

# REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 11-04-2023

**Mødedato** Tirsdag d. 11. april 2023 kl. 09:00

**Mødested** Konference 1 og 2, stuen, Regionshuset Viborg

## Indholdsfortegnelse

Oplæg fra psykiatriledelsen om udkast til psykiatriplan #.....	3
Forslag til justeret tids- og procesplan for ny psykiatriplan #.....	4
Konkretisering af emner i psykiatriplanen #.....	6
Orientering om Psykiatriens udmøntning af midler fra Budget 2023.....	10
Forslag til udmøntning af midler fra her-og-nu kapacitetspakke fra 10-årsplan for psykiatrien.....	12
Drøftelse af budget 2024 #.....	14
Orientering om de særlige pladser i Psykiatrien #.....	17
Lukket: Orientering om Rigsrevisionens undersøgelse af borgerforløb fra psykiatrien til botilbud ...	20
Godkendelse af revidering af aftale med praktiserende psykiatere.....	21
Godkendelse af videreførelse af Trial Nation.....	23
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser 2022.....	25
Status på sundhedsområdets målbillede.....	28
Drøftelse af forslag til ny takststruktur på det sociale område #.....	31
Status på målbilledet for Socialområdet.....	33
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	35
Gensidig orientering #.....	36
Underskriftsark #.....	37

# Punkt 1: Oplæg fra psykiatriledelsen om udkast til psykiatriplan #

1-31-72-235-22

## Resume

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 8. marts 2023 drøftede udvalget den videre proces for arbejdet med den nye psykiatriplan. Udvalget lagde i den forbindelse vægt på at inddrage faglig viden og viden om de aktuelle presserende udfordringer i psykiatrien i Region Midtjylland. På den baggrund deltager Psykiatriens hospitalsledelse på mødet for at præsentere deres perspektiv på udkastet til psykiatriplan.

## Direktionen indstiller,

at orientering om psykiatriledelsens perspektiv tages til efterretning og indgår i udvalgets videre drøftelser af udkast til psykiatriplanen.

## Sagsfremstilling

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 8. marts 2023 drøftede udvalget den videre proces for arbejdet med den nye psykiatriplan. Udvalget lagde i den forbindelse vægt på at inddrage faglig viden og viden om de aktuelle presserende udfordringer i Psykiatrien i Region Midtjylland.

På den baggrund deltager Psykiatriens hospitalsledelse på mødet med henblik på at præsentere deres perspektiv på udkastet til psykiatriplan, herunder

- hovedudfordringer
- de væsentligste indsatser
- ambitioner i udkastet til psykiatriplan – hvad bør prioriteres?
- manglende opmærksomhedspunkter i udkastet til psykiatriplan

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om psykiatriledelsens perspektiv til efterretning. Orienteringen indgår i udvalgets videre drøftelser af udkast til psykiatriplanen.

Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Forslag til justeret tids- og procesplan for ny psykiatriplan #

1-31-72-235-22

### Resume

På baggrund af drøftelserne på psykiatri- og socialudvalgets mødet den 8. marts 2023 fremlægges et revideret forslag til tids- og procesplan for udarbejdelsen af psykiatriplanen.

### Direktionen indstiller,

at udkast til tids- og procesplan for psykiatriplanen godkendes.

### Sagsfremstilling

På mødet den 8. marts 2023 drøftede psykiatri- og socialudvalget den videre proces for arbejdet med psykiatriplanen. Psykiatri- og socialudvalget aftalte, at udvalgets ambition er, at høringsudkastet til den nye psykiatriplan skal være klar omkring sommerferien 2023. Udvalget prioriterede endvidere syv emner, som udvalget ønskede nærmere belyst forud for budgetforhandlingerne.

I forbindelse med udarbejdelsen af høringsversionen lægges der vægt på at inddrage faglig viden og viden om de aktuelle udfordringer i Psykiatrien i region Midtjylland.

De syv emner, som udvalget ønsker nærmere belyst, er:

- Center for patienter og pårørende
- Udvidet digital behandling
- Forebyggelse af overdødelighed som følge af fysiske sygdomme, herunder indsatser for rygestop
- Medarbejdere med special- og specialistuddannelse
- Medicinnettrapning
- Helhedsorienteret behandling, nonfarmakologi, psykoterapi og tværfaglige indsatser
- OPUS-tilbud

### Forslag til justeret tids- og procesplan

På baggrund af dette foreslår administrationen følgende tids- og procesplan for det videre arbejde med psykiatriplanen:

11. april Møde i psykiatri- og socialudvalget. Psykiatrideledelsen deltager på mødet med sit perspektiv på psykiatriplanen. Efterfølgende drøfter udvalget fire af de emner, udvalget ønsker nærmere belyst:
- Center for patienter og pårørende
  - OPUS
  - Medicinnettrapning
  - Medarbejdere med special- og specialistuddannelser
10. maj Møde i psykiatri- og socialudvalget. Udvalget drøfter de resterende tre emner, som udvalget ønsker nærmere belyst:
- Udvidet digital behandling
  - Forebyggelse af overdødelighed som følge af fysiske sygdomme, herunder indsatser for rygestop
  - Helhedsorienteret behandling, nonfarmakologi, psykoterapi og tværfaglige indsatser
- Derefter har udvalget en afsluttende drøftelse af den samlede psykiatriplan med henblik på, at administrationen kan udarbejde et høringsudkast.
- Juni Politisk behandling af høringsudkast til ny psykiatriplan med henblik på udsendelse i høring.
- August-primo Høring

oktober

December Politisk godkendelse af ny psykiatriplan

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget godkendte udkast til justeret tids- og procesplan for psykiatriplanen, idet den politiske behandling af høringsudkast til ny psykiatriplan eventuelt kan skubbes til august 2023, såfremt drøftelserne i psykiatri- og socialudvalget tilsiger dette.

Udvalget aftalte samtidigt, at der skal være et oplæg om den hollandske FACT-model som inspiration i processen med psykiatriplanen.

Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 3: Konkretisering af emner i psykiatriplanen #

1-31-72-235-22

### Resume

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 8. marts 2023 udpegede udvalget syv emner, som udvalget ønskede nærmere belyst. Der fremlægges en række notater, der belyser de første fire emner: Center for patienter og pårørende, OPUS, medicinnedtråpning og medarbejdere med special- og specialistuddannelser. Der lægges op til en drøftelse af emnerne, med henblik på at udvalget aftaler den endelige formulering af det enkelte emne i psykiatriplanen.

### Direktionen indstiller,

at psykiatri- og socialudvalget drøfter de fire emner, der belyses i dagsordenspunktet, og

at psykiatri- og socialudvalget aftaler, hvordan emnerne formuleres i psykiatriplanen.

### Sagsfremstilling

På mødet den 8. marts 2023 drøftede psykiatri- og socialudvalget den videre proces for arbejdet med psykiatriplanen og prioriterede syv emner, som udvalget ønskede nærmere belyst forud for budgetforhandlingerne.

De syv emner, som udvalget ønsker nærmere belyst, er:

- Center for patienter og pårørende
- Udvidet digital behandling
- Forebyggelse af overdødelighed som følge af fysiske sygdomme, herunder indsatser for rygestop
- Medarbejdere med special- og specialistuddannelse
- Medicinnedtråpning
- Helhedsorienteret behandling, nonfarmakologi, psykoterapi og tværfaglige indsatser
- OPUS-tilbud

Ifølge forslaget til revideret tids- og procesplan for psykiatriplanen, der behandles under et andet punkt på dagsordenen, lægges der op til, at psykiatri- og socialudvalget drøfter de første fire emner på dette møde og de resterende tre emner på mødet i maj 2023.

I det følgende gives for hvert af de fire emner, der drøftes på dette møde, et eller flere forslag til, hvordan emnet kan skrives ind i udkastet til psykiatriplan, samt en vurdering af omkostningerne til realisering af det enkelte forslag. Emnerne er yderligere belyst i de vedlagte bilag.

Emnerne er:

- Center for patienter og pårørende
- OPUS
- Medicinnedtråpning
- Medarbejdere med special- og specialistuddannelser.

### Center for patienter og pårørende

Afsnit i planen Patienter, pårørende og peers

Nuværende tekst CENTER FOR PATIENTER OG PÅRØRENDE  
Der skal etableres et regionalt dækkende center, som har fokus på patient- og pårørendeinddragelse, peers samt børn af psykisk syge. Centeret skal samle og videreudvikle aktiviteter inden for området, gerne i samarbejde med kommuner og civilsamfund.

Forslag til ny tekst CENTER FOR PATIENTER OG PÅRØRENDE  
Der skal etableres et regionalt dækkende center, som har fokus på patient- og pårørendeinddragelse, peers samt børn af psykisk syge.

Centreret skal gå forrest og udvikle en ambitiøs strategi for Psykiatriens arbejde med inddragelse, involvering og samskabelse med patienter og pårørende samt udvikle nye tilbud, hvor børn, unge og voksne som pårørende kan få bedre hjælp.

Med det nye center som motor vil der i højere grad ske en koordinering og fælles udvikling, så borgerne oplever Psykiatrien som ét hospital, hvor patienter og pårørende møder samme tilbud og tilgang til inddragelse og involvering på tværs af de psykiatriske afdelinger.

Centrets forskellige tilbud skal udvikles og tilbydes i et samarbejde med f.eks. kommuner og patientforeninger, så kræfterne kan puljes for at række længere, og så forskellige behov og perspektiver bliver tænkt ind i tilbuddenes indhold. Det regionale psykiatriske informationscenter, PsykInfo Midt, vil også være en vigtig samarbejdspartner med blandt andet det store korps af frivillige EN-AF-OS-ambassadører.

Økonomi Lønudgifter, pulje til forankring i de psykiatriske afdelinger samt pulje til projekter, aktiviteter og materialer: 5,3 mio. kr. årligt

## **OPUS**

Afsnit i planen Udredning og behandling

Nuværende tekst **SÆRLIG INDSATS FOR PATIENTER MED DEBUT AF SVÆR PSYKISK SYGDOM**  
Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk sygdom i hele regionen. Der skal i den forbindelse etableres OPUS-teams, som er et tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni, i hele regionen. Der udarbejdes en plan for udrulning.

Forslag til ny tekst **Scenarie 1:**  
Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk sygdom i hele regionen. Der skal i den forbindelse etableres OPUS-teams, som er et tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der udarbejdes en plan for udrulning med udgangspunkt i, at der på sigt skal være selvstændige OPUS-teams i alle de almene voksenpsykiatriske afdelinger.

**Scenarie 2:**  
Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk sygdom i hele regionen. Der skal i den forbindelse etableres OPUS-teams, som er et tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der udarbejdes en plan for udrulning med udgangspunkt i, at der på sigt skal være OPUS-teams i henholdsvis Aarhus og Viborg/Gødstrup, der tilsammen skal dække hele regionen.

**Scenarie 3:**  
Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk sygdom i hele regionen. Der skal i den forbindelse etableres OPUS-teams, som er et tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der udarbejdes en plan for udrulning med udgangspunkt i, at der på sigt skal være OPUS-teams i Aarhus, der dækker hele regionen.

