

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 10-09-2014

Mødedato Onsdag d. 10. september 2014 kl. 09:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra sidste møde.....	3
DNV-Gødstrup: Uddybning af udflytningsplan til DNV-Gødstrup (sag til forretningsudvalget).....	5
Godkendelse af Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed (sag til forretningsudvalget).....	8
Godkendelse af Styringsaftale i rammeaftale 2015 på social- og specialundervisningsområdet (sag t	11
Godkendelse af § 2-aftale vedrørende helbredstjek for § 141-borgere i Randers, Syddjurs og Nordd	14
Forskningsområdet, herunder fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskning 2015-2017 (sag	17
Ansøgninger til satspuljen for psykiatriområdet 2014-2017 (sag til forretningsudvalget).....	22
Orientering om lægemiddelmonitorering praksisområdet 1. halvår 2014 (sag til forretningsudvalget	26
Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdom	29
Orientering om partnerskabsaftale om tvang i psykiatrien (sag til forretningsudvalget).....	33
Orientering om ansøgning til Trygfonden om midler til afprøvning af internetbaseret behandlingstil	36
Orientering om opgaver i og snitflader mellem den regionale og kommunale psykiatri.....	39
Rammer for implementering af udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psyk	42
Orientering om anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland.....	44
Fælles regionsdækkende patientinformation.....	46
Gensidig orientering.....	49

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-7-14

Bilag

Referat fra udvalgets møde den 6. august 2014

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 6. august 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 6. august 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 6. august 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: DNV-Gødstrup: Uddybning af udflytningsplan til DNV-Gødstrup (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Yderligere belysning af udflytningsplan til DNV-Gødstrup

Udflytningsplan til DNV-Gødstrup

DNV-Gødstrup: Uddybning af udflytningsplan til DNV-Gødstrup (sag til forretningsudvalget)

RESUME

På regionsrådsmødet den 25. juni 2014 blev udflytningsplanen for DNV-Gødstrup godkendt, idet regionsrådet dog ønskede en yderligere belysning af forslaget omkring midlertidigt at flytte nogle funktioner fra Regionshospitalet Holstebro til Regionshospitalet Herning forud for den endelige samling i Gødstrup, før der blev taget stilling til denne del af udflytningsplanen.

Som opfølgning herpå fremlægges et notat med uddybning af udflytningsplanens modeller, en anbefaling af model 2b samt oplysning om den tidsmæssige sammenhæng med opstart af Center for Sundhed i Holstebro.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udflytningsplanens model 2b for midlertidige flytninger fra Holstebro til Herning godkendes.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på godkendelsen af udflytningsplanen for DNV-Gødstrup i regionsrådet i juni 2014 er der udarbejdet et notat, som yderligere belyser udflytningsplanens forslag om midlertidig flytning af funktioner fra Regionshospitalet Holstebro til Regionshospitalet Herning, en anbefaling af model 2b samt den tidsmæssige sammenhæng med opstart af sundhedshuset i Holstebro.

Drift af hospitalet i mellemprioriteten

I notatet er der lavet en uddybende beskrivelse af udflytningsplanens forskellige modeller for placering af funktioner i mellemprioriteten indtil den endelige udflytning til DNV-Gødstrup. Forudsætningerne for de økonomiske beregninger er ens for alle modeller, herunder ønsket om ensengsstuer til alle psykiatriske patienter. I forbindelse med mellemflytningen har psykiatrien haft fokus på, at patientsikkerheden og patientfaciliteterne så vidt muligt bliver som i dag. I Region Midtjylland har alle psykiatriske patienter i dag enestuer, og det vil være en væsentlig forringelse af patienternes vilkår, hvis nogle må indlægges på tosenngsstuer.

Model 1

Modellen indebærer flytning af afdelingerne indeholdt i etape 1 til DNV Gødstrup og at fortsætte driften af de tilbageværende afdelinger på de eksisterende matrikler, hvorved midlertidige flytninger kan undgås. Der vil imidlertid opstå en række driftsmæssige merudgifter ved denne model på grund af behov for blandt andet ekstra vagtberedskaber til intern medicin, anæstesi, røntgen og laboratorier. Det vurderes, at der som minimum vil blive merudgifter på 20 mio. kr. årligt ved denne model. Dette under forudsætning af, at modellen i det hele taget kan implementeres givet de massive rekrutteringsmæssige udfordringer. Såfremt mellemprioriteten bliver på 1½ - 2 år, vil den driftsmæssige merudgift blive minimum 30-40 mio. kr. Aktuelle erfaringer på rekrutteringsområdet gør, at hospitalsledelsen i somatikken vil vurdere, at rekruttering i det nævnte omfang vil være en meget betydelig udfordring/risiko.

Model 2a

Modellen indebærer flytning af afdelingerne indeholdt i etape 1 og at samle mest muligt af den tilbageværende aktivitet på Regionshospitalet Holstebro. Samling af aktiviteter i Holstebro vurderes at koste i størrelsesordenen 88-99 mio. kr. Heraf kan 68 mio. kr. henføres til flytning af psykiatrien primært på grund af behov for etablering af ensengsstuer.

Det samlede beløb kan eventuelt reduceres med godt 13 mio. kr., såfremt der ændres i forudsætningerne vedrørende uforudseelige udgifter og areal.

En samling af psykiatrien i Holstebro forventes at medføre behov for en reduktion i aktiviteten, da det formentlig ikke vil være muligt at rekruttere/fastholde tilstrækkeligt personale med relevant psykiatrisk erfaring. Der vil endvidere

skulle laves væsentligt flere bygningsmæssige forandringer ved en samling af aktiviteterne i Holstebro end i Herning, idet der i dag er 56 psykiatriske senge i Herning og 29 i Holstebro.

Model 2b

Modellen indebærer flytning af afdelingerne indeholdt i etape 1 og at samle mest muligt af den tilbageværende aktivitet på Regionshospitalet Herning. Samling af aktiviteter i Herning vil koste knap 50 mio. kr. fordelt med 35 mio. kr. til somatiske funktioner og 15 mio. kr. til psykiatriske funktioner. Det samlede beløb kan eventuelt reduceres med knap 7 mio. kr., såfremt der ændres i forudsætningerne vedrørende uforudseelige udgifter og areal.

Psykatrien vurderer, at det er tæt på at være en forudsætning for fortsat drift af en fuld funktionsdygtig afdeling i Vest, at psykiatriens funktioner samles i Herning, samt at somatikken er til stede i tilstrækkeligt omfang til at kunne hjælpe i alarmsituationer. Der vil endvidere skulle laves væsentlig færre bygningsmæssige forandringer ved en samling af aktiviteterne i Herning, hvilket gør engangsudgiften væsentlig lavere end ved en samling i Holstebro.

Model 3

Modellen indebærer samling af størstedelen af den akutte aktivitet i DNV-Gødstrup i etape 1 og samling af tilbageværende funktioner på enten Regionshospitalet Herning eller Regionshospitalet Holstebro. Modellen beskrives ikke yderligere her, da fremrykningen af neurologien til flytning i etape 1 samt udsættelse af den elektive ortopædkirurgiske funktions flytning til etape 3 blev godkendt i regionsrådet den 25. juni 2014.

Det er psykiatrilædens og hospitalsledelsens vurdering, at det vil være mest hensigtsmæssigt at samle hovedparten af funktionerne midlertidigt på Regionshospitalet Herning jf. model 2b.

Center for Sundhed Holstebro

Det forventes, at Center for Sundhed i Holstebro åbner primo 2017. Centret vil indeholde en række regionale funktioner, blandt andet akutklinik, røntgen- og laboratoriefunktion.

Det må derfor overvejes, om det er muligt og hensigtsmæssigt sideløbende at opretholde laboratorium og døgndækket røntgenfunktion på Regionshospitalet Holstebro i mellemprioriteten fra centrets ibrugtagning og frem til den endelige udflytning til Gødstrup.

I den foreslåede model 2b for mellemflytninger til Herning vil der være overensstemmelse mellem tidsplanerne for hospitalet og ibrugtagning af Center for Sundhed. Funktionerne fra Regionshospitalet i Holstebro vil hensigtsmæssigt kunne etableres i Center for Sundhed, når der ikke længere er behov for dem på hospitalet.

BESLUTNING

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

Steen Jakobsen, Karina Due og Tilde Bork tog forbehold for indstillingen, idet de ønsker at få belyst flere muligheder for at bibeholde psykiatriens funktioner i Holstebro, indtil det nye sundhedshus i Holstebro tages i brug.

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed (sag til forretningsudvalget)

1-30-127-06-V

Bilag

Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed.

Godkendelse af Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er udarbejdet en Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed 2014-2017, der ved brug af fire strategispor beskriver retningen for kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland. Strategiplanen indeholder målsætninger og konkrete indsatsområder for hvert af strategisporene med henblik på at skabe bedre patientforløb.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed 2014-2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har i samarbejde med patienter og hele sundhedsorganisationen udarbejdet vedlagte Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed 2014-2017. Strategiplanen tager afsæt i regionens sundhedsplan og henvender sig til borgere, personale og ledere i hele Region Midtjyllands sundhedsvæsen.

