkendt i regionsrådet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til sundheds- og hospitalsplan godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 28. november 2018 rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan.

Regionsrådet godkendte den 27. marts 2019 den politiske rammesætning og opdateret tidsplan for sundheds- og hospitalsplan.

Regionsrådet godkendte den 28. august 2019 en revideret tidsplan, herunder afholdelse af temadag om fremtidens sundhedsvæsen med deltagelse af Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.

Regionsrådet godkendte den 29. januar 2020 udkast til sundheds- og hospitalsplan med henblik på høring.

Regionsrådet godkendte den 29. april 2020 justeret tidsplan for sundheds- og hospitalsplanen, herunder forlænget høring frem til den 15. juni 2020.

De stående udvalg drøftede på møderne 10. og 12. august 2020 og på regionsrådets temamøde den 17. august 2020 udkast til sundheds- og hospitalsplan inkl. forslag til ændringer som følge af høringsperioden.

Bilag

Overligger med viste ændringer

Oversigt: Forslag til rettelser efter temadag 17. august 2020

Plangrundlag med viste ændringer efter høringsperiode

Skematisk overblik over hørings svar

Input (generelle bemærkninger) fra stående udvalg

Input (om plangrundlaget) fra stående udvalg

Input (om overligger) fra stående udvalg

iPaper-rettelser i tabeller og kort

Punkt 3: Ledelsesmodel og sundhedsfaglig organisering i Socialområdet i Region Midtjylland

1-11-101-1-20

Resume

Regionsrådet har på sit møde den 24. juni 2020 godkendt etableringen af Socialområdet i Region Midtjylland som et selvstændigt driftsområde, idet regionsrådet samtidig besluttede, at der skal forelægges en sag for det politiske system med forslag til konkretisering af ledelsesmodellen for Socialområdet i Region Midtjylland samt til placeringen og organiseringen af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland.

Direktionen har på den baggrund udarbejdet en beskrivelse af forskellige ledelsesmodeller og sundhedsfaglig organisering i Socialområdet.

Direktionen indstiller,

at den fremtidige ledelsesmodel for socialområdet i Region Midtjylland følger den beskrevne model 1 med en socialdirektør og en vicedirektør med en socialfaglig profil. Vicedirektøren er ansvarlig for den sundhedsfaglige indsats i socialområdet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har på sit møde den 24. juni 2020 godkendt en opdeling af driftsområdet Psykiatri og Social i to selvstændige driftsområder med hver sin ledelse med virkning fra den 1. juli 2020. Henholdsvis et nyt driftsområde for Socialområdet i Region Midtjylland og et nyt driftsområde for Psykiatrien i Region Midtjylland. Regionsrådet besluttede samtidig, at der skal forelægges en sag for det politiske system med forslag til konkretisering af ledelsesmodellen for Socialområdet i Region Midtjylland samt til placeringen og organiseringen af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland.

Direktionen har på den baggrund udarbejdet en beskrivelse af forskellige ledelsesmodeller og organisering af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland i vedlagte "Høringsnotat om ledelsesmodeller og organisering af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland". Notatet beskriver rammerne, to forskellige ledelsesmodeller og forskellige modeller for organisering af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland.

Ledelsesmodeller

De to beskrevne ledelsesmodeller er dels en model med en socialdirektør og en vicedirektør og dels en model med to sidestillede direktører. Udgangspunktet for de to ledelsesmodeller er, at den nuværende organisering og arbejdsdeling mellem det centrale niveau i Socialområdet og specialområderne fastholdes uændret, men at der er behov for en styrkelse af den overordnede socialfaglige ledelse af Socialområdet. Beskrivelserne af ledelsesmodellerne omhandler derfor alene det øverste ledelsesniveau i Socialområdet og den centrale administration på Socialområdet (Socialstaben).

Model 1 med socialdirektør og vicedirektør

I model 1 vil den overordnede ledelse af socialområdet fremadrettet bestå af en socialdirektør og en vicedirektør med en socialfaglig profil. Vicedirektøren refererer til socialdirektøren og er stedfortræder for socialdirektøren. Socialdirektøren og vicedirektøren udgør den øverste ledelsesgruppe i Socialområdet og løser i fællesskab den samlede overordnede ledelsesopgave. De forskellige kompetenceprofiler og ansvarsområder betyder, at socialdirektøren og vicedirektøren i fællesskab kan styrke udviklingen af Socialområdet i Region Midtjylland.

Denne organisering i en én-strengt ledelsesmodel vil betyde, at entydighed i ledelsen af Socialområdet fastholdes med en socialdirektør, som refererer til koncerndirektionen. Samtidig vil vicedirektørens primære opgave være udviklingen af den social- og sundhedsfaglige indsats i Socialområdet, hvorfor der er mulighed for en fokuseret indsats på dette område. Modellen matcher den kommunale organisering og organiseringen i de øvrige fire regioner på socialområdet.

Model 2 med to sidestillede direktører

I model 2 varetages den overordnede ledelse af Socialområdet fremadrettet af en fælles ledelse bestående af en socialdirektør og en faglig direktør. De to direktører udgør den øverste ledelsesgruppe i Socialområdet og løser i fællesskab den samlede overordnede ledelsesopgave. De to direktører har forskellige kompetenceprofiler og ansvarsområder, der gør, at de i fællesskab kan styrke udviklingen af Socialområdet i Region Midtjylland. Der er således en socialdirektør med en administrativ profil og en socialfaglig direktør med en relevant faglig profil.

Denne organisering betyder, at fagligheden styrkes i den øverste ledelse af Socialområdet. Det kan samtidig være en fordel for Socialområdet og regionen som helhed, at der er to repræsentanter for området i koncerndledelsen. I forhold til de otte specialområder, som ikke har sideordnet ledelse, kan der på den ene side være en ubalance i

referencen til Socialledelsen, men på den anden side kan det medføre en øget tilgængelig til den øverste ledelse, når der er to direktører. Det skal bemærkes, at sideordnet ledelse ikke er en kendt ledelsesmodel på det specialiserede socialområde.

Eksternt kan det være en udfordring, at sideordnet ledelse på socialområdet ikke er kendt i kommunerne og måske kan give anledning til usikkerhed i samspillet med kommunerne - også set i lyset af kommunernes ønske om, at taksterne på det sociale område i størst muligt omfang skal gå til den direkte opgave i forhold til borgerne. Denne model er dyrere end model 1.

