

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 15-04-2015

Mødedato Onsdag d. 15. april 2015 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra sidste møde.....	3
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual (sag til forretningsudvalget).....	5
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan (sag til forretningsudvalget).....	8
Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet (sag til forretningsudvalget).....	11
Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i	14
Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité (sag til forretningsudvalget)	17
Statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde.....	21
Orientering om sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015 vedrørende kvalitets- og servicemål.....	23
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.....	26
Gensidig orientering.....	28

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-7-14

Bilag

Referat fra møde den 11. marts 2015

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 11. marts 2015 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 11. marts 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 11. marts 2015 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

De tilstedeværende medlemmer af det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte referatet.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork, Hanne Roed og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Styringsmanual DNV-Gødstrup

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er blevet foretaget en revision af styringsmanualen for DNV-Gødstrup projektet, som fremlægges til godkendelse. Opdateringen er blandt andet sket, fordi projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, hvilket ikke var tilfældet, da den nuværende styringsmanual blev godkendt den 27. februar 2013.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Den nuværende styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet blev godkendt af regionsrådet den 27. februar 2013.

Målsætningen med styringsmanualen er at sikre, at det omfattende og komplekse byggeri udføres indenfor de fastsatte tidsrammer, økonomiske rammer og andre målsætninger for projektet. Der er i styringsmanualen stor fokus på, hvorledes økonomistyringen tilrettelægges, og midlerne til byggeriet forvaltes.

Der er nu foretaget en revision af styringsmanualen. Den er således blandt andet blevet opdateret i forhold til, at projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, og at projektet nu er fuldt defineret i opdeling i etaper mellem de valgte konsortier.

Det bemærkes, at styringsmanualen for DNV-Gødstrup vedrører kvalitetsfondsprojektet (etape 1 og etape 3), men også anvendes for styringen af det regionalt finansierede psykiatri-projekt (etape 2).

På den indholdsmæssige side er styringsmanualen opdateret som følger:

1. Totalrådgiveren for etape 3 skal i lighed med totalrådgiveren for etape 1 udarbejde en projekthåndbog.
2. Den reviderede hovedtidsplan, som fremlægges til godkendelse på regionsrådsmødet den 29. april 2015, er indarbejdet. Godkendes den reviderede hovedtidsplan ikke, vil styringsmanualen ligeledes skulle opdateres.
3. Der er etableret et særskilt byggeteknisk udvalg for byggeledelsen.
4. Præciseringer af bygherrerådgiverens opgaver og beføjelser.
5. Præciseringer af totalrådgivernes og entreprenørernes ansvar ved kvalitetssikring af projektmateriale.
6. Præcisering af emner, der skal fremgå af totalrådgiverens indstillingsskrivelser til projektsekretariatet ved udarbejdelse af ansøgninger om anlægsbevillinger.
7. Opdatering af bilag 2, der beskriver bilagsgangen for honorargodkendelse og betaling til rådgivere, bygherreleverancer og bygherreudgifter.

Den reviderede styringsmanual er vedlagt til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget tilkendegav, at man ønsker at følge projektet

vedrørende Psykiatrien i DNV-Gødstrup tæt.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

5e934ead-28f0-4b4d-87f7-c07b6f3fee1b

Status for de tre etaper

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er behov for at opdatere den gældende hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet, der sidst er revideret den 30. september 2014.

En revideret hovedtidsplan, som betyder, at den endelige færdiggørelse rykkes ca. ½ år, fremlægges derfor til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at den reviderede hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Den nuværende tidsplan for DNV-Gødstrup projektet har været gældende, siden projektet fik endeligt tilsagn. Dog har der siden været foretaget mindre opdateringer, senest den 30. september 2014. Der er nu behov for, at hovedtidsplanen revideres i et større omfang end hidtil, og den nye reviderede tidsplan fremlægges derfor til godkendelse.