Samarbejde er afgørende for, at patienter oplever gode sammenhængende og effektive behandlingsforløb. Strategiplanen omhandler derfor det samlede patientforløb på tværs af sektorer.

Strategiplanen udtrykkes i fire strategispor, som beskriver, hvad det regionale fællesskab på sundhedsområdet vil gøre for at opnå bedre patientinddragelse, bedre patientsikkerhed, højere kvalitet og den rigtige indsats for patienten i Region Midtjyllands sundhedsvæsen.

De fire strategispor er følgende:

1. Patientforløb på patientens præmisser
2. Høj sikkerhed i ethvert behandlingsforløb
3. Den bedste kvalitet i behandlingen
4. Vi differentierer indsatsen og efterstræber lighed i sundhed.

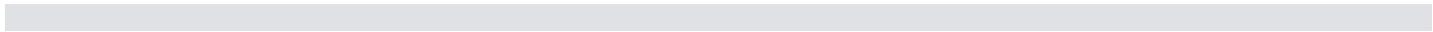
Strategiplanen støtter udvikling af et sundhedsvæsen, hvor hensynet til patienten kommer først. Det indebærer, at der i større omfang er en kultur med inddragelse af patienter og pårørende, så de deltager i tilrettelæggelsen af eget patientforløb. For at hjælpe dette på vej består Strategiplanen af målsætninger og konkrete indsatsområder.

En gruppe patientrepræsentanter har været involveret i udarbejdelse af Strategiplanen helt fra begyndelsen. Patientpanelet har været inddraget løbende både ved møder og ved skriftlig kommentering af materiale. Derudover har Strategiplanen været i høring hos Patientinddragelsesudvalget, PLO-Midtjylland og hos borgerne gennem sociale medier. Dialogen ved brug af sociale medier og de modtagne høringssvar afstedkom en række positive tilkendegivelser, spørgsmål og forslag til ændringer, der har givet anledning til præciseringer af Strategiplanen.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.



Punkt 4: Godkendelse af Styringsaftale i rammeaftale 2015 på social- og specialundervisningsområdet (sag til forretningsudvalget)

1-30-73-109-13

Bilag

Styringsaftalen 2015

Omkostningsberegning og betalingsmodeller

Anvendelse af abonnementsordninger

Godkendelse af Styringsaftale i rammeaftale 2015 på social- og specialundervisningsområdet (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Styringsaftalen i rammeaftale 2015 på social- og specialundervisningsområdet foreligger nu til godkendelse. Aftalen er udarbejdet i tæt dialog mellem regionen og de 19 kommuner.

Der er enighed om, at der i 2015-2016 fortsat er fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som fagligt og kvalitativt er i orden. Det må forventes, at de samlede kommunale udgifter fortsat vil være under pres. Der skal derfor fortsat arbejdes på at finde nye måder at styre udgiftsudviklingen på, blandt andet gennem øget fokus på visitationen og den fælles metodeudvikling.

Det aftales desuden, at indførelse af differentierede takster for de enkelte tilbud fortsættes med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelser og takster.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Styringsaftalen i rammeaftale 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen på social- og specialundervisningsområdet består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien, som regionsrådet godkendte på mødet den 28. maj 2014) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni og Styringsaftalen den 15. oktober.

Styringsaftalen skal lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de omfattede tilbud i regionen. Formålet med styringsaftalen er at øge bevidstheden om og stillingtagen til de styringsmæssige konsekvenser af, at kommunerne på det specialiserede socialområde er afhængige af at købe og sælge pladser på specialiserede sociale tilbud på tværs af kommunegrænserne. Det medfører et behov for at koordinere rammerne for dette køb og salg på tværs af kommunegrænser.

Styringsaftale 2015 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

Styringsaftale 2015 er i al væsentlighed en videreførelse af Styringsaftale 2014, dog indeholder udkastet en teknisk ændring som følge af etablering af Socialtilsynet. Hidtil har udgifterne til tilsyn med sociale tilbud været finansieret over det administrative overhead, idet der har været afsat 0,3 % af takstbetalingerne til finansiering af tilsyn med tilbuddene. Fremadrettet finansieres de fem nye tilsynsenheder ved årlige takstbetalinger for tilsynsbesøg. Derfor tages finansieringen af tilsynene ud af det administrative overhead og lægges i stedet ind i tilbuddenes driftsbudgetter eller i centrale driftspuljer, hvorfra udgifterne til de sociale tilsynsenheder afholdes. Taksterne er med andre ord uændrede.

En ny bekendtgørelse forventes at træde i kraft med virkning pr. 1. januar 2015 vedrørende reglerne for opgørelse af over-/underskud i tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Reglerne vil blive indarbejdet i Styringsaftalen, når bekendtgørelsen foreligger.

KKR Midtjylland har på møde den 12. juni 2014 behandlet udkast til Styringsaftale 2015 og parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i byrådene samt i regionsrådet for så vidt angår de tilbud, regionen driver.

Udvikling i taksterne:

Der er enighed om, at:

1. der fortsat skal være fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau.
2. der fortsat skal arbejdes på at finde nye måder at styre udgiftsudviklingen på, blandt andet gennem øget fokus på visitationen og den fælles metodeudvikling, da det må forventes, at de samlede kommunale udgifter fortsat vil være under pres.
3. indførelse af differentierede takster for de enkelte tilbud fortsætter med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelse og takst.
4. overheadprocenten i takstberegningen er maksimale procenter, dvs. driftsherrerne blandt andet kan reducere administrationsomkostningerne fra det nuværende niveau på 6,1 %.
5. indgå i dialog med de private driftsherrer/tilbud om fortsat udvikling af mere omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Herunder at de private driftsherrer/tilbud reducerer deres udgifter og dermed taksterne svarende til de offentlige driftsherrers reduktion gennem de senere år.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Godkendelse af § 2-aftale vedrørende helbredstjek for § 141-borgere i Randers, Syddjurs og Norddjurs kommuner (sag til forretningsudvalget)

1-42-72-46-14

Bilag

§ 2-aftale vedr Helbredstjek for §141 borgere

Godkendelse af § 2-aftale vedrørende helbredstjek for § 141-borgere i Randers, Syddjurs og Norddjurs kommuner (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Til udmøntning af den nye sundhedsplan "Fælles ansvar for sundhed" er det med budget 2014 besluttet at tilrettelægge indsatser med fokus på blandt andet lighed i sundhed. Regionsrådet har derfor afsat midler i budget 2014 til at afprøve helbredstjek for udsatte borgere.

Administrationen har i den forbindelse udarbejdet en § 2-aftale, som honorerer de praktiserende læger for at deltage i et projekt omkring helbredstjek for udsatte borgere i henholdsvis Randers, Norddjurs og Syddjurs kommuner.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at vedlagte § 2-aftale godkendes.

Sagsfremstilling

Skal middellevetiden for mennesker med psykiske sygdomme øges, er der behov for at sikre psykiatriske patienter en bedre somatisk udredning og behandling, end tilfældet er i dag. Herudover skal der naturligvis sættes ind med forebyggelse af de livsstilsrelaterede sygdomme, som mange psykisk syge lever med.

Regionspsykiatrien Randers, Randers Kommune, Norddjurs Kommune, Syddjurs Kommune samt de praktiserende læger har udarbejdet et projekt, som omfatter systematiske helbredstjek for borgere som er omfattet af en § 141-handleplan. Ifølge Servicelovens § 141 er landets kommuner forpligtet til at tilbyde og udarbejde handleplaner for borgere med fysiske og psykiske handicap. Det vil sige personer:

1. med betydelig nedsat funktionsevne
2. der ikke - eller kun med betydeligt støtte - kan opholde sig i egen bolig
3. der har behov for betydelig støtte til at forbedre de personlige udviklingsmuligheder.

Handleplanen skal blandt andet angive formålet, indsats, varighed og andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.

Forebyggende helbredssamtaler har til formål at forebygge sygdomme hos den enkelte samt påvirke befolkningens livsstil og sundhedsprofil i positiv retning.

Kommunen indskriver helbredstjekket i den enkelte borgers handleplan, og understøtter borgeren i tidsbestilling og fremmøde til helbredstjek og helbredssamtale i praksis. Det forventede antal patienter er ca. 750-800 (Randers = 375, Norddjurs = 175 og Syddjurs = 210).

Økonomi

Udgifterne til § 2-aftalen anslås at udgøre i alt 907.000 kr.

Evaluering

For at tage højde for, at en systematisk forebyggelsesindsats kan skabe strukturelle ændringer i de deltagende lægers arbejdsmængde, evalueres aftalen og herunder honoreringen efter et år.

Vurderingen af, om der er tale om væsentlig øget samlet aktivitet, vil blive baseret på en sammenligning af anvendelse af 0120 ydelsen – aftalt specifik forebyggelsesindsats – samt den samlede aktivitet blandt de

praktiserende læger i Randers, Norddjurs og Syddjurs kommuner med den tilsvarende anvendelse og aktivitet for den samme gruppe af borgere i hele Region Midtjylland.

