

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 08-05-2019

Mødedato Onsdag d. 08. maj 2019 kl. 13:00

Mødested AUH Psykiatrien, lokale K608-636 på plan 6, Palle Juul-Jensens Boulevard
175, 8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Besøg på Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital #.....	3
Besøg fra psykiatri- og socialledelsen i Region Midtjylland #.....	4
Præsentation af Aarhus Universitetshospital Psykiatrien #.....	5
Orientering om status på Psykiatriens årsplan 2018 og årsplan 2019 #.....	6
Opfølgning på budget 2019: Etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien.....	8
Drøftelse af budget 2020 #.....	10
Orientering om anbefalinger for tværsektorielt samarbejde på akutområdet.....	12
Godkendelse af vision for den fælles sundhedsindsats på Samsø.....	15
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2018.....	17
Orientering om anvendelsen af Region Midtjyllands forskningsmidler i 2018.....	18
Principper for salg af tobaksvarer og alkohol på hospitalerne i Region Midtjylland.....	21
Mål og strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme.....	24
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	26
Gensidig orientering #.....	27

Punkt 1: Besøg på Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital #

1-00-30-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget besøger den fælles Akutafdeling på Aarhus Universitetshospital for at høre om de foreløbige erfaringer med modtagelse af både somatiske og psykiatriske patienter.

Besøget starter med en kort rundvisning i afdelingen efterfulgt af oplæg om status og erfaringer med fokus på mulighederne og udfordringerne ved at have samlet modtagelsen af de somatiske og psykiatriske patienter fra Aarhus Universitetshospital og fra Psykiatrien.

Der er følgende program for besøget:

1. Velkomst ved sygeplejefaglig direktør Inge Pia Christensen, Aarhus Universitetshospital
2. Rundvisning i Akutafdelingen
3. Oplæg om de foreløbige erfaringer med den fælles Akutmodtagelse ved oversygeplejerske Pia Stie-Svendsen, Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital
4. Oplæg om de foreløbige erfaringer med den fælles Akutmodtagelse ved ledende overlæge Farahna Harees, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
5. Spørgsmål og drøftelse

Hospitalsudvalget har ligeledes modtaget en invitation til at deltage i besøget.

Der er som baggrundsinformation vedlagt et faktaark om baggrunden for fælles akutmodtagelser samt samarbejdsaftalen om modtagelse og behandling af akutte psykiatriske patienter i Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Der er afsat en time til besøget på Akutafdelingen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget besøgte Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital, hvor der indledningsvis var en rundvisning med fokus på modtagelse af psykiatriske patienter og Akut Psykiatri.

Der var herefter oplæg om erfaringer og udviklingsplaner vedrørende psykiatriske patienter i Akutafdelingen ved oversygeplejerske Pia Stie-Svendsen, Akutafdelingen, og ved ledende overlæge Farahna Harees, Afdeling for Depression og Angst.

Der er allerede nu konstateret en række positive effekter af, at psykiatrien er kommet tættere på somatikken, fx ved hjertestop og i form af et tættere samarbejde med socialsygeplejerskerne om de psykiatriske patienter.

Der er etableret et godt samarbejde mellem Akutafdelingen og psykiatrien om de psykiatriske patienter, som der løbende arbejdes på at videreudvikle. Det handler bl.a. om at lære af hinandens særlige kompetencer og om at skabe en fælles kultur. Der er en fælles erkendelse af, at det er en proces, der vil tage tid. Der arbejdes endvidere på at tilrettelægge gode forløb for de forskellige psykiatriske patientgrupper, der imødekommer deres særlige behov.

Det blev tilkendegivet, at der er en udfordring i forhold til Akut Psykiatri i Akutafdelingen med de fysiske rammer, da psykiatriske patienter skal observeres på en anden måde end somatiske patienter.

Ole Jepsen og Marianne Karlslose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Else Kayser og Birgit Marie Christensen deltog også i besøget.

Bilag

Samarbejdsaftale

Faktaark

Punkt 2: Besøg fra psykiatri- og socialledelsen i Region Midtjylland #

1-00-30-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har inviteret psykiatri- og socialledelsen til en dialog om den overordnede udvikling og retning i psykiatrien og det regionale socialområde i de kommende år.

Psykiatri- og socialledelsen består af følgende personer:

- Direktør for Psykiatri og Social Tina Ebler
- Lægefaglig direktør Phuong Le Reisinia
- Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen
- Socialdirektør Ann-Britt Wetcher

Der er afsat ca. 45 minutter til punktet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget og psykiatri- og socialledelsen havde en dialog om videreudvikling af socialområdet og psykiatrien i Region Midtjylland.

Ole Jepsen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Præsentation af Aarhus Universitetshospital Psykiatrien #

1-31-72-139-16

Resume

Psykiatri- og socialledelsen orienterer på mødet om Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, der flyttede fra Risskov til Skejby ultimo 2018. Psykiatri- og socialledelsen orienterer desuden om status på implementeringen af udviklingsplanen for Aarhus Universitetshospital Psykiatrien.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, herunder implementering af udviklingsplanen, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aarhus Universitetshospital Psykiatrien i nye omgivelser

I slutningen af november 2018 flyttede de psykiatriske afdelinger fra Aarhus Universitetshospital, Risskov til Aarhus Universitetshospital Psykiatrien i Skejby. Psykiatri- og socialledelsen orienterer på mødet nærmere om Aarhus Universitetshospital Psykiatrien i de nye omgivelser.

Status på implementeringen af Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital Psykiatrien

Regionsrådet godkendte den 15. december 2017 "Udviklingsplan for Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien", der skal styrke den faglige profil for psykiatrien som en del af Aarhus Universitetshospital. Udviklingsplanen består af elementerne "eftersyn af specialiserede funktioner", "vilkår for forskning" og "satsningsområder".

Regionsrådet har besluttet, at der halvårligt skal gøres status på implementeringen af udviklingsplanen. Den seneste status blev givet på mødet på regionsrådsmødet i oktober.

Siden da er der med udmøntningen af budgetforliget for 2019 afsat 3 mio. kr. årligt til videreudvikling af Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og de højt specialiserede funktioner. I arbejdet med satsningsområderne planlægges en bred inddragelse af medarbejderne. Da Aarhus Universitetshospital Psykiatrien har prioriteret en succesfuld flytning til Skejby, vil den brede inddragelse først ske medio 2019, hvor det forventes, at medarbejderne i højere grad har tid og energi til at deltage i udviklingsarbejdet.

Psykiatri- og socialledelsen orienterer på mødet nærmere om status på implementeringen af udviklingsplanen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, herunder implementering af udviklingsplanen, til efterretning.

Ole Jepsen og Marianne Karlslose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om status på Psykiatriens årsplan 2018 og årsplan 2019

1-31-72-139-16

Resume

På baggrund af Psykiatriplanen 2017 skal der udarbejdes årsplaner. Der afrapporteres på årsplan 2018 og årsplan 2019 fremlægges. Årsplan 2019 knytter i høj grad an til budget 2019, hvor der blev afsat 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien. Derudover videreføres en række handlinger fra årsplan 2018 til årsplan 2019.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på årsplan 2018 og årsplan 2019 for psykiatrien tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 31. maj 2017 vedtog regionsrådet Psykiatriplanen 2017, der udstikker retningen for arbejdet i psykiatrien de kommende år. Fokus i planen er at skabe strategisk retning for de kommende års initiativer. På baggrund af Psykiatriplanen udarbejdes der årligt en årsplan, hvor de konkrete initiativer beskrives.

Status på årsplan 2018

Psykiatriens årsplan 2018 indeholder i alt 15 handlinger, der er forankret i de otte nationale sundhedsmål samt strategierne i Region Midtjyllands Psykiatriplan 2017.