**Scenarie 4:**  
Der skal udvikles og sikres intensiv behandling til nydiagnosticerede med svær psykisk sygdom i hele regionen. Der skal i den forbindelse etableres OPUS-teams, som er et tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der udarbejdes en plan for udrulning med udgangspunkt i, at den eksisterende organisering, hvor der er et OPUS-team i Aarhus, bevares, og at der tilføres personaleressourcer til de eksisterende psykoseteams i Gødstrup, Viborg, Randers og Horsens. Der kan

endvidere arbejdes med fælles gruppetilbud og lignende på tværs af afdelingerne.

OPUS Young (tilføjes evt. til et scenarie):

Der iværksættes endvidere en prøvehandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, hvor OPUS-tilbuddet udvides til at omfatte børn og unge.

Økonomi      Økonomien er i alle scenarier beregnet ud fra, at der diagnosticeres ca. 300 patienter med skizofreni om året, og at der estimeret er 395 patienter i forløb ad gangen.  
Scenarie 1: 20,7 mio. kr. årligt  
Scenarie 2: 18,6 mio. kr. årligt  
Scenarie 3: 17,4 mio. kr. årligt  
Scenarie 4: 7,1 mio. kr. årligt  
OPUS Young: 0,9 mio. kr. årligt og 1,9 mio. kr. for en toårig prøvehandling

## Medicinnedtrapning

Afsnit i planen      Udredning og behandling

Nuværende tekst      Der skal etableres et ambulante tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin med udgangspunkt i erfaringer fra Region Hovedstaden, gerne koblet med en forskningsindsats.

Der udpeges endvidere et sengeafsnit, som får en særlig opgave i at undersøge mulighederne for at udvikle medicinreducerende tiltag i forhold til indlagte patienter.

Forslag til ny tekst      Første eller begge afsnit foreslås erstattet af:

Der skal etableres et ambulante tilbud om nedtrapning/udtrapning af medicin med udgangspunkt i erfaringer fra Region Hovedstaden, gerne koblet med en forskningsindsats. Tilbuddet etableres i første omgang i en treårig prøveperiode. Tilbuddet forankres i én af regionspsykiatrierne i Randers, Horsens, Midt eller Gødstrup, men er åbent for stabile patienter fra hele regionen.

Økonomi      Det estimeres, at 34 patienter årligt vil benytte tilbuddet. Den samlede udgift i en treårig prøveperiode estimeres til 11,9 mio. kr.

## Medarbejdere med special- og specialluddannelse

Afsnit i planen      Viden, udvikling og stærke faglige miljøer

Nuværende tekst      FLERE SPECIALUDDANNEDE MEDARBEJDERE  
60-70% af alle kliniske medarbejdere i Psykiatrien i Region Midtjylland skal inden for de kommende ti år have påbegyndt en special- eller specialluddannelse.

ALTERNATIVT:

Vi ønsker, at flere kliniske medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland får en specialluddannelse. Da psykiatrien mangler personale, skal der fremlægges en plan for, hvordan dette kan realiseres under hensyntagen til den daglige drift og de økonomiske ressourcer, så vi opretholder god patientbehandling i processen. I planen sættes måltal for, hvor mange medarbejdere der skal i gang med specialluddannelsen i perioden 2024-2026. Derefter gøres status og sættes nye mål.

Forslag til ny tekst      Scenarie 1:

Fagligheden for de enkelte faggrupper i psykiatrien skal styrkes. Derfor skal 40 % af alle kliniske medarbejdere i Psykiatrien i Region Midtjylland inden for de kommende ti år have påbegyndt en special- eller specialluddannelse. Dette er et ambitiøst og realistisk mål set i lyset af, at vi af hensyn til patienter og personale skal sikre sikker drift på afdelingerne, mens medarbejderne dygtiggør sig.

Scenarie 2:

Fagligheden for de enkelte faggrupper i psykiatrien skal styrkes. Derfor skal 50 % af alle kliniske medarbejdere i Psykiatrien i Region Midtjylland inden for de kommende ti år have påbegyndt en special- eller specialluddannelse. Dette er et ambitiøst mål set i lyset af, at vi af hensyn til patienter og personale skal sikre sikker drift på afdelingerne, mens medarbejderne dygtiggør sig.

Økonomi      Scenarie 1: Samlet merudgift over ti år estimeres til 43,4 mio. kr. Derefter 13 mio. kr. årligt.  
(merudgift 1 mio. kr. i 2026 stigende med ca. 1,3 mio. kr. årligt til 9,9 mio. kr. i 2033. Derefter 13 mio. kr. årligt.)

Scenarie 2: Samlet merudgift over ti år estimeres til 108,6 mio. kr. Derefter 22 mio. kr. årligt.  
(merudgift 1,1 mio. kr. i 2025 og 5,8 mio. kr. i 2016 stigende med ca. 2,2 mio. kr. årligt til 21,1 mio. kr. i 2033. Derefter 22 mio. kr. årligt.)

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede de fire emner, der belyses i dagsordenspunktet, og kom med input til det videre arbejde med formuleringen af emnerne i psykiatriplanen.

Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Konkretisering Center for patienter og pårørende

Konkretisering af ambition om regionsdækkende OPUS

OPUS bilag 1 - Nøgletal

OPUS bilag 2 - OPUS behandling

Konkretisering af ambition om en ambulans medicinreducerende indsats

Medicinreduktion Region Hovedstaden

Konkretisering af ambition vedr. specialluddannelse

# Punkt 4: Orientering om Psykiatriens udmøntning af midler fra Budget 2023

1-31-72-46-23

## Resume

I Region Midtjyllands budget for 2023 blev Psykiatrien som aftalt i konstitueringsaftalen for regionsrådet 2022-25 tildelt 30 mio. kr. årligt. Samtidig modtog Psykiatrien sin andel af demografimidlerne svarende til 12,8 mio. kr. årligt fra 2023. Der orienteres om Psykiatriens udmøntning af de i alt 42,8 mio. kr., som Psykiatrien blev tildelt i Budget 2023.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om Psykiatriens anvendelse af midler fra Budget 2023 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I Budget 2023 bevilgede regionsrådet som aftalt i konstitueringsaftalen for regionsrådet 2022-25 30 mio. kr. årligt til Psykiatrien. Samtidig modtog Psykiatrien sin andel af demografimidlerne svarende til 12,8 mio. kr. årligt fra 2023.

I henhold til budgetforliget skulle 10 % af demografimidlerne målrettes indsatser vedrørende rekruttering, arbejdsmiljø og fastholdelse af personale, herunder kompetenceudvikling og god introduktion af nyansatte. Herudover forudsatte forligspartierne, at en del af de midler, der blev afsat til "Robust Psykiatri", også anvendes på uddannelse og kompetenceudvikling. I henhold til budgetforliget skal regionsrådet have en afrapportering på dette medio 2023.

Midlerne betragtes under ét, så udmøntningen af de enkelte bevillinger modsvarer ikke helt det afsatte beløb under det enkelte punkt.

### 30 mio. kr. i henhold til konstitueringsaftalen

Med Budget 2023 blev der udmøntet 30 mio. kr. til Psykiatrien. Psykiatrien har valgt at udmønte midlerne til følgende formål:

- De sværest syge og opnormering af sengeafsnit: Midlertidig ommærkning af de særlige pladser, omorganisering af spiseforstyrrelsesområdet samt pulje målrettet afsnit med særlige udfordringer som eksempelvis høj belægning, rekrutteringsudfordringer, høje vikarudgifter og komplekse patienter (14,8 mio. kr. i 2023, 11,7 mio. kr. i 2024 og 16 mio. kr. fra og med 2025)
- Det gode patientforløb: Omstilling af arbejdsprocesser med henblik på at sikre det gode patientforløb (5,5 mio. kr. i 2023-24 og 3,5 mio. kr. fra og med 2025)
- Robust Psykiatri: Transformationssporene "Attraktive arbejdspladser i sengeafsnit" og "Tid til kerneopgaven via fælles og ens anvendelse af MidtEPJ" samt uddannelseskoordinerende læge og andre initiativer i forhold til lægesporet (9,1 mio. kr. fra 2023)
- Efterlevelse af forskningsstrategien (3 mio. kr. fra 2023)

### Demografimidler

Med Budget 2023 blev der endvidere udmøntet 12,8 mio. kr. årligt som Psykiatriens andel af demografimidlerne. Psykiatrien har valgt at udmønte midlerne til følgende formål:

- Onboarding af nye medarbejdere og kompetenceudvikling (1,3 mio. kr. fra 2023)
- Øgede udgifter til energi og investeringer i IT (8 mio. kr. i engangsudgifter i 2023)
- Understøttelse af faglige udvalg (1 mio. kr. fra 2023)
- Permanentgørelse af midlertidige bevillinger til ambulans aktivitet i Regionspsykiatrien Horsens og indsatsen for retspsykiatriske patienter i almenpsykiatrien (6 mio. kr. fra 2024)
- Varig ambulans kapacitetsudvidelse i den almene voksenpsykiatri: 5 mio. kr. i 2024 og 3 mio. kr. fra og med 2025

Psykiatrien har således udmøntet godt 10 % af demografimidlerne til kompetenceudvikling og god introduktion af nyansatte som besluttet i budgetforliget. Som forudsat i budgetforliget anvendes en del af midlerne til Robust Psykiatri ligeledes til uddannelse og kompetenceudvikling, da arbejdet med Robust Psykiatri i høj grad beror på uddannelse og kompetenceudvikling. Puljen til det gode patientforløb er endnu ikke målrettet til specifikke formål, men kan eksempelvis omfatte kompetenceudvikling.

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,  
at orienteringen om Psykiatriens anvendelse af midler fra Budget 2023 tages til efterretning.  
Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 5: Forslag til udmøntning af midler fra her-og-nu kapacitetspakke fra 10-årsplan for psykiatrien

1-31-72-46-23

## Resume

Som en del af den nationale aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed er der i 2023 afsat en her-og-nu kapacitetspakke, som udmøntes til regionerne ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet til sommer. For at sikre, at midlerne får effekt i 2023, ønsker Psykiatrien at udmønte midlerne hurtigst muligt. Der fremlægges derfor et forslag til udmøntning af midlerne. Dette er for Psykiatriens egen risiko, da midlerne endnu ikke er tilgået regionen eller udmøntet af regionsrådet.

## Direktionen indstiller,

- at det godkendes, at Psykiatrien i Region Midtjylland begynder at disponere over de 16,7 mio. kr. fra her-og-nu kapacitetspakken, som forventes overført til Region Midtjylland i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet, og
- at det godkendes, at midlerne fra her-og-nu kapacitetspakken anvendes til ambulante kapacitetsudvidelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien, ambulante kapacitetsudvidelse i voksenpsykiatrien og en styrket indsats til at indfri samarbejds- og forløbsbeskrivelser i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.