Indsatsen

Helbredstjek afvikles som to kontakter henholdsvis et helbredstjek og en opfølgende helbredssamtale.

Helbredstjek

Den første kontakt udgør et helbredstjek ved en sygeplejerske, hvor patienten også medbringer medicin. Patienten bliver spurgt til henholdsvis psykiske og fysiske sygdomme og alment velbefindende. Desuden spørges systematisk til KRAM-faktorer (Kost, Rygning, Alkohol, Motion), tandlæge, netværk og kontakt til socialpsykiatrien. Patientens vægt bestemmes, og BMI udregnes. På baggrund af samtalen udarbejdes et "resume".

Helbredstjekket udføres i henhold til den udarbejdede "psykiatripakke", der er den samme, som Regionspsykiatrien anvender.

Helbredssamtale

Anden kontakt er en helbredssamtale, der defineres som en aftalt specifik forebyggelsesindsats, som gives til patienter, der på baggrund af resultaterne af en helbredsundersøgelse vurderes at være i væsentlig risiko for at udvikle en alvorlig kronisk sygdom.

En uge efter helbredstjekket møder patienten til konsultation hos den praktiserende læge. Lægen gennemgår fund, resume og medicingennemgang, og der lægges en plan for det videre forløb. Med henblik på at identificere behov for forebyggende og behandlende indsatser skal samtalen tage udgangspunkt i resultaterne fra helbredsundersøgelsen.

Målet for samtalen er, at:

- den enkelte afslutningsvist opfordres til at nedskrive ét, højst tre sundhedsmål for det kommende år, og
- der aftales en plan for opnåelse af de opstillede mål samt eventuel henvisning til relevante forebyggende eller behandlende tilbud.

Samarbejdsudvalget for almen praksis har behandlet § 2-aftalen på mødet den 16. september 2013, hvor aftalen blev sendt til endelig godkendelse ved formandsbeslutning på grund af uafklarede forhold vedrørende honorering samt kommunernes rolle og tilbud til patientgruppen. Forholdene er først blevet endeligt afklarede i sensommeren 2014.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anbefaler, at der efter to år foretages en evaluering af ordningen.

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Forskningsområdet, herunder fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskning 2015-2017 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-92-14

Bilag

2e47ddd8-df1f-4817-b882-e107a5e769e8

Oplæg til fordeling af 17 mio. kr.

Forskningsfonden - Årsberetning 2013

Forskningsområdet, herunder fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskning 2015-2017 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

I 2012 afsatte regionsrådet 17 mio. kr. årligt til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland. Den første treårige bevillingsperiode udløber med udgangen af 2014. Derfor er der nu et forslag til en fordeling af midlerne for de næste tre år.

Der følges op på forskningen via forskningsnøgletal og årsrapport fra Region Midtjyllands Forskningsfond.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslag til fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland 2015-2017 godkendes,

at status for puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland 2012–2014 tages til efterretning,

at orienteringen om brug af forskningsnøgletal til dokumentation af udviklingen i forskningsindsatsen tages til efterretning, og

at Årsberetning 2013 for Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forslag til fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen 2015-2017

Med budgetaftalen for 2012 afsatte regionsrådet 17 mio. kr. årligt til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland.

Den første treårige bevillingsperiode for puljen udløber med udgangen af 2014. Der skal derfor nu vedtages en fordeling af de 17 mio. kr. årligt for perioden 2015-2017.

Administrationen har drøftet forslaget til fordeling med hospitalerne.

Videreførelse af områder, der har modtaget støtte i 2012-2014

Det er administrationens vurdering, at Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Horsens, Præhospitalet og Vestdansk Center for Rygmarvsskade på Hospitalsenhed Midt fortsat har behov for midler til opbygning og styrkelse af deres forskningsinfrastruktur. Det foreslås derfor, at bevillingerne på henholdsvis 800.000 kr. til de to førstnævnte og 400.000 kr. årligt til de to sidstnævnte hertil fortsætter i 2015 og 2016. Hermed følges det hidtidige princip om, at et forskningsmiljø bør være bæredygtigt efter fem år med støtte.

Det foreslås endvidere, at internationaliseringspuljen fortsætter i 2015-2017 med en årlig pulje på 3 mio. kr., dog med den ændring, at også forskere fra universitetsklinikkerne på regionshospitalerne, Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK) og Aarhus Universitetshospital, Risskov kan søge puljen om støtte.

Universitetsklinikker på regionshospitalerne

Region Midtjylland har på nuværende tidspunkt fire universitetsklinikker – to på Hospitalsenheden Vest og to på Hospitalsenhed Midt. Det er vurderet, at det er hensigtsmæssigt, at universitetsklinikkerne understøttes økonomisk med en ressourcetilførsel, der ligger i størrelsesordenen 1,5 mio. kr. årligt, hvoraf 20 % skal dækkes af centrale forskningsmidler i Region Midtjylland. Dette svarer til ca. 1,2 mio. kr. årligt til eksisterende universitetsklinikker. Det foreslås, at Region Midtjyllands andel dækkes af puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland.

Da nye universitetsklinikker forventes godkendt undervejs i perioden, foreslås det desuden, at der afsættes 1,6 mio.

kr. yderligere for hele perioden 2015–2017 til støtte af nye universitetsklinikker.

Det foreslås derudover, at der tildeles midler til seks særlige indsatsområder:

Kardiologisk forskning på Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har i længere tid haft problemer med rekruttering af kardiologer. Som led i at skabe et attraktivt kardiologisk miljø på de to hospitaler foreslås det, at der i 2016 og 2017 afsættes 500.000 kr. til hvert af de to regionshospitaler.

Rationel og tidlig diagnostik

Udredningsretten sætter fokus på hospitalernes arbejde med at udrede patienter hurtigt og korrekt. For at understøtte implementeringen af udredningsretten foreslår administrationen, at der afsættes midler til et forskningsprogram, som skal fokusere på rationel og tidlig diagnostik.

Forskningsprogrammet skal blandt andet fokusere på at udvikle samspillet mellem almen praksis og hospitalerne, på udvikling af komprimerede patientforløb og på nytænkning af de diagnostiske ydelser, som hospitalerne leverer.

Det foreslås, at der afsættes 1,5 mio. kr. årligt til dette indsatsområde. Bevillingen skal støtte både ny forskning og udbredelse og implementering af eksisterende forskning. Det vurderes, at der er stor mulighed for at tiltrække yderligere midler til området fra både interne og eksterne puljer.

Sundhedsøkonomisk forskning, herunder Ny styring i et patientperspektiv

Forskning i sundhedsøkonomi kan være med til at kvalificere beslutninger om sundheds- og socialvæsenets indretning.

Region Midtjylland vil med projekt Ny styring i et patientperspektiv afprøve alternativer til den eksisterende DRG-afregningsmodel. Projektet kan kvalificere en diskussion af den bedste styringsmodel, hvis den ledsages af relevant forskning.

Det foreslås, at der reserveres op til 1 mio. kr. årligt til forskning i dette projekt. Det forventes, at projektet desuden kan opnå en vis grad af ekstern finansiering. Overskydende midler fra dette forskningsprojekt samt 500.000 kr. årligt foreslås afsat til ét eller flere øvrige sundhedsøkonomiske projekter.

Akutområdet

Akutområdet har i perioden 2012–2014 modtaget midler til et bredt dækkende forskningsprogram. Da der fortsat er behov for forskning på akutområdet, foreslås det, at akutområdet i 2015 og 2016 modtager 3 mio. kr. årligt.

Det foreslås, at der afsættes 1 mio. kr. årligt til forskningsprojekter med udgangspunkt i Præhospitalet og 2 mio. kr. årligt til forskning i akutmodtagelserne. Sidstnævnte er konkretiseret til følgende:

1. Integration af modtagelse af akutte psykiatriske patienter i akutmodtagelserne, herunder opfølgning på pilotprojekt på Regionshospitalet Randers.
2. Forskning i forbindelse med konkrete samarbejdsprojekter mellem akutafdelingerne og kommunerne, f.eks. etablering af fælles callcenter i Hospitalsenhed Midt og forsøg med øget samarbejde omkring sårbare patienter, f.eks. udlægning af patienter til afrusning på kommunale pladser, men under lægeligt ansvar af lægerne på akuthospitalet

Nedbringelse af tvang i psykiatrien

Region Midtjylland har gennem flere år haft det som et erklæret mål at nedbringe tvang i psykiatrien. Nedbringelse af tvang i psykiatrien har stort offentligt fokus, blandt andet er der på finansloven 2014 afsat 50 mio. kr. årligt i nye driftsmidler til området og anlægsloftet i 2014 hæves med 100 mio. kr. til forbedring af de fysiske rammer.

Det foreslås, at der afsættes 1 mio. kr. årligt til forskning i emner relateret til nedbringelse af tvang i psykiatrien.

