

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 29-11-2017

Mødedato Onsdag d. 29. november 2017 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra sidste møde #.....	3
Permanent placering af de to sidste særlige pladser i Psykiatrien.....	4
Godkendelse af Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien.....	7
Godkendelse af samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest.....	10
Plan for sundhedsberedskabet i Region Midtjylland.....	13
Psykiatrien i DNV-Gødstrup: "Det tredje øje"-rapport for 2. og 3. kvartal 2017.....	14
Orientering om målbillede for sundhedsområdet.....	15
Orientering om målbillede for socialområdet.....	17
Orientering om Psykiatriens Årsplan 2018 #.....	18
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	20
Gensidig orientering #.....	21

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde #

1-00-24-16

Resume

Referat fra udvalgets møde den 8. november 2017 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 8. november 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 8. november 2017 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat fra møde den 8. november 2017

Punkt 2: Permanent placering af de to sidste særlige pladser i Psykiatrien

1-30-74-19-17

Resume

Region Midtjylland skal etablere 32 særlige pladser i Psykiatrien. Regionsrådet vedtog i september 2017, at der permanent skal placeres 16 særlige pladser i Psykiatrisk Center i Skejby og 14 pladser i det nye psykiatriske center i Gødstrup. Der vil med denne sag blive præsenteret et forslag til etablering af de to resterende permanente pladser.

Direktionen indstiller,

- at de to resterende permanente særlige pladser placeres i det nye psykiatriske center i Gødstrup,
- at Psykiatriprojektet i DNV-Gødstrup gives en tillægsbevilling på 6,325 mio. kr. i 2018 for at kunne anvise 16 særlige pladser,
- at Psykiatri og Social gives en anlægsbevilling på 1,0 mio. kr. i 2017 til 16 særlige pladser i Psykiatrisk Center i Skejby, og
- at rådighedsbeløb afsættes og finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i en ændring af Psykiatriloven skal der stiles efter at oprette 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger i hele landet. En forudsætning i loven er, at pladserne skal etableres i eksisterende kapacitet i sygehusregi og stå klar primo 2018. Beregnet ud fra bloktilskudsnøglen skal Region Midtjylland etablere 32 pladser.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 27. september 2017, at 30 ud af de 32 permanente særlige pladser skulle placeres med henholdsvis 16 pladser i Psykiatrisk Center i Skejby og 14 pladser i det nye psykiatriske center i Gødstrup. Det blev på samme møde vedtaget, at administrationen skulle undersøge mulighederne for at etablere de resterende to pladser i eksisterende rammer. Der redegøres i det følgende for mulighederne for placering af de resterende to permanente pladser.

Sammenligning af de mulige placeringer

Det har af faglige og driftsmæssige hensyn været en forudsætning, at de to resterende pladser skulle placeres i sammenhæng med de allerede fordelte pladser. De to muligheder, der har været undersøgt nærmere, har derfor været Psykiatrisk Center i Skejby og det nye psykiatriske center i Gødstrup.

Det skal i den sammenhæng nævnes, at driftsudgifterne på det enkelte afsnit vil være nogenlunde de samme, uanset om der etableres 14, 16 eller 18 senge. Dette skyldes bemandingssammensætningen og afdelingens størrelse.

Psykiatrisk Center i Skejby

Regionsrådet besluttede på mødet i september 2017, at der skal etableres 16 særlige pladser i Psykiatrisk Center i Skejby. Anlægsprisen for dette er estimeret til 1 mio. kr., da der kan frigøres et allerede planlagt sengeafsnit ved at tilpasse optageområder. Der vil senere blive forelagt regionsrådet et dagsordenspunkt, der redegør for de anlægøkonomiske konsekvenser ved at øge optageområdet for psykiatrien i Randers.

Såfremt det besluttet at placere de to resterende pladser i Psykiatrisk Center i Skejby, vil det være nødvendigt at inddrage andre lokaler til sengestuer. De sidste to sengepladser vil derfor være betydeligt dyrere at etablere end de 16 første.