## Sagsfremstilling

I efteråret 2022 blev der på nationalt niveau indgået en bred politisk aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed. Som en del af aftalen afsættes der i 2023 i alt 77,2 mio. kr. til en her-og-nu kapacitetspakke til psykiatrien.

I henhold til aftalen skal midlerne anvendes til "en generel styrkelse af kapaciteten i psykiatrien, der i alt overvejende grad vil gå til udgifter til mere personale i psykiatrien, således at de aktuelle udfordringer med bl.a. overholdelse af udredningsretten imødegås. Kapacitetspakken skønnes at give mulighed for at ansætte 100 årsværk med patientrettede funktioner."

Midlerne udmøntes til regionerne i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet i sommeren 2023. Region Midtjyllands andel udgør 16,7 mio. kr. Når midlerne er tilgået regionen, vil de blive fordelt til Psykiatrien under forudsætning af, at regionsrådet godkender dette. Det er derfor for Psykiatriens egen økonomiske risiko, at der udmøntes midler til psykiatriens afdelinger før regionsrådets udmøntning.

Der gøres i den forbindelse opmærksom på, at det af det forståelsespapir, der er en del af konstitueringsaftalen for regionsrådet 2022-2025, fremgår, at "eventuelle statslige midler til løft af psykiatrien går ubeskåret til psykiatrien."

Skulle der mod forventning ske ændringer i allerede givne udmeldinger fra regeringens og andres side, så finansieringen ikke bliver som forventet og forudsat, vil der foreligge en ny situation, som der skal tages stilling til.

Da det af hensyn til rekruttering af personale ikke er hensigtsmæssigt at udvide kapaciteten i psykiatrien udelukkende i 2023, arbejder Psykiatrien i Region Midtjylland i lighed med psykiatrien i de øvrige regioner ud fra, at der er tale om varige midler.

Psykiatrien planlægger at anvende midlerne til følgende indsatser:

- Ambulant kapacitetsudvidelse i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling: 4 mio. kr. til en varig kapacitetsudvidelse og 2 mio. kr. i 2023 og 2024 til nedbringelse af ventetid til udredning og behandling.
- Ambulant kapacitetsudvidelse i voksenpsykiatrien: 10 mio. kr. i 2023-2024 og 12 mio. kr. fra og med 2025
- Styrket indsats til at indfri samarbejds- og forløbsbeskrivelser i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling: 0,6 mio. kr. fra 2023.

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at det godkendes, at Psykiatrien i Region Midtjylland begynder at disponere over de 16,7 mio. kr. fra her-og-nu kapacitetspakken, som forventes overført til Region Midtjylland i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet, og

at det godkendes, at midlerne fra her-og-nu kapacitetspakken anvendes til ambulans kapacitetsudvidelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien, ambulans kapacitetsudvidelse i voksenpsykiatrien og en styrket indsats til at indfri samarbejds- og forløbsbeskrivelser i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.

Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 6: Drøftelse af budget 2024 #

1-21-78-8-22

### Resume

De stående udvalg drøfter, hvilke emner og mærkesager de ønsker fokus på i Budget 2024.

På regionsrådets Budgetseminar I, der afholdes den 22. maj 2023, præsenterer udvalgsformanden udvalgets ønsker.

### Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter, hvilke emner og mærkesager udvalget ønsker fokus på i budgetprocessen for Budget 2024.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg  
Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Udvalg for regional udvikling  
Psykiatri- og socialudvalget

#### Formål med drøftelserne i de stående udvalg

Processen for Budget 2024 adskiller sig på nogle punkter fra processen for Budget 2023. Der er lagt op til en bredere drøftelse i de stående udvalg end i 2023, og der vil derfor ikke blive fremlagt forslag til prioritering. Ifølge den politiske budgetvejledning for Budget 2024 skal de stående udvalg på deres møder i april 2023 drøfte Budget 2024 overordnet. Formålet med drøftelsen er at skabe retning for, hvilke emner og mærkesager de enkelte udvalg ser behov for at sætte fokus på i budgetprocessen.

Drøftelsen af Budget 2024 kan tage udgangspunkt i den styrende politiske ambition og øvrige politiske strategier og temaer, som regionsrådet har vedtaget. Udvalgsformændene skal præsentere udvalgenes drøftelser på Budgetseminar I i maj. Her vil regionsrådet drøfte de input til emner og mærkesager, som de stående udvalg præsenterer.

Efter Budgetseminar I og frem mod budgetforligsdrøftelserne vil der blive arbejdet videre med at beskrive de emner og mærkesager, som regionsrådet beslutter skal belyses med henblik på at kunne indgå i forhandlingerne om budgetforliget.

Efter indgåelsen af Økonomiaftalen i juni er det de politiske partier, der fremsætter og drøfter budget og evt. forslag til budgettet. Partierne har blandt andet mulighed for at drøfte budget og komme med forslag på Budgetseminar II i august til de bilaterale drøftelser i august og til budgetforligsdrøftelserne i starten af september.

I det vedlagte bilag er der udarbejdet en liste med de punkter og beslutninger med betydning for Budget 2024, som de stående udvalg og regionsrådet har behandlet siden vedtagelsen af Budget 2023. De forslag, som regionsrådet har vedtaget skal behandles i forbindelse med Budget 2024, vil, som ved tidligere år, fremgå af materialet til 1. behandling af Budget 2024.

Nedenfor er der en beskrivelse af udgangspunktet og/eller anbefalinger vedrørende Budget 2024.

#### *Sundhed, transformation og demografi*

Et stigende indbyggertal samt en voksende gennemsnitsalder i regionen medfører et større behov for behandling og dermed et større pres på hospitalerne. De udfordringer som regionen og hele den offentlige sektor ser ind i, er i deres karakter og samtidighed ikke set tidligere. Problemerne har en høj grad af kompleksitet og indeholder paradokser, modsatrettede interesser og kan virke uoverskuelige i omfang. Det er ikke muligt at løse eller påvirke problemerne med de løsninger og metoder, der kendes på nuværende tidspunkt. Det vil derfor være nødvendigt at finde nye løsninger for at finde balancen mellem økonomi, vores medarbejdere og patienternes efterspørgsel og forventninger. Løsningerne kan blandt andet findes gennem transformation af sundhedsvæsenet.

På hospitalerne arbejdes der også med at imødekomme og håndtere det pres, der mærkes som følge af den større efterspørgsel efter sundhedsydelser. Hospitalerne skal i høj grad løse de lokale udfordringer inden for den økonomiske ramme som hospitalet har, hvor de lokale hospitalsledelser gør brug af deres kendskab til lokale vilkår ift. den lokale økonomiske styring og prioritering. Der vil dog altid være behov for flere midler, end hospitalerne har til rådighed, og derfor vil der være behov for lokal omprioritering og transformation.

På sundhedsområdet anbefaler direktionen, at størstedelen af et evt. økonomisk råderum i forbindelse med budgettet prioriteres til demografimidler til hospitalerne. Hvis forligspartierne følger direktionens anbefaling om at prioritere størstedelen af et evt. økonomisk råderum til demografimidler, vil det samtidig begrænse råderummet til andre prioriteringer.

#### *Regional Udvikling*

Udgangspunktet for Budget 2024 for Regional Udvikling er dels en videreførelse af den drift og udvikling, som allerede finder sted i dag, og dels de anbefalinger, som udarbejdes af de fire regionalpolitiske fora vedrørende unge udenfor, biodiversitet, arbejdskraft og mobilitet.

#### *Investeringsplan, teknologi og bæredygtighed*

Ligesom tidligere år opleves der generelt et stort pres på investeringsplanen. Således har kombinationen af generelle prisstigninger samt et fald i anlægsrammen ved de seneste økonomiaftaler betydet, at der ikke længere er et råderum til prioritering af nye projekter, ligesom der i Investeringsplan 2023-2031 ikke er tilstrækkelig finansiering til en samtidig gennemførelse af både Ny Psykiatri i Viborg og Etape 3 C på Regionshospitalet Randers.

Ovenstående betyder ligeledes, at der på nuværende tidspunkt ikke er afsat midler til eksempelvis initiativer inden for bæredygtighed, øget digitalisering eller generel vedligehold af regionens bygninger. Det må forventes, at en række emner i de kommende år vil kræve yderligere finansiering. Eksempelvis er der lovkrav vedrørende affaldssortering, som i de kommende år vil kræve anlægsinvesteringer, ligesom den generelle transformationsdagsorden af sundhedsvæsenet formentlig vil medføre anlægsinvesteringer.

I forlængelse af ovenstående besluttede regionsrådet, at der skulle udarbejdes en række analyser til brug i budgetprocessen forud for Investeringsplan 2024-2032. På dagsordenen i udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg forelægges de udarbejdede analyser til orientering. Der vil ligeledes være en generel drøftelse af anlægsområdet, herunder Investeringsplan 2024-2032 på udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlægs møde i maj.

### **Økonomisk udgangspunkt for Budget 2024**

#### *Sundhedsområdet*

I nedenstående tabel fremgår de vedtagne budgetter for 2023 og bogførte regnskaber for 2022 for hospitalerne i Region Midtjylland, praksisområdet og for de kombinerede øvrige områder.

#### *Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023*

Mio. kr.	Regnskab 2022	Vedtaget Budget 2023
Regionshospitalet Horsens	1.287,5	1.169,3
Regionshospitalet Randers	1.390,3	1.242,9
Regionshospitalet Gødstrup	3.095,2	2.641,5
Hospitalsenhed Midt	2.834,1	2.693,4
Aarhus Universitetshospital	8.259,4	7.927,1
Præhospitalet	914,2	905,0
Psykiatrien	2.092,0	2.178,6
Praksissektoren	3.959,5	4.106,7
Øvrige områder	4.162,1	5.150,0
<b>I alt</b>	<b>27.994,4</b>	<b>28.014,6</b>

Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023 udgør begge 28,0 mia. kr. Årsagen, til at Budget 2023 ikke er større end Regnskab 2022 på trods af demografimidler og pris- og lønregulering, er, at der i Regnskab 2022 indgår udgifter til COVID-19, vacciner mv., der ikke er indeholdt i nettodriftsrammen i Budget 2023.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at hospitalernes daglige drift er betinget af nogenlunde stabile økonomiske rammer. På den baggrund fastlægges regionens nye budgetter på baggrund af det forudgående budget. Det vil derfor som udgangspunkt være en mindre del af regionens budget, der prioriteres til nye formål i forbindelse med de årlige budgetter, herunder demografimidler til hospitalerne.

I forbindelse med Budgetseminar I den 22. maj og i materialet til 1. behandlingen af budgetforslag 2024 i august 2023, vil der, som ved tidligere års budgetlægning, blive forelagt økonomivurderinger på en række områder samt direktionens forslag til nødvendige prioriteringer.

Økonomivurderingerne foretages bl.a. på baggrund af Regnskab 2022 og økonomirapporteringerne, der udarbejdes til regionsrådet.