Organisering af den sundhedsfaglige indsats

Den konkrete sundhedsopgave løses lokalt i de sociale tilbud og understøttes primært af et social- og sundhedsfagligt personale og i samspil med beboernes praktiserende læger. Sundhedsopgaverne i de sociale tilbud varetages i vid udstrækning indenfor en socialfaglig ramme, men der er i de senere år kommet et nyt selvstændigt fokus på de sundhedsfaglige opgaver. Sundhedsopgaven centralt i Socialområdet er derfor primært at varetage den strategiske ledelse af området og at udvikle, understøtte og sikre, at sundhedsopgaverne løses på et højt kvalificeret niveau decentralt i specialområderne.

I forhold til den fremtidige organisering af sundhedsindsatsen i Socialområdet i Region Midtjylland er det overordnede udgangspunkt, at den nuværende arbejdsfordeling imellem det centrale og decentrale niveau bevares, og at der er fortsat en ledelsesmæssig forankring i den øverste ledelse af Socialområdet, der sikrer, at udviklingen af den sundhedsfaglige indsats er højt prioriteret i den øverste ledelse.

I forhold til de to ledelsesmodeller for den fremtidige ledelse af Socialområdet er ansvaret for den overordnede sundhedsfaglige indsats placeret ved henholdsvis vicedirektøren eller den socialfaglige direktør, det vil sige i den øverste ledelse af Socialområdet. Herved sikres en faglig ledelse af den sundhedsfaglige indsats og samtidig en nødvendig tæt kobling mellem den socialfaglige indsats og den sundhedsfaglige indsats.

Der er i beskrivelsen nævnt to alternative modeller i forhold til den ledelsesmæssige forankring af sundhedsopgaven. Dels en organisering, hvor ansvaret for den sundhedsfaglige indsats i den øverste ledelse er placeret ved en direktør/vicedirektør med en decideret sundhedsfaglig uddannelse/profil, og dels en model, hvor antallet af sidestillede direktører udvides til tre personer / antallet af vicedirektører udvides til to personer, så der er både en person med en socialfaglig og en person med en sundhedsfaglig profil i den øverste ledelse. Det vil betyde, at den overordnede ledelse af den socialfaglige og sundhedsfaglige indsats er fordelt på to ledere. Det skal i den forbindelse bemærkes, at den socialfaglige opgave i Socialområdet er væsentligt større end den sundhedsfaglige.

Høring

Direktionen har i samråd med formandskabet for Regions-MEDudvalget gennemført en høring af denne beskrivelse forud for den politiske forelæggelse af materialet. Høringen har omfattet Hoved-MEDudvalget for det tidligere Psykiatri og Social, Lokal-MEDudvalgene i de otte specialområder i Socialområdet samt Lokal-MEDudvalget for PS Administrationen. Høringen er sket i perioden 6. august til 20. august 2020.

Der er indkommet høringssvar fra Hoved-MEDudvalget for det tidligere Psykiatri og Social, fra syv af de otte specialområders lokal-MEDudvalg samt fra PS Administrationens lokal-MEDudvalg i Psykiatri og Social. Herudover har kredsene af områdechefer i Socialområdet i Region Midtjylland og Dansk Sygeplejeråd sendt et høringssvar.

Høringssvarene er vedlagt, inklusive en samlet oversigt over bemærkningerne fra lokal-MEDudvalgene.

I høringssvaret fra Hoved-MEDudvalget anbefaler et bredt flertal modellen med en direktør og en vicedirektør (model 1), som også er den model, de fleste lokal-MEDudvalg anbefaler. I høringssvaret anfører Hoved-MEDudvalget, at ledelsesmodel 1 er den model, flertallet vurderer, vil være mest effektiv - herunder i forhold til brugen af de kommunale takstmidler på administration (ledelse) - og er den model, der også ses i kommunerne og de øvrige regioner. Det vurderes, at modellen vil kunne håndtere de sundhedsfaglige udfordringer på socialområdet.

Hoved-MEDudvalget anfører samtidig, at der også ses gode muligheder for udvikling af socialområdet, såfremt regionsrådet vælger at arbejde videre med model 2.

Endelig fremgår det af høringssvaret fra Hoved-MEDudvalget, at et mindretal på medarbejdersiden i stedet foreslår en model med tre sideordnede direktører, hvoraf den ene har en sundhedsfaglig baggrund, som bl.a. skal være med til at styrke den sundhedsfaglige indsats på socialområdet.

Kredsen af områdechefer anbefaler i sit høringssvar en ledelsesmodel med en vicedirektør. Dansk Sygeplejeråd peger i deres høringssvar på behovet for en sideordnet sundhedsfaglig ledelse af socialområdet med direkte reference til koncerndirektionen.

Det indstilles, at den fremtidige ledelsesmodel for Socialområdet i Region Midtjylland følger den beskrevne model 1 med en socialdirektør og en vicedirektør med en socialfaglig profil. Vicedirektøren er ansvarlig for den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet.

Proces

Den endelige beslutning om ledelsesmodel og organisering af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland forventes truffet på regionsrådets møde den 23. september 2020.

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af opdelingen af Psykiatri og Social i to selvstændige driftsområder fremgik det af sagen, at socialdirektøren hurtigst muligt og senest seks måneder efter regionsrådets beslutning skal fremlægge en udviklingsplan for organisering og drift af socialområdet for direktionen med afsæt i målbilledet for Socialområdet.

Dette arbejde vil blive igangsat, når den fremtidige ledelsesmodel er politisk besluttet. Udviklingsplanen vil blive udarbejdet i to tempi, hvor der først er fokus på organiseringen og driften af Socialområdet og derefter på styrkelse af fagligheden i Socialområdet. Den del af udviklingsplanen, der omhandler styrkelse af fagligheden i Socialområdet, forventes dog først igangsat, når der er ansat en ny vicedirektør eller faglig direktør, så det er den samlede ledelse, der kan forestå udarbejdelsen af denne plan. Det må derfor forventes, at denne del af planen ikke foreligger før i 1. halvår 2021, da der samtidig er en ambition om en bred inddragelse af interessenter i formuleringen af den faglige udviklingsplan.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at den fremtidige ledelsesmodel for socialområdet i Region Midtjylland følger den beskrevne model 1 med en socialdirektør og en vicedirektør med en socialfaglig profil. Vicedirektøren er ansvarlig for den sundhedsfaglige indsats i socialområdet.