De anslåede omkostninger til etablering af to yderligere sengepladser ved en ombygning er forbundet med stor usikkerhed, idet der er tale om ændringer i et OPP-projekt. Det vurderes således, at ombygningen af andre rum til to sengestuer og reetablering af vagtværelser vil beløbe sig til 3,9-6,8 mio. kr. afhængigt af, hvilke rum der inddrages.

Det vurderes også, at der ikke kan etableres en optimal løsning indenfor de planlagte rammer, da de to sidste pladser vil befinde sig på mindre stuer, og at der vil komme en udfordring i forhold til at finde arealer i den umiddelbare nærhed til de vagtlokaler, der berøres af ombygningen.

Det nye psykiatriske center i Gødstrup

Regionsrådet blev på mødet i september 2017 orienteret om en anlægspris på omkring 4,0 mio. kr. for etablering af 14 pladser i Gødstrup, der kan tages i brug med resten af projektet i 2020. Siden beslutningen har der været arbejdet med at placere henholdsvis 14 og 16 særlige pladser i projektet. Der har været inddraget arkitekter samt en udvalgt klinikergruppe til udarbejdelsen af forslaget.

Der er frigjort arealer i projektet ved at fjerne seks lavintensive senge og seks børnesenge samt en skolestue. Dette har resulteret i en omplacering af de eksisterende senge i afsnittet, hvorfor Unge- og Intensivafsnittet har fået ny placering. Anlægsprisen på en tilbygning til 14 senge vurderes nu efter yderligere kvalificering af projektet at udgøre i alt 5,0 mio. kr.

Forskellen fra det første budget bunder i, at man i projektsekretariatet havde regnet ud fra andre forudsætninger i forhold til sikring, anvendelse af fælles areal m.m., hvorfor der var tale om en mindre arealtilførsel, end der er i det nye forslag.

Der er ligeledes arbejdet på, hvordan der kan placeres to ekstra pladser i projektet, såfremt det bliver besluttet, at de skal placeres i Gødstrup. Dette vil betyde en meromkostning på 1,325 mio. kr. I alt vil 16 særlige pladser i det nye psykiatriske center i Gødstrup dermed koste 6,325 mio. kr.

Perioden indtil psykiatrien i Gødstrup kan ibrugtages

Der er nogle midlertidige driftsøkonomiske udfordringer, såfremt det vælges at etablere 16 pladser i Gødstrup. Dette skyldes, at der kun kan anvises 14 midlertidige pladser i Viborg, og at der derfor i perioden frem til ibrugtagningen af Gødstrup vil mangle to pladser. Der vedlægges til orientering brev fra Sundheds- og Ældreministeriet til Danske Regioner, der redegør for eventuelle konsekvenser for satspuljefinansieringen af driften af de særlige pladser, såfremt aftaletekstens intention om ibrugtagning af alle 150 pladser primo 2018 ikke finder sted. Udfordringen vil ved den midlertidige løsning være på ca. 2,3 mio. kr. om året, fordi der kun modtages driftstilskud for reelle antal oprettede pladser. Det undersøges i øjeblikket, om der kan etableres yderligere to midlertidige pladser, således at aftalen om 32 pladser kan holdes også i den midlertidige periode. Det er som ved den permanente løsning nødvendigt, at de sidste pladser etableres i sammenhæng med de øvrige særlige pladser. Det er som nævnt ovenfor allerede afklaret, at der kun kan etableres 14 midlertidige i Viborg, og der er således behov for at anviser en løsning i Skejby. Det vurderes, at der ved inddragelse af to vagtværelser i tilknytning til de øvrige særlige pladser kan etableres sengestuer i disse midlertidigt. Værelserne er dog væsentligt mindre end de øvrige sengestuer, og der vil skulle findes en midlertidig løsning på anvisning af to vagtværelser, men det vurderes dog muligt i en kortere periode at løse dette. De økonomiske forhold ved en midlertidig indretning drøftes i øjeblikket med OPP-leverandøren.