De områder, hvor der udarbejdes økonomivurderinger, er kendetegnet ved, at udgifterne kan være svære at påvirke og kan derfor karakteriseres som områder med uundgåelige udgiftsstigninger. Det kan fx skyldes, at områderne i høj grad er efterspørgselsstyret (fx tilskudsmedicin og praksisområdet) eller at regionsrådet med tidligere beslutninger har fastlagt økonomimodeller eller udgiftsprofiler for området (fx hospitalsmedicin og leasingydelse).

Direktionens forslag til nødvendige prioriteringer kan fx være prioriteringer, der er nødvendige for at opfylde overenskomstmæssige- eller lovkrav, prioriteringer for at sikre opretholdelsen af driften på specifikke områder, eller områder, hvor udgiften vil blive væsentligt større, hvis der ikke prioriteres midler til området i Budget 2024.

For at sikre en ansvarlig økonomistyring, er det nødvendigt at der i budgettet prioriteres midler til disse områder baseret på de opdaterede økonomivurderinger.

### Regional Udvikling

I nedenstående tabel fremgår vedtaget Budget 2023 og Regnskab 2022 for bevillingsområderne inden for Regional Udvikling.

#### Regnskab 2022 og vedtaget Budget 2023

Mio. kr.	Regnskab 2022	Vedtaget Budget 2023
Kollektiv trafik	393,5	380,6
Miljø	54,7	49,7
Regionale udviklingsaktiviteter	61,7	60,4
Regional udvikling i øvrigt	-1,8	6,7
Planlægning-, analyse-, og udviklingsaktiviteter	79,1	85,4
<b>I alt</b>	<b>587,3</b>	<b>582,8</b>

Regnskab 2022 er samlet set større end Budget 2023, hvilket skyldes, at der i regnskab 2022 har været et merforbrug på miljø og kollektiv trafik som følge af stigende udgifter til især brændstof samt passagermangel hos Midttrafik.

#### Tidsplan for den resterende del af budgetprocessen

Dato i 2023	Møde
22. maj	Budgetseminar I
21. juni	Orientering om Økonomiaftale 2024
15. august	1. behandling af Budget 2024 i forretningsudvalget
16.-17. august	Budgetseminar II
23. august	1. behandling af budgettet i regionsrådet
28. august	Præsentation og drøftelse af Investeringsplan 2024-2032
5. september	Budgetforligsdrøftelser
19. september	2. behandling af Budget 2024 i forretningsudvalget
27. september	2. behandling af Budget 2024 i regionsrådet

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede, hvilke emner og mærkesager udvalget ønsker fokus på i budgetprocessen for Budget 2024.

Udvalget aftalte, at følgende emner har udvalgets særlige fokus i budgetprocessen: Etablering af Center for Patienter og Pårørende, styrkelse af intensiv indsats til nydebuterede med skizofreni samt styrkelse af indsats for at sikre flere medarbejdere i Psykiatrien med specialuddannelse.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådets vedtagelse af den Politiske Budgetvejledning 2024 den 25. januar 2023.

## Bilag

Beslutninger om behandling i forbindelse med budget 2024

## Punkt 7: Orientering om de særlige pladser i Psykiatrien #

1-31-72-397-20

### Resume

På mødet i psykiatri- og socialudvalget den 8. marts 2023 orienterede administrationen om, at Region Midtjylland har fået dispensation til en midlertidig ommærkning af seks af de særlige pladser i Psykiatrien i Region Midtjylland. Som opfølgning herpå orienteres om de hidtidige beslutninger om placeringen af pladserne, om anvendelsen af de midlertidigt ledige lokaler i Regionspsykiatrien Gødstrup samt om status på de nationale drøftelser af en langsigtet løsning for de særlige pladser.

### Direktionen indstiller,

at orientering om særlige pladser i Psykiatrien tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

På mødet i psykiatri- og socialudvalget den 8. marts 2023 orienterede administrationen om, at Region Midtjylland har fået dispensation til en midlertidig ommærkning af seks af de særlige pladser i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Psykiatrien i Region Midtjylland har 32 særlige pladser, hvoraf 8 pladser har været ommærket som følge af aftalen fra 2020, der gav regionerne mulighed for at ommærke 25 % af de særlige pladser. Med den seneste godkendelse ommærkes yderligere 6 særlige pladser midlertidigt, således at Psykiatrien fremadrettet vil råde over 14 ommærkede særlige pladser. Pladserne er placeret i Skejby og Viborg, og Psykiatrien planlægger at udnytte de ekstra pladser, således at de bedst muligt aflaster de afdelinger, der er presset af ovebelægning.

Sengene ommærkes midlertidigt i perioden fra 15. marts 2023 til 31. marts 2024. Den mistede indtægt fra kommunerne finansieres af psykiatriens andel af demografimidlerne fra Budget 2023. De tabte indtægter estimeres til ca. 6,9 mio. kr. Region Midtjylland har over for indenrigs- og sundhedsministeren understreget, at Region Midtjyllands finansiering af de ommærkede pladser er midlertidig, indtil der findes en national løsning eller til udgangen af 1. kvartal 2024.

Som opfølgning på orienteringen på psykiatri- og socialudvalgets møde den 8. marts orienteres om de hidtidige beslutninger om placeringen af pladserne, om anvendelsen af de midlertidigt ledige lokaler i Regionspsykiatrien Gødstrup samt om status på de nationale drøftelser af en langsigtet løsning for de særlige pladser.

### Regionsrådets beslutninger om placering af de særlige pladser

De særlige pladser er målrettet særligt udsatte borgere, der er kendetegnede ved svære psykiske lidelser, udadreagerende og uforudsigelig adfærd, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb, misbrug og/eller dom til behandling. Det er således en målgruppe, der stiller særlige krav til personalets kompetencer.

En forudsætning i lovgrundlaget bag de særlige pladser var, at der i Region Midtjylland skulle etableres 32 pladser i eksisterende kapacitet i sygehusregi, der skulle stå klar primo 2018. Da Psykiatrien ikke havde ledige sengeafsnit, skulle den nødvendige ledige kapacitet skabes gennem en intern omrokering af afsnit og funktioner. En gennemgang af de psykiatriske afdelingers bygningskapacitet viste imidlertid, at det ikke var muligt at pege på en permanent løsning, som kunne stå klar primo 2018.

Derfor besluttede regionsrådet, at der på kort sigt skulle etableres i alt 21 særlige pladser, heraf 14 pladser i Regionspsykiatrien Midt, Viborg og 7 pladser i Aarhus Universitetshospital Risskov.

Efterfølgende besluttede regionsrådet, at der på længere sigt skulle etableres 16 faste pladser i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien i Skejby, 2 midlertidige særlige pladser i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien i Skejby og 14 midlertidige særlige pladser i Regionspsykiatrien Midt, Viborg. De midlertidige pladser skulle flyttes til Regionspsykiatrien Gødstrup i forbindelse med ibrugtagningen af denne i efteråret 2021.

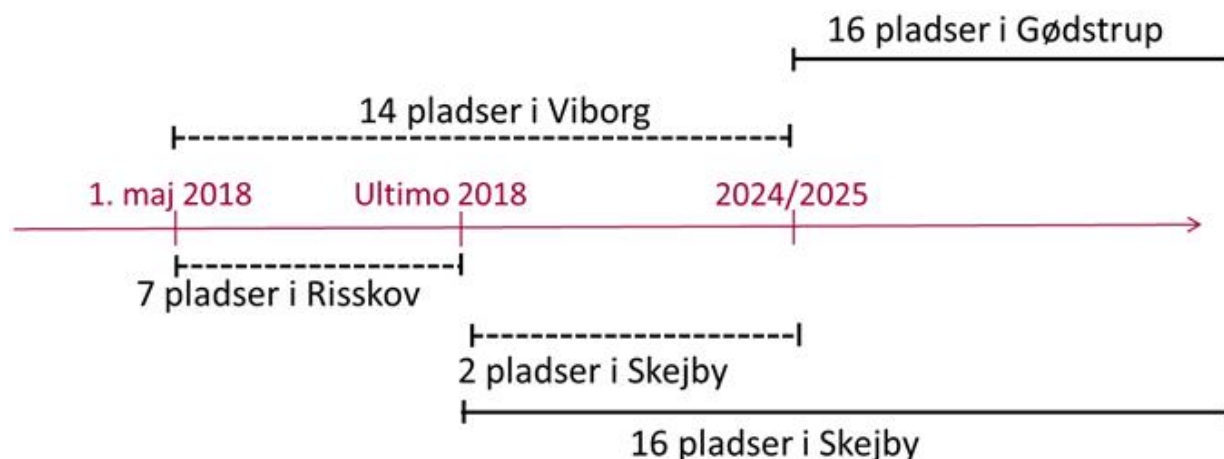
Primo 2021 stod det imidlertid klart, at Regionspsykiatrien Vest efter en længere periode med lægemangel i stigende grad havde svært ved at tiltrække og fastholde speciallæger i psykiatri. På regionsrådsmødet i april 2021 besluttede regionsrådet derfor, dels at Regionspsykiatrien Vest skulle frasige sig sine regionsfunktioner, og dels at man med henblik på at robustgøre Regionspsykiatrien Vest skulle udskyde flytningen af de 14 særlige pladser fra Regionspsykiatrien Midt og to særlige pladser fra Aarhus Universitetshospital Psykiatrien til Regionspsykiatrien Gødstrup.

Vurderingen var, at det ville være uhensigtsmæssigt at skulle opstarte et nyt sengeafsnit med særlige pladser midt i en flytteproces og i en situation med stor lægemangel i afdelingen. Regionspsykiatrien Vest havde således ikke tidligere varetaget en tilsvarende målgruppe i det omfang.

Flytningen blev udskudt med 3-4 år for at give Regionspsykiatrien Midt mulighed for at fastholde kontinuiteten og det stærke faglige miljø, der er opbygget omkring de særlige pladser. Tidsperspektivet var endvidere hensigtsmæssigt i forhold til den tidsplan, der på daværende tidspunkt lå for realiseringen af Ny Psykiatri i Viborg.

Der fremlægges senest i juni 2024 en status med henblik på endelig stillingtagen til flytningen af de særlige pladser. En forudsætning for, at de særlige pladser kan flyttes til Gødstrup, er, at der er sket en forbedring af speciallægemanglen, således at man er i stand til at varetage de 16 særlige pladser.

Placeringen af de særlige pladser fremgår af figuren herunder. De stiplede linjer markerer de midlertidige placeringer, mens de faste linjer markerer de permanente placeringer.



### Anvendelsen af midlertidigt ledige lokaler i Regionspsykiatrien Gødstrup

De lokaler, der er tiltænkt de særlige pladser i Regionspsykiatrien Gødstrup, anvendes midlertidigt til andre formål.

Efter udflytningen til Gødstrup viste der sig stor efterspørgsel og behov for lokaler til en række opgaver og formål, der ikke umiddelbart kunne håndteres inden for de bygningsmæssige rammer.

