

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 11-01-2023

Mødedato Onsdag d. 11. januar 2023 kl. 13:00

Mødested Konference 1 og 2, stuen, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Udviklingsplanen for Socialområdet: Tema 1 om Ét socialområde #.....	3
Udbudsprocesser på socialområdet #.....	5
Orientering om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitalet #.....	7
Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen.....	10
Godkendelse af visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH.....	15
Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027 #.....	18
Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet.....	19
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	22
Gensidig orientering #.....	23
Underskriftsark #.....	24

Punkt 1: Udviklingsplanen for Socialområdet: Tema 1 om Ét socialområde

1-30-73-155-21

Resume

Som et led i udarbejdelsen af en udviklingsplan for Socialområdet i Region Midtjylland lægges der op til en drøftelse af temaet "Ét socialområde", med henblik på at udvalget kommer med input til, hvordan temaet skal indgå i Udviklingsplanen for Socialområdet i Region Midtjylland. Der vil være særligt fokus på indsatsområdet "vidensbaseret praksis og videndeling".

Direktionen indstiller,

at udvalget kommer med input til, hvordan temaet "Ét socialområde" skal indgå i Udviklingsplanen for Socialområdet, herunder i forhold til udfordringsbilledet, vision/mål og prioriterede indsatser på kort, mellemlang og lang sigt.

Sagsfremstilling

Udviklingsplanen for Socialområdet struktureres ud fra Socialområdets nye vision, der består af den overordnede vision "vi understøtter borgeren i at udleve ønsker, håb og drømme" samt tre underliggende strategispor for henholdsvis "Ét socialområde", "Det hele menneske" og "Fagligt stærke specialområder". Hvert strategispor indeholder desuden en række konkrete indsatsområder. Visionen er vedlagt. Det skal bemærkes, at der indtil videre er tale om en arbejdsvision.

Der er planlagt tre temadrøftelser i udvalget, der behandler hvert af de tre strategispor, hvor psykiatri- og socialudvalget drøfter de konkrete indsatsområder og giver input til Udviklingsplanen. Ifølge den aftalte tids- og procesplan vil udvalget på mødet den 11. januar 2023 drøfte udviklingsplanens tema 1, der vil have et specifikt fokus på indsatsområdet "vidensbaseret praksis og videndeling". På udvalgsmøderne den 1. februar og 8. marts 2023 vil henholdsvis tema 2 og tema 3 blive drøftet.

Tema 1: Ét socialområde

Tema 1 tager udgangspunkt i strategisporet "Ét socialområde", der fungerer som en overordnet strategi for at skabe et mere sammenhængende socialområde på tværs af specialområderne. Den stigende kompleksitet i målgruppernes udfordringer kalder på fælles løsninger for at sikre, at Socialområdet i Region Midtjylland også fremadrettet kan tage sig af nogle af de sværeste og mest krævende opgaver på det specialiserede socialområde.

Gennem driftsoptimering skabes en effektiv og robust organisation, der er omstillingsparat over for ændringer i rammevilkårene eller samarbejdspartners behov. Og med kvalitetsudvikling af tværgående løsninger sikres høj faglig specialisering i de enkelte tilbud. "Ét socialområde" afspejler sig i konkrete indsatsområder såsom overgangen til et nyt, fælles it-system, der ensarter specialområdernes dokumentationspraksis og giver medarbejderne mere fleksible arbejdsvilkår, nytænkning af bæredygtighedsinitiativer og mere systematiseret videndeling. Den røde tråd fra strategispor til indsatsområde sker gennem et fokus på Socialområdets ambitioner for øget samarbejde og koordinering internt i Region Midtjylland med bl.a. psykiatrien og somatikken samt eksternt med kommuner, styrelser og forskningsinstitutioner.

På mødet drøftes temaet "Ét socialområde" med et specifikt fokus på indsatsområdet "vidensbaseret praksis og videndeling".

Forsknings- og udviklingsarbejdet på Socialområdet i Region Midtjylland sker i tæt samarbejde med DEFACTUM, hvor rammerne er beskrevet nærmere i det vedlagte notat. Ligeledes fremgår de eksisterende indsatser af det vedlagte formidlingshæfte.

På mødet vil koncerndirektør Anders Kjærulff præsentere den overordnede ramme for arbejdet med udviklingsplanen, hvorefter socialdirektør Ann-Britt Wette vil introducere tema 1 om ét socialområde, herunder give et overordnet indblik i arbejdet med vidensbaseret praksis på Socialområdet.

Der er herefter en drøftelse i udvalget af input til Udviklingsplanen i relation til tema 1 om ét socialområde.

Der er afsat 1 time til punktet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget gav input til, hvordan temaet "Ét socialområde" skal indgå i Udviklingsplanen for Socialområdet, herunder i forhold til udfordringsbilledet, vision/mål og prioriterede indsatser på kort, mellemlang og lang sigt.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vision for Socialområdet i Region Midtjylland

DEFACTUM's forsknings- og udviklingsmiljø på Socialområdet

Formidlingshæfte forskning - projektresultater

Punkt 2: Udbudsprocesser på socialområdet

1-30-73-165-22

Resume

Der orienteres om udfordringer i udbudsprocesser på socialområdet i forbindelse med nationale udbud af opgaver. Psykiatri- og socialudvalget har på mødet en drøftelse af, hvordan der kan arbejdes videre med disse udfordringer.

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om problemstillingen med korte frister i udbudsopgaver på socialområdet tages til efterretning, og
- at udvalget drøfter muligheder for at skabe øget opmærksomhed om problemstillingen i forskellige politiske fora mv.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget fik på sit møde den 7. december 2022 en kort mundtlig orientering om en konkret problemstilling om korte tidsfrister i forbindelse med udbud af opgaver på socialområdet og de deraf afledte konsekvenser i form af opsigelser af medarbejdere, indtil udbuddet er vundet. Udvalget aftalte at drøfte problemstillingen på et udvalgsmøde.