Forslag til placering

På baggrund af ovenstående anbefales det at etablere de resterende to permanente særlige pladser i det nye psykiatriske center i Gødstrup med ibrugtagning i 2020, så der her etableres i alt 16 særlige pladser.

Den anlægsøkonomiske konsekvens af dette er, at byggeriet af psykiatrien i Gødstrup skal tilføres 6,325 mio. kr. Der er netop underskrevet en totalentreprisekontrakt med Jørgen Friis Poulsen A/S, hvor etablering af de særlige pladser ikke er indregnet. Der skal derfor udarbejdes en tillægskontrakt på ovenstående beløb, således at etableringen af de særlige pladser også kan indgå i totalentreprisen.

Herudover skal Psykiatrisk Center i Skejby tilføres 1,0 mio. kr., som skal benyttes til indkøb af senge, inventar mm.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 102,3	2018, indeks 104,0	2019, indeks 104,0	2020, indeks 104,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Permanent placering a 16 særlige pladser i Gødstrup	6.325	6.325			
Permanent placering af 16 særlige pladser i Psykiatrisk Center i Skejby	1.000	1.000			
Bevillingsændringer i alt	7.325	7.325	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlæg		-7.325			
Ændring af anlægsbevilling	-7.325				
Finansiering i alt	-7.325	-7.325	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Der er samlet prioriteret 21,4 mio. kr. til gennemførelse af projektet omkring etablering af 32 særlige pladser i psykiatrien. Der er med godkendelsen af dette dagsordenspunkt udmøntet 11,835 mio. kr. af de prioriterede midler hertil.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har den 27. september 2017 besluttet den permanente placering af 30 af de 32 nye særlige pladser i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Bilag

Skitse for 16 særlige pladser i Gødstrup

Brev til Danske Regioner vedrørende status på etableringen af 150 pladser

Punkt 3: Godkendelse af Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien

1-30-74-36-17

Resume

På baggrund af budgetforliget har psykiatri- og socialledelsen udarbejdet en udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, for at styrke den faglige profil. Planen indeholder fem satsningsområder: Forebyggelse og tidlig indsats, Målebaseret behandling, Selvskade og suicidalitet, Somatisk sygdom samt Non-farmakologisk behandling. Udviklingsplanen fremlægges hermed med henblik på godkendelse.

Direktionen indstiller,

at Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, godkendes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget for 2018 blev det besluttet, at det kommende Psykiatrisk Center i Skejby skal have en stærk faglig profil, og at der derfor skal lægges en plan for de faglige satsningsområder for centeret.

På den baggrund har psykiatri- og socialledelsen udarbejdet "Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien". "Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien" er en foreløbig arbejdstitel. Den endelige navngivning vil ske medio 2018.

Visionen for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, er:

- Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, er som helhed tydeligt positioneret og indgår som en væsentlig aktør i psykiatriens udvikling regionalt, nationalt og internationalt.
- Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, varetager en særlig vidensopgave med at skabe, formidle og anvende ny viden blandt medarbejdere og ledere inden for psykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien.
- Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, skal levere høj kvalitet i patientbehandling, forskning og uddannelse til gavn for patienter i hele regionen og landsdelen, også for patienter med særligt komplekse sygdomsforløb.

Det er vigtigt, at fokuseringen på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, bliver til gavn for hele regionen. Derfor tænkes regionspsykiatrierne ind i arbejdet fra begyndelsen.

Udviklingsplanens indhold

Eftersyn af specialiserede funktioner og vilkårene for forskning

Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, varetager udredning og behandling af patienter med særligt komplekse sygdomsforløb på regionsfunktionsniveau og højt specialiseret niveau. Der foretages et eftersyn med fokus på at sikre, at der også fremadrettet er de nødvendige og tilstrækkelige faglige kompetencer til at varetage de enkelte specialiserede funktioner.

Forskning på et højt internationalt niveau er en forudsætning for, at evidensbaseret udredning og behandling kan videreudvikles til gavn for patienterne. Et attraktivt forskningsmiljø er endvidere af betydning for at kunne rekruttere nye medarbejdere til psykiatrien. Der foretages et eftersyn af forskningen, herunder anvendelse og udvikling af kompetencer samt perspektiverne i delestillinger med både klinisk funktion og forskning.