På Patientens Præmisser

På Patientens Præmisser er et gennemgående tema i Region Midtjyllands sundhedsplan. Sundhedsvæsenet skal i større omfang tilpasse patientforløbene til den enkelte patients præferencer og forudsætninger og sætte patienternes ressourcer i spil. Patientinddragelse retter sig både mod medinddragelse af den enkelte patient i beslutninger vedrørende eget behandlingsforløb og inddragelse med henblik på, at patienten selv udfører handlinger, der fremmer sundheden eller gør behandlingen lettere at gennemføre for sundhedsvæsenet.

For at understøtte sundhedsplanen foreslås det, at der afsættes 3 mio. kr. årligt til forskning i blandt andet fælles beslutningstagen, inddragelse af patienter og pårørende, god kommunikation samt ulighed i sundhed.

Opsamling

Af bilag 1 fremgår forslag til fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland 2015-2017 mellem de beskrevne forskningsområder.

Når fordelingen er godkendt, vil den nøjagtige brug af bevillingerne blive præciseret i samarbejde med hospitalerne og Aarhus Universitet. Regionsrådet vil få forelagt midtvejsevaluering og endelig afrapportering fra bevillingsmodtagerne.

Det indstilles, at ovenstående fordeling af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen 2015-2017 godkendes.

Puljen til styrkelse af sundhedsforskningen 2012-2014

Fordelingen af puljen til styrkelse af sundhedsforskningen i den første tre-årige periode fra 2012 til 2014 fremgår af bilag 1.

Beløbsmodtagerne har løbende afrapporteret om udbyttet af bevillingerne. Der er stor tilfredshed med det foreløbige udbytte af forskningsprogrammerne inden for de fire særlige indsatsområder; akutområdet, svær overvægt, psykiatrisk forskning og rehabilitering & sundhedstjenesteforskning. Regionshospitalerne melder, at de har haft stor gavn af midlerne til opbygning/styrkelse af forskningsmiljøer, og fra internationaliseringspuljen på Aarhus Universitetshospital er der indtil nu uddelt bevillinger for 5,8 mio. kr.

På regionsrådets temamøde om forskning i november 2014 fremlægges yderligere afrapportering om udbyttet af bevillingerne fra de forskningsprogrammer og forskningsområder, der har modtaget midler fra puljen i perioden 2012–2014.

Forskningsnøgletal til dokumentation af forskningsindsatsen

I forbindelse med udmøntningen af de 17 mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen har der været et ønske om at kunne dokumentere udviklingen i forskningsindsatsen på regionens hospitaler. Det er besluttet på overordnet niveau at følge udviklingen via nedenstående fire nøgletal:

- antal ph.d.-studerende
- antal professorer
- antal publikationer
- ekstern finansiering.

Nøgletallene for 2012 og 2013

	HE Horsens		RH Randers		HE Midt		HE Vest		Psykiatrien*		Præhospitalet		AUH	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Ph.d.-studerende	6	8	6	6	22	36	17	29	29	37	1	3		
Professorer	0	0	0	0	2	4	2	3	6	6,2	0	0		
Publikationer	16	12	33	40	152	162	81	123	98	97	1	12		
Ekstern finansiering														
Eksterne kilder der dækker omkostninger til forskning og udviklingsarbejde	5.896	5.411	1.030	2.648	15.559	22.393	21.545	25.598	41.204		1.603	2.649		

*Organiseringen af den psykiatriske grundforskning blev ændret pr. 1. april 2013, hvor Center for Psykiatrisk Forskning i Region Midtjylland blev lukket og grundforskningen blev flyttet til Institut for Klinisk Medicin, Translational Neuropsychiatry Unit (TNU). Psykiatriens oplysninger om antal ph.d.-studerende, professorer og publikationer er derfor inkl. TNU for perioden 1. april - 31. december 2013. Det er kun afdelinger på Risskov, BUC og det tidligere Center for Psykiatrisk Forskning, som indberetter til Danmarks Statistik. Ekstern finansiering for Psykiatrien dækker dermed ikke hele Psykiatrien. Det har desuden ikke været muligt at få oplysninger om ekstern finansiering for 2013 med, da disse ikke foreligger endnu.

**Nøgletal for AUH vil fremgå af fremtidige oversigter.

Det skal bemærkes, at nøgletallene ikke alene kan tages som udtryk for hospitalernes forskningsaktivitet, og at der kan være naturlig variation i tallene fra år til år.

Udover denne status til regionsrådet vil tallene også blive inkluderet i Region Midtjyllands årsrapporter fra 2014 og fremefter.

Årsberetning fra Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond

Årsberetning 2013 for Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond (vedlagt) indeholder regnskab for Forskningsfondens aktiviteter i 2013, beskrivelse af hvad fondens midler er blevet brugt til samt oversigter over bevillingsmodtagere.

Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond uddelte lidt over 28 mio. kr. Heraf blev 7,2 mio. kr. givet dels til stipendier til forberedelse af ph.d.-projekter og dels til korte stipendier til erfarne forskere (seniorstipendier).

Der blev uddelt 19,6 mio. kr. til medfinansiering af forskningsprojekter (herunder ph.d.-projekter) og forskerstillinger.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Ansøgninger til satspuljen for psykiatriområdet 2014-2017 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-284-12

Bilag

Projektbeskrivelse for forsøg med ambulante teams

Projektbeskrivelse for medicinteam

Projektbeskrivelse for bæltefri afdelinger

Ansøgninger til satspuljen for psykiatriområdet 2014-2017 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland har søgt om midler fra satspuljen 2014-2017 for psykiatriområdet til tre projekter. Det drejer sig om projekterne "Forsøg med ambulante teams i den regionale psykiatri", "Regionale og tværfaglige teams vedrørende medicin" samt "Forsøg med bæltefri afdelinger". Grundet en kort ansøgningsfrist har administrationen fremsendt ansøgningerne under forbehold for regionsrådets godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at ansøgningerne til satspuljerne 2014-2017 "Forsøg med ambulante teams i den regionale psykiatri", "Regionale og tværfaglige teams vedrørende medicin" samt "Forsøg med bæltefri afdelinger" godkendes.

Sagsfremstilling

Regeringen og satspuljepartierne indgik den 27. november 2013 aftale om satspuljen på psykiatriområdet 2014-2017. Der er nu slået tre puljer op. Det drejer sig om puljerne "Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri", "Forsøg med bæltefri afdelinger" samt "Regionale tværfaglige teams vedrørende medicin." Ansøgningsfristen var den 15. august 2014.

Grundet den korte ansøgningsfrist har administrationen fremsendt de vedlagte ansøgninger til puljerne til Sundhedsstyrelsen under forbehold for regionsrådets efterfølgende godkendelse.

Projekt "Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri"

Satspuljepartierne har afsat i alt 32 mio. kr. i perioden 2014-2017 til forsøg med ambulante akutteams i regionerne. Midlerne fordeles på baggrund af ansøgninger fra regionerne og forudsætter regional medfinansiering.

Formålet med puljen er at få viden om, hvorvidt de gode norske og engelske erfaringer med akut behandling i hjemmet døgnet rundt kan overføres på danske forhold. Erfaringerne fra Norge viser bl.a., at akutteams øger kvaliteten i den akutte indsats, medvirker til færre indlæggelser og øger patienttilfredsheden.

Region Midtjylland søger om ca. 9 mio. kr. for hele projektperioden. Medfinansiering fra Region Midtjylland er f.eks. adgang til fuld lægedækning, lokaler, personalemæssig back-up, teamledelse.

Region Midtjyllands projekt har som formål at undersøge, om engelske og norske erfaringer med akutte teams kan overføres til danske forhold. Regionspsykiatrien Vest har beskrevet et samarbejdsprojekt med optagekommunerne Holstebro, Struer og Lemvig om at tilbyde et akut, kortvarigt og intensiveret tværsektorielt behandlingsforløb i eget hjem. Tilbuddet skal være et alternativ til indlæggelse for patienter, der oplever akut psykisk sygdom, eller som er udskrevet tidligere med henblik på færdigbehandling i hjemmet. Projektet kan endvidere medvirke til at afhjælpe manglen på læger i Regionspsykiatrien Vest.

Herudover vil den regionale psykiatri med placeringen i Holstebro kunne være til stede sammen med en række kommunale tilbud, når Center for Sundhed etableres i Holstebro. Der er således også tale om afprøvning af modeller for de nære sundhedstilbud på det psykiatriske område i tæt samarbejde mellem region og kommuner.

De ambulante akutteams er målrettet patienter på 18 år eller derover, som har akut behov for behandling, som ellers ville kræve indlæggelse, og som udskrives tidligere fra sygehus med henblik på færdigbehandling i eget hjem.

Det forventes blandt andet, at etablering af de ambulante akutteams vil reducere antallet af akutte (gen)indlæggelser og indlæggelsesdage.

Projektet forventes igangsat 20. oktober 2014 og afsluttes 31. december 2017.