Psykiatri- og socialudvalget lægger vægt på, at der i den kommende udviklingsplan for socialområdet er et tydeligt fokus på udvikling af den sundhedsfaglige indsats i socialområdet i Region Midtjylland.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har på sit møde den 24. juni 2020 besluttet, at der skal forelægges en sag for det politiske system med forslag til konkretisering af ledelsesmodellen for Socialområdet i Region Midtjylland samt til placeringen og organiseringen af den sundhedsfaglige indsats i Socialområdet i Region Midtjylland.

Bilag

Høringsnotat om ledelsesmodel og sundhedsfaglig organisering i Socialområdet

Hørings svar fra HMU i Psykiatri og Social

Hørings svar fra LMU'erne i Socialområdet, herunder PS Administrationen

Områdechefkredsens høringssvar

Hørings svar fra dansk Sygeplejeråd

Punkt 4: Udmøntning af beslutning om øget kapacitet i psykiatriske speciallægepraksis

1-31-72-1577-19

Resume

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af udmøntning af midler fra finanslov 2020 til psykiatrien på mødet den 19. august 2020 blev det besluttet at afsætte 0,3 mio. kr. i 2020 og fremover 2 mio. kr. årligt til øget kapacitet i psykiatriske speciallægepraksis. Der fremlægges forslag til den konkrete udmøntning af de afsatte midler.

Direktionen indstiller,

- at deltidspraktiserende psykiater Tove Mathiesen i Rønne tilbydes konvertering til fuldtidspraksis, og
- at deltidspraktiserende psykiater Kenneth Brandt Hansen i Aarhus får tilladelse til at ansætte en assisterende speciallæge en dag om ugen, og at han samtidig får forhøjet omsætningsloftet med 0,5 mio. kr.

Sagsfremstilling

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af udmøntning af midler fra finanslov 2020 til psykiatrien på mødet den 19. august 2020 blev det besluttet at afsætte 0,3 mio. kr. i 2020 og fremover 2 mio. kr. årligt til øget kapacitet i psykiatriske speciallægepraksis. Regionsrådet skal beslutte, hvordan det afsatte beløb skal udmøntes.

Baggrunden for regionsrådets beslutning om at udvide kapaciteten hos praktiserende psykiatere er, at der er meget lang ventetid til psykiatriske speciallægepraksis (12-78 uger, gennemsnitligt 48 uger). Ventetiden er ikke geografisk bestemt, og der er en nogenlunde ligelig geografisk fordeling af psykiatriske speciallægepraksis i regionen, dog er der en underrepræsentation i Horsens-klyngen.

Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet har drøftet sagen og anbefaler en udvidelse af kapaciteten hos de privatpraktiserende psykiatere, og at udvidelsen sker ved at udvide kapaciteten hos to deltidspraktiserende psykiatere.

Dette er i tråd med anbefalingen i praksisplanen om, at muligheden for at øge aktiviteten i psykiatriske deltidspraksis skal undersøges. En psykiatrisk deltidspraksis har et omsætningsloft på 981.716 kr. om året, så der er et loft over, hvor mange patienter de har mulighed for at se.

En udvidelse af kapaciteten i psykiatripraksis skal balancere et hensyn til, at der også er behov for at kunne rekruttere tilstrækkeligt med psykiatere i regionspsykiatrien, og det anbefales derfor, at udvidelsen sker i regi af to deltidspraktiserende psykiatere. Det kan i den forbindelse nævnes, at der sandsynligvis kommer otte til ni psykiatriske speciallægepraksis til salg de kommende år som følge af praksisejernes alder.

Der er pt. fem deltidspraktiserende psykiatere i Region Midtjylland. Administrationen har anmodet de deltidspraktiserende psykiatere om at forhåndstilkendegive om de er interesserede i at øge kapaciteten.

Sagen har været behandlet i Samarbejdsudvalget for Speciallæger, som anbefaler at:

- konvertere Tove Mathiesens deltidspraksis i Rønne til fuldtidspraksis. Hun har ikke ansættelse i regionspsykiatrien ved siden af sit deltidsydernummer. Hun har flere gange ytret ønske om at komme til at praktisere på fuld tid.
- give deltidspraktiserende psykiater Kenneth Brandt Hansen i Aarhus tilladelse til at udvide kapaciteten ved at ansætte en assisterende speciallæge og samtidig forhøje hans omsætningsloft med 0,5 mio. kr. Derved kan aktiviteten øges samtidigt med, at han bevarer sin deltidsansættelse i regionspsykiatrien.

Administrationen indstiller, at anbefalingen fra Samarbejdsudvalget for Speciallæger følges. Det er således administrationens vurdering, at der ikke er alternative udmøntninger af de 2 mio. kr. til psykiatriske speciallægepraksis, som vil medføre flere behandlede patienter for de afsatte midler.

Da ventetiden til psykiatriske speciallægepraksis ikke er geografisk bestemt, og de fem deltidspraksis alle er placeret i den østlige del af regionen, har der ikke været geografiske hensyn i indstillingerne.

Det gennemsnitlige honorar pr. patient er ca. 5.000 kr. Den estimerede merudgift ved konvertering af deltidspraksis til fuldtidspraksis er ca. 1,5 mio. kr. årligt.

Psykiateren i den konverterede deltidspraksis vil fremover behandle ca. 440 patienter om året i stedet for de nuværende ca. 146 patienter om året svarende til en meraktivitet på ca. 300 patienter.

I forbindelse med forhøjelse af omsætningsloftet med 500.000 kr. hos deltidspraktiserende psykiater kan det forventes, at der bliver behandlet ca. 100 ekstra patienter om året.

Hvis indstillingen følges, kan det således forventes, at der behandles ca. 400 ekstra patienter om året.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at deltidspraktiserende psykiater Tove Mathiesen i Rønne tilbydes konvertering til fuldtidspraksis, og

at deltidspraktiserende psykiater Kenneth Brandt Hansen i Aarhus får tilladelse til at ansætte en assisterende speciallæge en dag om ugen, og at han samtidig får forhøjet omsætningsloftet med 0,5 mio. kr.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jacob Klærke om sammenhængende behandling af somatisk sygdom ved samtidig psykiatrisk sygdom #

1-00-24-19

Resume

Regionsrådsmedlem Jacob Klærke (F) har anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget har en sag på dagsordenen om sammenhængende behandling af somatisk sygdom ved samtidig psykiatrisk sygdom.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om sammenhængende behandling af somatisk sygdom ved samtidig psykiatrisk sygdom drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Jacob Klærke har den 28. maj 2020 anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget på et kommende møde har en sag på dagsordenen om sammenhængende behandling af somatisk sygdom ved samtidig psykiatrisk sygdom.