En række af handlingerne fra årsplan 2018 videreføres i årsplan 2019 og en række handlinger overgår til daglig drift.

Handlinger, der videreføres i årsplan 2019

Udvikling af koncept for patientansvarlig læge i Psykiatrien er blandt de handlinger, der videreføres i årsplan 2019. I 2018 er der udarbejdet et koncept for patientansvarlig læge i Psykiatrien. Konceptet indeholder blandt andet beskrivelser af arbejdsgange og stillingsbeskrivelser. Konceptet har været afprøvet i et ambulatorium og et sengeafsnit og er efterfølgende tilpasset. I 2019 overgår opgaven til at være en implementeringsopgave.

Rekruttering/fastholdelse af speciallæger er også en af de handlinger, der videreføres i årsplan 2019. Her har en task force i 2018 identificeret 11 områder, som der arbejdes videre med i 2019.

Et tredje eksempel er at definere og implementere Aarhus Universitetshospital Psykiatrien. Som en del af Aarhus Universitetshospital skal psykiatrien i Skejby have en stærk faglig profil med højt specialiseret behandling, forskning og uddannelse til gavn for patienter i hele regionen. Der er udarbejdet 2 rammenotater vedrørende organiseringen af ledelse og organisation samt etableringen af en stærk psykiatri i Skejby. Herudover er der udarbejdet en faglig udviklingsplan, der bl.a. tilkendegiver en række faglige satsningsområder, man ønsker at prioritere fremover. I løbet af 2019 forventes det, at en række opgaver skal implementeres i forhold til de to rammenotater. Dette gælder særligt den faglige udviklingsplan og specialefunktionerne.

Handlinger, der overgår til daglig drift

Af de handlinger, der overgår til daglig drift, kan blandt andet nævnes udvikling af et borger- og pårørendepanel. På baggrund af erfaringer fra de psykiatriske afdelinger, andre regioner og litteraturen er der udviklet og godkendt en model for et bruger- og pårørendepanel i Psykiatrien. Panelet afholdte deres første møde i december 2018.

Andre eksempler på handlinger, der overgår til daglig drift, er implementering af patientstyrede indlæggelser og implementering af hurtige ambulante tider. Patientstyrede indlæggelser tildeler patienten større mulighed for at præge sit eget patientforløb og forebygge at psykiske sygdomme eskaleres i negativ retning. Tiltaget har vist at have en signifikant positiv effekt for visse typer af patienter. De hurtige ambulante tider sikrer et mere effektivt og bedre patientforløb for de patienter, hvor sygdomsgraden ikke fordrer akut indlæggelse men fordrer handling hurtigere end 9 dage, som er den typiske responstid ved elektiv ambulant behandling. Disse tider understøtter således hospitalsvisitationen ved at tilbyde et alternativ til fremmøde i akutmodtagelsen.

Afreportering på årsplan 2018 er vedlagt.

Årsplan 2019

Årsplan 2019 tager i høj grad udgangspunkt i udmøntningen af løftet af psykiatrien på 50 mio. kr. fra budget 2019. Det betyder, at fokus i 2019 blandt andet vil være på tværfaglig personalenormering, anvendelse af peer-medarbejdere, harmonisering af udgående ambulant aktivitet og styrkelse af den stationære ambulante aktivitet. Forliget omkring fordeling af midlerne fra budget 2019 er vedlagt. Her uddybes elementerne fra budget 2019, som vil være i fokus i 2019.

Derudover videreføres elementer fra årsplan 2018 til årsplan 2019. Disse elementer kan opdeles i tre kategorier:

1. Udviklingsopgaver, der efter hensigten overgår til en implementeringsopgave;
2. Prioriteret driftsopgave
3. Handlinger under udarbejdelse.

Af kategori A kan for eksempel nævnes udvikling af model for patientansvarlig læge i psykiatrien. I kategori B er nedbringelse af tvang, og i kategori C er blandt andet rekruttering/fastholdelse af speciallæger og patientstyrede ambulante forløb. Der fremgår en uddybende beskrivelse af handlinger, der videreføres fra årsplan 2018, i vedlagte afrapportering på årsplan 2018.

Der er derudover vedlagt et driverdiagram for årsplan 2019. Driverdiagrammet forbinder målbilledet og vision med fokusområder. Fokusområderne udmøntes i initiativer i 2019, der delvist har udgangspunkt i fordelingen af midlerne fra budget 2019 og delvist er videreført fra Årsplan 2018. Initiativerne er forbundet med succeskriterierne for løft af psykiatrien i budget 2019. Succeskriterierne blev godkendt af regionsrådet den 24. april 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om status på årsplan 2018 og årsplan 2019 for psykiatrien til efterretning.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområdet blev den 29. november 2017 orienteret om årsplan 2018.

Regionsrådet godkendte den 31. maj 2017 Psykiatriplan 2017.

Bilag

Afrapportering fra Psykiatriens Årsplan 2018

Driverdiagram årsplan 2019

Forligstekst 20. november 2018

Punkt 5: Opfølgning på budget 2019: Etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien

1-31-72-139-16

Resume

I forbindelse med budget 2019 blev det besluttet at afsætte 6 mio. kr. fra 2020 og 16 mio. kr. fra 2021 til etablering af et nyt sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, Viborg. På baggrund af blandt andet befolkningsudviklingen og presset på sengeafdelingerne lægges der dog op til at genoverveje placeringen af sengeafsnittet.

Direktionen indstiller,

at det drøftes, om placeringen af nyt sengeafsnit i Psykiatrien, aftalt i forbindelse med budget 2019, skal revurderes, og

at administrationen i forlængelse heraf arbejder videre med de forskellige scenarier.

Sagsfremstilling

Der blev i alt afsat 50 mio. kr. til et løft af Psykiatrien i budget 2019. I den forbindelse er der afsat 10 mio. kr. i 2019 og 16 mio. kr. i 2020 til øget kapacitet og personalebemanding i Psykiatrien.

I 2019 og 2020 anvendes de 10 mio. kr. til buffersenge og øget personalebemanding i AUH Psykiatrien.

I 2020 er de resterende 6 mio. kr. og fra 2021 alle 16 mio. kr. afsat til et nyt sengeafsnit på 12 senge placeret i Regionspsykiatrien Midt, Viborg.

Driftsudgifterne til et alment sengeafsnit med 12 senge estimeres til at være 16 mio. kr.

Finanslovsmidler til intensive sengeafsnit i Psykiatrien

I forliget omkring fordeling af midler til løft af Psykiatrien fra budget 2019 fremgår det, at midlerne til det nye sengeafsnit i Viborg skal ses i sammenhæng med de 70 mio. kr., der er afsat på landsplan i Finansloven for 2019 til intensive sengeafsnit i Psykiatrien. Region Midtjyllands andel af midlerne forventes at blive omkring 14,9 mio. kr. I 2019 skal de ca. 14,9 mio. kr. delvist anvendes til anlæg, delvist til drift. Fra 2020 er der udelukkende tale om driftsmidler.

Kriterierne for de intensive sengeafsnit er endnu ikke fastlagt. I regi af Sundhedsstyrelsen er der nedsat en arbejdsgruppe, der rådgiver styrelsen om anbefalinger for en intensiv indsats for mennesker med psykisk sygdom. Arbejdsgruppen forventes at færdiggøre sit arbejde i slutningen af maj 2019.

Det fremgår dog allerede på nuværende tidspunkt, at midlerne er afsat til en opgradering af eksisterende kapacitet, ikke til etablering af nye sengeafsnit. Derudover skal ministeriet tage stilling til, om midlerne skal anvendes til flere mindre enheder eller én stor enhed i hver region.

