

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 04-12-2024

Mødedato Onsdag d. 04. december 2024 kl. 13:00

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Årlig status og dialog om visions- og udviklingsplanen for Socialområdet #.....	3
Tema: Strategi for vidensbaseret praksis i Socialområdet i Region Midtjylland #.....	5
Godkendelse af Rammeaftalen 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde	6
Orientering om status på Socialrådets målbillede.....	8
Orientering om status for sag om Regionspsykiatrien Randers og forslag til ramme for fremadrettet	10
Orientering om status for udmøntning af Finanslovsmidler til Psykiatrien #.....	11
Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid i børne- og ungdomspsykiatri	13
Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #.....	15
Orientering om status på sundhedsområdets målbillede.....	16
Orientering om status for Lægevagts Natberedskab efter de første otte måneders drift.....	19
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	21
Gensidig orientering #.....	22
Underskriftsark #.....	23

Punkt 1: Årlig status og dialog om visions- og udviklingsplanen for Socialområdet

1-30-73-83-23

Resume

Der er en generel orientering om status på Socialområdet og arbejdet med de udpegede indsatser i Visions- og udviklingsplanen for Socialområdet i Region Midtjylland i 2024 samt en præsentation af forslag til særligt prioriterede indsatser på Socialområdet i Region Midtjylland i 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om status på Socialområdet og status på visions- og udviklingsplanens indsatser i 2024 tages til efterretning, og
- at forslag til prioriterede indsatser for 2025 i visions- og udviklingsplanen for Socialområdet drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i december 2023 Visions- og udviklingsplanen for Socialområdet i Region Midtjylland. Visions- og udviklingsplanen italesætter udfordringer samt udviklingsområder på Socialområdet og sætter retning for prioriterede indsatser i de kommende år. Det sker dels med en vision, der fokuserer på borgerperspektivet og den faglige specialisering, der skal til for at understøtte, at borgeren kan udleve sine ønsker, håb og drømme, og dels gennem en række pejlemærker og konkrete handlinger. Planen er vedlagt.

Visionen i visions- og udviklingsplanen omsættes gennem tre strategispor: 1) Ét socialområde, 2) Det hele menneske og 3) Fagligt stærke specialområder, der skal udvikle Socialområdet i den ønskede retning. Planen arbejder samlet set ud fra 15 politiske pejlemærker, som skal bringe Socialområdet tættere på visionens overordnede mål i årene 2024-2027. Hvert strategispor indeholder fem pejlemærker, som omsættes til konkrete indsatser. Pejlemærkerne udstikker ikke detailregulerede handlingsplaner, men sætter en retning for Socialområdets indsatser. Det sikrer en agil og dynamisk organisation, der er omstillingsparat, hvis udfordringer og behov ændres undervejs.

Status for på socialområdet og indsatserne i 2024

De indsatser på Socialområdet, som særligt skulle prioriteres og have fokus i 2024, blev udpeget i visions- og udviklingsplanens tidsplan for 2024-2027. Det blev ligeledes aftalt, at tidsplanen for indsatserne i visions- og udviklingsplanen skal prioriteres og revideres i en årlig dialog med psykiatri- og socialudvalget.

Socialdirektør Ann-Britt Wetche og kontorchef Kjeld Nørby vil på mødet give en generel orientering om status på Socialområdet og arbejdet med visions- og udviklingsplanens udpegede indsatser i 2024. Der er vedlagt et kort statusnotat over indsatserne i 2024, der blandt andet giver en status på de indsatser, som afsluttes i 2024 eller fortsættes i 2025.

Forslag til nye prioriterede indsatser i 2025

På mødet er der desuden en præsentation af forslag til nye prioriterede indsatser i visions- og udviklingsplanen, der skal startes op i 2025. Udvalget drøfter forslagene til nye indsatser.

Det drejer sig om følgende indsatser:

- Implementering af nyt takstgrundlag på hele socialområdet
- Professionel matchning
- "Ordet er dit" konceptet udbredes på landsplan (de sikrede institutioner m.fl.)
- Udbrede tiltag fra seniorpilotprojekt
- Aftale med faglige organisationer om fleksibel arbejdstid.

Foruden de nævnte indsatser vil der i 2025 være en stor indsats i forhold til implementering og opfølgning på den nye rammeaftale på socialområdet, sundhedsreformens betydning for det regionale specialiserede socialområde samt centrale initiativer fra Socialministeriet og Socialstyrelsen i forlængelse af med arbejdet i den politiske aftale om "Sammen om handicap".

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om status på Socialområdet og status på visions- og udviklingsplanens indsatser i 2024 til efterretning

Psykiatri- og socialudvalget bakkede op om forslagene til prioriterede indsatser for 2025 i visions- og udviklingsplanen for Socialområdet.

Marianne Karlslose og Rose-Marie Mollerup var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Visions- og udviklingsplan for socialområdet

Statusnotat indsatser 2024 i Visions- og udviklingsplanen

Punkt 2: Tema: Strategi for vidensbaseret praksis i Socialområdet i Region Midtjylland #

1-30-73-23-24

Resume

Der orienteres om arbejdet med en ny Strategi for vidensbaseret praksis på Socialområdet i Region Midtjylland med henblik på, at udvalget kan give input til det videre arbejde med strategien.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Socialområdets arbejde med udarbejdelsen af en ny Strategi for vidensbaseret praksis tages til efterretning, og

at udvalget drøfter og giver input til udarbejdelsen af den nye Strategi for vidensbaseret praksis på Socialområdet.

Sagsfremstilling

Socialområdet i Region Midtjylland har påbegyndt udarbejdelsen af en ny "Strategi for vidensbaseret praksis for Socialområdet i Region Midtjylland". Strategien er en prioriteret indsats i Visions- og udviklingsplanen for Socialområdet under strategisporet "Ét Socialområde". Her arbejdes der blandt andet strategisk med et fokus på at anvende nyeste viden og metoder med henblik på at skabe virkningsfulde, innovative og bæredygtige løsninger for borgere, pårørende, medarbejdere og det omgivende samfund.