De seneste år har både kommuner og styrelser i stigende grad udbudt en række leverandøraftaler og opgaver på socialområdet i udbudsprocesser. Flere opgaver på det regionale socialområde er derfor nu leverandøraftaler og opgaver, som løbende sendes i udbud. Det betyder, at medarbejderenes ansættelsesvilkår i stigende grad påvirkes af vilkårene fra udbudsopgaver- og processer.

I 1. halvår af 2023 har eksempelvis syv ud af de otte specialområder på det regionale socialområde tilsammen 15 leverandøraftaler om specialrådgivnings-, kursus- og undervisningsydelser til den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) under Socialstyrelsen, der skal i udbud. På kommunikationsområdet kan også nævnes en større leverandøraftale om Specialpædagogisk Studiestøtte (SPS) under Styrelsen for Undervisning og Kvalitet, samt at kommunerne løbende sender forskellige opgaver på socialområdet i udbud.

Socialområdet i Region Midtjylland er finansieret som indtægtsdækket virksomhed og er i henhold til rammeaftalen med kommunerne forpligtiget til at sikre en rentabel økonomisk drift i de regionale tilbud og aktiviteter. De enkelte opgaver skal derfor også i det store og hele være i økonomisk balance. Hvis der ikke er sikkerhed for indtægterne i en opgave til at dække lønudgifterne mm. - det kan være en VISO-opgave eller anden udbudsopgave, så skal medarbejderne i opgaven opsiges for ikke at skabe et underskud.

Samme vilkår gør sig gældende indenfor driften på dag- og døgntilbud på socialområdet i Region Midtjylland, hvor pladssøgning til det enkelte tilbud kan falde, og man derfor må kapacitetstilpasse og reducere antallet af medarbejdere eller helt lukke et tilbud. Socialområdet er økonomisk udfordret i 2022-2023, hvorfor der generelt er øget behov for, at der udvises økonomisk mådehold og forsigtighed ved alle specialområder.

I en udbudsproces offentliggør en ordregiver (f.eks. en styrelse eller kommune) - sammen med udbudsmateriale- og betingelser - en tidsplan, som indeholder specifikke frister for afgivelse af tilbud, dato for underretning om tildeling af opgaven til leverandøren og dato for opgavestart for leverandøren. Perioden fra tildeling af opgaven til opgavestart kan variere meget, men har de seneste år typisk været på mellem 3-5 måneder i de udbud, som Socialområdet i Region Midtjylland har deltaget i.

Medarbejdere i f.eks. VISO-opgaverne er ofte specialister med stor anciennitet, og derfor vil en del af medarbejderne have 6 måneders opsigelsesvarsler i deres ansættelsesvilkår, hvorfor det desværre kan blive nødvendigt at varsle dem opsigts for at sikre en økonomisk rentabel drift i den enkelte opgave og specialområde, såfremt man ikke får tildelt opgaven igen.

I flere af specialområderne leveres fx VISO-ydelserne af specialister, som også er ansat til andre opgaver i specialområdet. Her er der tale om flere medarbejdere, som er ansat til at levere en andel af deres arbejdstid inden i en VISO-opgave eller anden udbudsopgave. Her er udbudsopgaven ofte en sekundær aktivitet for både medarbejder og specialområde, og den økonomiske risiko i en udbudsopgaves vilkår er ikke så stor, at det er nødvendigt med en større opsigelsesproces blandt et specialområdes medarbejdere. Ofte kan situationen her løses med naturlig afgang og omplaceringer, inden en udbudsopgave ophører.

Det vil løse problemet med (unødvendige) opsigelser i forbindelse med udbud, hvis tilbudsgiveren får besked om, hvorvidt de har vundet udbuddet senest seks måneder før opgaven skal starte.

Hvor og hvornår bliver korte frister i udbud særligt problematiske

I et specialområde som Institut for Kommunikation og Handicap (IKH) består ca. 50 % af den samlede aktivitet efterhånden af opgaver, som vindes og tildeles i udbudsprocesser. Mange af IKH's medarbejdere er derfor ansat kun eller primært til løsning af forskellige udbudsopgaver. Samtidig er IKH leverandør indenfor to meget store udbudsopgaver, som tilsammen beskæftiger ca. 50 af specialområdet's medarbejdere. Det drejer sig om:

- Specialpædagogisk Studiestøtte (SPS) - levering af test, afklaring, instruktion og studiestøttetimer til ordblinde på de korte og mellemlange videregående uddannelser i Region Midtjylland - Opgave under Styrelsen for Undervisning og Kvalitet
- Specialrådgivning vedrørende Førskolebørn med svære kommunikative, udviklingsmæssige, motoriske, sociale vanskeligheder og sjældne diagnoser - Opgave under Koordinering af Specialrådgivning (KaS) ved VISO/Socialstyrelsen

IKH har været leverandør på opgaverne i 6-7 år. Begge opgaver kom i udbud i 2022, og underretningen om en nytildeling af opgaverne sker eller skete henholdsvis 4½ og 5 måneder før opgavestart. Det bliver særlig problematisk for IKH, da der er tale om to meget store udbudsopgaver med henholdsvis 20 medarbejdere i SPS-opgaven og 30 medarbejdere i KaS-opgaven, og hvor situationen ikke kan klares med naturlig afgang og omplaceringer internt, hvis opgaven ikke genvindes. Da det er en meget stor andel af den samlede aktivitet i specialområdet, iværksættes derfor en opsigelsesproces for den pågældende medarbejdergruppe for at sikre specialområdet's samlede økonomi, da der er risiko for 1-2 måneders lønudgifter uden indtægtsdækning til opgaven.

Begge opgaver er rammeaftaler, som løber i to år, hvorefter de enten kan forlænges eller sendes i ny udbudsrunde af ordregiveren. Det resulterer derfor i en tilbagevendende usikkerhed for medarbejderne i deres ansættelse og arbejder imod intentionen om fastholdelse og rekruttering af specialisterne i vidensmiljøerne ved IKH. Dette øger risikoen for at kunne miste den faglige kvalitet og erfaring, som ordregiverne fra udbuddene sætter pris på.

