

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 07-12-2022

Mødedato Onsdag d. 07. december 2022 kl. 13:00

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Ny Psykiatriplan: Tema om Udredning og Behandling #.....	3
Godkendelse af samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og	4
Oprettelse af fonden til mere lighed i sundhed.....	6
Oprettelse af børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis.....	9
Orientering om status vedrørende nærhospitaler #.....	11
Status på målbilledet for Socialområdet i Region Midtjylland.....	13
Status på målbilledet på sundhedsområdet.....	15
Målbilledet på sundhedsområdet - valg af fokusindikatorer for 2023-2024.....	18
Rapportering vedrørende økonomi og målbilleder for 2023.....	20
Indledende drøftelse af studierejse for psykiatri- og socialudvalget #.....	22
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	23
Gensidig orientering #.....	24
Underskriftsark #.....	25

Punkt 1: Ny Psykiatriplan: Tema om Udredning og Behandling

1-31-72-235-22

Resume

Som et led i udarbejdelsen af en ny psykiatriplan for Region Midtjylland lægges der op til en drøftelse af temaet "Udredning og Behandling", med henblik på at udvalget kommer med input til, hvordan temaet skal indgå i psykiatriplanen.

Direktionen indstiller,

at udvalget kommer med input til, hvordan temaet "Udredning og Behandling" skal indgå i den nye psykiatriplan, herunder i forhold til udfordringsbilledet, vision/mål og prioriterede indsatser på kort, mellemlang og lang sigt.

Sagsfremstilling

Der skal udarbejdes en ny psykiatriplan for Region Midtjylland. På baggrund af en drøftelse i psykiatri- og socialudvalget er der identificeret en række temaer, som løbende præsenteres for udvalget og drøftes i relation til en ny psykiatriplan.

Præsentationen og drøftelsen omfatter følgende:

- orientering om eksisterende initiativer/indsatser
- orientering om og drøftelse af udfordringsbilledet
- drøftelse af vision/mål
- ønsker til prioriterede indsatser/mål på kort, mellemlang og lang sigt

På dette møde fremlægges temaet om "Udredning og Behandling".

Psykiatrien leverer specialiseret og evidensbaseret udredning og behandling til de sværest syge borgere med de mest komplekse sygdomme. Det primære formål med behandlingen er, at patienten opnår et højere funktionsniveau samt bliver i stand til at leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv – med eller uden symptomer. Dette kræver blandt andet, at der tilbydes en målrettet behandling til den enkelte patient med henblik på at opnå det mest effektfulde udbytte af behandlingen. I langt de fleste tilfælde vil dette kombinere farmakologiske og non-farmakologiske behandlingstiltag.

På mødet vil Jakob Paludan, lægefaglig direktør i Psykiatrien, præsentere et udvalg af Psykiatriens nuværende og nye behandlingstiltag, sammenhæng mellem farmakologisk og nonfarmakologisk behandling – hvordan bruges farmakologisk behandling henholdsvis nonfarmakologisk behandling og hvordan supplerer de hinanden – samt udfolde nogle af de aktuelle udfordringer i forhold til at overholde udrednings- og behandlingsretten og de indsatser, der forventes at kunne styrke de samlede patientforløb. Nicolai Ladegaard, specialpsykolog, samt Mette Kragh, sygeplejerske og Ph.d vil herefter præsentere søvnbehandling som eksempel på non-farmakologisk indsats.

Psykiatri- og socialudvalget har herefter en drøftelse af input til psykiatriplanen om temaet om udredning og behandling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget kom med input til, hvordan temaet "Udredning og Behandling" skal indgå i den nye psykiatriplan, herunder i forhold til udfordringsbilledet, vision/mål og prioriterede indsatser på kort, mellemlang og lang sigt.

Punkt 2: Godkendelse af samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og socialområdet

1-31-72-36-22

Resume

Der er udarbejdet et forslag til en ny samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og socialområdet, som hermed fremlægges til godkendelse. I samarbejdsaftalen beskrives en række nye konkrete samarbejdsfelter, der sigter mod at udvikle og styrke den fælles faglighed og tilbuddene i samarbejdsfeltet mellem region og kommune.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og socialområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland og Aarhus Kommune har siden 2010 haft tradition for bilaterale samarbejdsaftaler på psykiatri- og socialområdet. Aftalerne har dannet ramme om en række faglige udviklingsinitiativer, og der er opnået gode resultater i forhold til konkrete samarbejdsprojekter. Et af de væsentligste resultater af de hidtidige samarbejdsaftaler med Aarhus Kommune er etableringen af Psykiatriens Hus i Aarhus.

Der er nu udarbejdet en ny samarbejdsaftale for perioden 2023-2025 (vedlagt). Samarbejdsaftalen sætter en overordnet ramme og visioner for samarbejdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og socialområdet i de kommende år, med henblik på at sikre et fælles fokus på samarbejdet om de indsatser, som regionen og kommunen arbejder med både fælles og hver for sig. Samarbejdsaftalen indeholder en række fokusområder for samarbejdet i tre forskellige samarbejdsrelationer:

1. Samarbejdsaftale mellem Psykiatrien og Aarhus Kommune, Sociale Forhold og Beskæftigelse

Fokusområder:

- Forebygge psykisk mistrivsel blandt børn og unge
- Styrke uddannelses- og beskæftigelsesindsatser, så flere borgere med psykisk sygdom kommer i uddannelse eller beskæftigelse
- Styrke indsatser for borgere med komplekse sygdomsproblematikker, herunder:
 - Borgere med komplekse sygdomsproblematikker skal opleve gode overgange fra indlæggelse til eget hjem, herunder genopbygning af praktiske færdigheder og mestringskompetencer
 - Forebygge tvangsindlæggelser, så færre borgere oplever at blive tvangsindlagt
 - Styrke rusmiddelpsykiatrien, så flere borgere med psykisk sygdom og misbrug får behandling for deres misbrug og deres psykiske sygdom
 - Styrke indsatsen over for borgere med autisme, så færre udvikler psykiatri komorbiditet i form af fx angst, depression, psykoser, selvskade eller misbrug, samt at borgere med autisme i psykiatrien oplever en sammenhængende og koordineret indsats

2. Fokusområde på tværs af Psykiatrien, Socialområdet og Aarhus Kommune, Sociale Forhold og Beskæftigelse

- Forebyggelse og behandling af selvskadende adfærd, så børn og unge i mistrivsel ikke udvikler selvskade, og børn og unge med lettere selvskadende adfærd ikke udvikler svær selvskade

3. Samarbejdsaftale mellem Socialområdet og Aarhus Kommune, Sociale Forhold og Beskæftigelse

Fokusområder:

- Sikre gode overgange fra barn/ung til voksen og ved overgang mellem regionale og kommunale tilbud
- Styrke den faglige indsats for voksne borgere med autisme
- Øge lighed i sundhed for anbragte børn
- Støtte aktiv skolegang for børn og unge

Udkastet til 'Samarbejdsaftale 2023-2025 mellem Psykiatrien og Socialområdet i Region Midtjylland og Sociale Forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune' behandles politisk i Aarhus Kommune i december 2022.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune på psykiatri- og socialområdet godkendes.