Følgende funktioner benytter derfor lokaler i det areal, der er tiltænkt de særlige pladser:

- To af sengestuerne i de særlige pladser anvendes til venteværelse og samtalerum indtil de akutte psykiatriske patienter kan modtages i Akutmodtagelsen.
- For- og bagvagt anvender dels et backoffice til administrative funktioner samt en sengestue som sove-/vagtværrelse for at være tættere på psykiatrien.
- Projektorganisationen varetager fortsat en betydelig række "overgangsopgaver" indtil den fremtidige driftsorganisation er i "normal drift".
- Servicepersonale (rengøring og portører) anvender personalerum samt spiseopholdsrum til pauser, idet det har vist sig, at transporttiden til tiltænkte pauserum i somatikken ligger for langt væk. Derudover anvendes en sengestue til omklædningsrum, ligesom et antal øvrige sengestuer for nuværende anvendes til depot for linnedopbevaring, ekstra senge mv.
- Afdeling S5 (intensiv/akut-pladser) har taget lokale i brug til afdelingslæge for at sikre en større nærhed til afsnittet. Derudover er der etableret en arbejdsplads til oversygeplejerske, møderum samt rum til visitationssygeplejerske.

Afdelingsledelsen i Regionspsykiatrien Gødstrup har bedt om at få flyttet lager/depotopbevaring, som på sigt skal være andre steder. Samtidig arbejdes der med at finde andre lokaler til de medarbejdere, som benytter lokalerne.

### Status på national dialog om de særlige pladser

Der er på tværs af regionerne enighed om, at der er behov for at finde en permanent løsning for de særlige pladser, da man er udfordret af, at der vedvarende er udfordringer med ledig kapacitet, og mange pladser står ubenyttede hen.

Indenrigs- og sundhedsministeren har tilkendegivet, at hun er villig til at drøfte fremtidige løsninger for de særlige pladser og integrationen med den øvrige psykiatri med Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Der gives på mødet en mundtlig orientering om status på den nationale dialog.

### Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om særlige pladser i Psykiatrien til efterretning.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

18. april 2021: Regionsrådet godkender, at flytningen af de 14 særlige pladser fra Regionspsykiatrien Midt, Viborg og 2 særlige pladser fra Aarhus Universitetshospital Psykiatrien til Regionspsykiatrien Gødstrup udskydes. Regionsrådet beslutter samtidig, at der senest i juni 2024 fremlægges en status med henblik på endelig stillingtagen til flytningen af de særlige pladser.

17. marts 2021: Regionsrådet orienteres om, at Regionspsykiatrien Vest ikke længere kan varetage sine funktioner på regionsfunktionsniveau samt om forslaget om at udskyde flytningen af de særlige pladser, der midlertidigt er placeret på andre matrikler.

25. oktober 2017: Regionsrådet beslutter, at de 14 midlertidige pladser placeres i Viborg. Sagen belyser også muligheden for at placere pladserne i Holstebro, men det vurderes blandt andet, at det vil være betydeligt sværere at rekruttere det nødvendige lægefaglige personale til Holstebro end til Viborg.

27. september 2017: Regionsrådet beslutter, at de 14 særlige pladser, som skal placeres i den midtvestlige del af regionen, placeres permanent i det nye psykiatriske center i Gødstrup.

23. august 2017: Regionsrådet godkender den midlertidige placering af de særlige pladser i Regionspsykiatrien Midt og Aarhus Universitetshospital Risskov.

## **Punkt 8: Lukket: Orientering om Rigsrevisionens undersøgelse af borgerforløb fra psykiatrien til botilbud**

1-31-72-531-22

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om Rigsrevisionens udkast til beretning og Region Midtjyllands høringssvar tages til efterretning.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 9: Godkendelse af revidering af aftale med praktiserende psykiatere

1-30-72-57-12

## Resume

Region Midtjylland og Foreningen af Speciallæger/de praktiserende psykiatere har færdigforhandlet en revidering af to aftaler, så de fremover slås sammen til en aftale. Endvidere er der udarbejdet en løsning, så almen praksis kan foretage elektronisk booking af tider hos de praktiserende psykiatere.

Den reviderede aftale skal endeligt godkendes af regionsrådet, før den kan træde i kraft.

## Direktionen indstiller,

- at den reviderede aftale om hurtig vurdering af patienter med psykiatriske problemstillinger og 18-24 årige med behandlingskrævende depression godkendes, og
- at udgiften til elektronisk booking finansieres ved at tilbageføre Psykiatriens bevilling på 300.000 kr. til at håndtere de to aftaler til 'Alliancen om den nære psykiatri'.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Regionen har i dag to aftaler med de praktiserende psykiatere om, at alment praktiserende læger kan henvise patienter med psykiatriske problemstillinger til en hurtig vurdering, og at 18-24 årige med behandlingskrævende depression sikres en hurtig tid.

Region Midtjylland og Foreningen af Speciallæger/de praktiserende psykiatere har færdigforhandlet en revidering af de to aftaler, så de fremover slås sammen til en aftale.

Formålet med at slå de to aftaler sammen er at forenkle brugen af dem. Det har vist sig uhensigtsmæssigt og uigennemskueligt for både psykiaterne og almen praksis, at der foreligger to aftaler, som håndteres forskelligt.

Aftalen er indgået i henhold til overenskomstens § 66 om udnyttelse af kapaciteten i speciallægepraksis, hvoraf det fremgår, at der kan indgås regionale aftaler om, hvad op til 20 % af de praktiserende speciallægers aktivitet skal bruges til. Det betyder, at aftalen som udgangspunkt er udgiftsneutral for regionen.

De primære formål med aftalen er:

- at give de praktiserende læger bedre forudsætninger – og konkrete råd og vejledning – for at kunne håndtere det aktuelle sygdomsforløb
- at give patienterne et hurtigere og mere sammenhængende forløb med udredning og proaktiv handling
- at medvirke til, at patienterne er sygemeldt i kortere tid og i højere grad fastholdes i arbejde og uddannelse, frem for på overførselsindkomster
- at unge med behandlingskrævende depression ses hurtigt hos praktiserende psykiater.

I praksis går aftalen ud på, at regionens 22 fuldtidspraktiserende psykiatere fast afsætter tid til tre patienter om ugen henvist af almen praksis til hurtig vurdering.

Psykiateren vil på baggrund af vurderingskonsultationen om muligt stille en diagnose og give den alment praktiserende læge gode råd og forslag til behandlingsplan, så patienten kan blive i almen praksis eller få et optimalt forløb, indtil der er tid hos en praktiserende psykiater. Hvis der er tale om en 18-24 årig med behandlingskrævende funktion, og psykiateren vurderer, at der skal igangsættes medicinsk behandling, igangsætter psykiateren dette før afslutning til almen praksis.

I dag foregår visiteringen til begge aftaler gennem Psykiatriens Centrale Visitation. Psykiatrien blev i 2021 tilført 300.000 kr. om året til at håndtere aftalerne. Udgiften blev dækket af "Alliancen til den nære psykiatri"

Der er udarbejdet et elektronisk bookingsystem, hvor psykiaterne selv opretter deres tider, og hvor almen praksis selv kan booke tiderne via deres praksissystemer. Løsningen er implementeret i Region Syddanmark og fungerer

upåklageligt og til stor tilfredshed for både psykiaterne og almen praksis. Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland tilslutter sig denne løsning.

### Økonomi

Det indstilles, at udgiften til elektronisk booking finansieres ved at føre bevillingen fra 'Psykiatrien' tilbage til 'Alliancen om den nære psykiatri', hvorfra bevillingen til den manuelle booking via Psykiatriens Centrale Visitation oprindeligt kom.

Der vil i 2023 være en engangsudgift til udvikling og udrulning på 140.000 kr. og en driftsudgift på 40.000 kr. De 180.000 kr. finansieres således af puljen 'Alliancen om den nære psykiatri'. Fra 2024 er der en årlig driftsudgift på 120.000 kr. Denne udgift finansieres ligeledes af puljen 'Alliancen om den nære psykiatri'.

Der er 1,0 mio. kr. på puljen. Efter tilbageførsel af de 300.000 kr. fra Psykiatrien, vil der således være 1,3 mio. kr. i puljen før udmøntning af ovenstående.

Tabel 1 Bevillingsskema

Tabel . Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2023	Drift 2024	Drift 2025 og frem	Drift 2026 og frem
2023 p/l (2024 og frem = 2024 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingss ændringer <sup>2</sup>				
Psykiatrien	-75	-300	-300	-300
Alliancen om den nære Psykiatri	75	300	300	300
<b>Bevillingss ændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

### Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at den reviderede aftale om hurtig vurdering af patienter med psykiatriske problemstillinger og 18-24 årige med behandlingskrævende depression godkendes, og

at udgiften til elektronisk booking finansieres ved at tilbageføre Psykiatriens bevilling på 300.000 kr. til at håndtere de to aftaler til 'Alliancen om den nære psykiatri'.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Aftale om hurtig vurdering 2023 - udkast

# Punkt 10: Godkendelse af videreførelse af Trial Nation

1-36-72-8-23

## Resume

Region Midtjylland har siden 2018 indgået i foreningen Trial Nation, der er et offentligt-privat samarbejde, hvor stat, regioner og virksomheder samarbejder om at styrke den kliniske forskning og patientbehandling gennem forbedring af rammerne for og tiltrækning af virksomhedsfinansierede kliniske forsøg. Den nuværende aftale for Trial Nation udløber ved udgangen af 2023, og det indstilles, at Region Midtjylland fortsætter sin deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation i en ny fireårsperiode (2024-2027). En tilsvarende proces finder sted i de øvrige regioner.

## Direktionen indstiller,

- at Region Midtjylland viderefører sin deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation i perioden 2024-2027,
- at Region Midtjyllands bidrag til Trial Nation i 2024-2027 fortsætter på samme niveau som tidligere og udgør i alt 9,6 mio. kr. i perioden (2,4 mio. kr. pr. år),
- at Region Midtjyllands bidrag er under forudsætning af, at de øvrige regioner og staten bidrager med en medfinansiering på samme niveau som i budgetperioden 2020-2023, og
- at regionens udgifter til Trial Nation (2,4 mio. kr. pr. år) afholdes af de hospitaler, der deltager aktivt i ét eller flere Trial Nation-centre.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Psykiatri- og socialudvalget  
Hospitalsudvalget

Region Midtjylland har deltaget i Trial Nation siden opstarten i 2018, hvor regionsrådet samtidig godkendte en budgetaftale for perioden 2020-2023.

Trial Nation finansieres af både statslige og regionale midler, og i henhold til det aftalte budget for perioden 2020-2023 har staten bidraget med 4,5 mio. kr. pr. år i perioden 2020-2023, mens regionerne samlet har bidraget med 11,2-12,6 mio. kr. pr. år i samme periode (12,6 mio. kr. pr. år i 2020-2021 og 11,2 mio. kr. pr. år i 2022-2023). Regionerne har herudover selv afholdt udgifterne til en regional koordinatorfunktion i hver region - denne udgift er ligeligt fordelt imellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet, hvoraf den regionale andel finansieres fra centralt hold. Endelig bidrager private virksomheder med et medlemsbidrag på hver 50.000 kr. pr. år, og der er på nuværende tidspunkt 24 betalende medlemmer.