Årsager til revision af hovedtidsplanen

Der er primært følgende årsager til, at hovedtidsplanen skal revideres:

1. De seneste licitationer for råhus (delprojekt 4 nord og syd) samt delprojekt 6 - facader har alle vist en betydelig difference mellem budget og licitationsresultat. Dette har betydet, at delprojekt 4 - råhus-syd og delprojekt 6 - facader skal gå om.
2. Totalrådgiveren for etape 1 har gjort opmærksom på, at priserne kan være påvirket af den forholdsvis stramme tidsplan. En forlængelse af tidsplanen vil muligvis kunne tiltrække flere bydende.

Indhold af ny hovedtidsplan

Projektsekretariatet for DNV-Gødstrup har på baggrund af ovenstående og i et samarbejde mellem Totalrådgiver, bygherrerådgiver, byggeleder og Exigo (eksternt rådgiverfirma) udarbejdet en ny hovedtidsplan for henholdsvis etape 1 og 3. Der er ligeledes foretaget en ny vurdering af etape 2, psykiatri. Her er rådgiverudbud afsluttet i februar 2015, og udarbejdelse af byggeprogram opstarter april 2015.

Nedenstående tabel 1 viser ændringerne i ibrugtagning af etaperne fra den tidligere hovedtidsplan til den nye hovedtidsplan:

Tabel 1: Ændringer i ibrugtagning af etaperne i DNV-Gødstrup		
Etape	Ibrugtagning i tidligere hovedtidsplan	Ibrugtagning i ny hovedtidsplan
Etape 1, somatik	April 2017	Årsskiftet 2018/2019
Etape 3, somatik	primus 2019	Ultimo 2019
Etape 2, psykiatrien	December 2018	Oktober 2019
Etape 2, terræn	April 2019	Oktober 2019

Den reviderede hovedtidsplan planlægger med en endelig færdiggørelse af projektet i sidste halvdel af 2019. Færdiggørelsen er dermed rykket ca. ½ år.

Etape 1 var i den tidligere tidsplan forventet afleveret april 2017 med klinisk ibrugtagning august 2017. I følge den reviderede hovedtidsplan er ibrugtagning af etape 1 skubbet til årsskiftet 2018/2019.

Af byggetekniske årsager er der en forskydning mellem etape 1 og etape 3. Etape 3 rykkes derfor i den nye tidsplan således, at afslutning sker i sidste halvdel af 2019. Det vil nu blive vurderet, om den nye tidsplan vil betyde et reduceret behov for mellemflytning mellem matriklerne i Hospitalsenheden Vest inden udflytning til Gødstrup.

I vedlagte bilag fremgår en status for de enkelte delprojekter i projektets tre etaper.

BESLUTNING

Der blev stillet spørgsmål til, hvad den reviderede tidsplan betyder i forhold til indflytningen af psykiatrifunktioner i det kommende Center for Sundhed i Holstebro.

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

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-98-14

Bilag

Udviklingsplan for psykologpraksis 2015-2018

Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har i samarbejde med administrationen udarbejdet en udviklingsplan for området gældende i perioden 2015-2018. Planen skal endeligt godkendes af regionsrådet. Udviklingsplanen sætter rammerne for psykologområdet med visionen om, at psykologerne er en vigtig del af det integrerede sundhedsvæsen. Visionen understøttes blandt andet af målsætninger om tættere samarbejde mellem psykologerne og de andre aktører i sundhedsvæsenet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udviklingsplan for psykologområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har på møde den 18. marts 2015 godkendt udviklingsplanen og anbefaler regionsrådet at godkende planen. Forud for godkendelsen i Samarbejdsudvalget har planen været til høring i kommunerne, på hospitaler og ved almen praksis.

Udviklingsplanen for psykologområdet indeholder, udover en kapacitetsplan, en række udviklingstemaer udpeget af Samarbejdsudvalget for psykologområdet. Ud fra udviklingstemaerne er der formuleret en række målsætninger, som Samarbejdsudvalget efter godkendelse skal prioritere og arbejde efter i den kommende planperiode.