Satsningsområder

I Udviklingsplanen udpeges fem satsningsområder med henblik på at styrke den faglige profil for psykiatrien. Områderne hviler på forudsætninger om patientinvolvering, en stærk og formidlet forskning samt uddannelse som grundlag for udviklingen af den kliniske praksis.

De faglige satsningsområder er udpeget af psykiatri- og socialledelsen i samarbejde med de tværfaglige specialeråd, professorer, afdelingsledere og funktionsledere fra Aarhus Universitetshospital Risskov, MED-formænd samt udvalgte afdelingsledelser fra regionspsykiatrierne.

I de kommende år satser Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, på følgende områder:

- **Forebyggelse og tidlig indsats**

En tidlig indsats over for psykiske sygdomme er af stor betydning for effekten af behandlingen. I forskningen skal der fokuseres på tidlige tegn på afvigende udvikling hos børn og tidlige tegn på psykiatriske symptomer for at kunne iværksætte en målrettet indsats så tidligt som muligt.

- **Målebaseret behandling** (Measurement Based Care)

Målebaseret behandling tilrettelægges på baggrund af eksempelvis spørgeskemaer, som patienten eller

personalet udfylder. Resultaterne indgår sammen med andre undersøgelser og observationer i personalets vurdering af patienten. Ved denne metode føler patienterne sig generelt bedre inddraget og følger i højere grad behandlingen. I et forskningsmæssigt perspektiv giver det mulighed for at indsamle systematiske data om patienternes tilstand over tid med henblik på at optimere behandlingen yderligere.

- **Selvskade og suicidalitet**

Psykiatrien oplever et stigende antal patienter med selvskadende og selvmordstruende adfærd. Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien, har en faglig styrkeposition i forhold til behandling af disse patienttyper. De eksisterende kompetencer skal udvikles, og der skal sættes fokus på formidling af viden på et højt fagligt niveau fra universitetshospitalet til personale i hele regionen.

- **Somatisk sygdom**

Psykiatriske patienters somatiske sundhedstilstand er dårligere end hos befolkningen generelt, og svært psykisk syge lever i gennemsnit 15-20 år kortere end befolkningen som helhed. Forskningen i patienter med både psykiatriske og somatiske problemstillinger skal intensiveres for at sikre en bedre forståelse for årsagssammenhænge, og hvilke indsatser der bedst kan hjælpe patienterne. Flytningen til Skejby giver nye muligheder for at styrke det forskningsmæssige og det kliniske samarbejde mellem psykiatrien og somatikken.

- **Non-farmakologisk behandling**

Non-farmakologisk behandling omfatter blandt andet psykoedukation, psykoterapi, mindfulness og fysioterapi. Metoderne er en vigtig del af behandlingen for især svært syge patienter med komplekse sygdomsforløb, hvor den medicinske behandling ikke er tilstrækkelig. Ved at udpege non-farmakologisk behandling som satsningsområde, får man mulighed for at sikre en ensartet evidensbaseret indsats af høj kvalitet og øget mulighed for målrettet klinisk forskning og metodeudvikling.

Ledelsesmæssige og administrative tiltag

For at understøtte realiseringen af de faglige tiltag er der behov for et stærkt og fokuseret lederskab fra alle ledelsesniveauer inden for psykiatriområdet.

For at udvikle og styrke afdelingsledelser og funktionsledelser, igangsættes et lederudviklingsforløb for de fire afdelingsledelser i Risskov, funktionsledelserne i afdelingerne og psykiatri- og socialledelsen. Forløbet fokuserer både på de opgaver, der skal løses i de enkelte afdelinger, og på arbejdet med en samlet stærk psykiatri som en del af Aarhus Universitetshospital.

For at understøtte det tværgående perspektiv og fokusere afdelingsledelsernes tid på aktiviteter, der giver direkte værdi for patienten, dannes en ny administration bestående af de administrative funktioner i Viborg og Risskov. Til sammenlægningen knyttes et besparelseskraft på 5 mio. kr.