Regionernes respektive andele af finansieringen er opgjort ud fra bloktilskudsfordelingsnøglen, hvilket betyder, at Region Midtjyllands bidrag i perioden 2020-2023 har beløbet sig til 10,2 mio. kr. samlet for perioden. Regionens udgifter til Trial Nation afholdes af de hospitaler, der deltager aktivt i ét eller flere Trial Nation-centre.

De fem regioners samlede bidrag til Trial Nation-centre og -netværk bliver 100 % tilbageført til kliniske miljøer, og hver regions bidrag forsøges i videst muligt omfang tilbageført til kliniske miljøer i egen region.

Idet den nuværende budgetperiode udløber med udgangen af 2023, er der behov for, at Region Midtjylland og de øvrige regioner træffer beslutning om, hvorvidt regionerne vil videreføre den regionale deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation efter 2023.

I vedlagte bilag er en mere uddybende beskrivelse af Trial Nation, herunder værdien af kliniske forsøg og citat fra professor og cheflæge Lars Østergaard, Infektionsmedicin, Aarhus Universitetshospital, som er medical lead for Trial Nation-centret for Infektionsmedicin. Herudover vedlægges Trial Nation Fortælling 2020, som ligeledes giver et billede af, hvad Trial Nation bidrager med.

Det er indtil nu primært Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup, der har været direkte involveret i Trial Nation, og der er herfra enighed om, at regionens deltagelse i Trial Nation er vigtig, og at der ligger et stort potentiale i samarbejdet. Der er ligeledes interesse fra øvrige hospitaler i forhold til at blive involveret i Trial Nation i den kommende periode. Det indstilles på den baggrund, at samarbejdet videreføres.

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland viderefører sin deltagelse i og medfinansiering af Trial Nation i perioden 2024-2027,

at Region Midtjyllands bidrag til Trial Nation i 2024-2027 fortsætter på samme niveau som tidligere og udgør i alt 9,6 mio. kr. i perioden (2,4 mio. kr. pr. år),

at Region Midtjyllands bidrag er under forudsætning af, at de øvrige regioner og staten bidrager med en medfinansiering på samme niveau som i budgetperioden 2020-2023, og

at regionens udgifter til Trial Nation (2,4 mio. kr. pr. år) afholdes af de hospitaler, der deltager aktivt i ét eller flere Trial Nation-centre.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Uddybende information om Trial Nation

Trial Nation Fortælling 2020

# Punkt 11: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser 2022

1-35-74-76-21

## Resume

Der orienteres om resultaterne for den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) 2022. LUP består af delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri.

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i de tre delundersøgelser på det somatiske område viser, at Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter for LUP Somatik og LUP Fødende, mens LUP Akutmodtagelse har den næststørste andel tilfredse patienter.

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af voksne indlagte og ambulante patienter (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) i LUP Psykiatri 2022 viser, at Region Midtjylland har den næstlaveste andel tilfredse patienter på 72 %. For indlagte i den specialiserede retspsykiatri har Region Midtjylland den næstlaveste andel tilfredse patienter på 48 %. Patienter i børne- og ungdomspsykiatrien har den laveste andel tilfredse patienter på 64 %. Tilsvarende viser resultatet af den samlede tilfredshed på tværs af de to pårørendeundersøgelser i børne- og ungdomspsykiatrien også en forskel mellem regionerne gående fra 70 % til 79 %, hvor Region Midtjylland har 70 % tilfredse pårørende.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri 2022 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Psykiatri- og socialudvalget  
Hospitalsudvalget

### Årsresultatet for LUP 2022

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) består af delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri. Årsresultatet for LUP 2022 blev offentliggjort den 15. marts 2023. I det vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Knap 91.000 patienter, fødende kvinder og pårørende har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med egne/pårørendes besøg eller indlæggelse på et hospital i Region Midtjylland i 2022. Svarprocenten i somatikken ligger mellem 37 % og 58 %, og i psykiatrien ligger den mellem 24 % og 65 %. De tre delundersøgelser i somatikken og de voksne patienter i psykiatrien (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) er baseret på en stikprøve af patienter for de enkelte afdelinger fra Landspatientregistret. Børn og unge samt deres forældre i psykiatrien og indlagte i den specialiserede retspsykiatri er baseret på, at alle patienter og en pårørende pr. patient får tilbudt et spørgeskema i undersøgelsesperioden i efteråret.

Den vedlagte LUP onepager 2022 giver et samlet overblik over de nationale resultater for 2022 for henholdsvis de tre delundersøgelser på det somatiske område og det psykiatriske område for de nationale nøglespørgsmål.

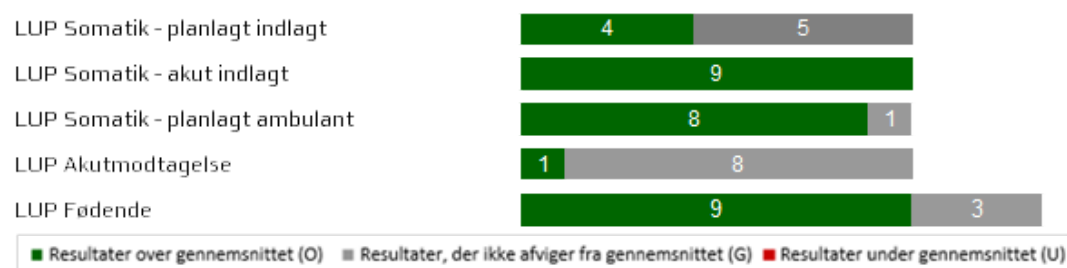
### Resultater på det somatiske område

Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse for LUP Somatik og LUP Fødende, mens de akutte ambulante patienter i akutmodtagelser og akutklinikker tilsvarende har den næststørste andel tilfredse patienter. I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekommende i LUP Somatik og LUP Akutmodtagelse, og de fødende oplever, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, de har behov for. Samtidig er patienterne ikke så tilfredse med deres oplevelse af at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov, og de fødende oplever ikke i så høj grad, at de i passende omfang bliver forberedt på håndtering af fødselsforløbet. Læs mere om Region Midtjyllands resultater på det somatiske område her [https://www.regionh.dk/patientinddragelse/LUP/aktuel-undersogelse/Sider/LUP\\_2022\\_Resultater\\_uge\\_11.aspx](https://www.regionh.dk/patientinddragelse/LUP/aktuel-undersogelse/Sider/LUP_2022_Resultater_uge_11.aspx)

Figur 1 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patienttyperne i de tre delundersøgelser på det somatiske område.

For de tre patientgrupper i LUP Somatik ligger Region Midtjylland over landsresultaterne for akut indlagte og planlagt ambulante patienter, mens planlagt indlagte patienter er mere gennemsnitlige i LUP Somatik. I LUP Akutmodtagelse ligger Region Midtjylland på landsgennemsnittet. I LUP Fødende er ni af de 12 spørgsmål over landsgennemsnittet.

**Figur 1. Region Midtjylland i forhold til landsresultater**



Note: Der er opgjort signifikante statistiske forskelle på Region Midtjyllands resultat i forhold til landsgennemsnittet.

### Resultater på det psykiatriske område

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af voksne indlagte og ambulante patienter (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) i LUP Psykiatri 2022 viser, at Region Midtjylland har den næstlaveste andel tilfredse patienter på 72 %. For så vidt angår indlagte i den specialiserede retspsykiatri har Region Midtjylland den næstlaveste andel tilfredse patienter på 48 %.

Patienter i børne- og ungdomspsykiatrien har den laveste andel tilfredse patienter på 64 %. Tilsvarende viser resultatet af den samlede tilfredshed på tværs af de to pårørendeundersøgelser i børne- og ungdomspsykiatrien også en forskel mellem regionerne gående fra 70 % til 79 %, hvor Region Midtjylland har 70 % tilfredse pårørende.

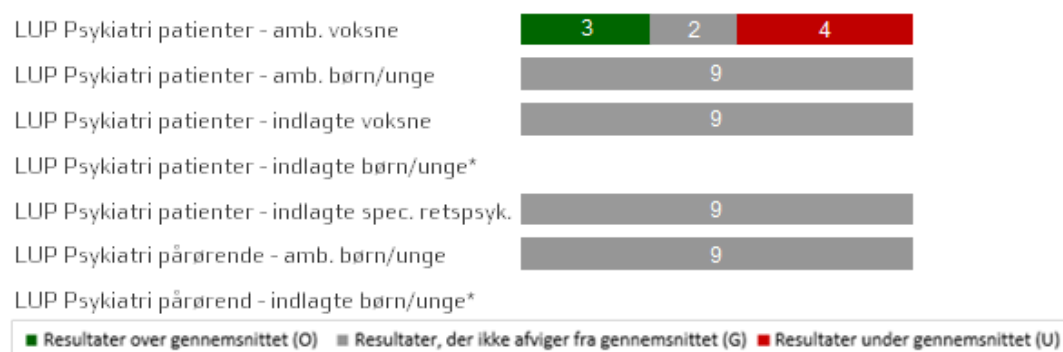
I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekomende, blandt de fem regioner. De voksne indlagte patienter er mindst tilfredse med at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov, mens de voksne ambulante patienter giver den laveste score til deres oplevelse af, om personalet har talt med dem om, hvad de kan gøre for at få det bedre, hvis de fx bliver bange, urolig eller har svært ved at sove.

De indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med indlæggelsen alt i alt og personalets håndtering af fejl, mens ambulante patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med, om personalet taler om, hvordan patienten kan leve sundt og personalets håndtering af fejl. Pårørende til indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med, om personalet taler om, hvordan barnet kan leve sundt, mens pårørende til ambulante patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er mindst tilfredse med samarbejdet mellem ambulatoriet og barnets praktiserende læge og personalets håndtering af fejl. Der kan læses mere om Region Midtjyllands resultater på det psykiatriske område her <https://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-psykiatri/rapporter-og-supplerende-materiale/2022/regionale-rapporter-2022/>

Figur 2 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patient- og pårørendegrupperne i delundersøgelsen på det psykiatriske område. Der er opgjort på signifikante statistiske forskelle på Region Midtjyllands resultat i forhold til landsgennemsnittet.

Resultaterne for de nationale nøglespørgsmål i LUP Psykiatri 2022 viser, at de voksne ambulante patienter i Region Midtjylland ligger over landsresultaterne på tre og under gennemsnittet for fire af de nationale nøglespørgsmål, men generelt er billedet gennemsnitligt for både patienter og pårørende.

**Figur 2. Region Midtjylland i forhold til landsresultater**



Note: Region Midtjyllands resultat er statistisk signifikant forskelligt fra landsgennemsnittet. Dvs. at forskellen med stor sandsynlighed er reel og ikke skyldes tilfældigheder. Vær opmærksom på, at et lavt antal besvarelser kan betyde bredere sikkerhedsintervaller. Smalle sikkerhedsintervaller betyder, at der er større sikkerhed om resultaterne. Flere patienter i undersøgelsen kan give smallere sikkerhedsintervaller og dermed mere sikkerhed om resultaterne.