Jacob Klærke anfører i anmodningen:

"Jeg ønsker, at psykiatri- og socialudvalget drøfter hvilke tiltag, der kan gøres i Region Midt for at give en bedre behandling af fysisk sygdom for mennesker med psykisk sygdom og på den måde nedbringe overdødeligheden for mennesker med psykisk sygdom.

Baggrund for ønsket er drøftelse i Danske Regioners Psykiatri- og socialudvalg den 28. maj, hvor der blev præsenteret to initiativer fra andre regioner.

Fusionsklinik i Region Sjælland: Steno Sjælland har i januar 2020 åbnet en fusionsklinik mellem diabetes og psykiatri: Steno Diabetes Center i psykiatrien. Klinikken er et specialiseret tilbud målrettet patienter med både psykiske lidelser og diabetes, og samler behandlingen for patienterne under samme enhed, på samme matrikel. Det er et eksempel på en målrettet og sammenhængende indsats med tværfaglig ekspertise og et helhedsorienteret blik på patienten. Fusionsklinikken laver også opsøgende aktiviteter og samarbejder f.eks. med bosteder om at aflægge besøg. Derudover er tilkøbt en diabetesbus, der kører ud til borgere på bosteder.

Liaison somatik i Region Nordjylland: Region Nord har i 2020 sat 1 million kroner af til at udbrede den såkaldte liaison somatik til hele regionen. Det er en samarbejdsform på tværs af psykiatri og somatik, hvor somatisk personale tager hånd om fysiske symptomer og sygdomme hos de indlagte patienter i psykiatrien fx ved stuegang af læger fra medicinsk afdeling. Liaison somatik er således en opsøgende indsats på de psykiatriske afdelinger, som skal være med til at mindske overdødeligheden blandt mennesker med psykisk sygdom, som ofte er relateret til underbehandlede eller oversete fysiske sygdomme. Tiltaget dækker nu psykiatrien i Aalborg, Thisted og Hjørring med samlet bevilling på ca. 2 mio.

Som yderligere baggrund vil det være brugbart med en oversigt over lignende tiltag ift. somatisk sygdom hos psykiatriske patienter i Region Midt."

Administrationen har til brug for drøftelsen udarbejdet vedlagte oversigt over nuværende og kommende tiltag, der har til hensigt at sikre en mere sammenhængende behandling af somatisk og psykisk sygdom i Region Midtjylland.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede henvendelsen om sammenhængende behandling af somatisk sygdom ved samtidig psykiatrisk sygdom. Udvalget peger i den forbindelse på vigtigheden af en styrket indsats i forhold til at skabe øget lighed i sundhed, herunder i forhold til socialt udsatte.

Udvalget anmoder om, at administrationen belyser Region Nordjyllands projekt om Liaison somatik, muligheder for at indtænke erfaringer fra de igangværende diabetesprojekter i forhold til andre sygdomsgrupper, styrket misbrugsbehandling m.m.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over nuværende og kommende tiltag

Punkt 6: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jacob Klærke om anvendelse af de ommærkede særlige pladser i Psykiatrien #

1-00-24-19

Resume

Regionsrådsmedlem Jacob Klærke (F) har anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget har en sag på dagsordenen om den fremtidige anvendelse af de ommærkede særlige pladser i Psykiatrien.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om den fremtidige anvendelse af de ommærkede særlige pladser i Psykiatrien drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Jacob Klærke har den 19. august 2020 anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget drøfter den fremtidige brug af de ommærkede særlige pladser i Psykiatrien, herunder får forelagt administrationens overvejelser om brugen af pladserne.

Administrationen har til brug for drøftelsen på mødet udarbejdet vedlagte notat, hvor der orienteres om de initiativer, der er igangsat for at ommærke pladserne, og om hvilke patientgrupper det vedrører.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om den fremtidige anvendelse af de ommærkede særlige pladser i Psykiatrien til efterretning.

Ole Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat om anvendelse af de ommærkede særlige pladser

Punkt 7: Forlængelse af perioden for afprøvning og implementering af ny samarbejdsmodel for sundhedsindsatsen på Samsø

1-31-72-369-17

Resume

Der blev i foråret 2019 godkendt en fælles vision for sundhedsindsatsen på Samsø mellem regionen og Samsø Kommune. Der er sidenhen blevet igangsat en række initiativer med henblik på at indfri denne vision. Der gives en status for arbejdet. Derudover er der behov for en godkendelse af forlængelse af arbejdet med en række af initiativerne på grund af COVID-19.

Direktionen indstiller,

- at status for arbejdet med den fælles sundhedsindsats på Samsø tages til efterretning, og
- at forlængelse af arbejdet med at implementere visionen for den fælles sundhedsindsats på Samsø til og med september 2021 godkendes.

Sagsfremstilling

Ifølge visionen for samarbejdet om sundhedsindsatsen på Samsø, som blev politisk godkendt af Samsøs kommunalbestyrelse og regionsrådet i løbet af foråret 2019, fremgår det, at Region Midtjylland og Samsø Kommune vil samarbejde om en række konkrete områder med henblik på at udnytte de samlede ressourcer bedst muligt for borgerne på Samsø. Til at udmønte visionen blev der nedsat en styregruppe bestående af repræsentanter fra både Samsø Kommune og Region Midtjylland. Styregruppen fik et år til dette arbejde fra juni 2019 til juni 2020. Perioden skulle anvendes til at teste og udvikle nye samarbejdsformer for at skabe et mere integreret og helhedsorienteret tværsektorielt samarbejde på borgerens præmisser.

Der er blevet arbejdet indgående med en række initiativer, hvor der allerede er blevet draget gode erfaringer. Der gives en status for dette i de følgende afsnit. Derudover har styregruppen for arbejdet vurderet, at der er behov for en forlængelse af perioden for arbejdet med initiativerne med et år, da der er behov for længere tid til at videreudvikle samarbejdet. Det kan herefter vurderes, om arbejdet får betydning for den nuværende driftsaftale.