Projekt "Kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin".

Satspuljepartierne har afsat i alt 40 mio. kr. i perioden 2014-2017 til forsøg med etablering af tværfaglige teams vedr. medicinering i alle regioner. Midlerne fordeles efter ansøgning fra regionerne og forudsætter regional medfinansiering.

Formålet med puljen er at afprøve brugen af tværfaglige teams om medicin i alle regioner. Baggrunden er gode erfaringer på nogle sygehuse med tværfaglige teams, der rådgiver praktiserende læger og sygehuslæger omkring kompleks medicinering.

Region Midtjylland søger om ca. 7 mio. kr. for hele projektperioden. Heraf vil medfinansiering fra Region Midtjylland udgøre ca. 500.000 kr.

Region Midtjylland søger om midler til projektet "Kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin".

Projektets målgruppe er borgere i Region Midtjylland på 18 år og derover med risikoprofil i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin. Det drejer sig om borgere i kombinationsbehandling med 3 eller flere antipsykotika og/eller doser, der overstiger rekommandationerne.

Projektet består af to dele – dels oprettelse af tværfagligt og tværsektorielt medicinteam til medicingennemgang for borgere i målgruppen og dels multidisciplinært teammøde med borgere i målgruppen på regionale og kommunale bosteder i Region Midtjylland med fokus på lægemiddelbehandling.

I første del af projektet gennemgår et tværsektorielt og tværfagligt medicinteam den medicin, som målgruppens borgere indtager med henblik på en vurdering af om borgerens forbrug af antipsykotisk medicin kan reduceres. Målet er at halvere antallet af borgere i målgruppen i kombinationsbehandling med 3 eller flere antipsykotika og at halvere antallet af borgere i behandling med doser, der overstiger rekommandationerne.

Projektets succeskriterier er, at 90 pct. af borgerne i målgruppen med bopæl på regionale og kommunale bosteder i løbet af projektperioden deltager i møde med multidisciplinært team vedrørende deres lægemiddelbehandling, samt at 90 pct. af borgerne i målgruppen uden for bostederne får foretaget medicingennemgang 1 gang i løbet af projektperioden.

Projektet forventes igangsat 1. oktober 2014 og afsluttes 31. december 2017.

Projekt "Forsøg med bæltefri afdelinger".

Satspuljepartierne har i perioden 2014-2017 afsat i alt 73,6 mio. kr. til afprøvning af metoder til afskaffelse af fysisk tvang på udvalgte psykiatriske afdelinger i en forsøgsperiode. Midlerne fordeles på baggrund af ansøgninger fra regioner.

Region Midtjylland søger om 17,4 mio. kr. fra puljen til projektet. Der indgår ikke medfinansiering fra Region Midtjylland.

Region Midtjyllands projekt har som overordnet formål, at sengeafsnit P4 i afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov, bliver bæltefrit i løbet af projektperioden samtidig med, at den samlede tvangsansvendelse reduceres betydeligt. Der opsamles erfaringer med henblik på at fastholde opnåede resultater samt at sprede succesfulde metoder.

Med kombinerede indsatser udvikles og etableres et behandlingsmiljø i et af de skærmede sengeafsnit – P4 – hvor mindre indgribende handlemuligheder end bæltefiksering og remme tages i brug. Der udvikles og afprøves metoder til at undgå bæltefiksering, således at sengeafsnittet bliver bæltefrit.

I projektet indgår blandt andet kompetenceudvikling, supervision samt udvidelse af personalet, gennemgang af forløb op til en tvangsfiksering (faglige reviews), fokus på de første 24 timer af indlæggelsen, forsøg med patientinddragelse og inddragelse af pårørende, yderligere fokus på effektiv diagnostik og behandling, stærkt ledelsesfokus.

Omlægningen af sengeafsnit P4 til bæltefri afdeling sker i samarbejde med de øvrige afsnit i afdeling P, med Psykiatrisk Modtagelse samt med de øvrige afdelinger på Aarhus Universitetshospital, Risskov, der indgår i vagtfunktionen.

Afhængigt af erfaringer i forsøgsperioden er det hensigten at udbrede ordningen med bæltefri afdelinger også efter forsøgsperiodens udløb.

Projektet igangsættes inden udgangen af 2014.

BESLUTNING

Udvalget aftalte, at der skal være en drøftelse af satspuljerne på psykiatriområdet for 2015-2018.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget samtidig tilkendegiver, at de korte ansøgningsfrister for satspuljerne ikke giver den fornødne tid til politisk inddragelse i udformningen af ansøgningerne. Udvalget anbefaler, at denne problemstilling rejses over for Danske Regioner.

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om lægemiddelmonitorering praksisområdet 1. halvår 2014 (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Bilag

ec32ae0b-65db-4032-8c0b-aa6f2c64b0a4

Lægemiddelmonitorering praksis 1 halvår 2014 29082014

Orientering om lægemiddelmonitorering praksisområdet 1. halvår 2014 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er for lægemidler på praksisområdet i 1. halvår 2014 sket en opbremsning i tidligere års store udgiftsfald. Den vedlagte rapport giver en orientering om udgiftsudviklingen og præsenterer indsatser, der har til formål at forbedre kvalitet, patientsikkerhed og god lægemiddeløkonomi.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at rapporten tages til orientering

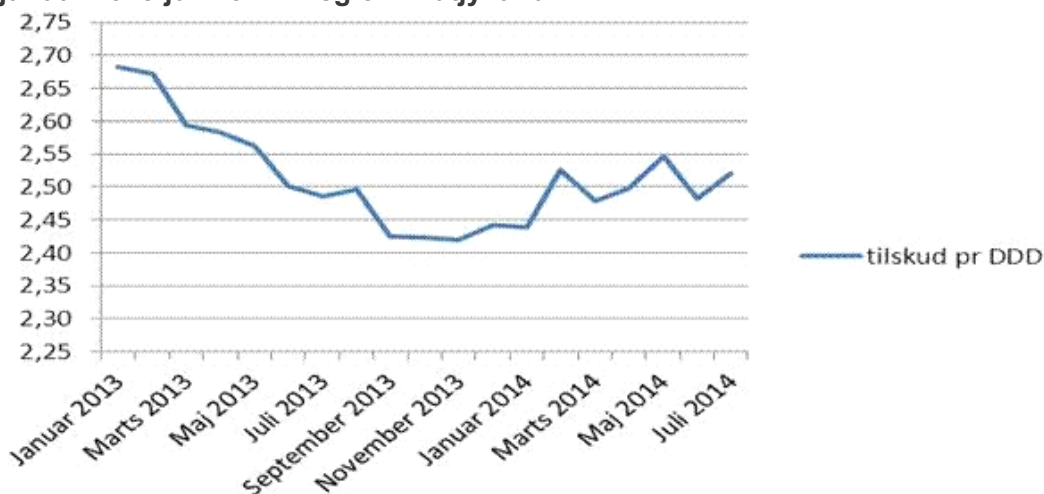
Sagsfremstilling

Udgifterne er i 1. halvår 2014 faldet med 2 % svarende til 16 mio. kr. Til sammenligning faldt udgifterne efter 1. halvår 2013 med 9 %. Tidligere års store udgiftsfald er derfor i 2014 bremset op.

Årsagen til opbremsningen er især, at den gennemsnitlige behandlingspris ikke længere falder. Endvidere ses en vækst i nye og dyrere lægemidler især indenfor området diabetes og blodfortyndende lægemidler, hvilket får den gennemsnitlige behandlingspris til at stige. Der er tale om en landsdækkende tendens.

Figur 1. Udvikling i den gennemsnitlige behandlingspris (tilskud pr. DDD)

januar 2013-juli 2014 i Region Midtjylland



Analyserne som præsenteres i rapporten viser, at udgifterne ligger højere i Region Midtjylland end landsgennemsnittet især indenfor områderne ADHD, antidepressiva og epilepsi. Der er derfor iværksat indsatser indenfor områderne ADHD og antidepressiva.

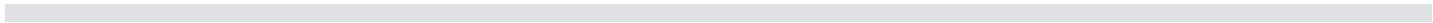
Ligeledes er der iværksat analyser/indsatser indenfor øvrige områder, hvor der vurderes at være et potentiale for kvalitetsforbedringer og/eller økonomisk rationel lægemiddelordination. Det gælder f.eks. områderne KOL/Astma, nerve/sovemedicin, (benzodiazepiner), nye lægemidler, antibiotika og gigt.

Sundhedsstyrelsen har lige før sommerferien udsendt kliniske retningslinjer for behandling af ADHD hos børn og unge. Den regionale Lægemiddelkomité har sendt retningslinjerne til specialistgruppen for psykiatri (en tværfaglig, tværsektoriel gruppe med særlige lægemiddelfaglige kompetencer på området) med henblik på efterfølgende implementering. Sundhedsstyrelsen har meddelt, at retningslinjerne for voksne forventes færdige ultimo 2014.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.