Status

Socialområdet i Region Midtjylland har løbende i forbindelse med evalueringer af udbudsrunderne og på flere kontraktmøder med Socialstyrelsen rejst problemstillingen. Ligeledes har Socialledelsen i Region Midtjylland rejst problemstillingen på møde med direktører fra Socialstyrelsen. I foråret 2022 blev problemet også drøftet i regi af i socialdirektørkredsen ved Danske Regioner. Flere regioner er også landsdækkende leverandører på de seks store udbudsopgaver ved Koordinering af Specialrådgivning (KaS) under VISO, Socialstyrelsen. Leverandørnetværket under KaS rejste problemstillingen samlet overfor Socialstyrelsen inden udbuddet i 2022.

Der er sket store forbedringer i fristerne i udbudsopgaver i takt med, at ordregiver, f.eks. Socialstyrelsen, de seneste år har gjort sig erfaringer med udbudsprocesserne. Ved første udbud af KaS-opgaven i 2016/2017 - da IKH vandt KaS-opgaven vedrørende Specialrådgivning til førskolebørn - var perioden fra tildeling til opgavestart kun 1 måned. Ved KaS udbuddet i 2022 var perioden øget til 5½ måned, men en opsigelsesproces var dog fortsat nødvendig ved IKH. Den nuværende KaS-kontrakt løber fra 2023 til og med 2030, men der er indbygget toårige forlængelser i kontraktvilkårene. Det betyder, at IKH er sikker på KaS-opgaven fra 2023 til og med 2024, medens næste kontraktforlængelse i opgaven vil gælde for 2025-2026.

Socialområdet har på kontraktmøde med VISO den 20. september 2022 gjort opmærksom på den usikkerhed, som skabes for både leverandør og medarbejdere i denne aftalekonstruktion, og bad om, at forlængelserne sker inden 6 måneder før kontraktophør. Socialstyrelsen tog umiddelbart bekymringen til efterretning, og man ville blandt andet afholde netværksmøder for KaS-leverandørkredsen omkring april måned, hvor nyt i forhold til kontraktforlængelserne vil være på dagsordenen.

Der er på mødet en drøftelse af mulighederne for at skabe øget opmærksomhed om problemstillingen i forskellige politiske fora mv.

Beslutning

Psykatri- og socialudvalget tog orienteringen om problemstillingen med korte frister i udbudsopgaver på socialområdet til efterretning.

Udvalget aftalte, at der skal rettes politisk henvendelse til de relevante styrelser m.fl. om problemstillingen.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Orientering om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler

1-31-72-74-22

Resume

På baggrund af et politisk ønske om at drøfte hospitalsfunktioner i de kommende nærhospitaler orienteres der i denne sag om de hospitalsfunktioner, der indgår i Sundhedsstyrelsens faglige ramme for kommende nærhospitaler. Der er udarbejdet et overblik over de regionale tilbud og funktioner, som er tilstede i de eksisterende sundhedshuse, der indgår i processen for nærhospitaler.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller, 10. januar 2023, pkt. 2:

at orienteringen om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sundhedsstyrelsen giver i kapitel 5 i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler anbefalinger til, hvilke kerneopgaver der forventes at være i et nærhospital i form af 'bør'-funktioner på hovedfunktionsniveau. Derudover indgår der eksempler på indsatser på hovedfunktionsniveau, som 'kan' være tilstede i et nærhospital, afhængigt af de lokale forhold for nærhospitalet. De regionale funktioner i et nærhospital vil fortsat også være tilstede på akuthospitalerne.

Af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fremgår det desuden, at de indsatser, som varetages i et nærhospital, vil være ambulant aktivitet på hovedfunktionsniveau, som kan udføres med samme kvalitet som på akuthospitalerne samt med et tilstrækkeligt patientunderlag. Der vil desuden ikke være tale om 1:1-udflytninger, da opgavevaretagelsen kan nytænkes ud fra et hensyn til drift og ressourceudnyttelse. Derudover vil der være tale om både hele og delvise patientforløb, som kan varetages i nærhospitalerne, hvor patienter med akutforværring af en sygdom vil blive behandlet på et akuthospital.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for 'bør'- og 'kan'-funktioner i nærhospitalerne

Af tabel 1 fremgår listen over 'bør'- og 'kan'-funktioner fra den faglige ramme for etablering af nærhospitaler. De overordnede principper for udvælgelsen af patientforløbene i nærhospitalerne er følgende:

1. Patienter med en eller flere hyppigt forekommende kroniske sygdomme, fysiske som psykiske, og til tider langvarige forløb med behov for ambulante og ikke-akutte indsatser på hovedfunktionsniveau
2. Patientgrupper med hyppigt behov for kommunale indsatser i deres forløb
3. Patienter, som ikke har ressourcer til at deltage i indsatser på hovedfunktionsniveau på akuthospitalet
4. Patientgrupper med længere forløb og/eller undersøgelser og indsatser med begrænset kompleksitet
5. Patienter med behov for forebyggende tilbud
6. Patienter med behov for mindre og ukomplicerede kirurgiske indgreb, som kan foretages med lokalbedøvelse.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at listen over 'kan'-funktionerne ikke er udtømmende, men eksempler på, hvad der kan indgå i et nærhospital.