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland for 2023-2025

Punkt 3: Oprettelse af fonden til mere lighed i sundhed

1-01-72-25-22

Resume

Fonden til mere lighed i sundhed foreslås oprettet. Fondens formål er at igangsætte sociale effektinvesteringer for budgetmidler og eksterne fondsmidler. Disse investeringer giver eksempelvis mulighed for tværsektorielle samarbejder på sundhedsområdet. Det foreslås, at udvalg for lighed i sundhed foretager en første prioritering af fondens mulige investeringer, som indstilles til relevante fagudvalg, der derefter indstiller til endelig godkendelse i regionsrådet. Det er ambitionen, at fondens første investeringer foregår i samarbejde med eksisterende sociale investeringsfonde, idet regionen derved opnår læring i denne type investeringer ved at trække på de erfaringer, som disse partnere har gjort sig tidligere.

Direktionen indstiller,

- at der oprettes en regional intern fond til mere lighed i sundhed,
- at den skitserede beslutningskompetence til valg af investeringer i fonden godkendes, og
- at fondens økonomi, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

I budgetforliget for 2022 blev det aftalt at afsøge mulighederne for etablering af en social investeringsfond i Region Midtjylland. Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte notat, der skitserer, hvordan en fond til mere lighed i sundhed kan oprettes i Region Midtjylland. Fonden har til formål, via igangsættelsen af sociale effektinvesteringer, at styrke indsatsen og forebyggelsen af sundhedsmæssige og sociale problemstillinger. Dermed skal skabes et bæredygtigt og mere lige sundhedsvæsen.

Fonden til mere lighed i sundhed

Administrationen foreslår, at fonden til mere lighed i sundhed oprettes som en intern pulje inden for regionens økonomi. Og ikke som en egentlig ekstern fond, da det vil kræve etablering af en selvstændig fondsorganisation med en formel fondsbestyrelse.

Det betyder, at strategiske og operationelle beslutninger indstilles til relevant administrativt eller politisk niveau i Region Midtjylland. Dermed er det regionsrådet, der har den endelige beslutningskompetence angående fondens igangsættelse af initiativer.

Det foreslås desuden, at der oprettes et rådgivende organ af frivillige interessenter med særlig tilknytning til de områder, som fondens midler er tildelt, eller de fonde, der ventes at blive ansøgt for eksterne midler. Dette organ kan give sparring til fonden omkring valg af projekter, levere forslag til mulige projekter og bygge bro til den øvrige fondsverden.

Fondens initiativer vil som udgangspunkt være sociale effektinvesteringer, der er kendetegnede ved, at den enhed, der tilgodeses af initiativet, skal betale investeringen tilbage. Eksempelvis ved en reduktion i budgetrammen, hvis initiativet opnår den ventede effekt. Ved projektets afslutning kan initiativet videreføres ved, at reduktionen i budgetrammen føres tilbage.

Det foreslås endvidere, at fonden også kan investere i initiativer, hvor den sundhedsmæssige gevinst vurderes høj, men som ikke hviler nok i sig selv økonomisk til, at enheden kan betale investeringen tilbage. Ønskes det at videreføre et sådant initiativ ved projektets ophør, vil det være nødvendigt at anvise varig finansiering fra andre dele af regionens budget.

Procedure for udvælgelse af investeringer i fonden

Forslag til projekter i regi af fonden kan komme fra udvalg for lighed i sundhed eller andre relevante fagudvalg i Region Midtjylland, via input fra driftsenheder, eksterne parter og lignende.

Den foreslåede procedure for udvælgelse og godkendelse af investeringer i fonden er følgende:

1. Fondens sekretariat modtager forslag til investeringer.
I denne fase screenes forslag for, om der er juridisk hjemmel til at gennemføre dem, og om de overholder eventuelle andre kriterier, der bliver identificeret senere i opstartsprocessen for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland. Herefter udarbejdes business cases. Det er også i denne fase, at der er drøftelser med eksterne fonde om samarbejde eller tilførsel af eksterne midler.
2. Udvalg for lighed i sundhed laver et forslag til prioritering af midler fra fonden til de initiativer, som vurderes bedst egnede ud fra de udarbejdede business cases samt regionens politiske prioriteringer. Disse forslag indstilles til politisk godkendelse gennem de relevante stående udvalg.
3. De mulige investeringer drøftes i relevante stående udvalg med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet.
I denne fase afsøges det, om det støttede initiativ passer ind i de politiske mål og prioriteringer på området.
4. Investeringen foretages først efter endelig godkendelse i regionsrådet, hvor der samtidig anvises finansiering.

Økonomi

Det forventes, at 2023 bliver en opstartsfasen for fonden, hvor der skal etableres et fondssekretariat og opbygges kompetencer inden for sociale effektinvesteringer, defineres administrative processer mv. Fonden ventes derfor kun i begrænset omfang at igangsætte og finansiere initiativer i 2023.

Det foreslås, at fonden oprettes uden budgetmidler i 2023 udover det afsatte budget til etablering af et fondssekretariat i budgetforliget for 2023. I det omfang, der er behov for midler til igangsættelse af initiativer i 2023, vil der blive anmodet om bevilling i forbindelse med regionsrådets godkendelse af initiativet. Bevillingen ventes finansieret af puljen til ubalancer og konsolidering i henhold til fondens vedtagne finansiering i budget 2022.

Fondssekretariatet tager i forbindelse med udarbejdelsen af Budget 2024 stilling til behovet for at finansiere nye projekter i 2024. Dette behov op til 5 mio. kr. kan dækkes af puljen til ubalancer og konsolidering, som vedtaget i Budget 2022. Udover budgetmidler ventes fonden finansieret ved at søge midler fra eksterne fonde.

Den videre proces

Region Midtjylland har endnu ingen erfaring i gennemførelsen af den slags sociale effektinvesteringer, som er beskrevet i vedlagte notat. Det foreslås derfor, at fondens første investering sker i et initiativ, der gennemføres i samarbejde med andre, etablerede sociale investeringsfonde. Herved kan der indsamles læring omkring udarbejdelse af business cases, effektmål, modning af organisationen omkring tilbagebetaling af investeringen mv.