Den videre proces

Primo 2018 udfoldes initiativerne under inddragelse af professorer, repræsentanter for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien samt repræsentanter for Aarhus Universitet og VIA University College, idet der lægges vægt på, at der er tale om en fælles proces. Der udarbejdes en plan for faglige satsningsområder, som forelægges regionsrådet inden sommerferien 2018.

Ultimo 2017 igangsættes ledelsesudviklingsforløbet. Forløbet forventes at strække sig til og med 2019. Sammenlægningen af de administrative funktioner i Viborg og Risskov sker pr. 1. december 2018.

Primo 2018 påbegyndes udpegningen til et Advisory Board, som skal bidrage med ekstern national og international inspiration til udviklingen af Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien. Kommissoriet for Advisory Board for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien er vedlagt.

Regionsrådet orienteres kvartalsvist om status på implementeringen af Udviklingsplanen for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet det samtidig foreslås, at det kommende psykiatri- og socialudvalg løbende følger den administrative og ledelsesmæssige udvikling på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet det samtidig foreslås, at det kommende psykiatri- og socialudvalg løbende følger den administrative og ledelsesmæssige udvikling på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital Psykiatrien

Advisory Board Aarhus Universitetshospital Psykiatrien

Punkt 4: Godkendelse af samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest

1-31-72-139-16

Resume

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

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest godkendes.

Sagsfremstilling

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

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

Psykiatrien i Nordvest - visioner og indhold

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

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

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

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

Regionale funktioner

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

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

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

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

Fælleskommunale funktioner

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

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

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

Regionspsykiatrien Vest kan ligeledes inddrages, hvor det er relevant.

Ambulante pladser

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

Fælles ledelse

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

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

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

Økonomi

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

Finansieringsprincipper

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

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

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

Etableringsomkostninger

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

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

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

Udgifter til den fælles drift

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

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

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

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

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

Finansiering

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

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

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

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

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

Den videre proces

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

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

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

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

Bilag

Samarbejdsaftale om Psykiatrien i nordvest

Psykiatrien i nordvest - Visioner og indhold

Økonomioplæg - Psykiatrien i nordvest

Punkt 5: Plan for sundhedsberedskabet i Region Midtjylland

1-31-72-216-16

Resume

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

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

Direktionen indstiller,

at den nuværende sundhedsberedskabsplan forlænges til medio 2018, og

at der da fremlægges nyt forslag til plan.

Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

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

Bilag

Sundhedsstyrelsens rådgivning

Punkt 6: Psykiatrien i DNV-Gødstrup: "Det tredje øje"-rapport for 2. og 3. kvartal 2017

1-31-72-215-15

Resume

"Det tredje øje" på DNV-Gødstrup Psykiatri har udarbejdet en rapport for 2. og 3. kvartal 2017. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på DNV-Gødstrup Psykiatri vedrørende 2. og 3. kvartal 2017 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra DNV-Gødstrup Psykiatri-projektets "tredje øje" for 2. og 3. kvartal 2017. Rapporten er vedlagt.

"Det tredje øje" vurderer, at det samlede risikoniveau er uændret i forhold til seneste rapportering.

Det er aftalt mellem Region Midtjylland og "det tredje øje", at der ikke rapporteres på det igangværende udbud med forhandling. Rapporten indeholder dog en anbefaling til overvejelse til den efterfølgende byggeperiode.