Målsætningerne i udviklingsplanen er koblet op til visionen for planen, hvor psykologerne ses som en vigtig aktør i det integrerede sundhedsvæsen. Det skal ske ved tættere samarbejde mellem psykologerne og regionspsykiatrien, almen praksis og kommunerne.

Ved at skabe en platform for dialog mellem aktørerne skal der identificeres områder, hvor et tættere samarbejde eller en opgaveflytning kan blive til gavn for borgere - og den kvalitet der er i sundhedstilbuddene. Netop kvalitet er ligeledes en klar målsætning i udviklingsplanen. Kvaliteten skal udvikles i forskellige spor, blandt andet ved patienttilfredshedsundersøgelser og kompetenceløft af psykologer gennem de nye opgaver, som kan komme til psykologerne som en aktør i det integrerede og nære sundhedsvæsen.

Udviklingstemaer

Konkret er planens udviklingstemaer:

- Struktur og samarbejde - herunder blandt andet styrkelse af samarbejdet mellem psykologer og regionspsykiatrien, kommunerne og almen praksis.
- Brugeroplevelse kvalitet - gennem patienttilfredshedsundersøgelser.
- Igangsættelse af prøvehandling - blandt andet i forhold til psykologbistand i forhold til arbejdsmarkedsfastholdelse.
- Psykologernes opgaver og kompetencer samtænkes - i forhold til den udvikling, som hele sundhedsvæsenet gennemgår i disse år, udfordres psykologer også med nye opgaver, problemstillinger og målgrupper. Dette kan kræve en udvikling af kompetencer.

Kapacitetsplan

Kapacitetsplanen for psykologområdet viser i overordnede træk, at der er en god fordeling af psykologer i regionen,

hvor der i dag er 192 psykologer. Dog er der en del psykologer i aldersgruppen over 60 år, hvilket vil kræve en del nye psykologer rundt om i regionen. Hidtil har det ikke umiddelbart været et problem at ansætte nye psykologer i regionen, også i yderområder.

Kapacitetsplanen viser dog, at der er et større pres på Aarhus. Ventetiden er særligt lang i Aarhus på alle henvisningsårsager, men også Odder og Viborg har en lang ventetid. Handlemulighederne for at mindske ventetiden er dog begrænsede, grundet det økonomiløft, der er på området.

Økonomien på området viser, at der fra 2009-2013 er sket en markant stigning i antallet af behandlinger. Stigning skal ses i sammenhæng med de nye henvisningsmuligheder, der er kommet med angst- og depressionspakken, som regionen også har modtaget økonomi til. Samlet er økonomien på psykologområdet ca. 52 mio. kr. om året.

Indfrielsen af udviklingsplanens målsætninger skal som udgangspunkt ske inden for den afsatte økonomi på området.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-16-15

Bilag

Årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er udarbejdet årsrapport om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i 2014. Årsrapporten redegør for fire initiativer, der er iværksat på baggrund af sidste års rapport.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Årsrapporten vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin er den tredje og omfatter en analyse af samtlige administrationer af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter på alle hospitaler i Region Midtjylland i 2014.

Forbruget af antipsykotisk medicin følges nøje, da det er et meget stærkt præparat, som kan give alvorlige bivirkninger. Patienterne kan i forvejen være meget syge og forpinte, og en del af dem har behov for højere dosis end de nationale anbefalinger foreskriver. Der er ikke ved gennemgangen i 2014 fundet generelle uhensigtsmæssigheder i forhold til brugen af antipsykotisk medicin.