Punkt 9: Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. august 2014 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-284-12

Bilag

Ventelister ultimo juli 2014

282f3aba-a6d5-4da5-b18b-5ca74a0ad364

Venteliste medio august 2014

6ecff307-46e4-4357-a957-2e16b5339040

Venteliste ultimo august 2014

Aktivitetsmål - udvikling i antal besøg pr. juli 2014

Orientering om udviklingen i ventelisterne for henholdsvis voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. august 2014 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Ventelisterne indenfor både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien viser medio august 2014 fortsat et fald. For voksne er faldet mest udtalt i kategorien 0-1 måneds ventetid. For børn og unge er det inden for ventetider under 1 måned, der er tale om et fald. Der er til mødet vedlagt de nyeste ventelisteopgørelser pr. ultimo august 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det fald i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien, der har fundet sted siden årsskiftet er fortsat ind midt i august 2014. Mens der inden for børne- og ungdomspsykiatrien har været tale om en mindre stigning i løbet af juli måned, er der pr. 15. august 2014 igen tale om et fald. Det kan konstateres, at der medio august 2014 fortsat er børn og unge, der venter på psykiatrisk udredning/behandling over 1 måned.

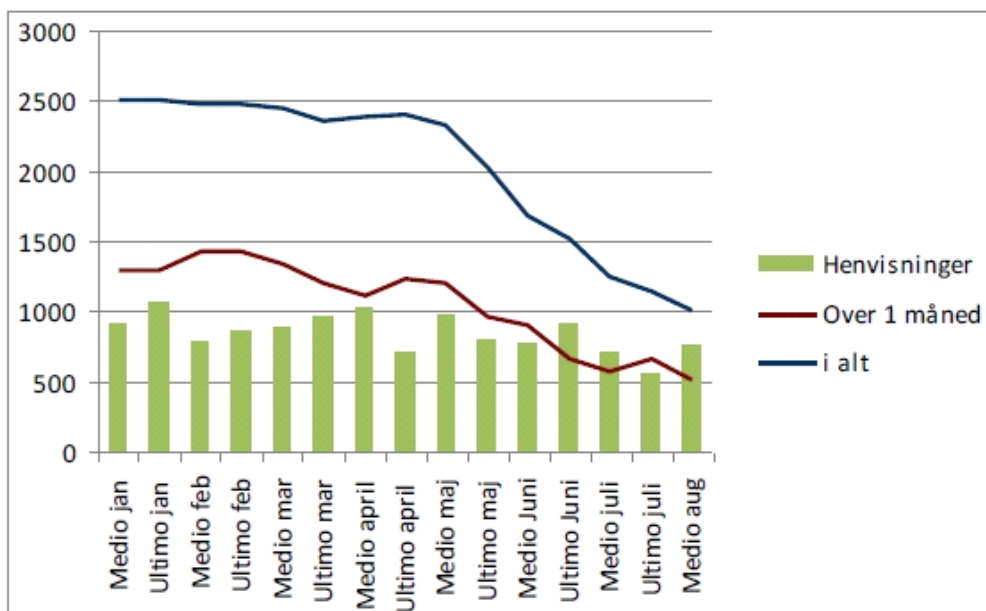
Antallet af henvisninger til både voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri falder i juli måned, men stiger igen i 1. halvdel af august 2014.

Der er til mødet vedlagt de nyeste ventelisteopgørelser pr. ultimo august 2014.

Voksenpsykiatri

Fra 15. juli til 15. august 2014 er ventelisten inden for voksenpsykiatrien faldet fra 1.240 til 1.002 personer. Det faldende antal voksne på venteliste er mest udtalt for voksne, der har ventet 0-1 måned, hvor ventelisten er faldet med i alt 181 personer ud af et fald på i alt 238. For voksne, der har ventet mellem 2 og 12 måneder, er der tale om et mindre fald.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til voksenpsykiatriske afdelinger i perioden januar 2014 - 15. august 2014

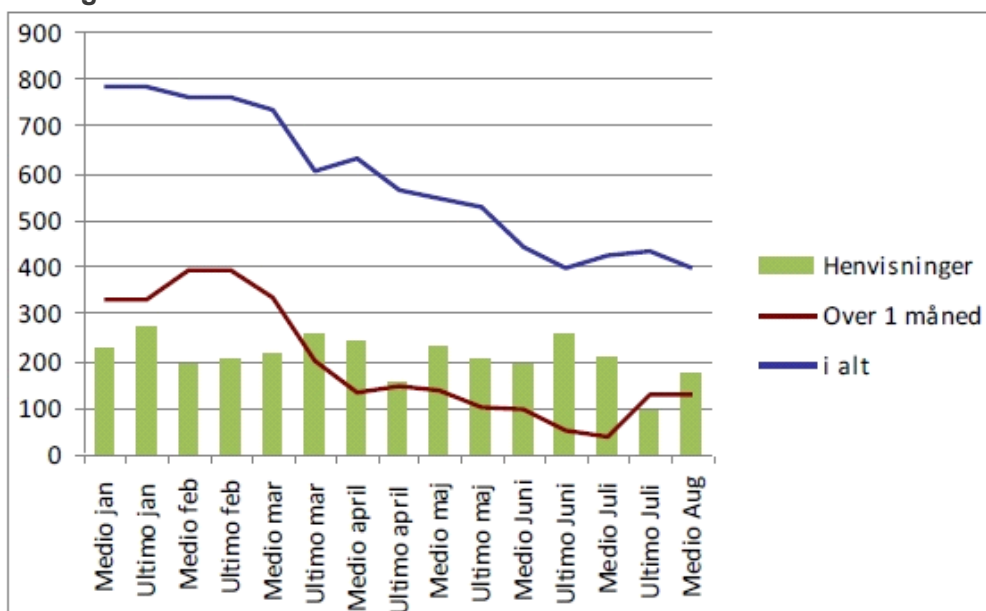


Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for seneste udtræk af data: 22.8.2014
 Bemærk: Fra marts måned 2014 opgøres ventelisten 2 gange om måneden, pr. ultimo måneden samt pr. medio måneden.

Børne- og ungdomspsykiatri

Indtil juli 2014 viste ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrisk udredning/behandling et fald for børn og unge, der har ventet over en måned. I første halvdel af juli 2014 falder ventelisten fortsat, men stiger i sidste halvdel for så at flade ud indtil 15. august 2014. Stigningen i juli måned skyldes formentlig ferieperioden. Samlet set er ventelisten ved udgangen af august 2014 på niveau med ventelisten ved udgangen af juni 2014, hvor perioden forud havde udvist et fald siden marts 2014.

Udviklingen i venteliste og antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i perioden januar 2014 - 15. august 2014



Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for seneste udtræk af data: 22.8.2014
 Bemærk: Fra marts måned 2014 opgøres ventelisten 2 gange om måneden, pr. ultimo måneden samt pr. medio måneden.

Ambulant aktivitet

Den ambulante aktivitet ligger i juli 2014 fortsat over måltallet og fortsat over måltallene for den samme måned de to foregående år - 2012 og 2013. Der henvises til vedlagte graf over aktivitetsmål og udvikling i antal ambulante besøg pr. måned 2012-2014. Det bemærkes, at ambulant aktivitet kun opgøres ved udgangen af hver måned. Der vil således i næste opgørelse være oplysninger om ambulant aktivitet i august 2014.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Orientering om partnerskabsaftale om tvang i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-284-12

Bilag

Partnerskabsaftale om tvang mellem Region Midtjylland og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Orientering om partnerskabsaftale om tvang i psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Ministeren for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner har den 12. juni 2014 indgået aftale om et fælles mål om halvering af tvang. Aftalen er en opfølgning på finanslovsaftalen for 2014, hvor regeringen, Venstre og Det Konservative Folkeparti afsatte 50 mio. kr. årligt fra 2014 til indgåelse af partnerskaber med regionerne om halvering af tvang. Region Midtjylland har efter anmodning fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fremsendt Region Midtjyllands plan for nedbringelse af tvang frem mod 2020.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om partnerskabsaftalen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på finanslovsaftalen mellem regeringen, Venstre og Det Konservative Folkeparti har Ministeren for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner indgået partnerskabsaftale om nedbringelse af tvangsansvendelse i psykiatrien.

Der er enighed om følgende målsætning for nedbringelse af tvang i psykiatrien:

"Andelen af personer, som tvangsfikseres, skal være halveret i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidig reduceres".

Målsætningen har som overordnet formål at sikre psykiatriske patienter en behandling af høj kvalitet.

Partnerskaberne mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og hver enkelt region indgås på embedsmandsniveau inden for følgende rammer:

- Der indgås partnerskab, hvor hver enkelt region beskriver regionens plan for reducere af tvang.
- Planen skal være baseret på overordnede principper, der tager hensyn til geografiske og lokale forhold.
- Realisering af partnerskabets mål om halvering af tvang skal gennemføres, uden at der sker en u hensigtsmæssig substitution mellem forskellige tvangsindgreb.
- Sundhedsstyrelsens Task Force for Psykiatriområdet inddrages i udformning af partnerskaberne og følger løbende op på regionernes udmøntning af initiativerne i partnerskaberne.
- Partnerskaberne justeres løbende efter behov.