1. Månedsrapporting

"Det tredje øje" bemærker, at der grundet entrepriseformen benyttes en ny rapporteringsstruktur i forhold til den, der er blevet brugt på etape 1 og 3 i DNV-Gødstrup. "Det tredje øje" konstaterer i den sammenhæng, at både projektering og byggeledelse ligger hos totalentreprenøren, hvor den på de øvrige etaper er fordelt på henholdsvis totalrådgiver og byggeledelse.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherren overvejer behovet for rapporteringsstruktur i totalentreprisesituationen, eventuelt med en månedlig rapportering fra totalentreprenøren til erstatning af øvrige etapers rapportering fra totalrådgiver og byggeledelse.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i overvejslen fra "det tredje øje" omkring en ny rapporteringsstruktur i overgangen fra projektering til totalentreprise. I henhold til projektets styringsmanual er det totalentreprenøren, der har byggeledelsen, og som derfor også er ansvarlig for at udarbejde de fremtidige månedsrappporter efter kontrahering. Månedsrapporten udarbejdes med indhold af samme karakter som tidligere rapporter dog tilpasset en struktur, der passer til en totalentreprise.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om målbillede for sundhedsområdet

1-21-78-10-16

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

at hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ledelsesberetninger

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

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger, målbillede 3. kvartal 2017

Målbillede for sundhedsområdet (fokusindikatorer), 3. kvartal 2017

Punkt 8: Orientering om målbillede for socialområdet

1-30-76-12-17

Resume

Status på målbilledet på socialområdet giver regionsrådet et overblik over målene og de underliggende indikatorer på området.

Direktionen indstiller,

at status på målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Målbilledet på socialområdet tager afsæt i visionen om: Et socialområde med borgeren som aktiv medborger. For at opnå visionen er der i målbilledet tre strategispor som pejlemærker for regionen og syv mål, der skal styres efter. Der er hertil fastlagt fire indikatorer.

Regionsrådet fik i december 2016 forelagt et målbillede for socialområdet, der tager afsæt i Region Midtjyllands sociale strategi, som udløber med udgangen af 2017. Det er på baggrund af dette målbillede, der afrapporteres i 2017. Fra 2018 vil et nyt målbillede for socialområdet erstatte Social Strategi, så hele styringsdagsordenen på socialområdet er indeholdt i målbilledet.

Afrapportering på målbilledet for januar til oktober 2017 for socialområdet er vedlagt. Afrapporteringen bygger på de senest opdaterede data for de enkelte indikatorer.

En af udfordringerne på socialområdet i forhold til at udvikle mål og indikatorer er at tilvejebringe relevante data til indikatorerne, da der ikke har været tradition for at inddrage data til dette på socialområdet. Det er blandt andet derfor, at der er mål fra målbilledet, der ikke er indikatorer på endnu.

Der afrapporteres på mål og indikatorer for:

- God økonomi og relevant aktivitet, indikatoren Kapacitetsudnyttelse.
- God økonomi og relevant aktivitet, indikatoren Budgetoverholdelse.

I forhold til målet god økonomi og relevant aktivitet (indikatoren Kapacitetsudnyttelse) er belægningsprocenten steget fra 94,0 % i januar til 95,5 % i oktober 2017.

I forhold til målet god økonomi og relevant aktivitet (indikatoren Budgetoverholdelse) forventes der et overskud på 7,5 mio. kr. for 2017. Socialområdet vil i løbet af 2017 tilpasse udgifterne, så der i 2018 vil være balance i budgettet.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede socialområdet - 3. kvartal 2017

Punkt 9: Orientering om Psykiatriens Årsplan 2018

1-31-72-26-16

Resume

På baggrund af Psykiatriplan 2017 er der med inddragelse af relevante samarbejdspartnere udarbejdet en årsplan for 2018. Årsplanen omfatter dels den konkrete udmøntning af psykiatriplanen i 2018, dels en række indsatser, der også kræver en stor indsats og medvirker til at opfylde målene i Psykiatriplanen. Psykiatriens Årsplan 2018 fremlægges for det rådgivende udvalg for psykiatriområdet og det specialiserede socialområde til orientering.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 31. maj 2017 vedtog regionsrådet Psykiatriplan 2017, der udstikker retningen for arbejdet i de kommende år. Fokus i planen er at skabe strategisk retning frem for detaljerede handleplaner/initiativer. På baggrund af psykiatriplanen udarbejdes årligt en årsplan, hvor de konkrete indsatser beskrives med henblik på udmøntning.