Den nye strategi bygger på erfaringer fra det mangeårige partnerskab med Defactum på forsknings- og udviklingsområdet og et stigende antal fondsfinansierede forsknings- og udviklingsprojekter på Socialområdet, som Socialområdets ledelse jævnligt samler op på, fx i forbindelse med uddeling af midler fra Socialområdets Forsknings- og udviklingspulje og evalueringen af årets vidensdelingskonference.

Strategien bygger derudover på input fra borgere og pårørende, kommuner, medarbejdere, faglige organisationer, interesseorganisationer og det politiske niveau, som blev givet i forbindelse med workshops om udviklingen af Socialområdets Visions- og udviklingsplan og under høringsprocessen for planen. Input blev efterfølgende tematiseret og behandlet i Socialområdets ledelse og indgår i Socialområdets strategiske arbejde med implementeringen af Visions- og udviklingsplanen, herunder Strategi for vidensbaseret praksis.

I starten af 2025 vil der blive udarbejdet et forslag til den kommende strategi og til konkrete indsatser, hvorefter den sendes i høring i specialområderne i Socialområdet i Region Midtjylland. Strategien forventes sendt til politisk behandling i sommeren 2025.

På mødet vil socialdirektør Ann-Britt Wetche og områdechef for Specialområde Socialpsykiatri Voksne Lars Bording-Machon orientere om baggrunden og processen for udviklingen af den nye Strategi for vidensbaseret praksis på Socialområdet. Der vil herefter være en drøftelse i udvalget med henblik på at give input til retningen og ambitionsniveauet for den nye strategi.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om Socialområdets arbejde med udarbejdelsen af en ny Strategi for vidensbaseret praksis til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget drøftede og gav input til udarbejdelsen af den nye Strategi for vidensbaseret praksis på Socialområdet.

Marianne Karlslose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af Rammeaftalen 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde

1-30-73-85-23

Resume

Udkast til Rammeaftalen 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde er udarbejdet i en fælles dialog mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland. I Rammeaftalen 2025-26 sættes der fokus på tre fælles udviklingsområder om mental sundhed og psykiatri, borgere med komplekse udfordringer og overgang fra unge- til voksenområdet. Herudover aftales det, at taksterne ikke kan stige i perioden 2025-2026, og at der frem mod næste rammeaftale skal udarbejdes et nyt fælles styringsredskab som alternativ til den nuværende takstaftale.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Rammeaftalen 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Kommunerne i regionen og Region Midtjylland indgår hvert andet år en rammeaftale om samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Formålet med rammeaftalen er at sikre fælles principper for styring og udvikling af det specialiserede socialområde på tværs af kommuner og region.

Rammeaftalen 2025-26 er udarbejdet i dialog mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland. På kommunekontaktrådets (KKR-Midtjylland) konference den 18. juni 2024 var kommunale og regionale lokalpolitikere fra Midtjylland inviteret til fælles drøftelse og dialog om det specialiserede socialområdes aktuelle og fremtidige udfordringer. De deltagende lokalpolitikere kunne her komme med input til Rammeaftalen 2025-26.

Den direkte dialog og inddragelse på KKR-konferencen erstattede tidligere års proces med skriftlige politiske bemærkninger fra kommunerne og regionen. På konferencen var der opbakning til Rammeaftalen 2025-26 og de tre fælles udviklingsområder. Parterne er derfor enige om at anbefale, at rammeaftalen godkendes i de midtjyske byråd og regionsrådet.

Rammeaftalen 2025-26, følgebrev, bilag 1 Styringsaftale 2025-26 samt et faktaark med en nærmere beskrivelse af det fælleskommunale- og regionale samarbejde i rammeaftalen er vedlagt.

Alle rammeaftalens bilag kan tilgås via link til [Fælleskommunalt Socialt- og Sundhedssekretariatet i Midtjylland](#).

Fælles udviklingsområder

De midtjyske kommuner oplever overordnet set, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for specialiserede tilbud og det samlede udbud af specialiserede tilbud, som er omfattet af rammeaftalen. Rammeaftalen 2025-26 italesætter dog, at efterspørgsel ikke alene er i forhold til, om der udbydes det efterspurgte antal pladser, men i lige så stor grad, at tilbudsviften skal afspejle de rette pladser og faglighed til de målgrupper, hvor der opleves pladsbehov.

I Rammeaftale 2025-26 vil man derfor prioritere og fokusere særligt på følgende tre fælles udviklingsområder:

- Mental sundhed og psykiatri
- Borgere med komplekse udfordringer
- Overgang fra unge- til voksenområdet

Udviklingsområderne vedrørende borgere med komplekse udfordringer og mental sundhed og psykiatri er videreført fra de to tidligere rammeaftaler på socialområdet, hvilket understreger, at der er tale om vigtige områder, som kræver et fælles langsigtet og fokuseret tværsektorielt samarbejde.

Det er samme gælder for det nye udviklingsområde vedrørende overgang fra unge- til voksenområdet. Når de unge går fra at være omfattet af reglerne på børne- og ungeområdet til at være omfattet af voksenbestemmelserne i Serviceloven, er der ofte tale om en særlig sårbar periode med mange store valg, som skal håndteres i kombination med de udfordringer, som den unge måtte have qua diagnose, livssituation mv. De tre nævnte områder vurderes at have brug for særlig ekstra tværsektoriel indsats i de kommende år.

Rammeaftalen har ligeledes stort fokus på skærpelse af videns- og evidensarbejdet og en fælles kommunal og regional udfordring om at skaffe tilstrækkelige medarbejdere med de rette faglige kompetencer og vil i samarbejdet arbejde med rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling.

Rammeaftalen 2025-26 har lokalt en kobling til det regionale samarbejde med kommunerne i regi af Sundhedsaftalen i Region Midtjylland. På nationalt plan ses kobling til blandt andet det igangværende arbejde i forummet "Sammen om handicap" og rammeaftalen på handicapområdet under Social, Bolig og Ældreministeriet, "Aftale om 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed" samt regeringens sundhedsaftale "Sundhed tæt på dig", som blandt andet vil inkludere justeringer i den kendte opgavedeling mellem regioner og kommuner.