<i>Tabel 1: Kan/bør funktioner i SST's faglige ramme</i>	
<i>Tværgående funktioner</i>	
Røntgen	Bør
Blodprøvetagning og diverse urinalyser	Bør
EKG	Bør
CT	Kan
Ultralyd	Kan
<i>Lungesygdomme</i>	
KOL	Bør
Astma	Kan
<i>Hjerte-kar-nyresygdomme</i>	
Inkompenseret hjertesygdom og/eller hypertension	Bør
Hjerterytmeforstyrrelser	Kan
Kronisk nyresygdom	Kan
<i>Muskel-skeletsygdomme</i>	
Udvalgte inflammatoriske led- og bindevævssygdomme	Kan
Kroniske rygpaterier	Kan
<i>Funktionelle lidelser</i>	
<i>Endokrine sygdomme</i>	
Osteoporose	Bør
Behandling af patienter med overvægt og svær overvægt	Kan
Diabetes type 1 og 2 samt stofskiftesygdomme	Kan
<i>Psyriske sygdomme</i>	
Voksenpatienter med moderat til svær psyrisksygdom som visiteres til gruppebehandling	Kan
Voksen patienter med svære psyriske sygdomme med behov for ambulant indsats	Kan
Børn og unge med moderat til svær psyrisk sygdom med funktionsnedsættelser og særlige behov, der gør det svært at følge ambulant behandling på sygehuset	Kan
Rådgivende/visiterende ambulant udgående børne- og ungdomspsykiatri på hovedfunktionsniveau	Kan
<i>Multisygdom</i>	
Fokus på samarbejde på tværs af specialerne fysisk eller virtuelt både for patienter med somatisk sygdomme og psyriske sygdomme	Bør
<i>Basal palliativ ambulant behandling af patienter med livstruende kroniske sygdomme</i>	
<i>Svangreomsorg, familieomsorg og børnesygdomme</i>	
Børn med kronisk sygdom fx astma	Kan
Svangreomsorg ved ukomplicerede graviditeter	Bør
<i>Ortopædkirurgi/kirurgi</i>	

Udover ovenstående liste nævnes følgende områder også i anbefalingerne for indsatser i nærhospitalerne:

- Kræftområdet
- Udvalgte ambulante IV-behandlinger
- Neurorehabilitering på hovedfunktionsniveau
- Sygehusudleveret medicin.

I vedlagte bilag fremgår de regionale funktioner, der i dag er tilstede i de eksisterende sundhedshuse, og som indgår i processen for nærhospitaler i Region Midtjylland. Af bilaget fremgår det også, hvorvidt de 'bør'- og 'kan'-funktioner, der indgår i tabel 1, varetages i sundhedshuset i dag eller ej.

Udvalget kan ud fra oversigterne i bilaget drøfte hospitalsfunktionerne i de kommende nærhospitaler.

Beslutning fra Udvalg for nære sundhedstilbud, 10. januar 2023, pkt. 2:

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler til efterretning.

Det blev aftalt, at referatet suppleres med et link til temamødet i udvalg for nære sundhedstilbud den 5. april 2022, der handlede om sundheds- og psykiatrihuse. Her findes relevante oversigter over tilbud i sundhedshusene.

[Udvalg for nære sundhedstilbud 5. april 2022 \(Referat\) \(rm.dk\)](#)

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler til efterretning.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget blev på udvalgsmøderne i december 2022 orienteret om status for nærhospitalerne, herunder Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler.

Bilag

Oversigt over regionale funktioner i sundhedshusene

Overblik - funktioner i sundhedshuse sammenholdt med faglig ramme

Regionale funktioner i sundhedshusene i Region Midtjylland marts 2022

Punkt 4: Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen

1-31-72-74-22

Resume

Regionsrådet godkendte i august 2022, at der arbejdes videre med en placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Der forelægges med denne sag et forslag til placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro. Forslaget er begrundet i den ramme for etablering af nærhospitaler, som regionsrådet tidligere har godkendt, samt en vurdering af fordele og ulemper ved de mulige placeringer.

Direktionen indstiller,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet besluttede i august 2022, at der arbejdes videre med placering af fem nærhospitaler i Region Midtjylland, herunder ét nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Holstebro, Lemvig og Struer kommuner har hver især rettet henvendelse til regionen med ønske om et nærhospital i egen kommune.

Alle tre kommuner har givet input til placering af et nærhospital. Kommunernes henvendelser er vedlagt.

Rammer for etablering af nærhospitaler

Regionsrådet godkendte i august 2022 regionale rammer for etablering af nærhospitaler, hvoraf der fremgår en række principper for placering af nærhospitaler, som har afsæt i den regionale strategi for sundheds- og psykiatrive. Samtidig fremgår der af Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler tre faktorer, hvoraf en eller flere bør være til stede i de områder, hvor der etableres et nærhospital.

Tabel 1 viser, hvorvidt Holstebro, Lemvig og Struer hver især lever op til principper og faktorer for placering af nærhospitaler uafhængigt af hinanden, vurderet ud fra den nuværende organisering af regionale sundhedstilbud i de tre kommuner.

<i>Regionale principper for placering af et nærhospital</i>	<i>Holstebro</i>	<i>Lemvig</i>	<i>Struer</i>
Geografisk tages der afsæt i den nuværende sundhedshusstruktur	x	(x)	-
Der skal være tilstrækkeligt patientgrundlag	x	-	-
Nærhospitaler skal være med til at løfte et fælles populationsansvar	x	/	/
Afstand til akuthospital er en faktor	x	x	x
Nærhospitaler skal bidrage til mere lighed i sundhed	x	x	x
Der skal være synergi i funktioner	x	(x)	-
Faktorer for valg af placering jf. sundhedsstyrelsens faglige ramme			
Mange patienter der har stor geografisk afstand og/eller der er en vanskelig infrastruktur til akutsygehus	(x)	x	x
Et tilstrækkeligt patientvolumen til at kunne opretholde funktioner og indsatser i nærhospitalet og en demografisk udvikling, der f.eks. peger på en fremtidig tilvækst og behov for funktionerne/indsatser	x	-	-

Lokalbefolkningens sundhedsprofil tilsiger, at der bør (x) x x
være et særligt fokus på at højne sundheden gennem
lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære
sundhedsvæsen

x = lever op til princippet

(x) = lever nogenlunde op til princippet

- = lever ikke op til princippet

/ = vil være afhængig af funktioner og indhold i nærhospitaler, samt samarbejde med øvrige aktører

Af tabel 1 ses, at

- Holstebro lever op til 7 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Lemvig lever op til 4 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Struer lever op til 4 ud af 9 principper.

Beslutningsgrundlag for placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen

Vedlagte notat belyser forhold vedrørende placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen, herunder befolkning og afstande, sundhedsprofil og nuværende regionale tilbud.