Regionerne er af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ved brev af 2. juli 2014 blevet bedt om at beskrive regionens plan for nedbringelse af tvang frem mod 2020. Fristen til ministeriet var den 29. august 2014.

Region Midtjyllands plan for nedbringelse af tvang har fokus på ledelse og prioritering af indsatsen for nedbringelse af tvang. Planen fremhæver fire milepæle, der samlet set vil medvirke til at reducere tvangsmæssige foranstaltninger. Det drejer sig om styrkelse af personalets kompetencer, kontinuerlig udvikling af den faglige kvalitet - generelt og i forhold til den enkelte patient, systematisk patient- og pårørendeinddragelse samt bedre rammer for fysiske og sociale aktiviteter.

Den fremsendte partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er vedlagt.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Orientering om ansøgning til Trygfonden om midler til afprøvning af internetbaseret behandlingstilbud til borgere i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-31-74-1-14

Orientering om ansøgning til Trygfonden om midler til afprøvning af internetbaseret behandlingstilbud til borgere i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

RESUME

I Region Midtjylland påtænker man at afprøve et internetbaseret behandlingstilbud til borgere i Region Midtjylland over 16 år med reduceret funktionsevne på grund af angstlidelser. Behandlingstilbuddet ønskes udbudt til borgere pr. 1. februar 2015, og projektet skal realiseres ved midler fra eksterne parter. Projektet er drøftet med Trygfonden, og der sendes en ansøgning til Trygfonden om ca. 10 mio. kr. til finansiering af projektet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Omkring 75.000 borgere i Region Midtjylland oplever, at deres funktionsevne er reduceret på grund af panik- eller fobiangst-lidelser og har således en hverdag karakteriseret ved svær mistrivsel.

Af disse er ca. 25 % i behandling med forskellige former for samtalebehandling, men relativt sjældent med den fra Sundhedsstyrelsen anbefalede Kognitive Adfærdsterapi. Når der ikke er flere i behandling, skyldes det forskellige årsager: at face-to-face behandling i sig selv er en udfordring, frygt for stigmatisering, usikkerhed på grund af bivirkninger, lange ventetider, høje priser hos private behandlere og uoverskuelig transport.

Blandt andet på baggrund af erfaringer fra udlandet ønsker man derfor i Region Midtjylland i storskala at afprøve gratis, selvhenvisningsbaseret, internetunderbygget kognitiv adfærdsterapeutisk angst-behandling til borgere over 16 år i Region Midtjylland. Det giver under driftslignende vilkår mulighed for kvalificeret at kunne estimere effekten af behandlingstilbuddet i storskala i forhold til delmålsætninger så som reduktion af angstlidelser, brug af ydelser fra det somatiske og psykiatriske sundhedsvæsen samt fastholdelse af tilknytning til arbejdsmarkedet og uddannelsessystemerne.

Projektet skal realiseres ved midler fra eksterne parter, hvorfor der pt. ansøges om ca. 10 mio. kr. hos Trygfonden. Forud for ansøgningen har der været en dialog med Trygfonden om projektet. Såfremt der opnås midler fra eksterne parter, vil projektet køre i perioden primo 2015 til primo 2017 med efterfølgende evaluering.

Såfremt projektet kan realiseres, skal der ske en række afklaringer blandt andet vedrørende henvisning, sundhedsfagligt ansvar m.v., inden projektet i givet fald igangsættes.

Behandlingstilbuddets indhold

Behandlingen er anlagt på internetprogrammet "Fear Fighter" (FF), som anvendes internationalt og er anbefalet af blandt andet engelske NICE (National Institute of Health and Clinical Excellence).

Programmet er oversat til dansk og testet i Region Midtjylland på Klinik for OCD og Angstlidelser, Aarhus Universitetshospital. Projektet blev eksternt evalueret af professor Lars Ehlers, Aalborg Universitet, samt medarbejdere fra klinikken og af rapporteret til Fonden for Velfærdsteknologi i marts 2013. Programmet blev afprøvet på de 10 % af klinikens patienter med de sværeste angstlidelser og med de fleste andre samtidige psykiske lidelser/diagnoser (komorbiditet). Konklusionen blev, at patienternes komplekse psykiske problemer bevirkede, at udbyttet ikke matchede det, man forventede på baggrund af udenlandske undersøgelser. Ikke desto mindre blev 27,85 % af "Fear Fighter"-deltagerne symptomfrie gennem testperioden. Beregninger viste, at hvis resultaterne blev overført til Region Midtjylland, vil besparelsen alene på de specialiserede angstklinikker være 1,3 mio. kr. pr. år svarende til ca. 2,7 årsværk. Sammenholdt med de udenlandske erfaringer konkluderes endvidere, at

med implementering af "Fear Fighter" til en bredere, mindre kompleks men stadigvæk angst-belastet gruppe er "Fear Fighter" effektivt og omkostningseffektivt samtidig med, at det kan repræsentere et væsentligt løft i serviceniveau (f.eks. betydelig reduceret ventetid), ligesom der kan forventes øget arbejdsevne, forbedret symptomniveau og livskvalitet for patienterne.

Projektet har tre målgrupper, der identificeres gennem on-line og telebaseret screening:

1. Borgere med let-moderat angst, som ikke opfylder de diagnostiske kriterier for angstlidelse, og hvor man kan have en begrundet formodning om, at de uden hjælp er i risiko for at udvikle en egentlig angstlidelse.
2. Borgere, som opfylder de diagnostiske kriterier for angstlidelse, men ikke med en sværhedsgrad, som udløser psykiatrisk specialbehandling.
3. Borgere, som opfylder de diagnostiske kriterier for angstlidelse med en sværhedsgrad, der almindeligvis udløser psykiatrisk specialbehandling, og som skal opfordres til at kontakte egen læge, men samtidig/mens de afventer tilbud ved psykiatrien kan benytte sig af internet angstbehandlingen.

Tilbuddet er målrettet en gruppe med angstproblemer, der sædvanligvis ikke vil få behandling, eller som ville komme sent i behandling. Deltageren vil kunne gennemføre behandlingen i kendte rammer uafhængigt af fast tidspunkt og sted med både større tryghed og besparelser til følge.

Organisatorisk forankring

Projektet forankres i Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, Region Midtjylland, som dagligt er bemandet af læger, psykologer og socialrådgivere. Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering er en underafdeling til af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, der også tæller afdelinger for f.eks. forskning, kvalitetsudvikling og har tæt samarbejde med regionens Center for Telemedicin.

Denne forankring giver optimale betingelser for faglig og teknologisk understøttelse og udvikling af projektet. Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering er regionsansvarlige for sundhedsfaglige ydelser i forbindelse med førtidspensions-, fleksjob- og sygedagpengereformerne og har herved opbygget en stærk sundhedsfaglig og organisatorisk platform, der på flere måder er analog til primærsektoren. Herved er forankringen forenelig med WHO's anbefaling om, at meget behandling mest hensigtsmæssigt varetages i forløb før sekundærsektoren, da det dels reducerer stigmatisering, dels sikrer udbredelse til store grupper.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Orientering om opgaver i og snitflader mellem den regionale og kommunale psykiatri

1-31-72-284-12

Bilag

Psykiatriens Hus - Det fremtidige samarbejde

Orientering om opgaver i og snitflader mellem den regionale og kommunale psykiatri

RESUME

Der gives på mødet en generel orientering om opgavefordelingen i og snitfladerne mellem den regionale og den kommunale psykiatri. Der gives samtidig en generel orientering om Psykiatriens Hus i Silkeborg, der er et regionalt og kommunalt samarbejdsprojekt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde besluttede på sit møde den 6. august 2014, at der på et kommende møde skal være en generel orientering om opgaverne i og snitfladerne mellem den regionale og den kommunale psykiatri herunder en kort generel orientering om rammerne for Psykiatriens Hus i Silkeborg.

På mødet vil Direktør for Psykiatri og Social Gert Pilgaard Christensen give et oplæg om opgaverne i og snitfladerne mellem den regionale og den kommunale psykiatri samt om Psykiatriens Hus i Silkeborg.

Psykiatriens Hus i silkeborg

Psykiatriens Hus i Silkeborg blev indviet i juni 2012. Et af formålene med at etablere Psykiatriens Hus var at omlægge den psykiatriske behandling fra stationær til ambulante behandling og gøre den psykiatriske behandling mere tilgængelig for borgeren.

Herudover skal Psykiatriens Hus styrke samarbejdet mellem kommune og region generelt og omkring den enkelte borger, således at borgere med psykiske vanskeligheder kan tilbydes en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af faglige og organisatoriske grænser mellem region og kommune. På den måde fremmes også samarbejdet mellem den sociale og den behandlingsmæssige indsats.