Styring og økonomi

Ud over de faglige udviklingsområder sætter rammeaftalen rammerne for styring af økonomi- og kapacitetsudviklingen på de omfattede tilbud. Aftaler herom er beskrevet i styringsaftalen, bilag 1 til Rammeaftale 2025-26.

Med rammeaftalen indgår de 19 kommuner og Region Midtjylland aftale om, at taksterne ikke kan stige i perioden 2025-2026. Der skal frem mod den næste rammeaftale arbejdes på at udarbejde et nyt fælles styringsredskab som alternativ til den nuværende takstafale, ligesom der skal arbejdes med en model, der tager højde for de ekstraordinære lønstigninger udløst af trepartsaftalen.

De midtjyske kommuner oplever overordnet set, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for specialiserede tilbud og det samlede udbud af specialiserede tilbud, som er omfattet af rammeaftalen. Den kapacitet, der stilles til rådighed for kommunerne i regionen, videreføres derfor til den nye rammeaftale med mulighed for visse løbende tilpasninger.

Der har siden 2017 været en forenklet og fleksibel aftale mellem parterne om kapacitetstilpasninger i regi af rammeaftalen. Tilpasninger i kapaciteten kan ske løbende inden for rammerne beskrevet i styringsaftalen. Region Midtjylland har i forbindelse med indgåelsen af Rammeaftalen 2025-26 derfor ikke fremlagt ønske om konkret tilpasning af kapaciteten.

Ingen midtjyske kommuner har tilkendegivet, at de ønsker at overtage regionale tilbud i forbindelse med fastlæggelsen af rammeaftalen.

Administrationens bemærkninger

Administrationen stiller sig positiv overfor Rammeaftalen 2025-26 og de tre valgte udviklingsområder. Aftalen går i god tråd med Region Midtjyllands visions- og udviklingsplan for socialområdet, som regionsrådet godkendte den 20. december 2023. Visions- og udviklingsplanens vision, strategispor, politiske pejlemærker og udpegede indsatser for 2024-2027 italesætter mange af de samme udfordringer. Arbejdet med den regionale indsats vedrørende professionel matchning i visions- og udviklingsplanen kan fx nævnes som særlig relevant i forhold til de tre udviklingsområder i Rammeaftalen 2025-26.

Rammeaftalen vil efter godkendelse blive indtænkt i det videre arbejde på det regionale socialområde i de kommende år.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Rammeaftalen 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland godkendes.

Marianne Karlsrose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rammeaftale 2025-26

Følgrebrev til udkast til Rammeaftale 2025-26

bilag-1-styringsaftale-2025-26

Faktaark om fælleskommunale- og regionale samarbejde i rammeaftalen

Punkt 4: Orientering om status på Socialområdets målbillede

1-30-73-93-23

Resume

Opfølgningen på målbilledet for Socialområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 3. kvartal 2024. For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2024 samt ledelsesberetningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Målbilledet på Socialområdet er et styrings- og dialogredskab, som udstikker den overordnede vision og de underliggende strategispor og mål for Socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for en flerårig planlægning af de socialfaglige indsatser på området.

Den overordnede vision i målbilledet udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og målet er at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udmøntes i tre delstrategier og syv mål. Med henblik på afrapportering på målbilledet er der udviklet målintikatorer, som konkretiserer målene heri.

Målbilledrapporten baserer sig på i alt 18 indikatorer. Der er aktuelt indikatorer på seks af målbilledets i alt syv mål, mens målet for indikatoren Udvikling for borgeren er under udarbejdelse.

Manglende data

I denne afrapportering har Socialområdet ikke adgang til magtdata for 3. kvartal 2024. Baggrunden er, at Socialstyrelsen den 1. juli 2024 udsendte nye magtindberetningsskemaer, og det udfordrer Socialområdet, at de nye skemaer udsendes samme dato, som de skal træde i kraft, da Socialområdet først efterfølgende har mulighed for at igangsætte udvikling og implementering af de nye skemaer i it-systemet. I den mellemliggende periode anvender medarbejderne skemaerne direkte fra Socialstyrelsens hjemmeside, hvorfor skemaerne i perioden ikke kan anvendes til indsamling af data i regionens BI-datavarehus. Det betyder, at der ikke bliver data tilgængelige for perioden 1. juli til 30. september 2024.

Vikardata mangler fortsat og forventes klar i første kvartal 2025, da data p.t. er under omlægning i BI-datavarehuset.

Målbilledet for 3. kvartal 2024

I det følgende kommenteres de indikatorer, hvor der er nye data. Kommenteringen er struktureret efter målene i socialområdets målbillede. De mål, hvor der aktuelt ingen indikatorer er, eller hvor der ikke er nye/opdaterede data, fremgår således ikke. Målbilledet og ledelsesberetning for Socialområdet for 3. kvartal 2024 er vedlagt.

Oplevet borgertilfredshed

Data fra "Ordet er dit"-undersøgelsen for 2024 viser, at der er stigninger på tre af de fire indikatorer. Der er dog også et fald på 7 %-point på én af indikatorerne, nemlig "Borgernes oplevelse af at føle sig set og hørt". Målingen ligger på 71 % sammenlignet med 78 % i 2023. Som det fremgår af ledelsesberetningen, har Socialområdet undersøgt årsagerne til dette fald og igangsat relevante lokale aktiviteter, hvor der ses behov for det. Der vil desuden blive fulgt op på udviklingen efter næste målingsperiode i første halvår af 2025.

Høj faglighed i indsatsen

Indikatoren "Andelen af uddannede pædagoger" viser udviklingen i andelen af faglært pædagogisk personale i forhold til alle pædagogiske stillinger på socialområdet. Det er en indikator for, om borgerne mødes af personale, der er fagligt klædt på til at løse den pædagogiske opgave. Indikatoren "Andel Sundhedspersonale" viser andelen af sundhedsfagligt personale i forhold til alle stillinger i Socialområdet. Det er en indikator for, hvorvidt der er det rette fokus på den sundhedsfaglige indsats på socialområdet. Begge indikatorer er på samme niveau som tidligere.