Såfremt det bliver et krav, at midlerne fra finansloven skal anvendes til flere små enheder med intensive senge i hver region, vil de ikke kunne anvendes til det nye sengeafsnit, der er aftalt etableret med budgetforliget for 2019.

Placering af sengeafsnit

Som det fremgår, blev det med budgetforliget for 2019 besluttet at placere det nye sengeafsnit i Viborg. Det foreslås dog at genoverveje, om sengeafsnittet skal placeres i Viborg, eller om andre placeringer er mere hensigtsmæssige.

I forbindelse med udarbejdelsen af den nye Sundheds- og hospitalsplan er der udarbejdet analyser over befolkningsudviklingen 2008-2018 samt den forventede befolkningsudvikling 2018-2030 i regionen. Analysen viser, at den forventede største befolkningstilvækst er i optageområderne Regionshospitalet Horsens og Aarhus Universitetshospital, særligt for voksne. Den forventede laveste befolkningstilvækst er i optageområderne for Hospitalsenhederne Midt og Vest.

Flere afdelinger har ligeledes haft udfordringer med belægningsprocenter på omkring eller over 100 %. Ses der på antal senge pr. indbygger samt patientflowet i sengene, er der også et billede af, hvilke afdelinger i Psykiatrien der er særligt pressede. Regionspsykiatrierne Horsens og Vest har flest indlæggelser og udskrivelser pr. normeret seng i perioden december 2018 – januar 2019, ligesom Regionspsykiatrien Horsens har den korteste liggetid.

Ovenstående er uddybet i vedlagte notat.

Det indstilles på den baggrund, at der træffes beslutning om, hvorvidt placeringen af sengeafsnittet i Viborg skal revurderes.

Scenarier for geografisk placering af sengeafsnittet

I det vedlagte notat er der beskrevet en række mulige scenarier for placering af sengeafsnittet. To scenarier beskriver muligheden for at etablere det nye sengeafsnit i eksisterende rammer i henholdsvis Regionspsykiatrien Horsens og Regionspsykiatrien Midt. Derudover beskrives en række scenarier for nybyggeri i enten Regionspsykiatrien Randers, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien eller Regionspsykiatrien Vest/Gødstrup.

De beskrevne scenarier kræver alle yderligere undersøgelser, herunder med hensyn til byggetilladelse, mulighed for rokering af funktioner, udgifter mv.

Det anbefales, at administrationen arbejder videre med at belyse de forskellige scenarier.

Der gøres opmærksom på, at der ikke er afsat anlægsmidler til finansiering af etablering af nyt sengeafsnit.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at administrationen arbejder videre med at belyse forskellige scenarier for etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien, aftalt i forbindelse med Budget 2019.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Bilag - Etablering af sengepladser i psykiatrien

Punkt 6: Drøftelse af budget 2020

1-21-78-2-19

Resume

I den politiske budgetvejledning for budget 2020 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 skal drøfte budget 2020 med henblik på at komme med input til den videre budgetproces. På mødet vil den aktuelle økonomiske situation blive skitseret, og udvalget præsenteres for mulige emner til drøftelse.

Drøftelserne fra dagens møde præsenteres af udvalgsformanden på regionsrådets budgetseminar den 22. maj 2019.

Direktionen indstiller,

at Psykiatri- og socialudvalget drøfter eventuelle ønsker til prioriteringer og besparelser i budget 2020 med henblik på præsentation af udvalgets drøftelser på budgetseminaret den 22. maj 2019.

Sagsfremstilling

Med den politiske budgetvejledning for budget 2020, der blev behandlet på regionsrådsmødet den 27. marts 2019, er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 og regionsrådet på budgetseminaret i maj 2019 skal drøfte budget 2020.

Formålet med drøftelsen i de stående udvalg og efterfølgende på budgetseminaret er at skabe retning for, hvad administrationen skal arbejde med i den videre budgetproces.

Udvalgene kan drøfte, om der er emner inden for udvalgets område, hvor der er behov for særlig opmærksomhed i budgetprocessen. Drøftelserne skal bringes videre til regionsrådets budgetseminar i maj 2019. På budgetseminaret er der afsat tid til, at hvert af de stående udvalg skal præsentere, hvad der er drøftet i udvalget. Det foreslås, at udvalgsformændene præsenterer op til fem emner på budgetseminaret, så der er overblik over, hvad udvalget ønsker, der skal gå videre i arbejdet med budgetlægningen.

Efter præsentationen på budgetseminaret vil der være en drøftelse af, hvorvidt regionsrådet ønsker, at administrationen skal arbejde videre med emnerne og have dem som opmærksomhedspunkter i den videre budgetproces.

Vurdering af økonomien i budget 2020

I forbindelse med budget 2019 blev der vedtaget besparelser og prioriteringer i både budget 2019 og budget 2020. Det betyder, at der overordnet er budgetlagt for 2020, og at der i den forbindelse som udgangspunkt er taget hånd om den udfordring, som Region Midtjylland ellers ville stå over for i budget 2020. Udgangspunktet for budget 2020 er derfor alt andet lige, at der er balance i budgettet.

Der er dog fortsat en række usikkerheder, der især skyldes tre forhold. Et af forholdene er, at det er uvist, præcis hvor meget realvæksten i de kommende års økonomiaftaler vil bidrage med. Derudover er det også uvist, hvordan udviklingen i udgifterne til især hospitalsmedicin vil være. Endelig er der usikkerhed om udviklingen i bloktilskuddet.

Balancen i budget 2020 medfører, at hvis der ønskes midler til prioritering på nogle områder, skal der findes besparelser på andre områder. Dette skal ses i lyset af følgende forhold:

- Besparelserne i Spar2015-2019 er først endeligt gennemført med udgangen af 2019.
- Der er vedtaget en række besparelser i forbindelse med budget 2019. Disse besparelser berører både budget 2019 og budget 2020.
- Hospitalerne beretter om et stort økonomisk pres, og på flere hospitaler er der interne besparelser for at håndtere udfordringerne, jf. ovenfor.
- Omprioriteringer for at frigøre midler til politisk prioritering vil skabe et yderligere pres på hospitaler, stabe m.v., der allerede arbejder med at indfri de eksisterende besparelser.

Som følge af, at der forventes balance i budget 2020, skal regionsrådet være indstillet på, at hvis der skal foretages politiske prioriteringer, hvor der skal bruges flere midler til nogle områder, skal pengene findes fra et andet område. Der er ikke ledige ressourcer, der kan frigøres til politisk prioritering, og derfor skal der være drøftelser om midler til politisk prioritering i forbindelse med budgetlægningen.

Af bilaget fremgår direktionens forslag til emner til drøftelse vedrørende budget 2020, men det er op til udvalget at afgøre, hvilke emner der skal drøftes vedrørende budget 2020.

Orientering om takstreduktion på socialområdet

I rammeaftale 2019-2020 blev det besluttet, at taksterne skal reduceres med minimum 2 %, dog kan tidligere opnået besparelse, ud over det besluttede i tidligere rammeaftaler, modregnes i takstreduktionen på de 2 %. Region Midtjylland har tidligere gennemført en takstreduktion på ca. 1 % mere end det påkrævede. Derfor foreslås en takstreduktion på 1 % i budget 2020. Regionsrådet orienteres nærmere om takstreduktionen på regionsrådets budgetseminar den 22. maj 2019.

Midler fra budget 2019 til løft af Psykiatrien, der endnu ikke er udmøntet

I nedenstående tabel fremgår det, hvilke midler fra budget 2019 til løft af Psykiatrien der endnu ikke er udmøntet.