På baggrund af disse erfaringer vil administrationen definere processer og arbejdsgange omkring fondens og sekretariatets arbejde samt opstille nærmere kriterier for, hvilke projekter fonden kan igangsætte, og ansøge eksterne fonde om midler til at finansiere tiltagene.

Administrationen vil derfor arbejde videre med at finde de første, konkrete forslag til cases, der kan støttes af fonden. Disse cases bliver fremlagt til politisk udvælgelse og godkendelse efter den tidligere præsenterede forretningsgang, såfremt regionsrådet godkender denne.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der oprettes en regional intern fond til mere lighed i sundhed,

at den skitserede beslutningskompetence til valg af investeringer i fonden godkendes, og

at fondens økonomi, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes.

Tidligere Politisk Behandling

I budgetforliget for 2022 blev det aftalt at afsøge mulighederne for etablering af en social investeringsfond i Region Midtjylland. Fonden kan iværksætte sociale effektinvesteringer for op til 5 mio. kr. som finansieres af puljen til ubalancer og konsolidering. Der er desuden i Budget 2023 givet 1 mio. kr. til oprettelse af et sekretariat til betjening af fonden og hjemsøgning af eksterne midler.

Ligeledes er der med Budget 2023 sat 8 mio. kr. af til formålet, nye initiativer til øget lighed i sundhed. Heraf har regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. november 2022 prioriteret 3,6 mio. kr. i 2023 til AVT-behandlingsforløb.

Bilag

Organisering af fonden for mere lighed i sundhed i Region Midtjylland

Punkt 4: Oprettelse af børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis

1-30-72-55-22

Resume

Samarbejdsudvalget for speciallæger har bedt administrationen undersøge mulighederne for at oprette endnu en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i Region Midtjylland. På baggrund af administrationens afdækning, foreslås det, at der opslås et børne- og ungdomspsykiatrisk ydernummer.

Direktionen indstiller,

at der opslås et børne- og ungdomspsykiatrisk ydernummer, og

at udgiften dækkes af puljen på 5 mio. kr. "Alliancen til den nære psykiatri".

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Samarbejdsudvalget for speciallæger har bedt administrationen om at se på mulighederne for at oprette endnu en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i regionen, da der opleves meget lange ventetider til speciallægepraksis inden for dette speciale.

Målgruppen for praktiserende børne- ungepsykiatere er som udgangspunkt patienter i aldersgruppen 4-18 år, som kan udredes og behandles på hovedfunktionsniveau (det lavest specialiserede niveau). Hvis der er brug for en tværfaglig indsats, patienten er selvmordstruet, eller andre forhold spiller ind, udredes og behandles patienten i regionspsykiatrien. Det er således sværhedsgraden af tilstanden i kombination med den psykologiske og psykosociale tilstand, der afgør, i hvilket regi patienten behandles.

Børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis

I Region Midtjylland er der tre praktiserende børne- og ungdomspsykiatere med klinikker i Aarhus (to praksis) og Horsens. Ventetiden er 54 uger, 67 uger og 73 uger. Jf. vakanceopgørelsen er der aktuelt to vakante børne- og ungdomspsykiatriske speciallægestillinger i regionspsykiatrien.

Administrationen har i samarbejde med Foreningen af Praktiserende Speciallæger afdækket, om speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, som i dag arbejder i/ejer private klinikker, vil være interesserede i at søge et ydernummer. Afdækning viste, at tre private børne- og ungdomspsykiatere udviser interesse for at søge et ydernummer. De forudsætter alle, at ydernummeret placeres på samme adresse, som de i dag driver privat klinik fra.

Udgiften til en ekstra børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis estimeres til ca. 3 mio. kr. om året, baseret på den gennemsnitlige honorarudbetaling til regionens tre børne- og ungdomspsykiatere. Baseret på aktiviteten hos de eksisterende tre praktiserende børne- og ungdomspsykiatere i regionen kan det forventes, at det vil blive set ca. 450 forskellige patienter om året i en ny speciallægepraksis.

Administrationen anbefaler på den baggrund, at kapaciteten udvides med et ydernummer til en børne- og ungdomspsykiater. Det anbefales, at opslaget ikke gøres geografisk bestemt for at tiltrække flest mulige ansøgere.

Administrationen foreslår, at udgiften finansieres via puljen på 5 mio. kr. vedrørende "Alliancen til den nære psykiatri".

Budgetoverflytning: børne- og ungdomspsykiatrisk ydernummer

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering			
1.000 kr.	Drift 2023	Drift 2024	Drift 2025 og frem
2022 p/l (2023 og frem = 2023 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹ Praksissektoren	3.000	3.000	3.000
5. mio. krs puljen til "Alliancen til den nære psykiatri".	-3.000	-3.000	-3.000
Bevillingsændringer i alt	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede

Puljen vedrørende "Alliancen til den nære psykiatri" er på 5 mio. kr. Der er brugt 300.000 kr. på permanent løft af omsætningsloft hos deltidspraktiserende psykiater samt 500.000 kr. til forhøjet omsætningsloft hos en anden deltidspraktiserende psykiater til og med 2023 – herefter skal der tage stilling til om forhøjelsen skal fortsætte. Incl. reguleringer, er der ca. 4.3 mio. kr. tilbage i puljen. Hvis der oprettes et børne- og ungdomspsykiatrisk ydernummer, er der således ca. 1.3 mio. kr. tilbage i puljen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at sagen udsættes med henblik på at afdække, hvorvidt et nyt ydernummer giver mere aktivitet samlet set eller i stedet vil medføre en flytning af patienter fra sygesikringsgruppe 2 til 1, og

at administrationen anmodes om forslag til, hvordan kapaciteten til udredning og behandling af børn og unge kan øges inden for midlerne i puljen vedrørende "Alliancen om den nære psykiatri" samt eventuelle besparelser på sygesikringsgruppe 2-patienter som følge af tiltagene.

Marianne Karlslose og Mette Guldborg stemte imod, da de hellere ser, at der opslås et børne- og ungdomspsykiatrisk ydernummer, og at udgiften dækkes af puljen på 5 mio. kr. "Alliancen til den nære psykiatri".

Punkt 5: Orientering om status vedrørende nærhospitaler

1-31-72-74-22

Resume

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 en revideret proces for nærhospitaler. Der gives med denne sag status for processen for etablering af nærhospitaler i Region Midtjylland, herunder orienteres der om Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for processen med nærhospitaler i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 en revideret proces for nærhospitaler. I følgende sag gives der status på den godkendte proces for nærhospitaler, herunder orienteres der om Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler.

Faglig ramme for etablering af nærhospitaler og nærhospitalspulje

Sundhedsstyrelsen har den 3. oktober 2022 udsendt deres faglige ramme for etablering af nærhospitaler. Denne er vedlagt som bilag. Samtidigt har Sundhedsministeriet oplyst, at nærhospitalspuljen på 4 mia. kr. forventes opslået i starten af 2023, og at de første midler fra puljen forventes udmøntet i løbet af 2023.