Status for realisering af visionen

Brugerstyret plads målrettet borgere med psykiske lidelser

Der oprettes en brugerstyret plads i Samsø Sundheds-og Akuthus i løbet af efteråret 2020, som kan anvendes af borgere med psykiske lidelser på Samsø, der ikke vurderes udadreagerende eller potentielt til fare for sig selv eller andre.

Forud for etableringen af pladsen holdes der fælles kompetenceudvikling af de involverede medarbejdere i Samsø Kommune og på Samsø Sundheds-og Akuthus i forhold til risikovurdering og selvmordsscreening. Kompetenceudviklingen planlægges afholdt i løbet af august-september 2020.

Medicindosering og -udlevering

Medicindosering og -udlevering har tidligere været varetaget på både Plejecenter Kildemosen og Samsø Sundheds-og Akuthus, alt efter om der har været tale om medicin til borgere i kommunalt regi (plejehjemsboere eller borgere, der har modtaget hjemmesygepleje) eller til patienter i regi af Samsø Sundheds-og Akuthus (kommunale korttidspladser eller regionale observationspladser). Siden marts 2020 er opgaverne samlet på Samsø Sundheds-og Akuthus af hensyn til at opnå bedre ressourceudnyttelse. Der arbejdes fortsat med konsolidering af de nye arbejds gange og afklaring af snitflader mellem Plejecenter Kildemosen og Samsø Sundheds-og Akuthus på medicinområdet.

Nye udviklingsområder

Styregruppen har indtil videre besluttet, at gruppen på næste møde i september skal behandle et oplæg til et fremadrettet samarbejde om en fælles sygeplejeklinik med fysisk placering på Samsø Sundheds-og Akuthus. Hensigten er at overflytte de tilbageværende sygeplejefaglige opgaver, som varetages i Plejecenter Kildemosens klinik, til Samsø Sundheds-og Akuthus, så der fremover kun er sygeplejeklinik ét sted på Samsø.

Derudover overvejes det, om opgaverne i forbindelse med sårpleje, som i dag foregår i både lægepraksis, på sygeplejeklinikken på Plejecenter Kildemosen, på skadestuen på Samsø Sundheds-og Akuthus og i patientens eget hjem, med fordel kan samles på færre hænder. Ved at samle sårplejen på færre hænder, kan man højne behandlingskvaliteten og forventeligt løfte opgaven mere effektivt.

Forlængelse af perioden

Det anbefales, at perioden med afprøvning af initiativer på basis af visionen forlænges med ét år til og med september 2021. Der vil herefter blive taget stilling til, hvorvidt der er behov for at ændre driftsaftalen.

Der vil ved at forlænge prøveperioden med ét år kunne afprøves flere udviklingsinitiativer for at realisere visionen. Det vurderes, at der kan afprøves nye initiativer, der forventes at medføre en bedre udnyttelse af medarbejderressourcer i fællesskab, såfremt der afsættes mere tid til udviklingsprocessen. Det skyldes, at der er behov for tid til omstilling af de involverede medarbejdere, hvis arbejdsvilkår vil blive påvirkede som følge af den øgede samtænkning af opgaveløsningen.

Det vil ydermere blive muligt at konsolidere de nye arbejds gange.

Dertil kommer, at både COVID-19 samt udskiftning i ledelseslagene i begge organisationer har påvirket forløbet, hvorfor arbejdet er blevet forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan.

Supplerende bemærkninger

Der gøres opmærksom på, at Samsø Kommunes kommunalbestyrelse tager stilling til samme anmodning i løbet af september 2020.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for arbejdet med den fælles sundhedsindsats på Samsø tages til efterretning, og

at forlængelse af arbejdet med at implementere visionen for den fælles sundhedsindsats på Samsø til og med september 2021 godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vision og mål for den fælles sundhedsindsats på Samsø

Punkt 8: Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet

1-36-72-20-19

Resume

Aarhus Universitet og Region Midtjylland har i samarbejde udarbejdet et udkast til en ny strategisk partnerskabsaftale, som skal erstatte den nuværende fra 2014.

Med aftalen er der særligt fokus på bæredygtig udvikling og arbejdet for at fremme løsninger på samfundsmæssige udfordringer. Begge parter ønsker desuden, at der arbejdes på tværs af fagligheder og kompetencer. Der er udvalgt tre samarbejdsområder, der vil blive fokuseret på: "Fremtidens sundhedsvæsen", "Understøtte borgernes deltagelse i samfundet" og "Grøn omstilling og klimatilpasning".

Direktionen indstiller,

at udkastet til ny strategisk partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet godkendes.

Sagsfremstilling

Både Region Midtjylland og Aarhus Universitet har et særligt fokus på bæredygtig udvikling og arbejder for at fremme løsninger på samfundsmæssige udfordringer. FN's 17 verdensmål fungerer som referenceramme for indsatser hos begge parter, og begge lægger vægt på at skabe løsninger gennem stærke partnerskaber og samarbejde på tværs af kompetencer og fagligheder. Intentionen er således at styrke samarbejdet på tværs af alle fakulteter på Aarhus Universitet og afdelinger i Region Midtjylland.

Med fornyelsen af den strategiske partnerskabsaftale ønsker Region Midtjylland og Aarhus Universitet at fortsætte og videreudvikle samarbejdet med afsæt i de mange aktiviteter, som parterne allerede samarbejder om. Det er således ikke meningen, at allerede eksisterende aftaler og samarbejder skal tilrettes, men at der med den nye aftale skal være et øget fokus på, hvordan samarbejdet mellem parterne kan øges og udvikles. Af allerede eksisterende samarbejde mellem parterne kan nævnes det fælles genomdatacenter, det regionale netværk for kultur, sundhed og beskæftigelse, den midtjyske teknologipagt samt klimaprojektet Coast to Coast Climate Challenge.

Vision for samarbejdet og fokuserede samarbejdsområder

Visionen for samarbejdet er at være fælles om at bidrage til udviklingen af fremtidens velfærdssamfund. Der er udvalgt tre samarbejdsområder, der vil blive fokus på:

1. Fremtidens sundhedsområde
2. Borgerne og samfundet
3. Grøn omstilling og klimatilpasning.

De to parter vil desuden løbende identificere nye samarbejdsmuligheder. Som led i dette holdes der årlige møder mellem regionsrådsformanden og rektor, hvor der gøres status på samarbejdet.