På baggrund af sidste årsrapport blev der iværksat fire initiativer med henblik på at kvalitetssikre behandlingen med antipsykotisk medicin. Det drejer sig om følgende initiativer:

1) Kortlægning af borgere i primær sektor, som er i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der afviger fra nationale rekommandationer (den anbefalede mængde)

Baggrunden for initiativet var, at der manglede viden om, hvorvidt behandlingen af patienter med antipsykotisk medicin hos den praktiserende læge skete i et samarbejde med en speciallæge i psykiatri.

Status for initiativet: Det har vist sig, at den planlagte kortlægning ikke umiddelbart vil kunne gennemføres i den tiltænkte form uden samtykke fra patienterne. Det overvejes derfor pt. om og i givet fald hvordan kortlægningen mest hensigtsmæssigt skal gennemføres.

2) Fortsat fokus på medicingennemgang

Baggrunden for initiativet var, at indlagte patienter i psykiatrien var i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinpræparater på samme tid.

Status for initiativet: Der gennemføres omkring 1.000 medicingennemgange om måneden i psykiatrien i Region Midtjylland, hvilket vidner om, at medicingennemgang er blevet en velintegreret del af et psykiatrisk behandlingsforløb.

3) Identificering af patienter og borgere med et komplekst medicinbehov

Formålet med at identificere patienter med et komplekst medicinbehov var at øge patientsikkerheden i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin.

Status for initiativet: Ved hjælp af redskabet "Farmakologisk risicoscreening" identificeres patienter med den mest komplekse medicinprofil. Denne praksis fastholdes med henblik på, at de mest komplekse medicinske kombinationer vurderes af kyndige specialister.

4) Forbedret adgang til specialviden om antipsykotisk medicin i primær sektor

Med henblik på at understøtte de praktiserende læger i forbindelse med udstedelse af antipsykotisk medicin etableres regionale tværgående medicingennemgangsteams.

Status for initiativet: Der er iværksat et projekt om kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin. I den forbindelse er der etableret et regionalt medicinteam bestående af farmakologer, psykiatere, praktiserende læger og farmaceuter. Formålet er at understøtte de praktiserende læger i den antipsykotiske behandling af de mest udsatte borgere.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Bilag

Årsrapport 2014

18e30e16-206c-4542-8a7b-a884367a4c55

Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Årsrapporten beskriver arbejdet i Den regionale Lægemiddelkomité i 2014 samt hvilke kommende opgaver og indsatser, der venter i 2015.

Der er i 2014 igangsat indsatser inden for mange af de udgiftstunge lægemiddelområder, som vil fortsætte i 2015. Derudover vil Den regionale Lægemiddelkomité i 2015 have fortsat fokus på implementeringen af nationale vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin samt arbejdet med at revidere Regionens Rekommandationsliste, således at der ved anbefalingen af lægemidler på listen tages hensyn til, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at årsrapporten 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité tages til orientering.

Sagsfremstilling

Regionsrådet orienteres hvert kvartal om udviklingen i medicinudgifterne og de iværksatte initiativer i den forbindelse. Sidste gang var på regionsrådets møde i marts 2015. Hermed fremlægges Den regionale Lægemiddelkomités årsrapport 2014, der udover udviklingen i medicinudgifterne også beskriver organiseringen omkring Den regionale Lægemiddelkomité, dets andre arbejdsområder i 2014, samt hvilke fokusområder lægemiddelkomitéen vil have i 2015.

Den regionale lægemiddelkomités formål er at sikre rationel lægemiddelbehandling på Region Midtjyllands hospitaler, i overgangen mellem primær- og sekundærsektor og i almen praksis. Lægemiddelkomitéen skal bidrage til at skabe sammenhæng og sikkerhed i den medicinske behandling til gavn for patienterne og samfundet. Den regionale Lægemiddelkomité er til det formål organiseret med tilhørende specialistgrupper (i alt 18) og to analysegrupper.

Specialistgrupperne er inddelt efter terapiområde, og deres primære opgave er at udarbejde forslag til lægemiddelrekommandationer samt at forholde sig til og kommentere på forbrugsmønstre på præparater i det givne terapeutiske område, både i primær- og sekundærsektoren, med henblik på rationel farmakoterapi.