Tabel 1. Midler fra budget 2019 til løft af Psykiatrien, der endnu ikke er udmøntet				
(1000 kr.)	2019	2020	2021	2022 og frem
Øget kapacitet og personalebemanding (sengeafsnit i Viborg)*	0	6.000	16.000	16.000
Styrket samarbejde med pårørende og civilsamfundet**	250	250	250	250
Styrket samarbejde med kommuner og almen praksis (den nære psykiatri)	0	5.000	5.000	5.000
Tværfagligt udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien (TUT)***	1.400	1.400	1.400	0
Total	1.650	12.650	22.650	21.250

* Tiltaget behandles på indeværende dagorden.

** Der er drøftelser med SIND og Bedre Psykiatri vedrørende et psykoedukationsforløb for pårørende. En skriftlig status udsendes snarest.

*** Der er modtaget satspuljemidler til TUT på 1,4 mio. kr. efter udmøntningen af de 5,9 mio. kr., der var afsat til videreførelse af TUT. Det foreslås, at de 1,4 mio. kr. indgår i drøftelser af budget 2020

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede ønsker til prioriteringer og besparelser i budget 2020 med henblik på præsentation af udvalgets drøftelser på budgetseminaret den 22. maj 2019.

Psykiatri- og socialudvalget peger på følgende overordnede temaer til drøftelsen på budgetseminaret:

- Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling
- Gode tværgående forløb/den nære psykiatri
- Bedre behandling til de sværest syge, herunder øget tilgængelighed
- Samarbejde med civilsamfundet og pårørende mm.
- Øget kapacitet og anlægsmidler

Ole Jepsen og Marianne Karlsdahl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede den politiske budgetvejledning på regionsrådsmødet den 27. marts 2019, hvoraf det fremgår, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 skal drøfte budget 2020.

Bilag

Forslag til emner til drøftelse af budget 2020- Psykiatrien

Punkt 7: Orientering om anbefalinger for tværsektorielt samarbejde på akutområdet

1-01-72-35-17

Resume

I regi af Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget er der udarbejdet en række anbefalinger for henholdsvis det tværsektorielle akutområde og samarbejde med de kommunale akutfunktioner. Anbefalingerne for det tværsektorielle akutsamarbejde er et led i forberedelserne til udmøntningen af den næste sundhedsaftales indsatsområde 'Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet'. Anbefalingerne for samarbejde med de kommunale akutfunktioner danner grundlag for udarbejdelsen af en samarbejdsaftale.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om processer og anbefalinger på det tværsektorielle akutområde tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde den 27. juni 2018 taget initiativ til en kortlægning af udfordringer og muligheder for forbedringer af det tværsektorielle samarbejde på akutområdet. Ligeledes har Praksisplanudvalget igangsat et arbejde med henblik på at kunne aftale rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, hospitaler og de kommunale akutfunktioner i de 19 midtjyske kommuner.

Her orienteres om status på arbejdet i de to arbejdsgrupper, herunder anbefalinger til videre udmøntning.

Baggrund

I de kommende år skal regionen kunne behandle flere borgere og især flere ældre borgere med flere samtidige sygdomme. I den forbindelse spiller udviklingen af akutområdet en central rolle. Det vurderes, at der er et stort potentiale i at styrke den samlede tværsektorielle indsats i forhold til borgere med akut sygdom, både i et borgerperspektiv og fagligt og økonomisk.

En stor del af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen bruges i dag på akutte patientforløb. I 2017 var 75 % af alle indlæggelser i Region Midtjylland akutte indlæggelser. Hertil kommer de indsatser, der sker hos praktiserende læge/vagtlæge, præhospitalet (akutlægebiler, akutbiler, ambulancer) samt kommunale akutfunktioner og sygepleje i forhold til borgere med akut sygdom.

Både i et borgerperspektiv og sundhedsfagligt giver det god mening at se på mulige forbedringer på akutområdet. Fra et borgerperspektiv er det ønskeligt at undgå indlæggelse, hvis det er muligt. Det er også ønskeligt, at de forskellige parter i borgerens forløb samarbejder, så indsatsen til borgeren er velkoordineret. Samtidig vil borgeren i mange tilfælde få et bedre forløb, hvis sygdom bliver opdaget i tide, og hvis behandlingsindsatsen kan ske planlagt fremfor akut. Både i et borgerperspektiv og fagligt set er det bedre, hvis regionen proaktivt forebygger forværring af sygdom.

Tværsektorielt samarbejde på Akutområdet generelt

Der har i regi af Sundhedskoordinationsudvalget været nedsat en midlertidig tværsektoriel arbejdsgruppe, som har haft til opgave at afdække og analysere udfordringer og forbedringspotentialer for det tværsektorielle samarbejde på akutområdet.

Arbejdsgruppen foreslår fem spor, der kan arbejdes videre med i udmøntningen af den næste sundhedsaftales indsatsområde 'Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet'. En fælles præmis for de fem spor er, at det er nødvendigt at tænke i fælles standarder og forpligtende aftaler på tværs. Sundhedsstyregruppen har på møde den 27. marts 2019 tiltrådt arbejdsgruppens anbefalinger.

De fem spor:

1. Borgerens ressourcer – også i akutte forløb

Borgerne har flere ressourcer, end vi forudsætter og kan i mange tilfælde selv være med til at forebygge og behandle, også i forhold til akut sygdom.

2. Større ensartethed og flere kompetencer

Større ensartethed i de akutte tilbud og kompetencer vil bidrage til bedre kvalitet og effektivitet i de enkelte borgerforløb. På den måde kan vi behandle flere borgere og bedre.

3. Borgere i risiko for (gen)indlæggelse

Vi har data og kan bruge data til at identificere borgere, der er i særlig risiko for (gen)indlæggelse og bruge den viden til forebyggelse. På den måde kan vi hjælpe borgeren og hinanden med at komme på forkant med akut sygdom og forværring af sygdom.

4. Mere fælles viden om borgerne og deres behov

Med større kendskab til hinandens viden og data, herunder ikke mindst borgernes egne ønsker og forventninger, kan vi skabe bedre forløb for borgerne.

5. Bedre brug af de samlede ressourcer

Der er mange faglige og menneskelige ressourcer i spil i akutte forløb. Men vi lykkes ikke altid lige godt med samarbejde og kommunikation på tværs af sektorgrænser. Der er behov for, at vi får et bedre kendskab til hinandens ressourcer. Og vi har brug for bedre og mere fleksible aftaler om at bruge ressourcerne på tværs.

De fem spor er konkretiserede i en række anbefalinger på lang og kort sigt, hvilket fremgår af vedlagte bilag.

De kommunale akutfunktioner og almen praksis

På opdrag fra Praksisplanudvalget har en tværsektoriel arbejdsgruppe udarbejdet en række anbefalinger og herunder forslag til definitioner og arbejdsgange, som kan indgå i en aftale om rammer for samarbejdet om borgere i kommunale akutfunktioner. Praksisplanudvalget godkendte på møde den 6. marts 2019 anbefalingerne, og der arbejdes nu videre med at omsætte anbefalingerne.

Anbefalingerne retter sig mod, hvordan den lægefaglige forankring af indsatserne i de kommunale akutfunktioner kan styrkes. Fokus er særligt på tydelighed om placeringen af det lægefaglige patient- og behandlingsansvar, samt hvordan samspillet mellem kommunale akutfunktioner og praktiserende læger kan fremme sammenhæng og kvalitet i de borgerforløb, der involverer en kommunal akutfunktion. For en uddybning henvises til vedlagte bilagsmateriale.