Der bor knap 100.000 borgere i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner tilsammen. Heraf bor ca. 60.000 i Holstebro Kommune, 19.000 i Lemvig Kommune og 21.000 i Struer Kommune. Som det fremgår af notatet, viser beregninger, at flest borgere vil få kortest afstand til et nærhospital i Holstebro og længst afstand til et nærhospital i Lemvig.

Sundhedsprofilen viser, at der i alle tre kommuner er sundhedsudfordringer, der kan begrunde et særligt fokus på at højne sundheden gennem lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære sundhedsvæsen. Særligt er der udfordringer vedrørende KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol, motion) i Lemvig og Struer, mens det i Holstebro er forhold vedrørende den mentale sundhed og trivsel samt kroniske sygdomme, der skiller sig ud.

Center for Sundhed i Holstebro og Lemvig Sundhedshus er i dag etableret med en række regionale sundhedstilbud til borgerne i den nordvestlige del af regionen. Hovedparten af tilbuddene er i Center for Sundhed, som er regionens største sundhedshus. De regionale funktioner i Center for Sundhed er etableret på en driftsmæssig forudsætning om at skulle betjene borgerne i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner, mens Lemvig Sundhedshus primært betjener borgere i Lemvig Kommune. Sundhedsvæsenet ser ind i en række bemandingsudfordringer i de kommende år. Det er derfor vurderingen, at det ikke er driftsmæssigt muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere fuldt udbyggede nærhospitaler i den nordvestlige del af regionen. Med afsæt i Sundhedsstyrelsens faglige ramme er vurderingen endvidere, at patientunderlaget for de tre nordvestlige kommuner vil svare til ét nærhospital. Placering af et fuldt udbygget nærhospital i Lemvig eller Struer vil derfor betyde, at en række af de nuværende regionale funktioner i Center for sundhed i Holstebro vil blive flyttet, da der ikke vil være et tilstrækkeligt patientunderlag til mere end et nærhospital for området.

Der er over en 10-årig periode investeret i alt 52,3 mio. kr. i etableringen af Center for Sundhed, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland. Hertil kommer, at Holstebro Kommune har modtaget 57 mio. kr. fra Sundhedsministeriet til etableringen af Center for Sundhed. I samme periode er der investeret i alt 23,5 mio. kr. i etableringen af Lemvig Sundhedshus, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland.

Fordele og ulemper ved de respektive placeringer

Af tabel 2 fremgår en oversigt over fordele og ulemper ved valg af placering i henholdsvis Holstebro, Lemvig og Struer.

Tabel 2

Holstebro

Lemvig

Struer

Fordele

- Center for Sundhed lever op til den faglige ramme for nærhospitalet
- Flest borgere i området får kortest afstand til et nærhospital i Holstebro
- Opfylder alle principper og faktorer for placering af et nærhospital helt eller delvis
- Der er allerede foretaget mange investeringer i Center for Sundhed
- Betjener allerede borgere fra Lemvig og Struer Kommuner
- Lemvig Sundhedshus kan bevare nuværende regionale funktioner
- Længst afstand til akuthospitalet i Gødstrup
- Har et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital
- Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen
- Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen
- Vil få et regionalt sundhedstilbud

Ulemper

- Kortest afstand til akuthospitalet i Gødstrup
- Sundhedsprofilen ligger tæt på regions gennemsnittet
- Opfylder kun en del af principperne og faktorerne for placering af et nærhospital
- Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitalet i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Lemvig vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.
- Opfylder færrest principper og faktorer for placering af et nærhospital
- Har ikke et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital
- Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitalet i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Struer vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.

Begrundelse for valg af placering

Det anbefales på baggrund af ovenstående, at den mest hensigtsmæssige placering af et nærhospital vil være i Center for Sundhed i Holstebro. Det vejer tungt i begrundelsen, at der er foretaget store investeringer i Center for Sundhed, som betyder, at Center for Sundhed allerede lever op til den faglige ramme for nærhospitalet, og at der samtidig fortsat er udviklingspotentialer. I forbindelse med etableringen af Center for Sundhed var der en løbende inddragelse af alle tre kommuner om placering af de regionale funktioner i Center for Sundhed i Holstebro, og at centret blev indrettet til netop at kunne sikre regionale funktioner placeret i Holstebro, men målrettet alle tre kommuner. Et fravalg af Center for Sundhed vil have den konsekvens, at en række af de regionale funktioner i centeret må flyttes, da patientunderlaget fordrer ét nærhospital i området. Det vil efterlade en tom nyere bygningsmasse og samtidig fordrer anlægsinvesteringer et andet sted.

Det er endvidere vurderingen, at Center for Sundhed rummer en række udviklingspotentialer, og at der også er mulighed for at udvide de fysiske rammer i tæt samarbejde med kommunen.

Region Midtjylland har gennem en årrække etableret og udviklet en række sundhedshuse og står derfor på et stærkt fundament for den videre styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Det gælder således også Lemvig

Sundhedshus, som også i de senere år er udbygget, bl.a. med en række kommunale tilbud samt eksempelvis den regionale almenmedicinske klinik. Det er vurderingen, at de nuværende regionale funktioner i Lemvig Sundhedshus kan opretholdes, såfremt Center for Sundhed bliver et nærhospital.

Struer Kommune har i deres henvendelse foreslået, at der etableres et nærhospital fra flere matrikler, som rummer både Lemvig, Struer og Holstebro kommuner. De nationale betingelser i et kommende puljeopslag kendes endnu ikke, men det er ikke en mulighed, som fremgår af Sundhedsstyrelsens faglige ramme. Samtidigt står Regionshospitalet Gødstrup overfor store bemandingsmæssige udfordringer, som gør det vanskeligt at drive funktioner fra yderligere matrikler.

En væsentlig præmis for et styrket nært sundhedsvæsen med mere nærhed i sundhedstilbud med plads til innovative forløb og synergi på tværs af sektorerne er, at der er et godt samarbejde med relevante kommuner, region og praksissektor. Udviklingsprocessen handler således ikke alene om matrikler, men om i fællesskab at skabe løsninger tættere på borgerne – og om, hvordan der fås mere sundhed ud af de samlede ressourcer. Der vil derfor fortsat være brug for tæt inddragelse, dialog og involvering med alle tre kommuner om det indholdsmæssige i nærhospitalet og udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i området. Der lægges derfor op til, at alle tre kommuner inviteres til at være en del af en kommende ansøgning, uagtet hvor det besluttet at placere et kommende nærhospital.