I den faglige ramme for etablering af nærhospitaler defineres et nærhospital som "en institution, der både leverer ambulante sygehusfunktioner under lægeligt ansvar og udvalgte kommunale sundhedsindsatser og evt. indsatser på praksisområdet". Dermed lægges der op til, at nærhospitalerne skal indeholde både regionale og kommunale sundhedstilbud. Derudover ses det som en fordel, hvis almen praksis og udvalgte speciallægepraksis også indgår i nærhospitalerne.

De regionale funktioner og indsatser i nærhospitalet vil være inden for funktioner med planlagt ambulant aktivitet på hovedfunktionsniveau, hvor der er et tilstrækkeligt patientgrundlag. Det regionale personale skal som udgangspunkt arbejde på tværs af nærhospital og akuthospital/den regionale psykiatri. Formålet med nærhospitalerne er at skabe mere sammenhæng og synergi mellem de forskellige indsatser på tværs af sektorer samt øge nærheden i de sundhedsfaglige tilbud, samtidigt med at den nuværende kvalitet fastholdes.

Sundhedsstyrelsen peger i sin ramme på en række sygehusfunktioner, der bør være tilstede i et nærhospital, samt en række sygehusfunktioner, der kan være tilstede. Der nævnes bør-funktioner inden for lungesygdomme, hjertekarsygdomme, endokrine sygdomme, multisygdom, palliativ ambulant behandling til patienter med livstruende kronisk behandling og svangreomsorg. Herudover nævnes røntgen, EKG samt blodprøvetagning og diverse urinalyse ligeledes som bør-funktioner.

Driften af nærhospitalerne skal ske inden for de eksisterende økonomiske rammer. Dette betyder, at sundhedsindsatser fra hospitalerne ikke flyttes 1:1, men at organiseringen i nærhospitalerne sker på nye måder i samskabelse mellem det primære sundhedsvæsen og akuthospitalet. I forhold til placering af funktioner i nærhospitalerne skal der være fokus på hensigtsmæssig drift og ressourceudnyttelse. Samtidigt må nærhospitalerne ikke udtynde personaleresourcerne på akuthospitalerne.

Sundhedsstyrelsen lægger desuden vægt på, at der ved etablering af nærhospitaler bør være fokus på sammenhæng mellem sygehusfunktioner og kommunale indsatser. Nogle sammenhænge bør skabes fysisk i nærhospitalerne, mens andre kan skabes med telemedicinske løsninger. Det nære sundhedstilbud i forbindelse med etablering af nærhospitalerne kan dermed både være fysisk og digitalt, hvilket også afspejles i processen for nærhospitaler i Region Midtjylland, hvor der både arbejdes med nærhospitaler samt et digitalt spor. Digital understøttelse indgår også som et element i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler og anses som væsentlige for at bidrage til høj kvalitet, sammenhæng, koordinering og videndeling i et fremtidigt bæredygtigt sundhedsvæsen.

Status på processen med nærhospitaler

Der har været holdt politiske møder med Skive, Ringkøbing-Skjern, Norddjurs og Skanderborg Kommuner samt et fælles møde med Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner. Der gives en mundtlig orientering fra den politiske dialog på mødet.

Derudover er der en god dialog på administrativt niveau mellem Region Midtjylland og Skive, Ringkøbing-Skjern, Norddjurs og Skanderborg kommuner, hvor potentielle emner til ansøgningerne til nærhospitalspuljen afdækkes. Når der er klarhed om en placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen, vil der også blive indledt en administrativ dialog med beliggenhedskommunen. Regionsrådet vil behandle ansøgningerne til nærhospitalspuljen.

For at sikre en bred afdækning af, hvilke patientgrupper, forløb, tilbud og funktioner der kan tænkes ind i et nærhospital, har direktionen udsendt et brev til de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland. Specialerådene bedes blandt andet bidrage med deres vurdering af, hvilke patientgrupper og patientforløb der inden for deres speciale kan tænkes ind i tilrettelæggelsen af tilbud i nærhospitalerne, samt hvordan tilbud og funktioner kan bidrage til at skabe mere synergi og tættere samarbejde på tværs af sektorerne. Tilbagemeldingerne fra specialerådene vil blive taget med i det videre arbejde med ansøgningerne til nærhospitalspuljen.

Ud over arbejdet med de fysiske nærhospitalet arbejdes der også fortsat inden for sporene digitalisering og medicoteknik. Der er på administrativt niveau indledt en dialog med kommunerne om muligheder og potentialer for fælles ansøgning til digitaliseringsinitiativer. I forhold til medicoteknisk udstyr er der også igangsat en afdækning af, hvilke medicotekniske udstyrsbehov der kan indgå i ansøgningerne.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om status for processen med nærhospitalet i Region Midtjylland til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 den reviderede proces for nærhospitalet, herunder placering af nærhospitalet i Region Midtjylland.

Bilag

Faglig ramme for etablering af nærhospitalet

Punkt 6: Status på målbilledet for Socialområdet i Region Midtjylland

1-30-76-12-17

Resume

I opfølgningen på målbilledet på socialområdet gives et overblik over resultater for indikatorerne i målbilledet for det regionale socialområde. Der fremlægges endvidere ledelsesberetning for Socialområdet i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at status på målbilledets indikatorer tages til efterretning, og

at ledelsesberetningen fra Socialområdet i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Målbilledet på socialområdet er et styrings- og dialogredskab, som udstikker den overordnede vision og de underliggende strategier og mål for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for den flerårige 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.

Målbillederapporten baserer sig på i alt 14 indikatorer. Der er aktuelt indikatorer på fem af målbilledets i alt syv mål, mens der for målene Udvikling for borgeren og Borgeroplevelse tilfredshed i dag ikke er indikatorer. Når nye data bliver tilgængelige, og der udvikles nye indikatorer i samarbejde med psykiatri- og socialudvalget, vil de blive forelagt regionsrådet.

Dataene i målbilledet stammer fra en række forskellige kilder og databaser, som er nærmere præsenteret i rapporten. For alle indikatorer vises niveauet for det samlede socialområde. Dog er der enkelte indikatorer, hvor samtlige specialområder ikke indgår. Det er tilfældet, hvis indikatoren ikke er relevant for alle specialområder. Det vil variere, hvor ofte data for de enkelte indikatorer genereres og opdateres. Det kan være månedligt, kvartalsvist eller årligt. For de indikatorer, hvor der udelukkende er årsdata, vil det samme tal på tværs af de kvartalsvise afrapporteringer blive vist.