Anbefalinger:

1. At der indgås en lokalaftale, der opstiller klare rammer for arbejdsdeling og arbejdsgange i borgerforløb, der involverer en kommunal akutfunktion. Arbejdsgruppen har beskrevet forslag til beskrivelse af formål med aftale, målgruppe for akutfunktionen, henvisning og visitation, lægefagligt ansvar for patient og for behandling, afklaringsfase og samarbejde under forløbet samt afslutning i akutfunktionen.
2. Vilkårene for lægefaglig forankring i forhold til akutfunktionerne er forskellige alt efter, om der er tale om dagtid (kl. 8-16) eller vagttid (kl. 16-8). Der er forskelle i de handlemuligheder og muligheder for kommunikation, som praktiserende læger og vagtlæger har samt forskel i honoreringen. Det anbefales, at problemstillingen udredes i et samarbejde mellem Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og regionens kommuner.
3. At Region Midtjylland, kommuner og almen praksis sammen udreder mulighederne for en mere ensartet kvalitet og praksis i forhold til at tage akutte, venøse blodprøver via en akutfunktion med henblik på at finde fælles løsninger på området.
4. At alle kommuner tilstræber med tiden at have et akutteam for at styrke indsatsen i patientens hjem.
5. At der indgås en rammeaftale om sundhedsfaglig rådgivning til personale i kommunale akutfunktioner.
6. At problemstilling med manglende mulighed for at opbevare medicin og væsker i akutfunktionerne rejses nationalt.

Den videre proces

På møde den 30. april 2019 behandlede Sundhedskoordinationsudvalget oplæg til godkendelse og prioritering af de fem spor for akutområdet. Sundhedskoordinationsudvalget roste afrapporteringen og godkendte spor og anbefalinger til det tværsektorielle samarbejde på akutområdet. Udvalget fandt alle spor relevante men prioriterer, at der arbejdes videre med spor 5 "Bedre brug af de samlede ressourcer", og at der herunder i første omgang er fokus på borgere i risiko for genindlæggelse. Med afsæt heri udarbejder arbejdsgruppens formandskab forslag til de næste handlinger på området.

I forhold til de kommunale akutfunktioner er første skridt, at PLO-Midtjylland, kommunerne og Region Midtjylland udarbejder et forslag til samarbejdsaftale, og herunder forhandler en honoreringsaftale med almen praksis. Honoreringsaftalen tilrettelægges som en forsøgsordning.

Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget vil løbende blive orienteret om arbejdet med anbefalinger for de kommunale akutfunktioner.

Regionsrådet vil løbende få forelagt konkrete aftaler, der udspringer af ovennævnte, til godkendelse.

Beslutning

Sagen udsættes.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Anbefalinger - tværsektorielt akutområde

Anbefalinger - Samarbejde kommunale akutfunktioner

Punkt 8: Godkendelse af vision for den fælles sundhedsindsats på Samsø

1-31-72-369-17

Resume

Region Midtjylland og Samsø Kommune har i fællesskab udarbejdet en vision og proces for den fælles sundhedsindsats på Samsø, hvor der sættes fokus på fem indsatsområder: Akutområdet, palliation, forebyggelse og rehabilitering, psykiatri samt fælles kompetenceudvikling- og vedligeholdelse. Derudover skal der generelt være øget fokus på telemedicinske løsninger.

Direktionen indstiller,

at vision og proces for den fælles sundhedsindsats på Samsø godkendes.

Sagsfremstilling

På et fællesmøde mellem politikere fra Samsø Kommune og Region Midtjyllands udvalg for nære sundhedstilbud den 7. marts 2018 blev det aftalt, at der skulle igangsættes en fælles udviklingsproces for at styrke samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommune og region, herunder bedst mulig udnyttelse af de samlede ressourcer.

På baggrund af fællesmødet har Region Midtjylland og Samsø Kommune i fællesskab analyseret det samlede sundhedstilbud på Samsø, herunder psykiatri, med fokus på at undersøge mulighederne for bedre udnyttelse af de samlede ressourcer i sundhedsindsatsen. Dette har været med et fokus på at forebygge indlæggelser og skabe mere sammenhængende sundhedstilbud for borgerne på Samsø.

Vision for den fælles sundhedsindsats på Samsø

Den foreliggende vision for sundhedsindsatsen på Samsø er at etablere et fremtidssikret sundhedstilbud af høj kvalitet i det nære. Der skal i den forbindelse bygges videre på det gode samarbejde mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune for at sikre sammenhængende patientforløb og gode sundhedstilbud til borgerne.

Visionen sætter fokus på fem indsatsområder:

- akutområdet (det kommunale akutområde) - fx skal der arbejdes mod, at der er flere udgående funktioner på Samsø.
- palliation - et udvidet samarbejde skal kunne varetage lindrende behandling for døende borgere på Samsø, der har behov for det.
- forebyggelse og rehabilitering - fx med et udvidet integreret samarbejde skal man kunne sætte ind overfor borgerne, inden sygdom forværres eller opstår.
- psykiatri - fx være mulighed for, at borgeren kan ringe til Samsø Sundheds- og Akuthus med henblik på at komme ind og få et trygt sted at sove med henblik på at forebygge en eventuel indlæggelse.
- fælles kompetenceudvikling- og vedligeholdelse - fokus på udvikling og vedligeholdelse af kompetencer i det videre arbejde.

Der skal desuden være fokus på øget anvendelse af telemedicinske løsninger i forhold til ambulante besøg. Dette for at forebygge indlæggelser og genindlæggelser samt imødekomme borgerne på Samsøs ønske om så vidt muligt at blive behandlet på Samsø.

Der foreligger en driftsaftale for Samsø Sundheds- og Akuthus, indgået af Samsø Kommune og Region Midtjylland i 2017. Denne driftsaftale er fortsat gældende for samarbejdet. Dog vil der i udviklingsprocessen være behov for at arbejde med prøvehandlinger og udviklingsprocesser, som ligger uden for driftsaftalens rammer, herunder eksempelvis at afvige fra den specifikke bemanding i den daglige drift med henblik på at finde synergi i samarbejdet.

Region Midtjylland og Samsø Kommune vil fortsat indgå i arbejdet med de samme ressourcer, som lægges i sundhedsindsatsen i dag. Det centrale fokus for arbejdet er at undersøge, om de eksisterende ressourcer kan anvendes mere optimalt for at skabe en mere sammentænkt og fælles sundhedsindsats for borgerne på Samsø.

Fællespolitisk møde den 3. april 2019

Der blev den 3. april 2019 holdt et fællespolitisk møde mellem Region Midtjyllands udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalg samt Samsø Kommunes kommunalbestyrelse, hvor den foreliggende vision og proces blev drøftet.

Der var grundlæggende positive tilkendegivelser og enighed blandt politikerne om, at den foreliggende vision og proces er den rette vej at arbejde videre med. Der blev blandt andet givet følgende bemærkninger, der skal være opmærksomhed på i det videre arbejde:

- Fokus på løbende borgerinddragelse. Den nedsatte styregruppe skal tage stilling til, hvordan dette bedst håndteres i den videre proces.
- Gennemsigtighed i prøvehandlingerne. Hvis styregruppen igangsætter processer, der betyder afvigelse fra den nuværende driftsaftale, skal styregruppen have en opmærksomhed på, at politikerne eventuelt skal orienteres.

Den videre proces

Realisering af visionen vil foregå henover de kommende 12 måneder. Perioden vil blive brugt til at teste og udvikle nye samarbejdsformer for at skabe et mere integreret og helhedsorienteret tværsektorielt samarbejde på borgerens præmisser inden for de tidligere nævnte indsatsområder. Arbejdsgruppen vil herefter mødes igen med henblik på en status på arbejdet, hvor der også drøftes en eventuel revidering af driftsaftalen for Samsø Sundheds- og Akuthus på baggrund af de igangsatte prøvehandling og initiativer, der afprøves i den nævnte tidsperiode.