Indikatoren "Antal aktuelle VISO leverandøropgaver for Socialstyrelsen" er ligeledes stabil, da de fleste nuværende udbud løber frem til 2025. Flere af specialområderne på Socialområdet i Region Midtjylland er leverandører for Socialstyrelsen. VISO leverandørerne leverer specialiseret viden, udredning og rådgivning på det sociale område og på specialundervisningsområdet. VISO-opgaverne tildeles gennem udbudsrunder ved Socialstyrelsen indenfor en række rådgivningsområder på både voksen- og børneområdet. Tilbudsgivere vurderes ud fra kriterier om kvalitet,

de tilbudte faglige medarbejderes kvalifikationer og erfaring samt timepris. VISO-opgaverne har typisk kontraktvarighed på fire år, hvorefter opgaven udbydes på ny.

God økonomi og relevant aktivitet

Indikatoren "Kapacitetsudnyttelsesprocent" viser, at udnyttelsen af pladserne på bostederne er faldet lidt i forhold til årets første to kvartaler, men den ligger dog forsat højt sammenlignet med 2023.

Indikatoren "Samlet Sygefravær" har været stabil i 3. kvartal af 2024 med de samme sæsonmæssige udsving, som ses tidligere år.

Indikatoren "Årsresultat" viser et forventet mindreforbrug på 20,0 mio. kr. samlet set for Socialområdet i Region Midtjylland i 2024. Heri er indregnet en overførsel fra tidligere år på 41,4 mio. kr. samt en tilbagebetaling til kommunerne på 24,9 mio. kr. og de forventede konsekvenser af trepartsaftalen om løn og arbejdsvilkår i 2024 på ca. 15 mio. kr. Resultat for 2024 isoleret set er således et mindreforbrug (overskud) på 21,4 mio. kr. Det forventede overskud opstår blandt andet på baggrund af forsat stigende indtægter, overførsel af overskud fra tidligere år samt en fokuseret indsats i forhold til effektiviseringer i forhold til administration og forbrug af eksterne vikarer.

Indikatoren "Personaleomsætning" har været stabil i sidste kvartal.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2024 samt ledelsesberetningen tages til efterretning.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede 3. kvartal 2024

Ledelsesberetning Socialområdet 3. kvartal 2024

Punkt 5: Orientering om status for sag om Regionspsykiatrien Randers og forslag til ramme for fremadrettet opfølgning #

1-31-72-25-24

Resume

Som opfølgning på udvalgsrådet i Psykiatri- og socialudvalget den 6. november 2024 er der udarbejdet et forslag til en ramme for opfølgning på sagen om Regionspsykiatrien Randers. Det foreslås, at den videre opfølgning centrerer om tre spor: 1) Et spor om faglig kvalitet, hvor der bl.a. vil blive givet en løbende status på gennemgangen af patientjournaler, 2) et spor om genopbygning af kapacitet og styrkelse af arbejdsmiljø og 3) et spor om organisatorisk og ledelsesmæssig læring fra sagen. Der vil på mødet blive givet en mundtlig status på sagen med afsæt i den foreslåede ramme.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til ramme for opfølgning på sagen i Regionspsykiatrien Randers godkendes, og

at status for sagen i Regionspsykiatrien Randers, svarende til de tre spor i rammen, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget fik på mødet den 6. november 2024 en orientering om sagen i Regionspsykiatrien Randers. På baggrund heraf anmodede udvalget administrationen om at udarbejde forslag til konkret opfølgning på sagen bl.a. med fokus på fremadrettede læringspunkter.

Forslag til ramme for opfølgning på sagen i Regionspsykiatrien Randers er vedlagt.

Forslaget indeholder tre spor:

1. Arbejde med den faglige kvalitet i Regionspsykiatrien Randers, herunder opfølgning på det løbende arbejde med gennemgang af patientforløb mv.
2. Genopbygning af de berørte afsnit i Regionspsykiatrien Randers, herunder reetablering af de midlertidigt lukkede senge. I dette spor gøres også status for genetablering af et godt arbejdsmiljø, både i de berørte afsnit og i den samlede afdeling
3. Ledelsesmæssig og organisatorisk læring af sagen. I dette spor lægges der op til et todelt fokus i form af et fokus på, hvad sagen giver anledning til af læringspunkter i Regionspsykiatrien Randers og i Psykiatrien generelt med henblik på at sikre, at der fremover er mulighed for at reagere rettidigt og relevant på eventuelle advarselssignaler.

Der vil på mødet blive givet en mundtlig status på sagen. Dette skal sikre, at orienteringen baserer sig på seneste status for f.eks. patientgennemgangen og afspejler også at sagen fortsat udvikler sig.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget godkendte forslag til ramme for opfølgning på sagen i Regionspsykiatrien Randers.

Psykiatri- og socialudvalget tog status for sagen i Regionspsykiatrien Randers, svarende til de tre spor i rammen, til efterretning.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Opfølgning psykiatri i Randers

Punkt 6: Orientering om status for udmøntning af Finanslovsmidler til Psykiatrien

1-31-72-25-24

Resume

Psykiatrien arbejder med udmøntning af finanslovsmidler til området i 2024. For en del af områders vedkommende er der i løbet af året udmeldt faglige rammer fra Sundhedsstyrelsen, hvorfor arbejdet med udmøntning er iværksat. Planerne for dette er tidligere forelagt udvalget. Nu foreligger der faglige rammer for yderligere fire indsatsområder, som der hermed forelægges planer for udmøntning af. Der mangler endnu faglige rammer fra Sundhedsstyrelsen for det sidste indsatsområde.

Indstilling Direktionen indstiller,

at orientering om status på udmøntning af midler til Psykiatrien, jf. Aftale om en tiårsplan for psykiatrien og Aftale om en bedre psykiatri, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik den 2. april 2024 "Aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en tiårsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023)". Med aftalen udmøntes midler til en række specifikke indsatser inden for psykiatrien.

