

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 04-06-2019

Mødedato Tirsdag d. 04. juni 2019 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Aarhus, lokale 25, Olof Palmes Alle 32-36, 8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Foretræde ved Steffan Frydkjær #.....	3
Foretræde ved Bente Jensen #.....	4
Tema: Fastholdelse og rekruttering i Psykiatrien #.....	5
Søndersøparken Viborg: Oplæg til Helhedsplan.....	6
Godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023.....	11
Opfølgning på budget 2019: Etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien #.....	13
Orientering om styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet #.....	14
Målbilledet på sundhedsområdet og ledelsesberetninger.....	16
Målbilledet for socialområdet.....	18
Anlægsbevilling og kapacitetsudvidelse i Viborg til Specialområde Børn og Unge.....	19
DNV-Gødstrup Psykiatri: "Det tredje øje"-rapport.....	21
Principper for patientinformation ved lange ventetider.....	23
Orientering om anbefalinger for tværsektorielt samarbejde på akutområdet.....	26
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2018.....	29
Orientering om anvendelsen af Region Midtjyllands forskningsmidler i 2018.....	30
Udmøntning af en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College.....	33
Mål og strategi for drift og udvikling af Region Midtjyllands ejendomme.....	35
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020 #.....	37
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	38
Gensidig orientering #.....	39

Punkt 1: Foretræde ved Steffan Frydkjær

1-00-30-18

Sagsfremstilling

Steffan Frydkjær har anmodet om foretræde for psykiatri- og socialudvalget og har fremsendt nedenstående motivation for foretrædet:

"Jeg ønsker at anmode om foretræde for psykiatri- og socialudvalget. Mit navn er Steffan Frydkjær og jeg arbejder som administrativ ansvarlig hos Gallo Kriserådgivning.

Helt konkret drejer det sig om muligheden for større inddragelse af civilsamfundet i løsning af problematikken med det stigende pres på psykiatrien.

De relevante problematikker er kort:

- For få psykosociale henvendelsesmuligheder for psykisk sårbare udenfor psykiatrisk regi, særligt om aftenen. Dette er især for målgruppen, som ikke er velfungerende sammen med misbrugsgruppen.
- For få helhedsorienterede tilbud - der mangler psykolog- social- og praktisk orienterede tilbud under et tag.
- For lang ventetid på psykologhjælp (både for psykiatribrugere og borgere, der har fået en henvisning fra egen læge).
- Manglende tilbud til borgere, som bliver udskrevet fra psykiatrisk - dette kan både være socialt, praktisk og terapeutisk.
- Manglende muligheder for borgere, som er for raske til at blive indlagt/få behandling, men for dårligt stillede til at klare sig selv.
- Manglende relationelt kendskab til borgerne, hvilket ofte fører til forlænget sagsbehandling.

Med dette som udgangspunkt, ønsker jeg derfor kort at tale om, hvordan civilorganisationer (med afsæt i Gallo Kriserådgivning) i samarbejde med regionen (og kommunen) kan supplere og styrke den psykiatriske indsats, og hvorfor at dette er nødvendigt, hvis man skal løse de nuværende og fremtidige opgaver i psykiatrien."

Der er vedlagt en skriftlig henvendelse fra Gallo Kriserådgivning om samarbejde med Region Midtjylland samt svar på henvendelsen.

Beslutning

Steffan Frydkjær, Gallo Kriserådgivning, havde foretræde for psykiatri- og socialudvalget om mulighederne for et styrket samarbejde mellem Region Midtjylland og civilsamfundet om psykisk syge borgere.

Steffan Frydkjær redegjorde på mødet for Gallo Kriserådgivnings arbejde for psykisk sårbare personer og opfordrede til, at man fra Psykiatriens side hjælper med at skabe den første kontakt mellem borgeren og Gallo Kriserådgivning. F.eks. ved udskrivning. Steffan Frydkjær efterspørger således en koordinerende funktion, der binder Psykiatrien og de frivillige sammen.