Udviklingen skal foregå i en dynamisk proces med involvering af de relevante medarbejdergrupper for at skabe organisatorisk forankring og grundlag for udvikling af et udvidet samarbejde.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at vision og proces for den fælles sundhedsindsats på Samsø godkendes.

Ole Jepsen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vision - fælles sundhedsindsats

Proces - realisering af vision

Kommissorium - fælles udviklingsproces for sundhedsindsatsen på Samsø

Driftsaftale 2016

Punkt 9: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2018

1-22-72-3-08

Resume

Patientkontoret skal i henhold til sundhedsloven udarbejde en årsberetning, der beskriver kontorets aktiviteter. Årsberetningen viser, at der har været en markant stigning i henvendelser til Patientkontoret. Det gælder både inden for vejledning om patientrettigheder og omvisitering til privathospital.

Herudover er der øget efterspørgsel efter Patientkontorets viden om patientrettigheder fra hele koncernen.

Direktionen indstiller,

at Patientkontorets årsberetning 2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Patientkontorets årsberetning beskriver de henvendelser og indsatser, der er arbejdet med i løbet af 2018. Årsberetningen viser, at Patientkontoret har besvaret omkring 30 % flere henvendelser i 2018 set i forhold til 2017. Der ses både en stigning i telefoniske og skriftlige henvendelser. Sidstnævnte skyldes formodentligt, at der er længere ventetid på at komme igennem til Patientkontoret telefonisk, fordi der er flere, der henvender sig.

Den store stigning i henvendelser viser sig på flere områder. I forhold til patienter, der skal udredes, er der omvisiteret væsentligt flere patienter inden for især intern medicin og ortopædkirurgi. I forhold til behandlingspatienter er der omvisiteret væsentligt flere til privat samarbejdshospital, særligt inden for billeddiagnostik og en række af de kirurgiske specialer. Omvisiteringer til øvrige privathospitaler er faldet, fordi der indgås flere aftaler med samarbejdssygehusene, men faldet er væsentligt mindre end den stigning, der har været i forhold til samarbejdssygehusene.

Ud over at arbejde med de mange henvendelser fra borgerne oplever Patientkontoret i voksende omfang at blive brugt som konsulent for den øvrige del af koncernen, fx i forbindelse med indførelse af tolkegebyr og aflysning af operationer på Aarhus Universitetshospital. Endvidere er Patientkontoret sparringspartner og underviser for de mange medarbejdere på hospitalerne.

Endelig fremgår det af årsberetningen, at Patientkontoret i 2018 har digitaliseret sine arbejdsgange, og det har medvirket til, at det har været muligt at besvare mange flere henvendelser. Endvidere har det betydet en hurtigere og bedre service for borgerne, og at informationssikkerheden er blevet højnet.

Patientkontorets årsberetning skal sendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning

Sagen udsættes.

Ole Jepsen og Marianne Karlslose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Patientkontorets årsberetning 2018

Punkt 10: Orientering om anvendelsen af Region Midtjyllands forskningsmidler i 2018

1-36-72-10-19

Resume

Region Midtjylland har i 2018 udmøntet 31,1 mio. kr. i centrale fonds- og puljemidler til understøttelse af den sundhedsvidenskabelige forskning. Der orienteres om, hvordan pengene er anvendt.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om forskningsmidler i 2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionerne har i henhold til sundhedsloven ansvar for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde på sundhedsområdet. For at understøtte dette arbejde udmøntes der hvert år midler fra regionens forskningsfonde og strategiske puljer. Fondsmidler uddeles på baggrund af ansøgningsrunder, hvor bedømmelsesudvalg fordeler midlerne ud fra en faglig vurdering af projekternes videnskabelige kvalitet. De strategiske midler udmøntes af direktionen til udvalgte strategiske satsningsområder.

I 2018 blev der udmøntet i alt 31,1 mio. kr. fordelt på nedenstående forskningsfonde og -puljer.

Tabel 1. Udmøntning af forskningsfonde og -puljer i 2018

Forskningsfond/-pulje	Beløb udmøntet i 2018	Bemærkning
Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond	10.318.711 kr.	Det vedtagne budget for 2018 var på 23,8 mio. kr. Fonden delte færre midler ud i 2018 end budgetteret pga. besparelser i Region Midtjylland.
Praksisforskningsfonden	2.716.554 kr.	Det vedtagne budget for 2018 var på 2 mio. kr. Der blev i 2018 derfor udbetalt flere penge, end der var budgetteret med, hvilket skyldes en stor tilbagebetaling til Praksisforskningsfonden.
Folkesundhed i Midten	2.128.000 kr.	Det vedtagne budget for 2018 var på 2,7 mio. kr. – heraf er halvdelen kommunalt finansieret, mens den anden halvdel er regionalt finansieret. De 2,1 mio. kr. er udmøntet til forskningsprojekter og ph.d.-protokoller, mens resten er forbeholdt beredskabspuljen, der bl.a. blev brugt til at facilitere Sundhedsstyregruppens døgnsseminar og nyt design af Sundhedsaftalen. Overskydende beløb vil blive forsøgt overført til anvendelse i 2019.
Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland	13.957.000 kr.	Det korrigerede budget på 13,9 mio. kr. blev fuldt ud anvendt til aftalte projekter.
Puljen til styrkelse af forskning og udvikling på regionshospitalet	1.991.000 kr.	Det korrigerede budget på 2,0 mio. kr. blev fuldt ud udmøntet til de aftalte projekter, primært universitetsklinikker, for en treårig periode.
I alt	31.111.265 kr.	

Ud over de centrale fonds- og puljemidler, som fremgår af tabel 1, bidrager hospitalerne også selv til finansiering af forskningsprojekter og forskningsunderstøttende faciliteter (fx adgang til videnskabelige tidsskrifter og ydelser fra Forskningsstøtteenheden). Fx har Aarhus Universitetshospital afsat en pulje til medfinansiering af studieophold på udenlandske universiteter.

Anvendelsesområder

Fonds- og puljemidlerne er med til at finansiere forskningsprojekter, strategiske indsatser og forskningsunderstøttende aktiviteter på mange forskellige områder. Nedenfor er en præsentation af, hvordan 2018-midlerne i hovedtræk er anvendt.

Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond

Fonden har til formål at styrke og udvikle det sundhedsvidenskabelige forskningsmiljø i Region Midtjylland. Personer, der udfører forskning inden for sundhedsområdet i Region Midtjylland eller ønsker at ansøge om optagelse som ph.d.-studerende, kan søge om midler fra fonden. En samlet oversigt over projekter og stipendier, som har modtaget midler fra fonden i 2018, kan ses på fondens hjemmeside: [Årsberetninger](#).

Praksisforskningsfonden

Fondens midler tildeles forskningsprojekter inden for praksissektoren, der bidrager til styrket forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering i Region Midtjylland. En samlet oversigt over, hvordan Praksisforskningsfondens midler er fordelt i 2018, kan ses på fondens hjemmeside: [Projekter støttet af Praksisforskningsfonden](#).

Folkesundhed i Midten

Folkesundhed i Midten yder økonomisk støtte til forsknings- og udviklingsindsatser på tværs af kommuner, praksisområdet og Region Midtjylland. Fonden finansieres i fællesskab af Region Midtjylland og de deltagende

kommuner. Den fælles økonomi består af et fast årligt bidrag på 1 kr. pr. borger fra både kommunerne og regionen. På følgende link til hjemmesiden for Folkesundhed i Midten ses en oversigt over, hvordan fondens midler blev anvendt i 2018: [Tildeling af midler 2018](#).

Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland

Puljen anvendes til flerårige forskningsprogrammer inden for strategiske satsningsområder, understøttelse af universitetsklinikker og finansiering af de indsatser, som sættes i gang i relation til Human First-samarbejdet (forsknings- og uddannelsessamarbejde mellem VIA University College, Region Midtjylland og Aarhus Universitet).

I 2018 er puljen anvendt til regionens årlige medfinansiering af de fem igangværende universitetsklinikker (nefrologi/hypertension, neurorehabilitering, arbejdsmedicin, innovative patientforløb samt hånd-, hofte og knækirurgi) samt større og mindre forskningsprojekter/-programmer (sundhedsøkonomisk forskning, akutforskning, rehabiliteringsforskning, forskning i patientinvolvering samt i sammenhængende patientforløb mm.).

Puljen til styrkelse af forskning og udvikling på regionshospitalerne

Puljen blev etableret i forbindelse med budget 2018 som en politisk prioritering af forskning og udvikling på regionshospitalerne. Puljen er udmøntet for en treårsperiode, hvor de fire hospitalsenheder uden for Aarhus Universitetshospital (Hospitalsenhed Midt, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens) hver især har modtaget en andel af puljens midler til understøttelse og/eller styrkelse af hospitalets forskning inden for sundhedsområdet.

Midlerne er i perioden 2018-2020 udmøntet til kapacitetsopbygning ved det nyetablerede NIDO (Hospitalsenheden Vest) og til styrkelse af forskningsområder, hvor der sigtes mod ansøgning om status som universitetsklinik (fertiliseringsbehandling ved Horsens/Skive og rygmarvsskadebehandling i Viborg). Derudover er der givet midler til et projekt i Randers vedrørende udviklingslaboratorier samt etablering af forskningscenter i ledbevarende hoftekirurgi ved Regionshospitalet Horsens.

Beslutning

Sagen udsættes.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Principper for salg af tobaksvarer og alkohol på hospitalerne i Region Midtjylland

1-13-3-65-07

Resume

Efter henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse med opfordring til at droppe salg af cigaretter i kiosker på hospitaler, har administrationen undersøgt, om der sælges tobaksvarer samt alkohol i kioskerne på regionens hospitaler. Det er endvidere undersøgt, hvilke bindinger der er på at ændre varesortimentet i kioskerne.

Sagen skitserer forskellige fremtidige scenarier for salg af tobaksvarer og/eller alkohol i kioskerne på hospitalerne i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at principper for salg af alkohol og tobaksvarer i kioskerne på hospitalerne drøftes med henblik på fastsættelse af fremtidige principper.

Sagsfremstilling

Kræftens bekæmpelse har henvendt sig til flere hospitaler og administrationen med en opfordring til at droppe salg af cigaretter i kiosker på hospitalerne.

Administrationen har på den baggrund spurgt hospitalerne, om der sælges alkohol og tobaksvarer i kiosker på hospitalerne, og hvilke kontraktslige bindinger hospitalet har overfor kiosken. Der er i vedhæftede bilag uddybende beskrivelse af praksis på hospitalerne.

Hospital	Salg af tobak	Salg af alkohol	Kontraktbinding
Aarhus Universitetshospital	Ja	Ja	6 måneder. Genforhandles foråret 2019
Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien	Ja	Nej	
Hospitalsenhed Midt	Nej	Delvist, ikke stærk alkohol	Viborg indtil 2024, Silkeborg 6 måneder
Hospitalsenheden Vest	Ja, afskaffes med udflytningen til Gødstrup	Ja, afskaffes med udflytningen til Gødstrup	Udløber ved udflytningen til Gødstrup
Regionshospitalet Randers	Nej	Ja i gaveæsker og lignende	6 måneder
Regionshospitalet Horsens	Nej	Ja	9 måneder

Administrationen har endvidere spurgt de øvrige regioner, hvordan man der forholder sig til problemstillingen. I Region Syddanmark og Region Nordjylland findes der ingen fælles politik for salg af alkohol eller tobaksvarer på regionens hospitaler. Hospitalerne i Region Nordjylland er dog alle fuldstændig alkoholfri. Man må ikke ryge på matriklerne, men det tolkes dog sådan, at det ikke er til hinder for, at der er opstillet udendørs rygepavillioner på hospitalerne.

I Region Hovedstaden er der, i regi af 'Plan for en styrkelse af forebyggelsesområdet i Region Hovedstaden', plan om at implementere systematisk henvisning af alle relevante patienter til kommunale rygestop- og alkoholafvænningsstilbud. Region Hovedstaden vil undgå at sælge tobak og alkohol på hospitalerne.

I Region Sjælland må patienter og pårørende ryge på udendørs rygeområder, mens det i øvrigt er forbudt at ryge på regionens arbejdspladser. I kioskerne, som Region Sjælland selv drifter, sælges der hverken øl eller tobak. På Sjællands Universitetshospitaler Roskilde og Køge er det en privat leverandør, der driver kiosken, og det er muligt at købe almindelige øl samt et glas vin.

Den nuværende ryge- og alkoholpolitik

I Region Midtjyllands rygepolitik står der, at der ikke må ryges i regionens bygninger, udendørsarealer og køretøjer. Ledelsen skal lokalt anviser passende områder for rygning i det fri, dog ikke i umiddelbar nærhed af indgange til regionens bygninger. Hospitaler og lignende institutioner (hospicer) kan i ganske særlige tilfælde tillade patienter og pårørende at ryge indendørs. Region Midtjylland som arbejdsplads er røgfri.

Region Midtjylland har tilsluttet sig partnerskabet Røgfri Fremtid.

Det er kun på Regionshospitalet Randers, der findes et forbud mod at indtage alkohol for både patienter, besøgende og medarbejdere. Der er ingen generel alkohol politik i Region Midtjylland.

Fremtidige scenarier i Region Midtjylland

Fremadrettet vil der være forskellige scenarier for salg af tobak og alkohol i kioskerne på hospitalerne:

1. Det afgøres af det enkelte hospital, hvorledes udbuddet af varer skal være i kiosken.
2. Der aftales en fælles løsning på tværs af hospitalerne.

Hvis b vælges, er der følgende muligheder:

1. Salg af tobak og/eller alkohol forbydes, så snart det er muligt
Sortimentet vil kunne ændres med forskellig tidshorisont. Flere af hospitalerne vurderer, at det er muligt at forhandle et stop af salg af tobaksvarer og/eller alkohol på et tidligere tidspunkt, end de har mulighed for at opsig kontrakterne med forpagterne af kioskerne. Det vurderes dog nogle steder, at det vil være svært at bibeholde kiosken på hospitalet, hvis der ikke længere må sælges tobak og/eller alkohol. Der er også en risiko for, at forpagterne af kioskerne vil kræve deres leje nedsat, hvis der skal ske indskrænkninger i deres varesortiment.

I Psykiatrien vurderes det, at det er vigtigt, at der er forholdsvis let adgang til at købe tobaksvarer. Der gøres en indsats for at tilbyde patienter alternativer, eksempelvis nikotinplastre mv., men adgangen til tobak er fortsat nødvendig – også i forhold til ikke at øge forekomsten af tvangsforanstaltninger. Det er derimod problematisk, at psykiatriens brugere har adgang til at købe alkohol i den anden kiosk på Aarhus Universitetshospital.

På Aarhus Universitetshospital er der salg af øl/vin i caféerne. Det er hospitalsledelsens vurdering, at der ikke tidligere har været problemer forbundet med salg af øl/vin, og at det i visse situationer kan være positivt for patienter og pårørende med et glas vin eller en øl til den mad, som de køber i caféerne. Der er ikke salg af øl/vin i kantinerne på andre af regionens hospitaler.