Implementering af aftalen

Til at varetage implementeringen og opfølgningen på partnerskabsaftalen vil der blive nedsat en koordinationsgruppe med repræsentanter fra Region Midtjylland og Aarhus Universitet. Koordinationsgruppen vil stå for at facilitere den løbende indsats for at omsætte aftalens visioner til konkret handling og vil undervejs inddrage relevante aktører, fx vil der blive arrangeret en række workshops, som vil bringe medarbejdere fra regionen og universitetet sammen om udvalgte samfundsmæssige udfordringer for at udlede konkrete handlinger.

Der er ikke knyttet økonomiske forpligtelser mellem parterne til aftalen.

Aftalen vil være gældende fra 2020 til 2023.

Universitetsledelsen hos Aarhus Universitet behandlede udkastet på sit møde i den 4. august 2020 og godkendte aftaleudkastet uden ændringer.

Baggrund

Den gældende strategiske partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet er indgået i 2014 og afspejler på flere områder ikke den nuværende situation blandt andet i forhold til erhvervsfremme, som regionen ikke længere har som ansvarsområde. Administrationen har på den baggrund taget initiativ til en fornyelse af aftalen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkastet til ny strategisk partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast til ny strategisk partnerskabsaftale mellem AU og RM

Punkt 9: Fordeling af midler i Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland

1-36-72-4-20

Resume

Regionsrådet har besluttet at afsætte i alt 30 mio. kr. fra "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" i 2021-2023 til igangsætning af forskningsprogrammer/-projekter fordelt på seks strategisk udvalgte områder. Alle enheder (hospitaller, Psykiatrien, Præhospitalet, Hospitalsapoteket og DEFACTUM) har haft mulighed for at indsende forslag til anvendelsen af de 30 mio. kr. Sagen indeholder et forslag til fordelingen af midlerne.

Direktionen indstiller,

at fordelingen af midlerne under "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" i 2021-2023 godkendes.

Sagsfremstilling

"Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" blev etableret i forbindelse med Aftale om Budget 2012, hvor det blev besluttet at afsætte årlige midler til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland. Puljen har et årligt budget på ca. 14 mio. kr., og midlerne fra puljen udmøntes for perioder på tre år. Næste bevillingsperiode løber over årene 2021-2023.

Puljemidlerne har tidligere finansieret en lang række forskningsprogrammer inden for strategisk udpegede områder (f.eks. akutforskning, patientinvolvering, sundhed og ledelse). Regionsrådet godkendte på sit møde den 29. januar 2020, at der også i perioden 2021-2023 sættes forskningsprogrammer i gang inden for strategisk udpegede områder, herunder emneområderne i Region Midtjyllands nye strategi for forskning på sundhedsområdet.

Regionsrådet besluttede, at i alt 30 mio. kr. i 2021-2023 afsættes til igangsætning af forskningsprogrammer fordelt på følgende områder:

- Forskningsstrategi - klinisk forskning
- Forskningsstrategi - forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
- Forskningsstrategi - forskning i personlig medicin
- Forskningsstrategi - forskning i folkesygdomme
- Tværgående akutforskning
- Psykiatriforskning (der er afsat 1 mio. kr. om året)

Der forelå allerede før mødet i regionsrådet den 29. januar en politisk beslutning om at anvende minimum 1 mio. kr. pr. år til psykiatriforskning.

Konkret er alle enheder (hospitaller, Psykiatrien, Præhospitalet, Hospitalsapoteket og DEFACTUM) blevet bedt om at indsende forslag til større forskningsprogrammer, der rummer flere delprojekter, eller alternativt mindre for- eller pilotprojekter, som kan danne grundlag for et senere forskningsprogram. Et program forstås som: "en samling af forskningsprojekter, der hver især bidrager til øget viden og indsigt inden for forskningsprogrammets tema, og hvor der på tværs af de enkelte projekter kan udvindes data, viden og indsigt, der rækker ud over de enkelte projekters resultater".

Forslag til fordeling af puljemidler

Implementeringsgruppen for Region Midtjyllands Forskningsstrategi har været inddraget i udarbejdelsen af forslaget til regionsrådet om fordelingen af de 30 mio. kr. i 2021-2023 på baggrund af de indkomne forslag. Gruppen består af en repræsentant fra hver hospitalsledelse (inkl. Præhospitalet, Hospitalsapoteket og Psykiatrien), vicedirektøren for Koncern Kvalitet, vicedirektøren for Regional Udvikling og cheflægen i Human First.

Vurderingen af projektforslagene har efter aftale med implementeringsgruppen taget udgangspunkt i følgende overordnede principper:

1. Som udgangspunkt gives midler til alle seks strategisk udpegede områder
2. Der prioriteres forslag, der involverer flere enheder i Region Midtjylland (hospitallerne, inkl. Psykiatrien, Præhospitalet, Hospitalsapoteket og DEFACTUM)
3. Det skal være tydeligt, at der er tale om forskningsprogrammer/-projekter (versus fx udviklings- og implementeringsprojekter)

På den baggrund er der blevet lavet vedlagte brede forslag om at fordele midlerne mellem 19 af de 38 indkomne forslag til forskningsprogrammer/-projekter. Forslaget betyder, at der vil blive tildelt midler til forskningsprogrammer/-projekter inden for alle de strategisk udpegede områder, og at der tildeles midler til alle enheder. Hovedparten af forslagene går desuden på tværs af enheder, herunder "Fælles medicinkoordinering på psykiatrisk botilbud", der er et samarbejde mellem Psykiatrien og Hospitalsapoteket.

Tabel 1 viser, hvordan programmerne/projekterne fordeler sig på de strategiske indsatsområder, og hvor mange midler der lægges op til at tildele til hvert indsatsområde. Der er desuden vedlagt en oversigt over de 19 programmer/projekter. Det skal bemærkes, at mange programmer/projekter vedrører flere af de strategiske indsatsområder samtidigt, herunder eksempelvis "Danish Concussion Research Collaboration", der både vedrører klinisk forskning og forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste. Kategoriseringen under de strategiske indsatsområder er dermed ikke udtømmende.