Der var en dialog mellem Steffan Frydkjær og psykiatri- og socialudvalget, hvor der blev spurgt ind til forslaget.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen, Marianne Karlsrose og Jacob Isøe Klærke var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse fra Gallo Kriserådgivning

Oplæg til dialog fra Gallo Kriserådgivning

Svar til Gallo Kriserådgivning

Punkt 2: Foretræde ved Bente Jensen #

1-00-30-18

Sagsfremstilling

Bente Jensen har anmodet om foretræde for Psykiatri- og socialudvalget på mødet den 4. juni 2019.

Bente Jensen ønsker at forelægge udvalget følgende spørgsmål:

"Hvordan vil I sikre, at lægerne indberetter fejlmedicinering på de psykiatriske afdelinger?"

"Kunne der evt. oprettes et ambulatorium til fejlmedicinerede, hvor de kunne få hjælp til deres gener?"

Der er til udvalgets orientering vedlagt et faktaark om indberetning af fejlmedicinering i Psykiatrien.

Beslutning

Bente Jensen og en ledsager havde foretræde for psykiatri- og socialudvalget med to spørgsmål vedrørende fejlmedicinering i Psykiatrien.

Bente Jensen spurgte til, hvordan udvalget vil sikre, at lægerne indberetter fejlmedicinering på de psykiatriske afdelinger?

Bente Jensen spurgte desuden til, om der eventuelt kan oprettes et ambulatorium til fejlmedicinerede, hvor de kunne få hjælp til deres gener?

Der var en dialog mellem Bente Jensen og psykiatri- og socialudvalget, hvor udvalget spurgte ind til baggrunden for spørgsmålene.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen, Marianne Karlsrose og Jacob Isøe Klærke var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Faktaark om indberetning af fejlmedicinering i Psykiatrien

Punkt 3: Tema: Fastholdelse og rekruttering i Psykiatrien #

1-00-30-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har aftalt en temadrøftelse om arbejdet med fastholdelse og rekruttering i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Der er følgende program for temadrøftelsen:

1. Introduktion til rekruttering og fastholdelse i Psykiatrien i Region Midtjylland ved lægefaglig direktør Phuong Le Reisia, psykiatri- og socialledelsen
2. Dagligdagens udfordringer i forhold til rekruttering og fastholdelse ved ledende overlæge Farahna Harees, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
3. Hvorfor vælger jeg/vælger jeg ikke psykiatrien? ved Kristian Ravlo og Andreas Aagaard, yngre læger i første del af hoveduddannelsen
4. Spørgsmål og debat i plenum

Der er afsat ca. 1 time til temaet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget havde en temadrøftelse om fastholdelse og rekruttering i Psykiatrien.

Lægefaglig direktør Phuong Le Reisia, psykiatri- og socialledelsen, indledte med en præsentation af udfordringerne i Psykiatrien i forhold til fastholdelse og rekruttering af personale samt om de tiltag, der er sat i værk for at styrke fastholdelse og rekruttering.

Udfordringen er størst i forhold til lægegruppen, men der er også udfordringer i forhold til sygeplejersker og andre faggrupper. I forhold til lægerne ser det ud til, at der er en god søgning til psykiatrien, så det må forventes, at der om nogle år vil være tilstrækkelig rekrutteringsgrundlag.

Phuong Le Reisia fortalte bl.a., at man fremover vil arbejde med at styrke sammenhængen mellem forskning, kompetenceudvikling og det kliniske arbejde. Man vil samtidig fokusere på at skabe større trivsel for personalet.

Ledende overlæge Farahna Harees, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien orienterede herefter om, hvordan man i dagligdagen arbejder med at håndtere udfordringerne med manglende personale og om, hvordan man konkret arbejder med at skabe en god arbejdsplads.

Afslutningsvist fortalte Kristian Ravlo og Andreas Aagaard, der begge er yngre læger i første del af hoveduddannelsen, om, hvorfor de har valgt at arbejde i psykiatrien. Kristian Ravlo og Andreas Aagaard fortalte samtidig om, hvordan man efter deres opfattelse kan styrke rekrutteringen af nye læger til psykiatrien.