2. Salg af tobak og/eller alkohol forbydes efter en udfasningsperiode på f.eks. x antal år.
Denne mulighed vil evt. give Hospitalsenhed Midt problemer, hvis det ikke er muligt for hospitalsenheden at blive løst fra kontrakten indenfor den angivne frist, og det ikke er muligt at forhandle med forpagterne.
3. Salg af tobak og/eller alkohol skal være en mulighed på alle hospitaler
Denne mulighed vil betyde, at der skal genindføres salg af tobaksvarer samt alkohol på nogle af hospitalerne.

Ved både mulighed 1 og 2 skal der tages stilling til ryge- samt eventuel alkoholpolitik.

1. Ved samme lejlighed forbydes rygning og/eller eventuel indtagelse af alkohol helt på hospitalernes matrikler, eller
2. Medbragt tobak og/eller alkohol må fortsat nydes i rygeområder/hvor der eventuelt i dag må drikkes alkohol.

Vælges det at afskaffe salg af tobaksvarer og/eller alkohol samtid med, at der stadig er mulighed for at ryge og/eller indtage alkohol, vil der ske en forskelsbehandling af patienterne. Der vil være indlagte patienter, der har besøgende, der kan medbringe tobak og/eller alkohol og indlagte patienter, der ikke har mulighed for at få at bragt tobaksvarer og/eller alkohol, mens de er indlagt på hospitalet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at salg af tobaksvarer og alkohol forbydes på hospitalerne i Region Midtjylland, så snart det er muligt.

Lars Møller Pedersen tog et foreløbigt forbehold for indstillingen.

Ole Jepsen og Marianne Karlsmosen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har godkendt seneste udgave af rygepolitikken på regionsrådets møde den 21. juni 2017.
Regionsrådet har tilsluttet sig partnerskabet Røgfri Fremtid på regionsrådets møde den 22. august 2018.

Bilag

Nuværende praksis på hospitalerne og i de andre regioner

Punkt 12: Mål og strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme

1-01-79-2-18

Resume

Der fremlægges et forslag til mål og strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme. De foreslåede mål og strategier skal medvirke til, at Region Midtjyllands ejendomsportefølje bedst muligt understøtter kerneforretningens behov og udnyttelse af ressourcerne på ejendomsområdet.

Direktionen indstiller,

at mål og strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland råder i 2019 over 65 matrikler og et bygningsareal på ca. 1,3 mio. m², inklusive lejemål. Når de sidste nye hospitalsbyggerier er færdige i 2021, skønnes den samlede ejendomsværdi at udgøre omkring 15 mia. kr.

Der er tale om en ejendomsportefølje, der løbende skal udvikles og vedligeholdes for på bedst mulig vis at kunne understøtte regionens kerneydelser, herunder bygningernes funktionalitet i forhold til opgaveløsningen samt komfort og æstetik for brugere og ansatte (godt arbejdsmiljø).

De overordnede mål med en strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

Der fokuseres på følgende fire strategier for det videre arbejde:

1. At fastsætte standarder for udvikling og drift af regionens ejendomme, der bevarer bygningernes brugsværdi og sikrer en helhedsorienteret udvikling og drift, der minimerer de langsigtede omkostninger.
2. At udvikle fælles grunddata og nøgletal, der kan anvendes til optimering af den daglige drift, synliggøre omkostninger på de enkelte ydelser og anvendes til prioritering af ressourcerne til udvikling.
3. At inddrage ansatte og brugere (patienter/borgere) ved udvikling og drift af ejendomme til kerneforretningens behov.
4. At samarbejde med erhvervsliv, uddannelses- og forskningsinstitutioner samt andre offentlige myndigheder om innovative løsninger.

Strategier 1 og 2 skal gøre regionen i stand til at svare på en række centrale spørgsmål, som f.eks. hvilken tilstand har regionens bygninger med installationer, og hvad er det aktuelle behov for vedligeholdelse ("efterslæb")? Hvordan ser behovet for vedligeholdelse ud de næste 10 år? Hvilke muligheder er der for yderligere energibesparende foranstaltninger og større grad af bæredygtighed? Udnyttes de fysiske arealer godt nok på regionalt såvel som lokalt niveau, og hvordan kan prioriteringen af de økonomiske ressourcer synliggøres – både anlægs- og driftsressourcer? Hvad koster forskellige ydelser, og hvad kan outsources, fordi private er billigere, og hvad kan insources, fordi regionen er billigere ("rightsourcing")? Hvordan udveksles faglig viden og udnyttes fælles ekspertise?

De nye hospitalsbyggerier er teknisk meget "tunge", og undersøgelser viser, at de driftsmæssigt vil være dyrere at vedligeholde end de hidtidige hospitaler, hvilket vil presse de nuværende driftsmidler. Ikke mindst af denne grund er det centralt, at Region Midtjylland tilvejebringer et bedre beslutningsgrundlag for prioritering af knappe ressourcer.

Strategi 3 omhandler inddragelse af ansatte og brugere ved udvikling og drift af ejendomme til kerneforretningens behov. Der er her lagt op til:

- at behovet for inddragelse af ansatte og brugere ved udvikling af ejendomme afklares og tilrettelægges i forbindelse med indsamling af oplysninger, ved planlægning af konkrete projekter eller ved ibrugtagning af nyt anlæg.
- at behovet for inddragelse af ansatte ved drift af ejendomme afklares og tilrettelægges i forbindelse med indsamling af oplysninger om behov for vedligehold og ved fastlæggelse af kvalitetsstandarder for den løbende drift

Som opfølgning på den tidligere politiske behandling af sagen er dette strategier herudover udvidet med følgende:

- at der udarbejdes et sæt anbefalinger om inddragelse af ansatte og brugere ved udvikling af ejendomme med henblik på at sikre den bedst mulige løsning for brugere og arbejdsmiljø for ansatte
- at der udarbejdes et sæt anbefalinger om inddragelse af ansatte i forbindelse med den løbende drift af bygningerne.

Strategispor 4 omhandler samarbejde med erhvervsliv, uddannelses- og forskningsinstitutioner samt offentlige myndigheder om innovative løsninger. Navnlige hospitalsbyggerier er meget komplekse, hvorfor et styrket samarbejde er ønskeligt, hvis Region Midtjylland skal være på forkant med nye teknologiske løsninger, nye byggemetoder, godt arbejdsmiljø og mere bæredygtigt byggeri.

Det bemærkes, at administrationen i samarbejde med alle hospitaler og psykiatri- og socialområdet har påbegyndt arbejdet med strategispor 1 og 2. Det forventes, at den samlede ejendomsstrategi kan træde i kraft ved udgangen af 2020.

Beslutning

Sagen udsættes.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Forretningsudvalget besluttede den 19. marts 2019 - på baggrund af indstilling fra hospitalsudvalget - at udsætte sagen, idet det ønskes, at strategien for regionens ejendomme tilføjes yderligere elementer om samspillet mellem de fysiske rammer og mennesker, herunder en yderligere beskrivelse af de bygningsmæssige konsekvenser i forhold til arbejdsmiljø samt inddragelse af personale og patienter i drift og udvikling af bygningsmassen.

Bilag

Mål og Strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme

Punkt 13: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-30-18

Resume

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

Direktionen indstiller,

at emner til mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 23. maj 2019 drøftes.

Sagsfremstilling

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

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 29. marts 2019 (referat er vedlagt). Det næste møde er den 23. maj 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede kort det kommende møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 23. maj 2019.

Ole Jepsen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Gensidig orientering #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede det kommende møde med Aarhus Kommunes Social- og Beskæftigelsesudvalget den 19. juni 2019.

Ole Jepsen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.