Nogle af indikatorerne suppleres i ledelsesberetningen (vedlagt), hvor der også er en sammenhængende status på Socialområdets økonomi, aktivitet og kvalitet.

Målbilledet for 3. kvartal 2022

Dette afsnit vil udelukkende kommentere på de indikatorer, hvor der siden sidste afrapportering er sket en opdatering i data.

Høj faglighed i indsatsen

Andel faglært pædagogisk personale har overordnet været stabilt de seneste 24 måneder, men det er en tendens i nedadgående retning. Der opleves fortsat udfordringer med at rekruttere fagligt personale, men den primære årsag til, at andelen af pædagogisk personale er faldet, er, at der over en længere periode er ansat mere sundhedsfagligt personale. Der er ledelsesmæssig fokus på situationen, herunder fastholdelse af eksisterende personale, og der er iværksat et arbejde med en handlingsplan i forhold til rekruttering og fastholdelse.

Andel Sundhedspersonale har været stabil i sidste kvartal.

Høj sikkerhed

Antal ikke forhåndsgodkendte magtanvendelser er nogenlunde stabil over de sidste ni måneder.

Sammenhæng i indsatsen

"Kommunernes vurdering af, om der er en god dialog om borgerens udvikling" ligger stabilt på et højt niveau.

Kommunernes foretrukne eksterne valg

"Kommunernes overordnede tilfredshed med samarbejdet" ligger på et stabilt højt på omkring 80 % set over årene.

"Kommunernes vurdering af, om der er sammenhæng mellem det bestilte og det leverede" viser en tendens til et fald. Fra 87 % i 2018 til 69 % i 2021. Det kan næppe forklares alene med tilfældigheder. Det er snarere udtryk for et reelt ønske hos kommunerne om, at de ydelser, der leveres, har så høj en gennemsigtighed som muligt - ikke mindst på grund af den pressede økonomi hos kommunerne. Der er imidlertid ikke nogen grund til at tro, at Region Midtjylland er den eneste leverandør med den udfordring - det gælder alle leverandører på socialområdet, da alle er

underlagt den samme rammeaftale og takstbekendtgørelse. Det er bl.a. en af årsagerne til, at Socialministeriet har iværksat arbejdet med at få lavet en ny takststruktur på socialområdet, der har som erklæret hensigt at give mere gennemsigtighed i forhold til de ydelser, der leveres og betales for. Denne vurdering understøttes også af, at kommunernes overordnede tilfredshed med samarbejdet med Socialområdet ligger stabilt højt over årene.

God økonomi og relevant aktivitet
Belægningsprocenten ligger stabilt.

Det samlede sygefravær steg kraftigt i de første to måneder af 2022 grundet COVID-19, men er tilbage på et mere normalt niveau i 3. kvartal 2022.

Årsresultat viser, at Socialområdet i 2022 forventer et samlet resultat på -8,2 mio. kr. Det er inklusiv overførte midler på 26,9 mio. kr. fra tidligere år. De overførte midler forventes blandt andet at blive brugt til engangsomkostninger i forbindelse med lukning og opstart af tilbud. Desuden investeres der i en styrket rekrutteringsindsats. Endelig påvirker de stigende priser på f.eks. el og varme resultatet negativt, da de ikke er indregnet i pris- og lønfremskrivningerne af taksterne, så der samlet set forventes et merforbrug på 8,2 mio. kr.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status på målbilledets indikatorer tages til efterretning, og

at ledelsesberetningen fra Socialområdet i Region Midtjylland tages til efterretning.

Bilag

Målbillede socialområdet - 3. kvartal 2022

Ledelsesberetning socialområdet - 3. kvartal 2022

Punkt 7: Status på målbilledet på sundhedsområdet

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultater for indikatorerne i målbilledet. Dette suppleres for 1. og 3. kvartal med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Udviklingen i akutte genindlæggelser har imidlertid været stigende i seneste periode, hvilket afspejles med en rød pil i afrapporteringen.

Direktionen indstiller,

at hospitalernes ledelsesberetninger og status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

I 2017 samlede Region Midtjylland en række overordnede målsætninger på sundhedsområdet i målbilledet "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser". Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål sundhedsområdet som er aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening. Regionens målbillede samt de nationale mål angiver dermed den retning, vi ønsker at styre vores sundhedsvæsen imod.

Målbilledet består af en overordnet vision, tre strategispor og otte målsætninger med underliggende indikatorer. Syv af målene, samt langt de fleste indikatorer, er identiske med målene og indikatorerne i det nationale kvalitetsprogram. Det sidste mål, God økonomi og relevant aktivitet, er Region Midtjyllands bud på, hvordan vi opnår et mere effektivt sundhedsvæsen. Derudover måles der i målbilledet på budgetoverholdelse, som er en indikator der ikke indgår i de nationale mål.

Nationalt følges der op på indikatorerne i de nationale mål én gang årligt i den nationale statusrapport som Sundheds- og Ældreministeriet udgiver. Regionsrådet orienteres om disse opgørelser pr. mail.

Sidste år udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2021-2022:

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

Forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 behandles under et andet punkt på denne dagsorden.

I opfølgningen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 3. kvartal 2022.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

Akutte genindlæggelser

Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil i de seneste otte måneder. Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. I psykiatrien er der en væsentligt højere andel af genindlæggelser, men psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb. Hospitalerne arbejder med forskellige tiltag for at mindske antallet af akutte genindlæggelser, herunder tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer. Der er vedlagt en oversigt over akutte genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland fordelt på kommuneniveau.

Forebyggelige indlæggelser

Forebyggelige indlæggelser dækker over indlæggelser med visse akutte sygdomme og tilstande blandt ældre. Antallet af forebyggelige indlæggelser var kraftigt faldende i 2020 og start 2021. Dette hænger blandt andet sammen med, at der under nedlukningen af samfundet var betydeligt færre patienter, der blev indlagt med influenza. Efterfølgende ses mindre udsving i udviklingen, og der er hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området. Hospitalerne har igangsat flere initiativer for at mindske antallet af forebyggelige indlæggelser. Fra ledelsesberetninger kan fx nævnes brugen af subakutte tider, ældremedicinsk rådgivning og audits på akutafdelinger på korte indlæggelser, der kunne have været undgået.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud. De udvalgte fokusindikatorer måler, om patienter med hofteært lårbensbrud hurtigt ses af en speciallæge, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I 3. kvartal 2022 blev 81,7 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor fire timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden.

Andelen af patienter med hofteære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer operation, har i længere periode haft en stigende tendens. I seneste kvartal er andelen på regionsniveau på 92,2 %, hvilket er over den faglige standard på 90 %.

Andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland, har i længere tid svinget lige omkring 10 %. Region Midtjylland ligger i 3. kvartal 2022 på 11,6 % og overholder således ikke den faglige standard på 8 %. Tallene for 3. kvartal er dog behæftet med usikkerhed, da de endnu ikke er fuldt opdaterede. Dog er der sket en reduktion i forhold til 1. kvartal. Set over de sidste 24 måneder er der ikke sket nogen vedvarende ændring i dødeligheden.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer, som alle hospitalerne i Region Midtjylland har deltaget med det formål at skabe varige kvalitetsforbedringer inden for området. Der er ikke sket den forventede positive udvikling på de tre indikatorer i den periode, hvor de har været udpeget som fokusindikatorer. Der arbejdes derfor fortsat med de indsatser, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofteære frakturer.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, har været aftagende i de seneste to år. Sidste år blev i gennemsnit 92 unikke patienter bæltefikseret pr. kvartal, hvilket skal sammenholdes med et gennemsnit pr. kvartal i 2020 på lidt over 100 unikke patienter. Dog er antallet steget i 3. kvartal 2022 til 101 unikke patienter.

Psykiatrien arbejder vedvarende for at forebygge brugen af tvang og begrænse anvendelsen til et absolut minimum. Da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der på flere fronter, 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. De to teams arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder de tværsektorielle planer, netværksmøder og samarbejdet med den enkelte patient. Formålet er generelt at undgå brugen af tvang. Der er vedlagt en oversigt over brug af tvang i Region Midtjylland fordelt på forskellige typer af tvangsforanstaltninger.

Udredningsret

I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere retten til udredning indenfor 30 dage i 2020 og starten af 2021. Ligeledes blev patientrettighederne igen suspenderet den 5.-19. januar 2022.

I perioderne, hvor udredningsretten var suspenderet, blev både ventende og nyhenviste patienter prioriteret ud fra sygdommens alvor og ikke efter, hvornår de var henvist. I disse perioder ses en lavere målopfyldelse. Der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, og det vil påvirke den gennemsnitlige ventetid til udredning og behandling i resten af 2022.

Kræftpakker

På trods af COVID-19-pandemien var andelen af kræftpakkeforløb, der blev gennemført inden for tidsfristerne, relativt stabil i 2020 og i starten af 2021. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrasket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgør kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling. Der er dog fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de kræftpakker, som har flest patientforløb, og det trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. I 3. kvartal 2022 ligger den samlede målopfyldelse på 86,2 %. På Regionshospitalet Gødstrup har der været tendens til en faldende målopfyldelse, hvorfor de slår ud med en rød pil i

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

Patientinddragelse

Fra seneste rapportering indgår der nu månedlige tal for patienttilfredshed og patientinddragelse. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Set over de seneste 24 måneder er både patienttilfredshed og patientinddragelse meget stabil. Set på landsplan er patienttilfredsheden lidt højere i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at hospitalernes ledelsesberetninger og status for målbilledets indikatorer tages til efterretning.

Bilag

Ledelsesberetninger 3. kvartal 2022

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland, 3. kvartal 2022

Målbillede, politisk opfølgning - 3. kvartal 2022

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien

Punkt 8: Målbilledet på sundhedsområdet - valg af fokusindikatorer for 2023-2024

1-36-72-14-17

Resume

Regionsrådet udpeger hvert andet år fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet, som bliver fulgt særligt tæt. De nuværende fokusindikatorer er gældende for 2021-2022, og regionsrådet skal derfor udpege fokusindikatorer for 2023-2024. Det foreslås, at størstedelen af fokusindikatorerne fra 2021-2022 fastholdes, dog så forebyggelige indlæggelser samt den del af opfyldelsen af kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser, som omhandler, om patienter med hoftebrud hurtigt ses af en speciallæge, udgår.

Direktionen indstiller,

at forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Det er besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger ca. fem fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der forventes hurtige forbedringer på. De nuværende fokusindikatorer er gældende for 2021-2022 (en oversigt over fokusindikatorerne for 2021-2022 er vedlagt som bilag) og regionsrådet skal derfor udpege fokusindikatorer for 2023-2024.

Forslag til fokusindikatorer for 2023-2024

Direktionen indstiller nedenstående forslag til fokusindikatorer. Det bemærkes, at de enkelte indikatorer er udfoldet yderligere i det forudgående punkt på denne dagsorden, 'Status på målbilledet på sundhedsområdet'.

Kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser

Det foreslås, at opfyldelse af kvalitetsmål i kliniske kvalitetsdatabaser fortsætter som fokusindikator. Det er besluttet, at indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser skal udvælges blandt indikatorer, der indgår i Nationale Lærings- og Kvalitetsteams (LKT). Dette for at fokusere på mål og indikatorer, der i en grundig faglig proces er vurderet væsentlige, og hvor der desuden vurderes at være et reelt forbedringspotentiale. Selv om Lærings- og Kvalitetsteamet for hoftebrud er afsluttet, foreslås det, at to af indikatorerne ('tidlig mobilisering' og 'mortalitet') fastholdes som fokusindikatorer. Dette er bl.a. set i lyset af, at Sundhedsdirektørkredsen i regionerne har besluttet, at følge de to indikatorer som led i opfølgningen på de nationale mål på området, og at der derved er politisk bevågenhed herpå. Desuden er det besluttet at igangsætte et nyt tværsektorielt Lærings- og Kvalitetsteam om hoftebrud.

Samtidig foreslås det, at indikatoren som omhandler, hvorvidt patienter med hoftebrud hurtigt ses af en speciallæge, udgår som fokusindikator. Baggrunden er, at indikatoren ikke opleves som klinisk relevant, da indikatoren ikke måler på en ydelse eller proces, der er relevant for den præoperative optimering. Desuden registreres indikatoren ikke tidstro og er dermed genstand for efterregistrering af andre end de sundhedsprofessionelle, der er omfattet af indikatoren. Til orientering kan det oplyses, at administrationen i Region Midtjylland vil gå i dialog med Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) om indikatorens relevans.

Udredningsret og kræftpakker

Udredningsret og kræftpakker foreslås fastholdt som fokusindikatorer i 2023-2024. Der er stadig stor bevågenhed på disse indikatorer, og der er stadig behov for, at der skabes forbedringer på de to områder, blandt andet grundet udfordringer omkring udskudt aktivitet og personalemangel.

Bæltefikseringer

Det foreslås, at bæltefikseringer fortsætter som fokusindikator i 2023-2024. Området har fortsat en høj prioritet i psykiatrien, der arbejder målrettet med at få skabt vedvarende forbedringer på området.

Patientinddragelse

Patientinddragelse foreslås fastholdt som fokusindikator i 2023-2024. Fremadrettet bliver det muligt at følge udviklingen i den patientoplevede inddragelse månedligt. Desuden er indikatoren relevant at følge i forbindelse med arbejdet med fælles beslutningstagning.

Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage foreslås fastholdt som fokusindikator. Indikatoren indgår i Sundhedsaftalen med de midtjyske kommuner og bliver desuden et af de centrale kriterier i forbindelse med

nærhedsfinansiering.

Forebyggelige indlæggelser

Med henblik på at reducere i antallet af fokusindikatorer, og set i lyset af at det har vist sig svært at skabe tydelige og vedvarende forbedringer på området foreslås, at forebyggelige indlæggelser udgår som fokusindikator.

Status vedrørende regionsrådets øvrige ønsker til fokusindikatorer i målbilledet

Til regionsrådets behandling af fokusindikatorerne for 2021-2022 den 27. januar 2021 udtrykte regionsrådet ønske om, at der til målbilledet for sundhedsområdet tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb, der har til formål at komprimere patienternes forløb. En nærmere afdækning af dette område viser imidlertid, at der aktuelt ikke findes meningsfulde opgørelsesmetoder, der kan belyse dette. Der har på den baggrund i stedet været afholdt en temadrøftelse i hospitalsudvalget den 7. november 2022, hvor hospitalernes arbejde med sammedagsudredning og lignende tiltag blev præsenteret.

Regionsrådet ønskede desuden, at der til målbillederne for sundhedsområdet og socialområdet på længere sigt inkluderes en eller flere relevante indikatorer, som fokuserer på bæredygtighed. Der arbejdes med dette i regi af Region Midtjyllands bæredygtighedsstrategi, som blev godkendt af regionsrådet i 2021. Regionens bæredygtighedsstrategi sætter konkrete mål for, hvordan CO₂-aftrykket fra koncernens drift skal reduceres. Det gælder alle dele af koncernen såvel hospitaler, institutioner, regionshuse mv.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til fokusindikatorer for 2023-2024 godkendes, idet psykiatri- og socialudvalget foreslår, at der tilføjes en ny indikator om personaleomsætning i målbilledet.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2021 forslag til fokusindikatorer for sundhedsområdet for 2021-2022, idet der i forlængelse af ambitionerne i Sundheds- og hospitalsplanen om et sundhedsvæsen på patientens præmisser tilføjes en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb, og idet der til målbillederne for sundhedsområdet og socialområdet på længere sigt inkluderes en eller flere relevante indikatorer, som fokuserer på bæredygtighed.

Hospitalsudvalget tog den 4. oktober 2021 orientering om status for arbejdet med en fokusindikator vedrørende øget brug af sammedagsudredning og lignende samlede udrednings- og kontrolforløb til efterretning.

Regionsrådet godkendte den 30. marts 2022 forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2022, og blev orienteret om, at der aktuelt ikke findes meningsfulde opgørelsesmetoder, der kan belyse sammedagsudredning, men at der i stedet planlægges en temadrøftelse i hospitalsudvalget om hospitalernes arbejde med sammedagsudredning eller lignende tiltag der har til formål at komprimere patienternes forløb.

I regi af hospitalsudvalget blev der den 7. november 2022 afholdt en temadrøftelse om sammedagsudredning.

Bilag

Oversigt over fokusindikatorer for 2021-2022

Punkt 9: Rapportering vedrørende økonomi og målbilleder for 2023

1-40-72-2-14

Resume

Region Midtjylland har en værdibaseret tilgang til styring, og der anvendes målbilleder til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer. I 2022 fik regionsrådet og de relevante politiske udvalg forelagt fire afrapporteringer på målbillederne for sundheds- og socialområdet. Formålet med afrapporteringerne er at give et overblik over resultaterne for de indikatorer, der er fastlagt i de enkelte målbilleder.

Ud over målbillederne blev der i 2022 forelagt fire økonomirapporteringer, som giver et kort overblik over regionens økonomi på drifts- og anlægsområdet. Administrationen foreslår, at der også i 2023 vil være fire økonomirapporteringer og fire afrapporteringer af målbillederne for sundheds- og socialområdet.

Direktionen indstiller,

at forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjylland har en værdibaseret tilgang til styring, og der anvendes målbilleder til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer. Målbillederne for henholdsvis sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling rummer overordnede visioner, strategispor og konkrete målsætninger for de enkelte områder.

Regionsrådet og relevante udvalg forelægges afrapporteringer af målbillederne, som skal give et overblik over resultaterne for de indikatorer, der er fastlagt i de enkelte målbilleder.

Samtidig med arbejdet med målbillederne arbejdes der med temaerne i den styrende politiske ambition. Den styrende politiske ambition blev godkendt af regionsrådet i august 2022, og består af fire temaer med underliggende problemstillinger, som regionsrådet vil sætte særligt fokus på. De fire temaer er personaleressourcer, bæredygtighed, psykiatri og lighed i sundhed. Til hvert af de fire temaer har regionsrådet formuleret en række særlige problemer eller udfordringer, som regionsrådet ønsker at arbejde videre med, og som betragtes som vanskelige problemer eller udfordringer, der kræver en særlig indsats, hvis de skal løses. Arbejdet med de fire temaer er forankret i de fire relevante politiske udvalg, hvor personaleressourcer og lighed i sundhed forankres i de to særlige udvalg vedrørende henholdsvis personale og lighed i sundhed, mens psykiatri og bæredygtighed forankres i psykiatri- og socialudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

Det videre arbejde med yderligere konkretisering af problemstillingerne og hvordan arbejdet med dem gribes an, vil ske i regi af de fire udvalg og konkrete forslag fra udvalgene vil løbende blive præsenteret til drøftelse på eksempelvis regionsrådets temadage, inden de forelægges til politisk godkendelse i regionsrådet.

Målbilledet på sundhedsområdet

På Sundhedsområdet arbejdes der i Region Midtjylland ud fra en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Visionen udkrystalliseres i tre strategispor og otte mål. 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 enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet sætter rammerne for arbejdet med de nationale mål for sundhedsområdet (som blev aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i foråret 2016 og indeholder otte mål, som følges ved hjælp af en række indikatorer).

I rapporteringen på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. To gange årligt vil rapporteringen på sundhedsområdet blive suppleret med ledelsesberetninger fra hospitalerne. Formålet med ledelsesberetningerne er, at regionsrådet modtager en sammenhængende status på hospitalernes økonomi, aktivitet og kvalitet samt en beskrivelse af hospitalernes indsatser på de udvalgte fokusområder i målbilledet.