Psykiatriens Hus samler de kommunale og regionale tilbud inden for psykiatrien i Silkeborg Kommune. Det betyder, at borgeren kun skal henvende sig ét sted - uanset om der er behov for et kommunalt eller et regionalt tilbud eller begge dele. De regionale og kommunale skel ophæves således i forhold til patienten. Der er tale om tilbud, som ellers kræver et tæt samarbejde mellem region og kommune i forhold til den enkelte borger.

Psykiatriens Hus har følgende regionale og kommunale tilbud:

- Kommunal bostøtte.
- Kommunale tilbud om kost, motion og beskæftigelse.
- Daghospitalbehandling.
- Udgående hjemmebehandling.
- Klinik for Angst- og Tvangslidelser samt Team for Personlighedsforstyrrelse.
- Distrikpsykiatri.
- Akutte døgntilbud.
- Undervisning af den psykiatriske patient.

Der vedlægges et kort notat om Psykiatriens Hus i Silkeborg.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Rammer for implementering af udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien

1-30-72-130-12

Bilag

Rammenotat vedrørende implementering af udrednings - og behandlingsret i psykiatrien

Vejledning om ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien

Rammer for implementering af udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien

RESUME

Styregruppen for implementering af pakkeforløb og udrednings- og behandlingsret i regi af Danske Regioner har udarbejdet et rammenotat og en vejledning, som danner grundlag for indførelsen af udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at de beskrevne rammer for implementering af udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i psykiatrien tages til efterretning.

Sagsfremstilling

For at sikre en ensartet implementering af retten til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg (behandlingsretten) på tværs af regionerne er emnet blevet drøftet i Styregruppen for implementering af pakkeforløb og udrednings- og behandlingsret. De lægefaglige direktører fra de fem regioner er repræsenteret i styregruppen, som er nedsat i regi af Danske Regioner. Styregruppen har udarbejdet et notat og en vejledning, som danner grundlag for implementeringen af udrednings- og behandlingsretten. Begge dokumenter er vedlagt.

Rammenotatet indeholder en opsummering af det nye lovgrundlag og besvarer en række overordnede spørgsmål, som er vigtige i forhold til indførelsen af udrednings- og behandlingsretten. I besvarelsen af spørgsmålene indgår desuden nogle præciseringer og fortolkninger, som skal være med til at sikre en ensartet implementering.

Notatet besvarer blandt andet, hvornår en patient kan betragtes som værende udredt. Udredningen kan afsluttes, når der er truffet beslutning om, hvilken behandling der skal iværksættes, eller mistanken om sygdom er afkræftet. Denne definition stemmer overens med den tolkning, der er på det somatiske område i Region Midtjylland.

Den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg betyder, at patienterne skal i behandling inden for en eller to måneder, alt efter hvor alvorlig sygdommen er. Det er altid en individuel lægefaglig opgave at foretage den vurdering, men i notatet er det blevet præciseret hvilke patientgrupper, der som udgangspunkt skal behandles inden for en måned. Det gælder f.eks. patienter med mistanke om psykose og svær depression. De beskrevne kriterier i notatet kan bruges som støtte i den lægefaglige vurdering.

På baggrund af rammenotatet er vejledningen, som er mere letlæselig, blevet udarbejdet. Som bilag til vejledningen har Region Midtjylland tilføjet en målgruppebeskrivelse, som angiver nogle kriterier for, hvornår patienter kan henvises til den hospitalsbaserede psykiatri.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Orientering om anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland

1-00-7-14

Bilag

Notat om tvang i børn og unge psykiatrien

Orientering om anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland

RESUME

Der gives en orientering om anvendelsen af tvang i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har tidligere aftalt, at der på et kommende møde skal være en orientering om anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland.

Der vedlægges et notat om anvendelsen af tvang i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter i Region Midtjylland.

Direktør for Psykiatri og Social Gert Pilgaard Christensen vil på mødet give et oplæg om anvendelsen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Fælles regionsdækkende patientinformation

1-15-0-74-10-12

Fælles regionsdækkende patientinformation

RESUME

Psykiatri og Social har udarbejdet et koncept for fælles regionsdækkende patientinformation og produceret en række færdige pjecer samt igangsat udarbejdelsen af pjecer, som bliver færdige i løbet af 2014. Konceptet er designet, så det understøtter de krav, der blandt andet stilles i behandlingspakkerne i psykiatrien og i den danske kvalitetsmodel.

På mødet vil et uddrag af patientinformationsmaterialet blive uddelt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Midtjylland har hidtil ikke haft nogen regionsdækkende patientinformation. På mange klinikker mangles uafhængig patientinformation, som ikke har medicinalvirksomheder eller patientforeninger som afsender. Samtidig viser forskning, at en styrkelse af patienter og pårørendes vidensniveau fremmer deres mestringskompetencer.

Psykiatri og Social har derfor udarbejdet et koncept for fælles regionsdækkende patientinformation inden for psykiatrien og produceret en række færdige pjecer samt igangsat udarbejdelsen af pjecer, som bliver færdige i løbet af 2014.

Konceptet er designet, så det på en hensigtsmæssig måde understøtter de krav, der bl.a. stilles i behandlingspakkerne i psykiatrien og i den danske kvalitets model. De færdige pjecer udarbejdet i 2013 har mødt stor anerkendelse både internt og eksternt.

Der blev i 2013 færdigproduceret i alt 18 pjecer (inkl. sprogversioneringer). Det drejer sig om følgende:

- Bipolar lidelse hos voksne (dansk, engelsk)
- Depression hos voksne – pjece (dansk, engelsk)
- Depression hos voksne – flyer (dansk, engelsk)
- PTSD hos voksne (dansk, engelsk)
- Rettigheder for patienter i voksenpsykiatrien (dansk, engelsk, tysk, somali, tyrkisk, farsi, bosnisk)
- Rettigheder for patienter i børne- og ungdomspsykiatrien og deres forældre (dansk, engelsk, tysk, somali, tyrkisk, farsi, bosnisk)

Arbejdet med patientinformationspjecerne indbefatter en omfattende kvalitetssikring og et samarbejde med blandt andet fagligt kompetente, udpegede forfattere samt særligt fagligt ansvarlige professorer. Det har samtidigt været prioriteret at inddrage brugere og pårørende i udarbejdelsen af pjecerne.

Hvad sker der i 2014?

Der er sat 19 forskellige pjecer i gang i 2013, som bliver færdige i 2014. Derudover skal de sprogversioneres, hvilket vil sige, at der er tale om i alt 38 pjecer. Det drejer sig om følgende:

- Information om angstlidelser hos voksne (dansk, engelsk)
- Information om ADHD hos voksne (dansk, engelsk)

- Information om ADHD hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information til unge om ADHD (dansk, engelsk)
- Information til forældre om ADHD hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information om autisme hos voksne (dansk, engelsk)
- Information til unge om autisme (dansk, engelsk)
- Information til forældre om autisme hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information om demens (dansk, engelsk)
- Information til unge om depression
- Information til forældre om depression hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information om misbrug og psykiske lidelser (dansk, engelsk)
- Information om OCD hos voksne (dansk, engelsk)
- Information om OCD hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information om personlighedsforstyrrelser hos voksne (dansk, engelsk)
- Information om skizofreni hos voksne (dansk, engelsk)
- Information om skizofreni hos børn og unge (dansk, engelsk)
- Information om spiseforstyrrelser hos børn, unge og voksne (dansk, engelsk)
- Udskrivningsguiden folder (dansk, engelsk)
- Udskrivningsguiden flyer (dansk, engelsk)

Patientinformationen kan også findes på psykiatriens hjemmeside:

<http://www.psykiatrien.rm.dk/patient/information+om+psykiske+sygdomme>

Pjecerne ligger i en pdf-version, som borgerne selv kan printe, under hver enkelt diagnose.

BESLUTNING

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

Olav Nørgaard og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Gensidig orientering

1-00-7-14

Bilag

Oplæg fra EN AF OS kampagnen ved Skanderborg Festivalen 2014

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

EN AF OS kampagnen på Skanderborg Festivalen

Region Midtjyllands bidrag til den nationale kampagne EN AF OS, der har til formål at nedbryde fordomme om psykisk sygdom, var repræsenteret på Skanderborgfestivalen i august. Der var stor opbakning og interesse for kampagnen. Til orientering vedlægges et lille slideshow med nogle stemningsbilleder fra festivalen.

BESLUTNING

EN AF OS kampagnen ved Skanderborg festivalen

Der var til udvalget vedlagt en række billeder fra Region Midtjyllands deltagelse i EN AF OS kampagnen i forbindelse med Skanderborg Festivalen.

Orientering om Folketingets Ombudsmands besøg på Nørholmkollegiet.

Folketingets Ombudsmand besøgte i 2013 Nørholmkollegiet, og Region Midtjylland har nu modtaget en tilbagemelding fra Ombudsmanden på dette besøg, hvor det fremgår, at besøget ikke har givet anledning til bemærkninger.

Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg

Det blev aftalt, at der som et fast punkt på udvalgets dagsorden fremover vil være mulighed for at drøfte input til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.