\* På grund af få besvarelser er det ikke muligt at regne signifikans i forhold til landsgennemsnittet på alle spørgsmålene.

Resultater for alle spørgsmål i den enkelte delundersøgelse er i tilgængelige via følgende links:

- Psykiatriundersøgelserne:  
[www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk)
- De tre delundersøgelser i somatikken:  
<https://www.regionh.dk/patientinddragelse/lup/Sider/default.aspx>

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget aftalte, at der på et kommende møde i udvalget skal være et tema om LUP-undersøgelserne for psykiatrien med henblik på at komme dybere ned i undersøgelsesresultater og samtidig få en orientering om, hvordan man arbejder med resultaterne fra LUP-undersøgelserne på de forskellige niveauer i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri 2022 tages til efterretning.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Faktaark LUP

LUP onepager 2022

## Punkt 12: Status på sundhedsområdets målbillede

1-40-72-2-14

### Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Udviklingen i andelen af patienter, der udredes til tiden, har imidlertid været faldende i seneste periode.

### Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 4. kvartal 2022 tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjyllands målbillede på sundhedsområdet angiver den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. Region Midtjylland stræber efter en værdibaseret tilgang til styring. Det betyder, at der måles på effekter for borgerne og på processer og handlinger, der bidrager til at nå de mål, der er sat.

Målbilledet består af en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, tre strategispor og otte mål med underliggende indikatorer. De tre strategispor er: 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen.

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål, og regionsrådet præsenteres fire gange årligt for en status på målbilledet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet udgiver derudover årligt en statusrapport, der benchmarker regionerne på de nationale mål. Statusrapporten for 2022 forventes at blive offentliggjort i foråret 2023. Regionsrådet vil blive orienteret pr. mail, så snart rapporten foreligger.

I Region Midtjylland er det besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der forventes hurtige forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

På mødet den 21. december 2022 udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Bæltefikseringer
- Patientinddragelse.

Udover ovenstående arbejder administrationen, efter regionsrådets ønske, med at udarbejde et forslag til fokusindikatorer vedrørende henholdsvis personaleomsætning og patientkommunikation. Regionsrådet vil blive præsenteret for et forslag til fokusindikatorer på de to områder på et kommende møde.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 4. kvartal 2022.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

#### Akutte genindlæggelser

Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil i de seneste 8 måneder. I Psykiatrien er der en

væsentligt højere andel af genindlæggelser, men Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i Psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb. Hospitalerne arbejder med forskellige tiltag for at mindske antallet af akutte genindlæggelser, herunder tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer.

### **Kliniske Kvalitetsdatabaser**

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patienter med hofteært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 4. kvartal 2022 blev 87,9 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor 4 timer. Regionen opfylder således ikke den faglige standard på 90 % i perioden.

Andelen af patienter med hofteære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har i længere periode haft en stigende tendens. I 4. kvartal 2022 er andelen 88,1 % på regionsniveau, hvilket er under den faglige standard på 90 %.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 4. kvartal 2022 på 11,4 % og overholder således ikke den faglige standard (på 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving når mortaliteten betragtes over tid.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer, som alle hospitalerne i Region Midtjylland har deltaget i, med det formål at skabe varige kvalitetsforbedringer inden for området. Der er ikke sket den forventede positive udvikling på de tre indikatorer i den periode, hvor de har været udpeget som fokusindikatorer. Der arbejdes derfor fortsat med de indsats, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer.

### **Bæltefiksering**

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå sidste år på et gennemsnit på omkring 92 i kvartalet. Hen over de seneste to kvartaler har niveauet ligget lidt højere. I 3. kvartal 2022 lå antallet således på 101 unikke patienter og i 4. kvartal 2022 er niveauet steget yderligere til 108 unikke patienter.

Psykiatrien arbejder vedvarende for at forebygge brugen af tvang og begrænse anvendelsen til et absolut minimum. Da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der på flere fronter, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt Lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams. De to teams arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder de tværsektorielle planer, netværksmøder og samarbejdet med den enkelte patient. Formålet er generelt at undgå brugen af tvang.

### **Udredningsret**

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere retten til udredning indenfor 30 dage i 2020 og starten af 2021. Ligeledes blev patientrettighederne igen suspenderet i perioden 5. januar - 20. januar 2022.

I perioderne, hvor udredningsretten var suspenderet, blev både ventende og nyhenviste patienter prioriteret ud fra sygdommens alvor og ikke efter, hvornår de var henvist. I disse perioder ses en lavere målopfyldelse. Der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, hvilket påvirker den gennemsnitlige ventetid til udredning i hele 2022 i negativ retning. I 4. kvartal 2022 ligger den korrigerede andel patienter udredt indenfor 30 dage på 64,9 %. Niveauet været faldende set hen over den seneste periode, både på regionalt niveau og på tre af hospitalerne (Hospitalsenhed Midt, Psykiatrien og Regionshospitalet Gødstrup).

Overholdelse af retten til hurtig udredning indgår som et af målene i regeringens Akutpakke. Målsætningen er, at overholdelsen skal op på det niveau, den var før COVID-19.

### **Kræftpakker**

På trods af COVID-19-pandemien var andelen af kræftpakkeforløb, der blev gennemført inden for tidsfristerne relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgør kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

I Region Midtjylland er der fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de kræftpakker, som har flest patientforløb, og det trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 4. kvartal 2022 ligger den samlede målopfyldelse på 81,5 %. Som det fremgår af den vedlagte rapport, har der på Regionshospitalet Gødstrup været en faldende tendens i forhold til målopfyldelsen.

Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Yderligere er der nedsat en tværregional arbejdsgruppe inden for lungekræft, hvor klinikere fra de hospitaler, der behandler eller udreder for lungekræft, mødes en gang i kvartalet og drøfter målopfyldelsen inden for lungekræft samt laver audits på de overskredne forløb. Lokalt på hospitalerne er der også iværksat tværgående arbejder på de kræftpakker, hvor målopfyldelsen er lav, eksempelvis hoved-/halskræft-forum på Aarhus Universitetshospital, hvor flere kliniske afdelinger arbejder sammen for at forbedre målopfyldelsen.

### **Patientinddragelse**

Fra seneste rapportering indgår der nu månedlige tal for patienttilfredshed og patientinddragelse. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Set over de seneste 24 måneder er både patienttilfredshed og patientinddragelse meget stabil. I 4. kvartal 2022 ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,06 ud af 5 på regionsniveau.

### **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 4. kvartal 2022 tages til efterretning.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Målbilledet på sundhedsområdet - opfølgning 4. kvartal 2022

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland, 4. kvartal 2022

Akutte genindlæggelser i psykiatrien - 4. kvartal 2022

# Punkt 13: Drøftelse af forslag til ny takststruktur på det sociale område #

1-25-2-23

## Resume

På baggrund af øgede behov for gennemsigtighed og fleksibilitet i regionens takster på det sociale område vil der på regionsrådets møde den 24. maj 2023 blive forelagt et forslag om implementering af en ny takststruktur på Socialområdet i Region Midtjylland. Psykiatri- og socialudvalget præsenteres for forslaget til ny taksstruktur og drøfter input til forslaget.

## Direktionen indstiller,

at psykiatri- og socialudvalget drøfter forslag om implementering af en ny takststruktur i Socialområdet i Region Midtjylland og giver input til det videre arbejde.

## Sagsfremstilling

Regionens leverandørrolle til kommunerne på det sociale område medfører, at det regionale socialområde løbende må udvikle sine tilbud, ydelser og services, så de matcher kommunernes behov. Socialområdet i Region Midtjylland har over de senere år oplevet et tiltagende behov fra kommunerne om større gennemsigtighed i ydelser og takster og i fleksibiliteten med hensyn til mulighederne for at sikre et tydeligt match imellem borgernes behov, den indsats, der ydes fra botilbuddet, og den takst, der betales.

Region Midtjyllands socialområde oplever ligeledes et behov for at skabe den fornødne gennemsigtighed i taksterne og tydelighed i aftalegrundlaget med kommunerne, så der bliver et opdateret fundament for den gode dialog om den enkelte borgers indskrivning. Det giver ligeledes et bedre grundlag for at sikre, at borgeren modtager de relevante ydelser ved indskrivning og ved behov for justeringer i ydelserne, mens borgeren er i et regionalt tilbud.

Det sociale område i Region Midtjylland har allerede i dag mulighed for indskrivning på forskellige ydelsesniveauer i næsten alle tilbud. De nuværende takststrukturer på det sociale område blev udarbejdet for ti år siden og er for en del tilbuds vedkommende udarbejdet med afsæt i tilbuddenes gamle afdelingstakster. De nuværende takststrukturer har givet en vis fleksibilitet i mulighederne for at indskrive på forskellige ydelsesniveauer, men er ikke længere tidssvarende og giver ikke den grad af gennemsigtighed, der efterspørges af kommunerne i dag. En ny takststruktur efter mere ensartede principper vil ligeledes være en fordel for Region Midtjylland bl.a. i forhold til indtægts- og udgiftsstyringen.

Derfor foreslås en ny takstmodel på det sociale område i Region Midtjylland, som betyder, at alle takster genberegnes med udgangspunkt i, at taksterne opdeles i henholdsvis

- en basistakst, som indeholder de ikke-borgerrettede omkostninger, så som bygningsdrift og vedligeholdelse, pedel, fælles ledelsesfunktioner, inventar med videre, og
- en servicetakst, som afspejler den borgerrettede indsats, det vil sige omkostningerne til det faglige personale, som leverer indsatsen til beboeren.

Servicetaksterne foreslås differentieret og udmålt individuelt i forhold til tyngden serviceydelserne til den enkelte beboer.

Forslaget om en ny takststruktur på socialområdet har til formål, at:

- sikre et opdateret og veldokumenteret takstberegningsgrundlag, så regionen kan redegøre for beregningsgrundlaget, når det efterspørges.
- opnå en adskillelse af borgerrettede og ikke-borgerrettede takstdele, hvilket gør det muligt at specificere og udmåle omfanget/tyngden af serviceydelserne til beboerne på timebasis.
- opnå bedre muligheder for at tilpasse ydelser og takst individuelt til den enkelte beboers behov. Dette har blandt andet til hensigt at imødekomme kommunerne i forhold til lovkravet om ikke at overkompensere beboerne. Endvidere giver det bedre mulighed for at specificere de enkelte ydelser, herunder hvilke paragraffer ydelserne leveres efter. Som det er intentionen i Serviceloven. Der vil dog fortsat være behov for at arbejde med ydelsespakker på flere af regionens tilbud, hvor der eksempelvis arbejdes med faste behandlingskoncepter.
- understøtte et tydeligere aftalegrundlag mellem kommunen og det regionale botilbud i forhold til, hvilke konkrete ydelser kommunen ønsker leveret til beboeren, herunder også bedre beskrivelser af, hvad der er inkluderet i taksten, og hvad der skal betales ekstra for. Med et tydeligere aftalegrundlag forventes det, at antallet af tvistsager med kommunerne kan minimeres.
- understøtte ressourcestyringen, idet der skabes tydelighed på, hvilke ydelser der skal leveres til den enkelte beboer, ligesom der skabes mulighed for at afstemme den totale sum af aftalte støttetimer med antallet af

timer i arbejdsplanen.