Tabel 1 Fordeling af forskningsmidler på strategiske indsatsområder

Strategisk indsatsområde	Antal forskningsprogrammer/-projekter	Tildeling af midler (mio. kr.)
Klinisk forskning	6	11,5
Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste	2	3,0
Forskning i personlig medicin	2	3,0
Forskning i folkesygdomme	2	3,0
Tværgående akutforskning	4	4,3
Psykiatriforskning	3	5,0
I alt	19	29,8

I fordelingen af midler til forslagene har ikke alle programmer/projekter fået bevilget midler til de ansåede udgifter. I udmøntningen af programmet kan der søges midler andre steder fra, eller programmet kan tilpasses de bevilgede midler.

Det indstilles, at fordelingen af midlerne under "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" i 2021-2023 godkendes.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at fordelingen af midlerne under "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" i 2021-2023 godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg til fordeling af strategiske forskningsmidler 2021-2023

Punkt 10: Klimaregnskab for Region Midtjylland 2019

1-30-71-2-14

Resume

Region Midtjylland arbejder for at blive grønnere og mere klimavenlig. Klimaregnskabet er med til at give et samlet billede over regionens ressourceforbrug og klimaaftryk og kan på den måde være med til at skabe retning for indsatsen samt følge op på de målsætninger, som den kommende strategi for bæredygtighed sætter.

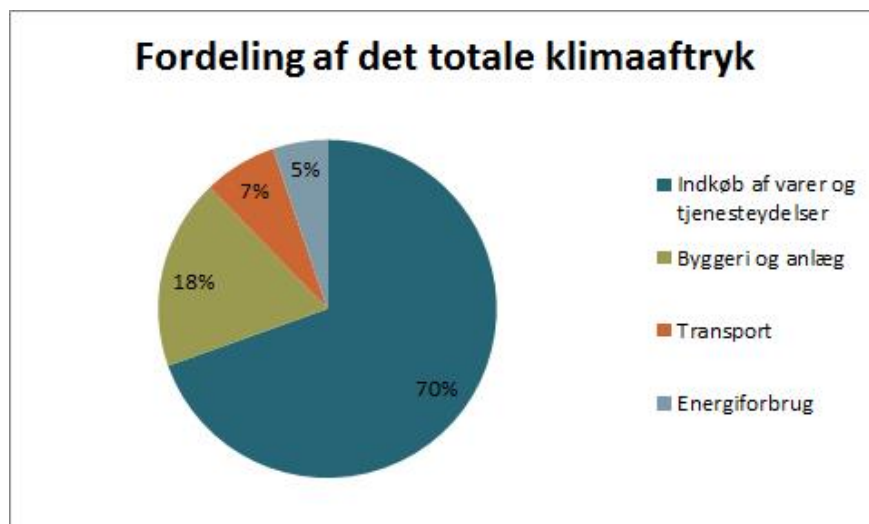
Den samlede opgørelse i klimaregnskabet for 2019 viser, at udledningen var 568.000 tons. Opgørelsen viser samtidig, at hovedparten af CO₂-udledningen stammer fra regionens forbrug af varer og tjenesteydelser. Klimaregnskabet viser desuden, at elforbruget er steget, mens varmekonsumet samlet er faldet.

Direktionen indstiller,

at klimaregnskabet for 2019 for Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Klimaregnskabet for 2019 viser, at regionens samlede klimaaftryk er på 568.000 tons CO₂, hvilket svarer til klimaaftrykket for 30.000-35.000 danskere. Forbrug af varer og tjenesteydelser udgør størstedelen af klimaaftrykket med 70 %. Byggeri og anlæg bidrager med 18 %, transport med 7 % og energiforbruget med 5 %.



Samlet viser klimaregnskabet, at CO₂-udledningen for el, varme og transport er faldet 10.000 tons i forhold til 2018. Det skyldes primært et lavere varmekonsum efter ibrugtagning af nye bygninger. Samtidig er CO₂-udledningen pr. kWh er faldet, da 2019 var et godt vindår, og at andelen af strøm fra vindmøller derfor var større end året før.

Forbrug af varer og tjenesteydelser

Den største bidragsyder til klimaaftrykket er forbruget af vare og tjenesteydelser. Læge- og sygefaglige produkter samt medicin udgør knap 50 % af klimaaftrykket.

Opgørelsen for forbrug af varer og tjenesteydelser er fra 2018, da arbejdet med indkøb og lager i relation til COVID-19 ikke har gjort det muligt at prioritere data for 2019. Ud fra sammenligninger med ændringerne fra 2017 til 2018, hvor der var små forskydninger forventes ændringerne fra 2018 til 2019 ikke at være af væsentlig karakter. Tallene for forbruget for 2018 er derfor medtaget for at give et samlet overblik over regionens udledning af CO₂.

Administrationen og Danske Regioner samarbejder om at udvikle en ny metode, der fremadrettet vil gøre det mindre tidskrævende at fremskaffe mere retvisende data og give mulighed for at sammenligne på tværs af regioner. Dermed vil der også bedre kunne sikres en løbende opfølgning på målsætningerne i regionens bæredygtighedsstrategi, der bruger tallene fra 2018 som baseline. Bæredygtighedsstrategien forventes vedtaget i oktober 2020.

Affald

Beregninger viser, at CO₂-udledningen i 2019 er reduceret med 3.000 tons som følge af genanvendelse af affald til nye råstoffer og energi. Der er genanvendt 20 % mere end i 2018, hvilket primært skyldes en øget mængde metalskrot til genanvendelse på Aarhus Universitetshospital i forbindelse med flytningen til Skejby.

Klimaregnskabet viser, at hovedparten af affaldet fra regionens hospitaler sendes til forbrænding, mens kun 21 % sendes til genanvendelse. En del af det affald, der sendes til forbrænding, indeholder materialer, f.eks. plastik, der med fordel kunne sorteres fra til genanvendelse. Dette fremgår af den detaljerede opgørelse af, hvorledes affaldet fra regionens hospitaler og regionshuse sorteres i fraktioner til genanvendelse, forbrænding og specialbehandling.

Transport

Kollektiv transport står for størstedelen af klimaaftrykket fra transportområdet med 70 %. Samlet set udleder regionen mindre CO₂ på transport end i 2018. Det skyldes bl.a., at 2019 har været et godt vindår, hvilket har mindsket CO₂-udledningen for el anvendt af letbanen i Aarhus.