De to analysegruppers primære opgave er at følge regionens lægemiddelforbrug samt at sikre, at forbruget er i overensstemmelse med nationale behandlingsvejledninger (blandt andet Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin) og regionale rekommandationer. Analysegrupperne har ansvaret for at være "det vågne øje" og dermed også at komme med forslag til indsatser på medicinområdet med henblik på bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen og/eller bedre lægemiddeløkonomi.

Lægemiddelforbrug

I 2014 var den totale udgift til medicin i Region Midtjylland ca. 3.143 mio. kr. Til sammenligning var den samlede udgift i 2013 ca. 2.926 mio. kr. Der har således været en vækst på 217 mio. kr. i 2014.

I tabel 1 ses udgifterne til lægemidler i primærsektoren og udgifter til indkøb af lægemidler i sekundærsektoren:

Tabel 1. Udgifter til lægemidler i primærsektoren og udgifter til indkøb af lægemidler i sekundærsektoren		
1.000 kr	2013	2014
Primær sektor	1.277.130	1.306.782
Sekundær sektor	1.649.367	1.836.754
I alt	2.926.497	3.143.536

Kilde: Data fra økonomisystemet og hospitalsapotekssystemet BiWeb.

De højeste udgifter til tilskudsmedicin i Region Midtjylland ses indenfor områderne kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), astma og diabetes. Desuden ser der udgiftsstigninger inden for ADHD og blodfortyndende lægemidler.

På hospitalssiden ligger udgifterne primært indenfor lægemidler anbefalet af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin, hvor lægemidler til behandling af prostatacancer, sklerose, modermærkekræft og reumatologiske lidelser udgør størstedelen af væksten. Væksten i udgiften til øvrig medicin fra 2013 til 2014 (uden for de 30 dyreste præparater) var 78 mio. kr. Udgifter til medicin, der ikke er omfattet af nationale anbefalinger, er steget med 20 mio. kr. fra 2013–2014.

Indsatser på lægemiddelområdet i 2014

Der er igangsat en række indsatser på lægemiddelområdet med henblik på:

- Bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen.
- Bedre lægemiddeløkonomi.

Det skal bemærkes, at flere af indsatserne kan have begge formål. Det noteres blandt andet, at der ikke iværksættes indsatser med fokus på bedre lægemiddeløkonomi, hvis det giver anledning til ringere patientbehandling. Ligeledes noteres det, at høj kvalitet i behandlingen meget vel kan hindre unødigt hospitalisering og dermed kan være økonomisk fornuftigt for det samlede sundhedsvæsen.

Indsatser i forhold til god lægemiddeløkonomi vil primært omhandle skift fra dyre til billigere lægemidler, der kvalitetsmæssigt er ligeværdige. Indsatser i forhold til kvalitet vil have fokus på at begrænse ordination af lægemidler med mange bivirkninger, og/eller der er afhængighedsskabende.

I 2014 har analyser og indsatser ud mod primærsektoren haft fokus på afhængighedsskabende lægemidler (f.eks. benzodiazepiner) samt lægemidler til behandling af depression (antidepressiva), astma/KOL, ADHD, infektioner (antibiotika), gig, smerter (morfin/oxycodon) og psykotiske lidelser (antipsykotika).

I sekundærsektoren har analyser og indsatser primært omhandlet efterlevelsen af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

Øvrige fokusområder

Lægemiddelkomitéen har i 2014 blandt andet også haft fokus på og arbejdet med områder som patientinddragelse og polyfarmaci, dosisdispensering, bedre indberetning af bivirkninger og Fælles Medicinkort.

Fokusområder i 2015

På baggrund af ovenstående vil Lægemiddelkomitéen i 2015 have særlig fokus på følgende:

Indsatser, der har et økonomisk sigte. Der skal således arbejdes med indsatser indenfor astma/KOL, blodfortyndende lægemidler, diabetes, ADHD samt medicingennemgange og polyfarmaci.