Den opdeling, der foreslås med basistakst og servicetakst, følger de hovedlinjer, der tidligere har været fremme fra det daværende Social- og Ældreministerium i forhold til en ny takstbekendtgørelse på det sociale område. De meldinger, der p.t. modtages, er, at processen på landsplan med en ny bekendtgørelse er sat i bero og afventer arbejdet i et ekspertudvalg nedsat af den daværende regering og KL i forbindelse med økonomiaftalen for 2022. Ekspertudvalget skal give anbefalinger til at sikre en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet. Der er p.t. både usikkerhed om den indholdsmæssige retning på de anbefalinger, der måtte komme i forhold til takster og takststruktur på det sociale område, samt tidsperspektivet for de eventuelle videre drøftelser, forhandlinger og beslutninger.

Administrationens vurdering er, at det ikke er fordelagtigt for Region Midtjylland at forblive i en venteposition i forhold til at opdatere takststrukturen på det sociale område, så de matcher kommunernes behov. Dels er der et aktuelt behov for en mere gennemsigtig takststruktur, og dels er der ikke viden om, hvornår - og om - der kommer en national udmelding/aftale om taksterne på det specialiserede socialområde.

Der foreslås en indfasning i to faser:

1. En pilotimplementering i Specialområde Socialpsykiatri Voksne pr. 1. januar 2024
2. De øvrige seks specialområder pr. 1. januar 2025. (Da Specialområde Kommunikation og Handicap ikke har døgn- og dagtilbud, vil de ikke blive omfattet af den nye takststruktur.)

En tofase-implementering vil give mulighed for at gøre nogle værdifulde erfaringer med at implementere en ny takststruktur i ét område, inden modellen udrulles til det samlede socialområde. Derudover vil en tofase-implementering give mulighed for at orientere sig efter arbejdet på landsplan og foretage eventuelle tilpasninger i fase-2-udrulningen, såfremt der måtte opstå behov for det.

Det vil være en forudsætning i arbejdet, at det samlet set ikke bliver dyrere for kommunerne at overgå til en ny takstmodel på socialområdet. Det vil blive sikret gennem koster før/efter analyser med sammenligning af det samlede udgiftsniveau for kommunerne den 31. december og den 1. januar. Det er vigtigt at være opmærksom på, at selv om det vil være udgiftsneutralt for kommunerne samlet set, så kan der godt være udsving kommunerne imellem, hvor det bliver dyrere for nogle kommuner og billigere for andre.

Implementeringen af en ny takststruktur skal derfor foregå i et meget tæt samarbejde med kommunerne. Det vil foregå på flere niveauer: DASSOS, gennem løbende bilaterale samarbejds møder, via informationsmøder om den nye takststruktur samt lokalt mellem det enkelte botilbud og køberkommunerne.

Forslaget om ny takststruktur forventes forelagt regionsrådet til godkendelse i maj 2023. Hovedlinjerne forelægges her til udvalgets forhåndsdrøftelse.

Et alternativ til den foreslåede takstmodel kunne være at beholde de nuværende takststrukturer indtil videre samt foretage et beregningsarbejde, der giver mulighed for at blive tydelige på, hvor mange borgerrettede timer, der er indeholdt i de nuværende takster - og dermed også en tydeligere angivelse af, hvornår det er nødvendigt at anvende tillægstakster. Det vil i givet fald ikke give den "oprydning" og det redesign af taksterne, som den foreslåede model vil medføre. Derudover vil udbredt brug af tillægstakster fortsat være et vilkår, hvilket ikke giver de optimale betingelser i samarbejdet mellem leverandør og myndighed.

Socialdirektør Ann-Britt Wetche vil på mødet give en nærmere præsentation af forslaget til ny takststruktur. Psykiatri- og socialudvalget drøfter herefter input til forslaget, der vil kunne indarbejdes i det endelige forslag til ny takststruktur for Socialområdet i Region Midtjylland. Plancher til præsentationen er vedlagt.

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede forslag om ny takststruktur i Socialområdet i Region Midtjylland og gav input til det videre arbejde. Udvalget bemærkede i den forbindelse, at udgifter til sikring af den faglige kvalitet og kompetenceudvikling skal være tydelige i takststrukturen.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Plancher om ny takststruktur på socialområdet

# Punkt 14: Status på målbilledet for Socialområdet

1-30-76-12-17

## Resume

I opfølgningen på målbilledet på socialområdet gives et overblik over resultater for indikatorerne i målbillede for det regionale socialområde.

## Direktionen indstiller,

at status på målbilledets indikatorer tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Målbilledet på socialområdet er et styrings- og dialogredskab, som udstikker den overordnede vision og de underliggende strategispør og mål for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for en flerårig planlægning af de socialfaglige indsatser på området. Den overordnede vision i målbilledet udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og målet er at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udmøntes i tre delstrategier og syv mål. Med henblik på afrapportering på målbilledet er der udviklet målintikatorer, som konkretiserer målene.

Målbillederapporten baserer sig på i alt 14 indikatorer. Der er aktuelt indikatorer på fem af målbilledets i alt syv mål, mens der for målene Udvikling for borgeren samt Borgeroplevet tilfredshed i dag ikke er indikatorer. Det arbejdes der på at udvikle.

Dataene i målbilledet stammer fra en række forskellige kilder og databaser, som er nærmere præsenteret i rapporten. For alle indikatorer vises niveauet for det samlede socialområde. Dog er der enkelte indikatorer, hvor samtlige specialområder ikke indgår. Det er tilfældet, hvis indikatoren ikke er relevant for alle specialområder. Det vil variere, hvor ofte data for de enkelte indikatorer genereres og opdateres. Det kan være månedligt, kvartalsvist eller årligt. For de indikatorer, hvor der udelukkende er årsdata, vil det samme tal på tværs af de kvartalvise afrapporteringer blive vist.

## Status på udviklingen af supplerende indikatorer

Data fra projektet "Ordet er dit" er ved at være klar for de første 4 specialområder, og på nuværende tidspunkt er forventningen at data vil indgå i afrapporteringen på målbilledet for 2. kvartal 2023. Herudover arbejder Socialområdet med at ændre to indikatorer for at gøre dem mere retvisende. Det drejer sig om indikatorerne: Andel Vikar Timer og Belægningsprocent.

## Målbilledet for 4. kvartal 2022

Dette afsnit vil udelukkende kommentere på de indikatorer, hvor der siden sidste afrapportering er sket en opdatering i data.

### *Høj faglighed i indsatsen*

Indikatoren om pædagogisk personale viser andelen af faglært pædagogisk personale ud af det samlede pædagogiske personale. Andelen af uddannede pædagoger er faldet i 2022. Det skyldes, at der er blevet oprettet cirka 100 nye pædagogstillinger, mens antallet af medarbejdere er uændret. Det skal ses i lyset af, at det fortsat er svært at rekruttere uddannede pædagoger. De ekstra medarbejdere, som socialområdet har tiltrukket, er med andre ord primært ufaglærte. Socialledelsen er opmærksom på situationen og er ved at få lavet en handlingsplan for at sikre rekruttering og fastholdelse af uddannet personale.

Indikatoren Andel Sundhedspersonale viser andelen af sundhedsfagligt personale ud af alle ansatte. Andelen har været stabil i sidste kvartal.

### *Høj sikkerhed*

Antallet af ulovlige magtanvendelser har ligget over gennemsnittet i de seneste to år. Socialledelsen vurderer dog, at der er tale om tilfældige udsving.

### *Kommunernes foretrukne eksterne valg*

Kommunerne har brugt 22 færre pladser i 2022 end de gjorde året før. I alt har kommunerne brugt 800 pladser i 2022. Faldet skyldes den pressede økonomi, som de fleste kommuner har oplevet i 2022, herudover lukkede Kløvhøj i 2022 med 20 pladser. Socialledelsen er opmærksom på faldet og følger udviklingen i 2023.

Indikatoren Udvikling i antal kommuner, som socialområdet leverer ydelser til, viser, at socialområdet fortsat leverer ydelser til de fleste kommuner i Danmark.

### *God økonomi og relevant aktivitet*

I 4. kvartal af 2022 har belægningsprocenten ligget stabilt.

Det samlede sygefravær er steget i 4. kvartal 2022. Det er naturligt i forhold til årstiden.

Socialområdet kom ud af 2022 med et overskud på 2,3 mio. kr. efter indregning af det akkumulerede resultat fra tidligere år på 26,9 mio. kr. Økonomien har dog været under pres især i det første halve år. Problemerne med at rekruttere medarbejdere har betydet stigende udgifter til vikarer og samtidig har stigende energipriser kostet på bundlinjen. Desuden har der været perioder med underbelægning på flere tilbud. Det gælder i særlig grad Holmstruggård, hvor det har været nødvendigt at samle afdelinger og afskedige medarbejdere.

Samlet set er udgifterne til vikarer steget i 2022. Når der alligevel er en grøn pil i afrapporteringen, skyldes det, at stigningen er sket på de eksterne vikarer. Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at opgøre forbruget af eksterne vikarer på timer retvisende, og de indgår derfor ikke i indikatoren. Der er i gangsat et arbejde med at ændre konteringsvejledningen, så det bliver muligt at inddrage de eksterne vikarer i målingen fremadrettet.

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status på målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Målbillede Socialområdet - 4. kvartal 2022

# Punkt 15: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-22-22

## 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

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt, at udvalget som et fast punkt på udvalgets dagsorden drøfter relevante emner på møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg samt drøfter eventuelle emner, som ønskes taget op i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Psykiatri- og socialudvalget modtager løbende de åbne dagsordener og referater til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 10. februar 2023. Der er vedlagt referat fra mødet. Det næste møde er den 13. april 2023.

## Beslutning

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

Anne Marie Søndergaard og Marianne Karlslose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 16: Gensidig orientering #**

1-00-22-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget for resten af 2023 er vdlagt.

### **Beslutning**

Formanden orienterede om en invitation fra Aarhus Kommunes Social- og Beskæftigelsesudvalg til et møde om blandt andet ind- og udskrivninger i psykiatrien og lighed i sundhed for børn og unge.

Administrationen orienterede om overvejelser i Silkeborg Kommune om overtagelse af et regionalt tilbud på det specialiserede socialområde.

Anne Marie Søe Nørgaard og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2023

## **Punkt 17: Underskriftsark #**

1-00-22-22

### **Sagsfremstilling**

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

### **Beslutning**

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Anne Marie Søe Nørgaard var forhindret i at deltage mødet.

Marianne Karlsmose forlod mødet kl. 11.00 efter behandlingen af punkt 5.

Mødet blev hævet kl. 12.05.