På baggrund af regionsrådets beslutning om placering vil der blive nedsat en administrativ tværsektoriel styregruppe, som vil få til opgave at udarbejde et forslag til en ansøgning. Regionsrådet vil blive forelagt den endelige ansøgning.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro,

at det undersøges, hvordan Region Midtjylland samtidigt hermed kan samarbejde med kommuner uden regionale funktioner om at imødekomme de sundhedsmæssige udfordringer (eksempelvis sundhedsprofilen) i kommunerne ved at øge udbuddet af sundhedstilbud, herunder også oprettelse af relevante regionale sundhedstilbud, eksempelvis blodprøvetagning, elektrokardiogram (EKG) og røntgenundersøgelser, idet det samtænkes med eksisterende ordninger herunder matrikelløse tilbud,

at synergier, samarbejde på tværs og virtuelle/digitale løsninger prioriteres højt som led i styrkelse af det nære sundhedsvæsen i området som helhed, og at nærhospitalet opfattes som mere end matrikler,

at det afklares, hvorvidt anlægsmidlerne til nærhospitalet kan anvendes til satellitfunktioner fra nærhospitalet/hospitalet til tilbud i øvrige kommuner,

at Danske Regioner opfordres til at arbejde for driftsmidler til nærhospitalet.

Olav Nørgaard og Anne Marie Søe Nørgaard stemte imod, idet de ikke anerkender, at nærhospitalet skal være matrikelbundet, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalet, der gælder alle borgere i regionen. Der skal derfor investeres i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune.

Marianne Karlsmose stemte imod indstillingen, idet hun mener, at sagen bør udsættes.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

I august 2022 behandlede regionsrådet sagen om en revideret proces for nærhospitalet og godkendte forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitalet, herunder at der arbejdes videre med følgende områder i forhold til placering af nærhospitalet i Region Midtjylland: Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern Kommune samt den nordvestlige del af regionen.

Bilag

Notat vedrørende placering af nærhospital i nordvest

Brev fra Holstebro Kommune om nærhospitalet, november 2022

Henvendelse fra Holstebro Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune

Henvendelse fra Lemvig

Henvendelse fra Struer Kommune til Gødstrupklyngen

Brev fra Struer Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune vedr. nærhospital i Struer

Punkt 5: Godkendelse af visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH

1-31-72-521-07

Resume

I begyndelsen af 2021 blev der igangsat en proces på Aarhus Universitetshospital med henblik på etablering af 'Børn og Unge Hospital AUH'. Første milepæl i projektet er nået i form af et visionsoplæg, der nu forelægges til godkendelse sammen med et forslag om, at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fremadrettet fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Direktionen indstiller,

at visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH godkendes, og

at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet er tidligere orienteret om en proces med henblik på etablering af Børn og Unge Hospital AUH på Aarhus Universitetshospital. Første milepæl i dette projekt er nået i form af vedlagte 'Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH', som hermed forelægges til godkendelse.

'Børn og Unge' er ét blandt fem særlige udviklingsområder på Aarhus Universitetshospital. De særlige udviklingsområder forventes at blive en del af den plan for udvikling af Aarhus Universitetshospital, som regionsrådet har besluttet at lade udarbejde. Børn og Unge Hospital AUH kan i den sammenhæng ses som et led i bestræbelserne på at udvikle og konsolidere hospitalets rolle (og dertil knyttede funktioner) som et højt specialiseret universitetshospital, der varetager en vigtig opgave i forhold til blandt andet behandling af syge børn og unge i den vestlige del af Danmark.

Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH

Visionsoplægget beskriver, hvorfor Region Midtjylland skal have et hospital for børn og unge, samt hvilke byggesten der indgår i skabelsen af et børn- og ungehospital på højeste internationale niveau. Visionen om et internationalt førende børn- og ungehospital rummer en række strategier: Videntcenter, Multidisciplinær tilgang, Børnefaglighed og Fysiske rammer. Finansieringen af Børn og Unge Hospital AUH forventes blandt andet at skulle ske i samarbejde med private fonde, virksomheder og privatpersoner.

Børn og Unge Hospital AUH skal danne rammen om et komplet hospital, hvor behandling og pleje er på højeste internationale niveau, og hvor kliniske eksperter og andre fagpersoner samles og møder barnet, den unge og familien i trygge rammer.

Børn og Unge Hospital AUH skal være for hele Region Midtjylland, og bidrage til at fremme et endnu tættere samarbejde med og mellem børn- og ungeafdelingerne i hele regionen.

Placeringen af både psykiatri og somatik på Aarhus Universitetshospital styrker mulighederne for at lykkes med ambitionen om at skabe den bedste behandling til de børn og unge, der lider af både somatisk og psykiatrisk sygdom. De forbedrede patientforløb på tværs af psykiatri og somatik skal understøttes gennem blandt andet øget samarbejde mellem somatiske og psykiatriske eksperter, flere fælles konferencer og et multidisciplinært set up, der faciliterer hurtigere og bedre diagnostik.

Etableringen af et videntcenter for sygdom og sundhed hos børn og unge er en vigtig del af visionen. Børn og Unge Hospital AUH skal kunne udfordre eksisterende praksis og rammer. Gennem forskning, udvikling og innovation skal det sikres, at der kan leveres behandling og pleje på højeste niveau.

Strategi for brugerinddragelse

Sammen med visionsoplægget er der udarbejdet en brugerinddragelsesstrategi for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH. Ønsket er at inddrage både børn og unge, deres familier og nærmeste samt sundhedsfaglige eksperter og personale. Brugerne af hospitalet har unikke perspektiver og værdifulde erfaringer, som kan bidrage til at identificere særlige behov, kvalificere udviklingsprocesser og pege på forbedringer. Brugernes forskellige indsigter kan kvalificere både individuelle forløb og kollektive forhold i den fremtidige hverdag på Børn og Unge Hospital AUH.