Den regionale rekommandationsliste er en liste over de lægemidler, der anbefales som standardbehandling/basisbehandling indenfor de fleste terapiområder. Opbygningen af listen skal revideres, således at den svarer til opbygningen af specialistgrupperne. Ved valg af præparat til rekommandationslisten skal der være mere fokus på, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst, og der skal tages hensyn til økonomi i begge sektorer.

Implementering af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin på hospitalerne. Da flere af de kommende vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin også bør finde anvendelse i primærsektoren, vil Lægemiddelkomitéen i 2015 også have fokus på at sikre, at disse

vejledninger bliver godt implementeret i praksissektoren.

Udarbejdelse af en prognosticeringsmodel, som udelukkende omfatter prognoser for lægemiddelforbrug på hospitalerne.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde

1-00-7-14

Bilag

Statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde

Statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde

RESUME

Administrationen har udarbejdet et statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at notatet om forskning på det specialiserede socialområde tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ved flere lejligheder drøftet behovet for forskning på det specialiserede socialområde.

Problemet med manglende dokumentation for de metoder og indsatser, der anvendes på socialområdet er aktuelt til debat i medierne. Debatten handler både om det generelle problem med fravær af evidensbaserede metoder og praksisnær forskning på socialområdet, og om i hvilken udstrækning, det er muligt for socialområdet at evidensbasere praksis.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte statusnotat om forskning på det specialiserede socialområde. Notatet beskriver kort baggrunden for den øgede interesse for forskning og omsætning af evidensbaseret viden på socialområdet.

Notatet beskriver endvidere de overordnede udfordringer, som socialområdet/det specialiserede socialområde står overfor i forhold til at opbygge kapacitet til og tradition for at udvikle og implementere ny viden og evidensbaserede metoder i socialfaglig praksis. Endelig beskriver notatet det igangsatte og planlagte arbejde med forskning og udvikling på Region Midtjyllands socialområde.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning, idet udvalget udtrykker stor tilfredshed med, at der sættes fokus på forskning på socialområdet. Udvalget ønsker løbende at følge udviklingen på området.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015 vedrørende kvalitets- og servicemål

1-21-78-2-14

Bilag

Kvalitets og servicemål: Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

Orientering om sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015 vedrørende kvalitets- og servicemål

RESUME

Sundhedsoverblikket giver en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål fra budget 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at opfølgningen på kvalitets- og servicemål i sundhedsoverblikket pr. 28. februar 2015 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I Budget 2015 har regionen opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor Region Midtjylland har haft behov for at forbedre kvaliteten. Selvom størstedelen af kvalitetsmålene også indgik i Budget 2014 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, så er de fleste mål endnu ikke opfyldt.

Blandt de områder, hvor regionen viser klare tegn på forbedring, er psykiatriens ventelister. På trods af et stigende antal henvisninger har der i anden halvdel af 2014 været et faldende antal patienter, som i voksenpsykiatrien venter mere end to måneder på behandling. I børne- og ungdomspsykiatrien fastholdes den markante forbedring, så ganske få patienter venter mere end to måneder på udredning såvel som behandling.

Et andet område, hvor der fortsat er fremgang, er afsendelsen af epikriser (udskrivningsbreve). På regionsniveau er Region Midtjylland nu meget tæt på at opfylde målet om hurtig afsendelse af epikriser, og resultat er stabiliseret lige under 95 %. Tre hospitaler har desuden opfyldt målsætningen i de seneste to måneder. Der arbejdes fortsat på at forbedre målopfyldelsen yderligere.