Årsplanen rummer dels en række handlinger, der vedrører udmøntningen af Psykiatriplan 2017, dels en række tiltag, der også kræver opmærksomhed og en stor arbejdsindsats i 2018.

Psykiatriens Årsplan 2018, hvor de enkelte handlinger og tiltag uddybes, er vedlagt (bilag 1). Der er endvidere vedlagt et driverdiagram, der viser sammenhængen mellem nationale mål, strategier i Psykiatriplan 2017 og de konkrete indsatser i Psykiatriens Årsplan 2018 (bilag 2).

Handlinger til udmøntning af Psykiatriplan 2017

Region Midtjylland kan ikke realisere strategierne i psykiatriplanen alene, men er afhængig af indsatsen i og samarbejdet med blandt andet kommuner og almen praksis. Derfor var repræsentanter fra alle 19 kommuner og almen praksis ultimo oktober 2017 inviteret til et seminar, hvor de i dialog med medarbejdere og ledere fra psykiatrien bidrog med forslag til konkrete handlinger, som kan medvirke til bedre og mere helhedsorienterede patientforløb.

Den åbne dialog på seminaret bidrog til mere end 200 handlingsforslag, der efterfølgende er kondenseret til en række konkrete handlinger. Nogle af handlingerne skal iværksættes internt i psykiatrien i Region Midtjylland, mens andre kræver et samarbejde med kommuner og almen praksis.

Følgende handlingsområder indgår i Årsplan 2018:

- Udarbejdelse af model for borger-, pårørende-, patientpanel
- Patienten deltager i udarbejdelse af patientplaner og kan skifte kontaktperson
- Rekruttering/fastholdelse af speciallæger og andet specialuddannet personale
- Patientstyrede ambulante forløb og indlæggelser
- Mere brugerstyrede tilbud til borgere med mange henvendelser i psykiatrien
- Implementering af retningslinjen for epikriser
- Udvikling af generisk samarbejdsmodel i forhold til de særligt syge patienter (misbrug, selvskade, udadreagerende adfærd)
- Udarbejdelse af handleplan for ensartet dokumentation
- Bedre sammenhæng mellem ambulant og stationær behandling i form af mulighed for at få en hurtig ambulant tid

Andre store indsatsområder i 2018

Forud for seminaret om Årsplan 2018 var der fastlagt otte store indsatsområder for 2018:

- Nedbringelse af tvang
- Etablering af Psykiatrien i Nordvest
- Etablering af Borgernes Psykiatrihus i Aarhus Kommune
- Flytning af psykiatrien fra Risskov til Skejby
- Etablering af særlige pladser
- Definering og implementering af Aarhus Universitetshospital, Psykiatri
- Forberedelse af implementering af Patientansvarlig Læge
- Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

Disse indsatsområder hænger sammen med psykiatriplanens strategier og mål, og de bidrager derfor også til at realisere visionen om "Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser".

Den videre proces

De enkelte psykiatriske afdelinger konkretiserer de handlinger, de vil gennemføre med afsæt i Årsplan 2018.

Kommuner og almen praksis orienteres om Årsplan 2018 i Sundhedskoordinationsudvalget den 11. december 2017. I 2018 inviterer Psykiatrien i Region Midtjylland almen praksis og kommunerne til at deltage i udmøntningen af årsplanen, hvor det er relevant.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde orienteres løbende om realiseringen af psykiatriplanen.

Ultimo 2018 orienteres regionsrådet om status på implementeringen af Psykiatriplan 2017.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årsplan 2018 Psykiatrien i Region Midtjylland

Driverdiagram Årsplan 2018

Punkt 10: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-7-14

Resume

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

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter emner til mødet den 7. december 2017 i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Sagsfremstilling

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

Seneste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 31. august 2017. Der er møde igen den 7. december 2017.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede kort det kommende møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 7. december 2017.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-24-16

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om

- status i forhold til etablering af en Mindelund i Risskov
- status på Hjernesamlingen på Aarhus Universitetshospital Risskov
- at byrådet i Aarhus Kommune har besluttet at videreføre Museum Overtaci i en selvejende fond.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.