Regionsrådet tog på sit møde i maj 2024 administrationens overvejelser om udmøntning af midlerne i Psykiatrien i Region Midtjylland til efterretning. Det blev besluttet, at implementeringen af de konkrete initiativer fra udmøntningsaftalen i Psykiatrien i Region Midtjylland forelægges til politisk behandling.

I tabel 1 er der en oversigt over fordelingen af midler til Region Midtjylland til de forskellige specifikke indsatser. Der orienteres om status på udmøntningen og implementeringen af midlerne i Region Midtjylland.

Tabel 1: Oversigt over midler til Region Midtjylland

Lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel	2,5	2,5	2,5
Forløbsbeskrivelser for voksne og børn og unge med psykoselidelser ?	23,1	23,1	23,3
Botilbudsteams?	13,0	13,3	13,3
Tryghedspakke for medarbejdere i psykiatrien?	10,8	?	?
Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme	7,6	4,3	4,3
Forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg	8,8	12,1	12,1
Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien	11,0	13,0	13,0
Systematisk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien?	4,3	6,5	6,5
Styrket hjælp til mennesker med spiseforstyrrelser	6,5	6,5	6,5
Mindre tvang i psykiatrien	3,5	3,7	3,9
I alt	91,1	85,0	85,4

Tidligere behandlede udmøntningsindsatser

Psykiatri- og socialudvalget er tidligere informeret om arbejdet med udmøntning af midlerne for nogle af de prioriterede indsatser. Det gælder:

- Forløbsbeskrivelse for voksne og børn og unge med psykoselidelser

- Forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg
- Tryghedspakke for medarbejdere i psykiatrien
- Mindre tvang i Psykiatrien
- Styrket hjælp til mennesker med spiseforstyrrelser

For alle ovenstående indsatser gælder, at det grundet blandt andet sene udmeldinger om rammerne for udmøntning af midlerne, kombineret med rekrutteringsudfordringer, er vanskeligt at nå at bruge det fulde beløb i 2024. Specifikt i forhold til initiativet Tryghedspakke for medarbejderne i psykiatrien, er der foreløbig reelt kun udmøntet 1 mio. kr. Forslag til udmøntning af den resterende del af puljen fremlægges i februar 2025, når anbefalingerne fra Taskforce for sikker og tryk Psykiatri foreligger. Anbefalingerne fra arbejdsgruppen vedrørende sikkerheden i de to retspsykiatriske afdelinger vil ligeledes indgå i sagen.

Fortsat afventning af nationale udmeldinger

Der mangler fortsat en national forløbsbeskrivelse for børn og unge med autismespektrumforstyrrelser, hvorfor der endnu ikke er lavet en udmøntningsplan for dette initiativ. Aktuelt forventes den tidligst på plads primo januar 2025. Arbejdet er forankret i Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen.

Nye initiativer

Psykiatrien i Region Midtjylland har også i en stor del af 2024 afventet retningslinjer, forløbsbeskrivelser og faglige rammer fra Sundhedsstyrelsen for de resterende indsatser. Der er nu faglige beskrivelser fra Sundhedsstyrelsen på plads for følgende indsatser:

- Kommunalt lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel
- Botilbudsteams
- Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien
- Systematisk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien

Efter de faglige beskrivelser er kommet, er Psykiatrien i gang med udmøntning af de fire ovenstående indsatsområder. Helt kort er der tale om følgende initiativer:

Kommunalt Lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel

I Sundhedsstyrelsegruppens regi er der i løbet af foråret og sommeren blevet arbejdet på at finde en model for fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel. Resultatet af dette arbejde er en midtjysk samarbejdsmodel, som skal sikre den fælles implementering og hermed sikre, at børn og unge får hurtig og ensartet adgang til behandling i et relevant og virkningsfuldt behandlingstilbud på tværs af de 19 kommuner, region og almen praksis. Udvalget er nærmere orienteret om aftalen på udvalgs mødet i november 2024.

Botilbudsteams

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en faglig ramme for implementeringen af botilbudsteams i alle regioner. Der er allerede etableret botilbudsteams i regi af de udgående funktioner i Psykiatrien, og implementeringen af de faglige rammer for botilbudsteams skal derfor arbejdes ind i disse eksisterende funktioner.

Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og Systematisk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til fagligt oplæg til en model for hurtig opstart af behandling og tryk opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien. Modellen forventes offentliggjort i 4. kvartal 2024 og forventes at komme til at bestå af to dele. Den ene del er en behandlingsindsats, som skal tilbydes børn og unge parallelt med udredningsforløbet. Den anden del af indsatsen består af individuelt tilrettelagt opfølgning. Psykiatrien er i gang med kapacitetsopbygning, herunder ansættelse af medarbejdere, til opgaven.

Der er vedlagt en uddybende status for udmøntningsindsatsen for de fire indsatsområder.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på udmøntning af midler til Psykiatrien, jf. Aftale om en tiårsplan for psykiatrien og Aftale om en bedre psykiatri, til efterretning.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat om status for senest udmøntede indsatsområder

Punkt 7: Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid i børne- og ungdomspsykiatrien

1-31-72-25-24

Resume

Der orienteres om status på belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri og de indsatser, der er igangsat for at nedbringe overbelægningen. Der orienteres endvidere om ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten på dette område.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri tages til efterretning,
- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien tages til efterretning, og
- at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger.

Sagsfremstilling

Inden for Psykiatrien i Region Midtjylland har regionsrådet udpeget to områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, der særligt er fokus på: sengekapaciteten i voksenpsykiatrien og ventetiden på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatri- og socialudvalget følger kvartalsvist op på de to alvorlige kapacitetsudfordringer inden for udvalgets område.

Der redegøres nedenfor kort for belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri og for status på de igangsatte indsatser, som udvalget tidligere er blevet orienteret om. Der redegøres endvidere for ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten, og som udvalget løbende har været inddraget i. Begge dele uddybes i de vedlagte notater.

Psykiatri- og socialudvalget vil på mødet den 5. marts 2025 få den næste status på arbejdet.