Strategien tænkes som et afsæt for skabelsen af en kultur, der sikrer løbende, reel inddragelse i det fremtidige Børn og Unge Hospital.

Organisering af projektet

Der er lagt vægt på inddragelse af såvel interne som eksterne interessenter gennem blandt andet workshops, konferencer og dialogmøder. Visionsoplægget er udarbejdet i et bredt samarbejde mellem medarbejdere, ledere og forskere på Aarhus Universitetshospital, ledelserne på børn- og ungeafdelingerne, Region Midtjyllands øvrige hospitaler samt Center for Bæredygtige Hospitaler. Desuden har danske og internationale eksperter fra førende børnehospitaler i Europa, Canada og USA bidraget.

Der er nedsat en styregruppe for projektet på administrativt niveau med bred ledelsesmæssig og faglig repræsentation. Desuden er det planen at etablere et advisory board, som skal fungere som en frivillig ekstern rådgivende gruppe i forhold til styregruppen. For nærmere oplysninger om styregruppe og advisory board henvises til visionsoplægget.

Det foreslås, at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget, fremadrettet fungerer som politisk følgegruppe for projektet. Som udgangspunkt tænkes dette tilrettelagt som en del af hospitalsudvalgets ordinære møder. Udover løbende at følge projektet og fremdriften tænkes den politiske følgegruppe at skulle indgå i idéudveksling samt bidrage med retningsgivende tilkendegivelser i forhold arbejdet med projektet. Følgegruppen får samtidig mulighed for at opbygge indsigt i centrale temaer, perspektiver og problemstillinger, der kan være til støtte for det samlede regionsråd.

Den videre proces

I det videre forløb skal visionerne omsættes til konkrete strategier gennem blandt andet kortlægning af diagnostisk og behandlingsmæssig aktivitet, patientforløb og fremtidige arbejdsgange, udstyrsbehov, sammenhænge mellem funktioner og specialer, arealbehov mv. Næste fase forventes at skulle fokusere på de bygningsmæssige rammer for Børn og Unge Hospital AUH. I overensstemmelse med brugerinddragelsesstrategien vil det i alle faser være ambitionen, at brugerne - børn, unge, familier og medarbejdere - skal være løbende og aktivt involveret.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH godkendes, idet visionsoplægget tilføjes en uddybet beskrivelse vedrørende samarbejdsrelationer og det brede perspektiv på børn og unges liv med sygdom, herunder at følgende udfoldes:

.

det tværsektorielle samarbejde med fx almen praksis, børnehospice og kommunerne, herunder sundhedsplejerskerne

.

et fælles tværsektorielt fokus på samarbejdet om at omstille og fremtidssikre det samlede sundhedsvæsen

.

samarbejdsrelationerne til regionshospitalerne samt

.

indholdet i en differentieret inddragelsesproces, som både indeholder en borgerrettet del og en patient-/brugerrettet del, og

at hospitalsudvalget, suppleret med relevante øvrige udvalgsformandskaber, fungerer som politisk følgegruppe for projektet.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget tog den 13. september 2021 orientering om forslag vedrørende etablering af Børn og Unge Hospital, Aarhus Universitetshospital til efterretning, og drøftede visionen. Udvalget bakkede op om, at der arbejdes videre med det skitserede forslag med henblik på efterfølgende at kunne præsentere et forslag til en model for regionsrådet.

Bilag

Vision for det fremtidige Børn og Unge Hospital AUH

Brugerinddragelsesstrategi Børn og Unge Hospital AUH

Punkt 6: Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027

1-30-72-28-22

Resume

Sundhedssamarbejdsudvalget er ansvarlig for at udarbejde et udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027, som skal godkendes i regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedssamarbejdsudvalget har udsendt et debatoplæg med udvalgets bud på den fælles retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Midtjylland. Sundhedssamarbejdsudvalget har endvidere inviteret til en konference den 23. februar 2023 om udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri, hvor deltagerne, blandt andet med afsæt i debatoplægget, kan drøfte retning og indsatsområder i den næste sundhedsaftale.

Direktionen indstiller,

at Sundhedssamarbejdsudvalgets debatoplæg til den næste sundhedsaftale drøftes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der omhandler samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Sundhedsaftalen fastsætter gennem visioner, prioriterede indsatsområder og principper for det tværsektorielle samarbejde en fælles politisk retning for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Den nuværende sundhedsaftale udløber ved udgangen af 2023, og arbejdet med den næste sundhedsaftale er i gang. Sundhedssamarbejdsudvalget er ansvarlig for at udarbejde et udkast til sundhedsaftale, som skal godkendes i regionsrådet og de 19 byråd.

I november 2022 udsendte Sundhedssamarbejdsudvalget vedhæftede 'Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027' med udvalgets bud på den fælles retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Midtjylland. Sundhedssamarbejdsudvalget foreslår i debatoplægget visioner, få prioriterede indsatsområder, hvor udvalget mener, der særligt er brug for en ekstra indsats samt giver et bud på fælles samarbejdsprincipper.

De foreslåede indsatsområder er:

- Psykiatri og trivsel - med fokus på børn og unges trivsel samt mennesker med svær psykisk sygdom
- Borgere med kronisk sygdom - med fokus på de med størst behov og størst kompleksitet
- Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling.

Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker med debatoplægget at sætte gang i en bred politisk debat om, hvad regionen skal prioritere i Sundhedsaftalen 2024-2027.

Sundhedssamarbejdsudvalget har inviteret til en konference den 23. februar 2023 om udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri (invitation er sendt fra Regionssekretariatet den 22. november 2022). Konferencen er en lejlighed til, blandt andet med afsæt i debatoplægget, at drøfte retning og indsatsområder i den næste sundhedsaftale. Efter konferencen udarbejder Sundhedssamarbejdsudvalget en høringsversion af ny sundhedsaftale, som kommer i bred skriftlig høring fra maj til august 2023.