El, varme og vand

Der er gennemført el-besparende tiltag på hospitalerne. Det ser dog ud til, at det øgede elforbrug til ventilation, køling, øget teknologi som rørpost, it og andet udstyr til klinisk drift i de nye kvalitetsfondsfinansierede byggerier har opvejet besparelserne. Elforbruget er derfor steget med over 20 % det seneste år.

I 2019 faldt varmemeforbruget med 20 %. Det skyldes primært ibrugtagning af nye bygninger i Psykiatrien, Skejby og i Viborg. På længere sigt må det forventes, at varmemeforbruget vil falde på grund af ibrugtagning af nye moderne bygninger og anvendelse af overskudsvarme fra de el-forbrugende apparater.

Vandforbruget har over de seneste år været svagt faldende.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at klimaregnskabet for 2019 for Region Midtjylland godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Klimaregnskab for Region Midtjylland 2019

Punkt 11: Løbende orientering om diverse emner i forbindelse med COVID-19 #

1-31-72-274-20

Resume

Psykiatri og socialudvalget har bedt om en løbende status på forskellige emner i relation til COVID-19, hvad angår psykiatrien og socialområdet. Idet der er kontinuerlig udvikling på mange af områderne, vil notatet til nogle møder blive eftersendt med beskrivelse af status for emnerne op til mødet for at sikre aktuel information til mødet.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om COVID-19 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har bedt om en løbende status på emner i relation til COVID-19-håndteringen og emner afledt af COVID-19-håndteringen i forhold til psykiatrien og socialområdet.

Psykiatri- og socialudvalget orienteres fremadrettet på hvert møde om aktuel status.

Der er vedlagt et statusnotat.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om COVID-19 tages til efterretning.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Statusnotat om Covid-19

Punkt 12: Forventede merudgifter ved COVID-19 for perioden 1. juni til 31. december 2020

1-22-78-4-20

Resume

Hospitalet har opgjort deres forventede merudgifter som følge af COVID-19 for perioden 1. juni til 31. december 2020, således at hospitalernes budgetter kan reguleres herfor. På baggrund heraf fremlægges et forslag til kompensation for COVID-19-udgifterne, der giver hospitalerne deres nye økonomiske måltal.

Direktionen indstiller,

at tillægsbevillingen for de foreløbigt vurderede udgifter knyttet til COVID-19 i perioden 1. juni til 31. december 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet behandlede på mødet den 19. august 2020 den foreløbige opgørelse for merudgifter til COVID-19 for perioden 1. marts til 31. maj 2020 samt udgifter til afvikling af den udskudte aktivitet og tildelte hospitalerne mv. kompensation for de forventede merudgifter. Hospitalerne, herunder Psykiatrien og Præhospitalet, har nu opgjort deres forventede merudgifter til COVID-19 for perioden 1. juni til 31. december 2020, og det indstilles, at hospitalerne tilsvarende tildeles kompensation for de forventede merudgifter, således at de har et nyt samlet økonomisk måltal at styre efter.

Opgørelsen af forventede udgifter til COVID-19 i perioden fra 1. juni til 31. december 2020 tager udgangspunkt i nedenstående punkter i forhold til den nuværende situation med det nuværende beredskabsniveau.

- Bemanning af podningsklinikker
- Akutafdeling: zoneopdeling, ekstra fremmøde af pleje- og lægepersonale mv.
- Analyser af prøver
- Intensive senge; kompetenceuddannelse og -vedligehold
- Medicinske senge: opnormering og bemanning af ekstra senge
- Værnemidler, tests og apparatur
- Andet.

Hertil kommer en afregning til de enkelte hospitaler efter deres faktiske antal COVID-19 patienter.

Der er et arbejde i gang med at udrede merudgiften til kravet om øget hygiejne som følge af COVID-19, men da arbejdet fortsat ikke er afsluttet, indgår dette ikke i opgørelsen over de forventede merudgifter på nuværende tidspunkt.

Opgørelsen af de forventede merudgifter tager udgangspunkt i det nuværende beredskabsniveau, og det forudsættes, at eventuelle COVID-19-patienter kan håndteres indenfor hospitalernes eksisterende kapacitet. Hvis der sker en stigning i antallet af patienter, kan der derfor ske en stigning i merudgifterne, og tilsvarende kan et lavere antal patienter medføre lavere merudgifter end forventet.

Tabel 1. Bevillingsændring for COVID-19 merudgifter 1. juni til 31. december 2020

1.000 kr.	Drift 2020	Drift 2021	Drift 2022	Drift 2023 og frem
2020 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Regionshospitalet Horsens	7.983			
Regionshospitalet Randers	15.890			
Hospitalsenheden Vest	33.241			
Hospitalsenhed Midt	18.408			
Aarhus Universitetshospital	135.399			
Præhospitalet	15.286			
Psykiatrien	740			
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til COVID-19 udgifter	-226.947			
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

I oktober 2020 vil der blive gennemført en ny opgørelse over merudgifterne til COVID-19 for 2020, således at eventuelle ændringer i de forventede merudgifter kan behandles af regionsrådet på mødet i december 2020. I den nuværende opgørelse er der alene taget merudgifter til bekræftede COVID-19 patienter med. I forbindelse med ændringerne, der præsenteres for regionsrådet i december 2020, vil merudgiften til de særlige foranstaltninger, der er for patienter, der er under mistanke for at have COVID-19, blive medtaget.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at tillægsbevillingen for de foreløbigt vurderede udgifter knyttet til COVID-19 i perioden 1. juni til 31. december 2020 godkendes.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-24-19

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 28. maj 2020. Næste møde er den 17. september 2020.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Gensidig orientering #

1-00-24-19

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Psykiatri- og socialudvalgets årshjul og opdaterede mødeplan er vedlagt.

Beslutning

Administrationen orienterede om den forventede politiske proces vedrørende 10-års planen for psykiatrien.

Administrationen orienterede om status i forhold til Akut Psykiatri, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien.

Administrationen orienterede om rammerne for den kommende evaluering af socialområdet.

Administrationen orienterede om aktuelle tilsynsbesøg m.m. på socialområdet i Region Midtjylland.

Udvalget aftalte, at det berammede dialogmøde med Specialområde Børn og Unge den 22. september 2020 gennemføres i en tilpasset form grundet COVID-19.

Ole R. Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årshjul for psykiatri- og socialudvalget

Mødeplan for PSU 2020 og 2021