Belægningssituationen i almen voksenpsykiatri

Som det fremgår af tabel 2 i det vedlagte bilag "status på belægningssituationen i almen voksenpsykiatri", har de almenpsykiatriske afdelinger fortsat været præget af overbelægning i april-oktober 2024. Belægningen varierer mellem 93 % i Regionspsykiatrien Gødstrup i juni og Afdeling for Depression og Angst i juli og op til 108 % i Regionspsykiatrien Horsens i april og maj 2024, men ligger ofte tæt på eller over 100 %.

Igangsatte initiativer i almen voksenpsykiatri

Overbelægningen opstår, da behovet for behandling under indlæggelse overstiger den normerede sengekapacitet. Overbelægningen kan dermed reduceres ved 1) at styrke sengekapaciteten, herunder øge antallet af normerede senge i psykiatrien og/eller anvende kapaciteten bedre, eller 2) at reducere antallet af indlagte patienter. I det vedlagte notat gives en kort status på de igangsatte indsatser for henholdsvis at styrke den fysiske sengekapacitet og reducere antallet af indlagte patienter. I det følgende redegøres for status på de indsatser, hvor der er nyt i forhold til den seneste status i september 2024.

Udvidelse af den fysiske sengekapacitet

Der er pr. 1. september 2024 åbnet et nyt sengeafsnit med 12 almenpsykiatriske pladser i Regionspsykiatrien Horsens.

Retningslinje vedrørende overbelægning

Psykiatrien har igangsat et arbejde med at skabe et bedre flow på tværs af de psykiatriske afdelinger. Det er aftalen, at der igangsættes en prøvehandling med kapacitetskonferencer, hvor flowkoordinatorerne på tværs af afdelingerne mødes dagligt. På baggrund af prøvehandlingen vil der blive udarbejdet en retningslinje vedrørende overbelægning. Der er nu udarbejdet et udkast til en opdateret version af retningslinjen med henblik på anvendelse i prøvehandlingen.

Dialog med kommunerne om færdigbehandlede patienter, der ikke kan udskrives fra Psykiatrien

Der er i regi af Sundhedssamarbejdsudvalget særligt fokus på færdigbehandlede patienter, der ikke kan udskrives fra Psykiatrien i Region Midtjylland, fra Aarhus Kommune og Viborg Kommune. Der er i de to kommuner og i

samarbejde med Psykiatrien i Region Midtjylland igangsat en række tiltag for at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage.

Det er ikke tydeligt, om tiltagene har haft den ønskede effekt. Der er et lavt antal færdigbehandlede patienter i Viborg Kommune. Der har samtidig været et fald i antallet af færdigbehandlede patienter i Aarhus Kommune, men det har været lettere stigende igen siden august 2024. Der arbejdes fortsat på at nedbringe antallet af færdigbehandlede, som stadig er højt på tværs af Psykiatrien.

Udgående teams og F-ACT

Der er etableret udgående teams i alle Psykiatriens afdelinger. Psykiatrien vil i 2024 udarbejde en samlet strategi for udviklingen og udbredelsen af F-ACT (skræddersyet støtte og behandling), som fremlægges for psykiatri- og socialudvalget i januar 2025.

Ventetider til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien

Som det fremgår af tabel 1 i det vedlagte bilag "Status på ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien", har børne- og ungdomspsykiatrien store udfordringer med at overholde udredningsretten. Andelen af udredningsforløb, der afsluttes inden for 30 dage, lå i perioden januar-oktober 2024 på mellem 7 % og 17 %. Den gennemsnitlige ventetid til behandling efter endt udredning, der fremgår af tabel 2 i bilaget, har det seneste år ligget mellem 25 og 56 dage.

Igangsatte initiativer i børne- og ungdomspsykiatrien

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling er udfordret i forhold til udredning og behandling af patienterne, blandt andet som følge af et stigende antal henvisninger og et stigende antal patienter i udrednings- og behandlingsforløb.

Ventetiden kan reduceres ved 1) at styrke kapaciteten, herunder øge kapaciteten gennem ansættelse af mere personale, og/eller anvende kapaciteten på en mere hensigtsmæssig måde eller 2) at reducere antallet af henvisninger. I det følgende redegøres for status på de indsatser, hvor der er nyt i forhold til den seneste status i september 2024.

Omlægning af sengeafsnit til daghospital

Psykiatrien er ved at planlægge omlægningen af det børne- og ungdomspsykiatriske sengeafsnit i Viborg til dagpladser. Psykiatri- og socialudvalget fik på mødet i oktober 2024 en orientering om det faglige koncept for daghospitalet, og udvalget aftalte en ny status i marts 2025.

Etablering af "Det virtuelle hospital"

Et patientforløb på det virtuelle hospital vil bestå af en kombination af fremmøde, virtuelle møder med behandleren og let adgang til digitale råd, vejledning og selvhjælp. Psykiatri- og socialudvalget blev på mødet den 6. november 2024 præsenteret for Psykiatriens planer for det virtuelle hospital.

Understøttelse af det lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel

Det er nationalt besluttet, at der skal etableres et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Kommunerne skal have igangsat tilbuddet, så børn og unge kan modtage behandling i løbet af 2024, og det skal være fuldt implementeret inden udgangen af 2025. En midtjysk samarbejdsmodel for fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud er blevet indgået mellem kommunerne, psykiatrien, almen praksis og somatikken, og er godkendt af Sundhedsstyrelsen i september 2024. Udvalget blev nærmere orienteret om denne nye aftale på sit møde den 6. november 2024.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget godkendte, at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status på belægningssituationen i almen voksenpsykiatri

Status på ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien

Punkt 8: Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventelister #

1-31-72-587-24

Resume

Direktionen orienterer om status på overholdelse af udredningsretten, nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling og den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet har i august 2024 besluttet, at den videre opfølgning på de ekstraordinære tiltag til forbedring af overholdelse af udredningsretten og nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling i resten af 2024 sker ved, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om målopfyldelse i forhold til overholdelse af målsætning for udredningsretten og den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil udvalgene samtidig blive orienteret om den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Af hensyn til at oplysningerne er så opdaterede som muligt, sker orienteringerne ved en mundtlig præsentation af direktionen. Hovedpointerne vil fremgå af en præsentation, som efter mødet vedlægges som bilag til punktet.