Overholdelse af forløbstider for kræftpakker er et område med stor bevågenhed, og Region Midtjylland har i Budget 2015 indsat kvalitetsmål om samlede forløbstider for alle kræftpakker. På nogle områder har der været forbedringer, mens der på andre områder er problemer med at leve op til målsætningerne. Ingen kræftpakker viser vedvarende tegn på tilbagegang i perioden. Lungekræftområdet kan derimod fremhæves, da en række tiltag har nedbragt den samlede forløbstid, så målsætningen overholdes i 4. kvartal.

På det urologiske område har der været et skærpet ledelsesmæssigt fokus, og der er taget initiativ til at forøge udredningskapaciteten til operationer og skopier. Dette sker blandt andet med henblik på at aflaste Aarhus Universitetshospital. Trods fremgang i 3. kvartal er der endnu problemer med at overholde målsætningen for den samlede forløbstid ved kræft i prostata. Ved kræft i blære og nyre er der, trods fremgang, endnu langt til målsætningen om, at 90 % overholder de samlede forløbstider.

Et andet kvalitetsmål, der indgår for første gang i budget 2015, er retten til udredning og behandling. Først i anden halvdel af året begynder der at vise sig et retvisende billede, og fortolkningen må derfor ske varsomt. I løbet af efteråret er der en mindre fremgang for både retten til udredning og retten til at få en udredningsplan. For begge områder er der dog et stykke op til målsætningerne på henholdsvis 90 % og 100 %. Med hensyn til behandlingsfristen indenfor henholdsvis en og to måneder ser det mere positivt ud, og i slutningen af 2014 er regionen tæt ved at nå målsætningen.

Opfølgningen på kvalitets- og servicemålene i sundhedsoverblikket forelægges de rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, nære sundhedstilbud og psykiatrien og det specialiserede socialområde. Det samlede sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015 forelægges forretningsudvalget den 21. april 2015 og den regionsrådet 29. april 2015.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg

1-00-7-14

Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg

RESUME

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

DIREKTIONEN INDSTILLER,

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

Sagsfremstilling

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

Sidste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 5. februar 2015. Der er møde igen i udvalget den 16. april 2015.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede det kommende møde den 16. april 2015 i Danske regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Gensidig orientering

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Pilotprojekt vedrørende integration af somatik og psykiatri i fælles akutmodtagelse

Administrationen orienterer om, at det planlagte pilotprojekt på Regionshospitalet Randers vedrørende integration af somatik og psykiatri i en fælles akutmodtagelse udskydes fra medio april 2015 til umiddelbart efter sommerferien 2015.

BESLUTNING

Henrik Gottlieb Hansen orienterede om, at der fra bruger- og pårørenderepræsentanterne i regionens regionale kontaktforum på psykiatriområdet er opmærksomhed på Region Midtjyllands Spareplan 2016–2019 og konsekvenserne for psykiatrien. Kontaktforummet vil få lejlighed til at afgive et høringssvar til spareplanen.

Administrationen orienterede om, at der nu foreligger en procesplan for samarbejdet med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om udvikling i Psykiatriens Hus. Der vil i den forbindelse blive arrangeret et nyt fællesmøde mellem de to udvalg i august 2015.

Administrationen orienterede om, at det planlagte pilotprojekt på Regionshospitalet Randers vedrørende integration af somatik og psykiatri i en fælles akutmodtagelse udskydes fra medio april 2015 til efter sommerferien 2015. Der vil snarest blive udmeldt en konkret dato for opstarten af projektet. Udvalget foreslog i den forbindelse, at opstarten af projektet formelt markeres med et arrangement samt at udvalget besøger den fælles akutmodtagelse, når pilotprojektet er startet op.

Administrationen orienterede om den i pressen omtalte sag om skiture for unge på Grenen.

Administrationen orienterede om status på sagen om den hjerneskadede psykiater fra vestjylland, der har fået frataget autorisationen af Sundhedsstyrelsen.

Administrationen orienterede om, at resultaterne fra den landsdækkende tilfredshedsundersøgelse i psykiatrien LUP-Psykiatri 2014 vil blive offentliggjort i uge 17.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.