De stående udvalg har på udvalgsmøderne i januar lejlighed til at drøfte debatoplægget forud for konferencen.

Beslutning

Sagen blev udsat.

Bilag

Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 7: Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet godkendte i oktober 2022 et forslag til det videre arbejde med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som opfølgning herpå fremlægges i dette punkt et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan for arbejdet. Forslaget indebærer blandt andet en analyse af området og afholdelse af et fællesmøde mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget samt en workshop for regionsrådets medlemmer.

Direktionen indstiller,

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Baggrund

Sundhedsvæsenet står nu og i de kommende år overfor en række store udfordringer. Udfordringerne stammer i nogen udstrækning fra den demografiske udvikling og indebærer både en forventet stigning i antal ældre og multisyge borgere og et deraf følgende pres på Præhospitalet, psykiatri, akutafdelinger og akuthospitalerne generelt. Dertil kommer udsigt til et generelt fald i arbejdsstyrken. Der er derfor brug for at se strategisk på, hvordan akutområdet bedst robustgøres i de kommende år. Regionsrådet godkendte i oktober 2022 en overordnet model for arbejdet med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som følge af denne beslutning fremlægges nedenfor et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan.

Proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet

Administrationen har udarbejdet et forslag til proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet, som dels omhandler rammesætning for arbejdet med strategien og dels et forslag til proces og opbygning af selve planen.

Rammer for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet

Der tages udgangspunkt i Sundheds- og hospitalsplanen samt fokusområder, som hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud har peget på i processen. Strategien skal omfatte robustgørelse af det samlede akutte område, og altså derved også den akutte psykiatri. Der tages desuden udgangspunkt i eksisterende viden, herunder data fra Region Midtjyllands BI-portal samt de initiativer og indsatse i regi af 360-gradersplanen, som regionsrådet satte i gang i 2021. Derudover pågår forhandlinger om modernisering af lægevagten. Udfaldet af disse forhandlinger vil også få indflydelse på arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet.

Forslag til proces

Der foreslås en proces, hvor der henover foråret 2023 indsamles viden og input til brug for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet, og som har følgende elementer:

- Analyse af data vedrørende kapacitet og aktivitet samt data vedrørende personalenormering og -omsætning (det vil sige udskiftning hen over året). Eksisterende viden og gode erfaringer inddrages. Kommuner og almen praksis inviteres til at indgå i analysearbejdet for den del, der omfatter det tværsektorielle samarbejde
- Selvstændigt tværsektorielt spor med henblik på styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
- Fællesmøde mellem hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- Borgerinddragende initiativer
- Temamøde vedrørende rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
- Workshop for interesserede regionsrådsmedlemmer med præsentation af analyseresultater og mulighed for at komme med input til strategiens indhold.

Tidsplanen for behandlingen af det ovenfor nævnte indhold er udspecificeret i tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Tidsplan for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet:

Dato	Indsats	Indhold
25. januar 2023	Regionsrådet	Godkendelse af tids- og procesplan
Januar til juni 2023	Analyse og administrativ bearbejdning af diverse data	Der arbejdes i hele perioden på at indsamle og kvalificere viden om de væsentligste udfordringer på akutområdet
Januar til december 2023	Fastlæggelse og udmøntning af tværsektoriel handleplan på akutområdet	Initiativer til et styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
Februar/marts 2023	Fællesmøde for Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Oplæg om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
Maj 2023	Regionsrådets temadag	Rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
Maj 2023	Borgerinddragende initiativer	Gennem fx borgermøder indhentes input til strategien
Juni 2023	Orientering af Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Der gives en status på arbejdet
August 2023	Politisk workshop	Analyseresultaterne præsenteres, og der gives input til strategien
September-oktober 2023	Administrationen udarbejder på baggrund af diverse input udkast til strategi	Udkastet drøftes med Akutfagligt råd, det tværfaglige specialeråd for Akutmedicin og hospitalsledelserne
November 2023	Politiske udvalg og Regionsrådet	Godkendelse af strategi for robustgørelse af akutområdet

Som det fremgår af tabel 1, forventes et udkast til en strategi for robustgørelse af akutområdet at blive forelagt regionsrådet til godkendelse i november 2023.

Et uddybende notat om forslag til proces og plan er vedlagt som bilag.

Udarbejdelse af strategi for robustgørelse af akutområdet

På baggrund af analysen og regionsrådspolitikernes temadrøftelser og workshop udpeger planen de mest centrale problematikker i forhold til robustgørelse af akutområdet. Initiativerne koordineres med de initiativer og indsatsområder, der udpeges i forbindelse med den plan, som regionsrådet har besluttet at sætte i gang vedrørende det medicinske område.

Det foreslås, at strategi for robustgørelse af akutområdet indeholder:

- En kort præsentation af akutområdet i Region Midtjylland (organisering, udvikling, udfordringer)
- Analyse af aktivitet og ressourcer på akutområdet, med henblik på at indkredse de problemstillinger, det er væsentligst at arbejde videre med
- Strategiens fokusområder (f.eks. særlige problematikker og indsatsområder, der adresseres)
- Forslag til delmål og initiativer, der skal understøtte, at regionen kan nå de mål, der fastsættes i strategien.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, idet udvalget forudsætter, at processen indeholder særlig fokus på håndtering af akutte psykiatriske patienter.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede på sit møde den 26. oktober 2022 et forslag til rammer for det videre arbejde med robustgørelse af akutområdet.

Bilag

Procesplan Robustgørelse

Punkt 8: 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 8. december 2022. Der er vedlagt referat fra dette møde.

Det næste møde er den 19. februar 2023.

Beslutning

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

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-22-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget for 2023 er vedlagt.

Der er vedlagt et notat med en række modeller for orientering om tilsyn til psykiatri- og socialudvalget med henblik på, at udvalget aftaler, hvordan udvalget fremover orienteres om tilsyn.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at der vil blive holdt et ekstra møde i udvalget om aftalen om Modernisering af Lægevagten forud for mødet i forretningsudvalget den 17. januar 2023.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2023

Punkt 10: 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.

Lone Dybdal og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i mødet.