Direktionen vil på mødet give en status på de ekstraordinære aktiviteter ved indgangen til december 2024.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider til efterretning.

Marianne Karlsrose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Præsentation vedr. status på ekstraordinære tiltag

Oplæg om ekstraordinære aktiviteter - Psykiatrien

Punkt 9: Orientering om status på sundhedsområdets målbillede

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 3. kvartal 2024. Opfølgningen suppleres med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Dog bemærkes det, at der har været vedvarende forbedringer i indikatorerne om udredningsret, og at der har været en forværring i indikatoren om akutte genindlæggelser.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

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

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

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål, og regionsrådet præsenteres fire gange årligt for en status på målbilledet.

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

I december 2022 udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024:

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

Yderligere indgår der to fokusindikatorer vedrørende patientkommunikation og personaleflow, som er tilføjet efter ønske fra regionsrådet.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data er opgjort til og med 3. kvartal 2024. Hospitalernes ledelsesberetninger er også vedlagt som bilag.

Nedenfor følger en gennemgang af resultaterne for de nuværende fokusindikatorer i målbilledet.

Akutte genindlæggelser

Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Over den seneste periode har der været en vedvarende stigning i andelen af akutte genindlæggelser i Hospitalsenhed Midt (en uddybning af dette kan findes i ledelsesberetningen for Hospitalsenhed Midt) samt på regionsniveau.

Størstedelen af indsatserne, der har til formål at reducere de akutte genindlæggelser, er forankret i klyngerne. Blandt andet arbejdes der med at sikre den gode udskrivelse og indlæggelse, herunder fx anvendelse af virtuelle udskrivningsmøder samt 72-timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

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

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

Andelen af patienter med hofte- og lårbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har generelt set ligget på et højt og stabilt niveau over de seneste to år. I 3. kvartal 2024 er andelen 91,9 % på regionsniveau, hvilket betyder, at den faglige standard på 90 % er opfyldt.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 3. kvartal 2024 på 9,8 % og overholder således ikke den faglige standard (på maks. 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving, når dødeligheden betragtes over tid.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå i 3. kvartal 2024 på 100, hvilket er lavere end i det foregående kvartal, hvor 128 unikke patienter blev bæltefikseret. I 2023 lå gennemsnittet på omkring 110 i kvartalet.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for Psykiatrien i Region Midtjylland, og da forebyggelse af tvang er komplekst, arbejdes der med mange forskellige initiativer, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af Psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams.

Udredningsret

Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. I 3. kvartal 2024 ligger den korrigerede andel patienter udredt inden for 30 dage på 75,4 %, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor målopfyldelsen var på 69,7 %.

Den stigende overholdelse drives fortsat af, at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf.

Overholdelse af retten til hurtig udredning indgår som et af målene i regeringens Akutpakke. Målsætningen er, at overholdelsen skal op på det niveau, den var på før COVID-19, hvilket var omkring 80 %.

Udrednings- og behandlingsretten følges fortsat tæt fra direktionen og i det igangsatte arbejde med hospitalerne, hvor patientrettighederne er i fokus, med henblik på at hospitalerne kan inspirere hinanden i forhold til at sætte initiativer i gang.

Kræftpakker

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden fra henvisning til start på behandling. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgøres kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

Den samlede målopfyldelse på kræftpakkerne ligger på 88,1 % i 3. kvartal 2024. Målopfyldelsen ligger således højere end i 2. kvartal 2024, hvor målopfyldelsen lå på 85,4 %.

Direktionen holder faste taskforcemøder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse og patientkommunikation

De seneste tal for patientinddragelse og patientkommunikation viser, at begge indikatorer generelt set ligger højt og stabilt i Region Midtjylland. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), og som det ses i af rapporteringen, ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,04 ud af 5, og oplevelsen af patientkommunikation ligger på 4,22 ud af 5 på regionsniveau i 2. kvartal 2024.

Personaleflow

Fokusindikatoren opgør indledningsvist antallet af eksterne tilgange og afgang målt i antal personer (hoveder) samlet for de somatiske hospitaler samt Psykiatrien i Region Midtjylland for de seneste 12 måneder. Det er alene medarbejdere, der er tiltrådt uden en forudgående ansættelse i Region Midtjylland (eksterne tilgange), og medarbejdere, der er fratrådt og ikke begyndt i en ny stilling i Region Midtjylland (eksterne afgang), der indgår i den samlede opgørelse.

Fokusindikatoren består også af en figur på hospitalsniveau, hvor tilgange og afgang mellem hospitalerne (hospitalsskift) også indgår.

I 3. kvartal 2024 har der på regionsniveau været 1.388 eksterne tilgange og 1.326 eksterne afgang, altså har der samlet set været lidt flere eksterne tilgange end afgang på de seks hospitalsenheder.

Ekstra bilag

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der vedlagt følgende ekstra dataudtræk:

- En oversigt over den samlede tvang i regionen
- En opgørelse af andel genindlæggelser i Psykiatrien.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2024 tages til efterretning.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status på sundhedsområdets målbillede 3. kvartal 2024

Ledelsesberetninger for 3. kvartal 2024

Oversigt over den samlede tvang - 3. kvartal 2024

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien - 3. kvartal 2024

Punkt 10: Orientering om status for Lægevagtens Natberedskab efter de første otte måneders drift

1-30-72-55-23

Resume

Lægevagtens Natberedskab har været i drift i otte måneder, og opstarten er forløbet godt. Lægevagtens Natberedskab har været i stand til at holde det samme niveau for afsluttede patienter som PLO's lægevagt.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på Lægevagtens Natberedskab tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Lægevagtens Natberedskab blev etableret den 1. marts 2024, og de første otte måneder er forløbet godt. Regionsrådet har løbende modtaget orienteringer om status og aktivitet i Lægevagtens Natberedskab sammenholdt med PLO's lægevagts aktivitet i tilsvarende periode, senest da ordningen havde fungeret i et halvt år.