Målbilledet på socialområdet

Region Midtjylland arbejder for at fremme borgernes mulighed for trivsel og stræbe efter et socialområde, der støtter borgeren til aktivt medborgerskab. Det er således et pejlemærke for lederes og medarbejderes beslutninger og handlinger på socialområdet. Målbilledet for socialområdet består dermed af en vision om at støtte borgeren på de regionale sociale tilbud til at være en aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og Region Midtjylland ønsker at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers

forudsætninger og ressourcer. Visionen udkrystalliseres i tre strategispor og syv mål. De tre strategispor er: 1) faglig indsats af høj kvalitet målrettet den enkelte borger 2) sammenhæng og tilfredshed og 3) et effektivt socialområde.

Der arbejdes kontinuerligt med at udvikle nye indikatorer til målbilledet i takt med at nye data bliver tilgængelige.

Rapporteringen på socialområdet vil to gange årligt blive suppleret med en ledelsesberetning fra Socialområdet omhandlende en status på økonomi, aktivitet og kvalitet.

Uddybende materiale om Region Midtjyllands målbillede på socialområdet kan ses på: [Kvalitet på det sociale område - Region Midtjylland \(rm.dk\)](https://www.rm.dk/kvalitet-pa-det-social-omrade).

Målbilledet for regional udvikling

Det videre arbejde med indikatorer til opfølgning på målbilledet for regional udvikling tager højde for den kommende revision af Regional Udviklingsstrategi samt arbejdet med data og indikatorer i forbindelse med implementering af strategi for bæredygtighed.

Tidsplan for afrapportering i 2023

Der lægges op til, at der afrapporteres på målbillederne for sundheds- og socialområdet fire gange årligt, hvor regionsrådet godkender status for målbillederne.

Eksempler på afrapportering af målbillederne for henholdsvis sundhedsområdet og socialområdet kan ses i et af de andre punkter på dagsordenen på nærværende møde.

Afrapporteringsformen fra 2022 fastholdes som udgangspunkt i 2023. Ud over målbillederne vil der være økonomirapporteringer, hvor regionsrådet får et kort overblik over regionens økonomi på drifts- og anlægsområdet. Tidsplanen for økonomirapporteringen er udarbejdet med udgangspunkt i de datoer, som er fastsat ved lov for regionsrådets behandling af de standardiserede økonomiopfølgninger og gennemsnitslikviditeten. Ud over den standardiserede økonomiopfølgning indgår et bilag med bevillingsændringer, der kræver godkendelse af regionsrådet.

Målbillederne behandles af relevante stående udvalg, forretningsudvalg og regionsråd. Økonomirapporteringen behandles af forretningsudvalg og regionsråd.

Nedenfor vises tidsplan for den politiske behandling af målbilleder på sundheds- og socialområdet og økonomirapporteringerne.

Tabel 1. Politisk behandling af målbilleder på sundheds- og socialområdet og økonomirapporteringer i 2023.

	April	Maj	Juni	August	Oktober	December
Målbilleder sundheds- og socialområdet	x		x Inkl. ledelsesberetning		x	x Inkl. ledelsesberetning
Økonomirapportering		x Inkl. Anlægsopfølgning		x	x Inkl. Anlægsopfølgning	x

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til afrapportering på økonomi og målbilleder for sundheds- og socialområdet i 2023 godkendes.

Mette Guldborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Indledende drøftelse af studierejse for psykiatri- og socialudvalget #

1-00-7-22

Resume

Udvalget kan i løbet af valgperioden afholde en studierejse. Der er en indledende drøftelse af forslag til emner og lokation for studierejsen. Herudover drøftes tidspunktet for studierejsen.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter ønsker til emner og lokation for udvalgets studierejse, og

at udvalget aftaler et tidspunkt for udvalgets studierejse.

Sagsfremstilling

Ifølge psykiatri- og socialudvalgets kommissorium kan udvalget tage på en studierejse i løbet af valgperioden.

Der har hidtil været tradition for, at de stående udvalg tager på en studietur til udlandet i hver valgperiode. Turene har typisk ligget i 2. eller 3. år i valgperioden, så medlemmerne af udvalget på den ene side har nået at sætte sig ind i området og på den anden side kan nå at bruge nogle af de erfaringer, som kan uddrages af studieturen.

Turene er typisk gået til de nærmeste lande i Europa, fordi det er erfaringen, at der er størst udbytte af turen, hvis rammerne for arbejdet med området i det land, der besøges, er rimeligt sammenlignelige med danske forhold. Turene har normalt haft en varighed på 3-4 dage.

Der ønskes på mødet en indledende drøftelse af forslag til emner og lokation for studierejsen. På den baggrund vil administrationen udarbejde et konkret forslag til psykiatri- og socialudvalgets studierejse.

Psykiatri- og socialudvalget vil i 1. halvår 2023 være optaget af arbejdet med en ny psykiatriplan og en udviklingsplan for Socialområdet. Det vil derfor være hensigtsmæssigt, at studierejsen holdes i 2. halvår 2023. Det foreslås, at onsdag den 1. november til lørdag den 4. november 2023 reserveres til studierejsen. Såfremt udvalget i stedet ønsker, at studierejsen placeres i foråret 2024, vil det være nødvendigt at afvente mødeplanerne for 2024, før der kan fastsættes en konkret dato.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede ønsker til emner og lokation for udvalgets studierejse. Udvalget aftalte, at studierejsen afvikles den 1. – 4. november 2023.

Mette Guldborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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

1-00-7-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

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

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 4. november 2022. Der er vedlagt referat fra den åbne del af mødet.

Det næste møde er den 8. december 2022.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg. Der var opbakning til at gentage fællesmødet i Danske Regioner den 4. november 2022 mellem Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg og .
regionernes udvalg

Mette Guldborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Gensidig orientering #

1-00-7-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget for 2023 er vedlagt.

Beslutning

Olav Nørgaard orienterede om en problemstilling i Socialområdet med korte tidsfrister i forbindelse med udbud af opgaver. Administrationen udarbejder en sag om problemstillingen til psykiatri- og socialudvalgets næste møde.

Administrationen orienterede om psykiatri- og socialudvalgets to arbejdsdage om den nye psykiatriplan i januar 2023. Det blev i den forbindelse aftalt, at udvalgets møde den 1. februar 2023 forlænges med to timer, så mødet er kl. 11.00 – 17.00.

Formanden orienterede om, at udvalgets mødeplan er justeret, idet processen for Udviklingsplanen for Socialområdet er rykket en måned.

Formanden orienterede desuden om, at administrationen vil komme med et forslag til fremtidig procedure for orientering af tilsyn i Psykiatrien og i Socialområdet i Region Midtjylland.

Mette Guldberg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget 2023

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-7-22

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt.

Mette Guldberg forlod mødet efter punkt 8.

Steen Jakobsen forlod mødet under behandlingen af punkt 12,

Mødet blev hævet kl. 17.20.

Rækkefølge: punkt 1, 1 tillægsdagsorden, 2-8, 1 lukket dagsorden, 12, 9 – 13.