Aktivitet og bemanding

Andelen af patienter, som afsluttes til egenomsorg, henvises til egen læge næste hverdag eller lægevagten den følgende dag, ligger på samme niveau, som PLO's lægevagt om natten gjorde. Det er lykkedes at øge antallet af videokonsultationer, så 19 % af alle visitationer foregår via video. Lægevagtens Natberedskab har en anden opbygning end PLO's lægevagt om natten med to konsultationer i henholdsvis Aarhus og Gødstrup og tre sygebesøgsbiler. Sammensætningen har resulteret i, at flere patienter nu ses i konsultationerne fremfor at modtage sygebesøg, hvilket var en ambition, da ordningen blev startet.

Oprindeligt skulle visitationen i Lægevagtens Natberedskab alene bemandes af læger med speciale i almen medicin. Den model måtte dog genovervejes, da det i månederne op til driftsstart ikke havde været muligt at tiltrække tilstrækkeligt med almen medicinere. Derfor bygger Lægevagtens Natberedskab på en bred sammensætning af personale med forskellige sundhedsfaglige kompetencer, og det virker positivt – også for rekrutteringen. Borgernes opkald besvares for eksempel både af læger og af erfarne sygeplejersker, som har mulighed for at konferere med lægerne. Det er lykkedes at etablere et godt tværfagligt samarbejde mellem personalegrupperne. Begge faggrupper tilkendegiver, at det tværfaglige samarbejde både er udviklende og tilfredsstillende.

Det er lykkedes Lægevagtens Natberedskab at opretholde en hensigtsmæssig visitering, så der ikke sendes flere patienter ind på akutsygehusene, end der blev af PLO's lægevagt. Dog har Aarhus Universitetshospital tilkendegivet, at den øgede aktivitet i konsultationen i Aarhus har øget presset på den sygeplejerske, som understøtter ordningen. Udviklingen følges tæt. Lægevagtens Natberedskab står over for den første vintersæson, hvor influenza og andre virussygdomme forventes at øge aktiviteten.

Synergier

Allerede nu opleves gode synergier i samarbejdet mellem Lægevagtens Natberedskab og AMK-Vagtcentral (Akut Medicinsk Koordinering). De nye erfaringer mellem læger og øvrigt personale omkring brug af video har givet læring. Det tætte samarbejde har desuden åbnet op for nye udviklingsmuligheder i Præhospitalet i forhold til at sikre den subakutte (mindre akutte) patient den rette indgang, som også kommer andre beredskaber til gode.

Sygebesøgsbilerne understøttes af akutlægebilerne i forbindelse med tvangsindlæggelser og dødskonstatering, ligesom paramedicinerbilerne er blevet inddraget enkelte gange, hvis afstanden har været en udfordring i forhold til at tilse borgere inden for rimelig tid. Der arbejdes videre med synergier mellem beredskaber. I meget få tilfælde har det været nødvendigt, at ambulanceberedskabet har taget et sygebesøg, fordi der har været samtidighed i øvrige sygebesøg samt store geografiske afstande.

Samarbejde

Samarbejdet med PLO fungerer godt. PLO's lægevagt overtager telefonkøen i weekender/helligdage klokken 8, ligesom PLO's lægevagt har mulighed for at bede Lægevagtens Natberedskab overtage konsultationer og sygebesøg efter klokken 23, hvis der er ekstraordinært behov herfor, hvilket kun sjældent er tilfældet.

I samarbejde med Psykiatrien er Præhospitalet i gang med at udarbejde en samarbejdsaftale omkring psykiatriske patienter, så patienter visiteret fra Lægevagtens Natberedskab til Psykiatrien alene skal være fysisk tilset af en

sundhedsfaglig medarbejder, som konfererer med en læge.

Præhospitalet drøfter løbende brugen af de kommunale akutteams og fælles patientforløb med kommunerne.

Kvalitetsarbejde og journaliseringssystem

Præhospitalet har fokus på kvalitetsarbejde og har etableret et kvalitetsudvalg og UTH-udvalg (utilsigtede hændelser) for Lægevagts Natberedskab, ligesom der er fokus på at opdatere det nye lægevagtsindeks, som bruges for at sikre ensartet, kvalificeret visitation. Der er endvidere et tæt samarbejde mellem hospitalerne, Præhospitalet og administrationen i den operationelle samarbejdsgruppe. Her arbejdes der blandt andet med at sikre sammenhængen på tværs og hensigtsmæssige patientforløb.

I forbindelse med implementeringen af Lægevagts Natberedskab blev det besluttet at starte op med det samme visitationssystem, som benyttes i PLO's lægevagt, da det er simpelt og effektivt. Systemet kan dog ikke producere data om, hvilke symptomer der visiteres via systemet, og Præhospitalet har ikke adgang til de generelle data i systemet, men modtager i stedet disse fra Koncernøkonomi. Præhospitalet undersøger derfor muligheden for at kunne registrere symptomer i systemet og samtidig få direkte adgang til disse data.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om status på Lægevagts Natberedskab tages til efterretning.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat om status for Lægevagts Natberedskab efter otte måneders drift

Punkt 11: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-26-23

Resume

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

Indstilling

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

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

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 8. november 2024. Det næste møde er den 5. december 2024.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget havde ingen bemærkninger til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Gensidig orientering #

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget er vedlagt.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at forretningsudvalget på sit møde den 10. december 2024 skal drøfte, hvordan der skal arbejdes med sundhedsreformens intention om en organisatorisk integration af psykiatri og somatik.

Administrationen orienterede om, at der vil blive arrangeret et fællesmøde mellem psykiatri- og socialudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud om kapaciteten i psykiatripraksis i Region Midtjylland. Datoen vil blive meldt ud snarest muligt.

Marianne Karlsrose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2024-2025

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt, undtagen Marianne Karlsmose, der havde meldt afbud.

Rose-Marie Møllerup deltog fra kl. 13.50 (fra punkt 2).

Mødet blev hævet kl. 16.15.