Psykiatri- og socialudvalget noterede sig en række punkter i forbindelse med drøftelsen af temaet:

- Hoveduddannelsesforløbet for yngre læger i psykiatrien skal åbnes op for et højere antal læger.
- Der efterspørges socialrådgivere og lægesekretærer til at aflaste lægerne.
- Der efterspørges, at sygeplejerskernes specialuddannelsen i psykiatri i højere grad foregår i afdelingen.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Søndersøparken Viborg: Oplæg til Helhedsplan

1-60-74-6-16

Resume

Regionsrådet igangsatte den 5. december 2017 udarbejdelse af en scenariebeskrivelse for en kommende helhedsplan for de regionale funktioner, der i dag er beliggende i Søndersøparken i Viborg. Der fremlægges nu rådgiverrapporter, der belyser de to tilbageværende scenarier. Det foreslås, at der bevilges 2 mio. kr. til at afdække en række usikkerheder og forudsætninger for at kunne øge sikkerhed omkring gennemførelse og økonomi i et nybyggeri

Direktionen indstiller,

- at rapporterne "Analyse og helhedsplanlægning Søndersøparken i Viborg" og "Resultat og forudsætninger - totaløkonomisk beregning" tages til efterretning,
- at Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme gives en bevilling på 2 mio. kr. til yderligere ekstern rådgivning i 2019 for at kunne belyse de usikkerheder, der fortsat tilbagestår omkring forudsætninger og økonomi,
- at der gives rådighedsbeløb og bevilling jf. tabel 3, og
- at regionsrådet primo 2020 i forbindelse med behandling af en ny Investeringsplan for Sundhedsområdet præsenteres for opdateret projektmateriale samt overblik over mulighederne for at anvise finansiering til projektet.

Direktionen indstiller, 3. juni 2019, pkt. 7:

- at rapporterne "Analyse og helhedsplanlægning Søndersøparken i Viborg" og "Resultat og forudsætninger - totaløkonomisk beregning" tages til efterretning,
- at Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme gives en bevilling på 2 mio. kr. til yderligere ekstern rådgivning i 2019 for at kunne belyse de usikkerheder, der fortsat tilbagestår omkring forudsætninger og økonomi,
- at der gives rådighedsbeløb og bevilling jf. tabel 3, og
- at regionsrådet primo 2020 i forbindelse med behandling af en ny Investeringsplan for Sundhedsområdet præsenteres for opdateret projektmateriale samt overblik over mulighederne for at anvise finansiering til projektet.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu to rapporter udarbejdet af eksterne rådgivere om Søndersøparken i Viborg. En fra arkitektfirmaet Friis & Moltke m.fl., der beskriver de fysiske muligheder og konsekvenser, og en fra ingeniørfirmaet COWI, der redegør for anlægs- og driftsøkonomiske konsekvenser af de samme to scenarier. Rapporterne er udarbejdet med henblik på at kunne træffe beslutninger i forhold til at sikre tidssvarende fysiske rammer for de regionale funktioner, der i dag har til huse i Søndersøparken, og for at sikre, at de investeringer, som er nødvendige at foretage i området, bliver foretaget på et velbelyst grundlag.

Analysearbejdets resultat

De færdige analyser af scenarie 1 og 2 beskrives i de vedlagte rapporter. Der fremgår overvejelser om mulighederne for at tilvejebringe tidssvarende fysiske rammer for funktionerne i Søndersøparken, beskrivelse af konsekvenser, risici, muligheder samt overslag på økonomien for de to scenarier.

Følgende hovedargumenter knyttes i rapporten til scenarierne:

- 1) *Renovering af eksisterende bygningsmasse samt i mindre grad tilbygning og frasalg af overskydende arealer*

I renoveringsscenariet bevares størstedelen af Regionspsykiatriens nuværende bygninger med de nuværende aktiviteter. Der hæfter sig to primære udfordringer til dette, henholdsvis i renoveringsfasen og i den efterfølgende driftsfasen.

I renoveringsfasen vil den kliniske drift være udfordret; der er i scenariebeskrivelsen taget udgangspunkt i, at der løbende kan renoveres én etage ad gangen og derefter foretages rokader. Det betyder, at det vil tage 3-4 år at renovere højhuset, og at der i hele perioden skal drives behandling/sengeafdeling i etagerne over/under arbejdspladsen. Med erfaring fra det seneste renoveringsprojekt i Søndersøparken advarer Psykiatrien kraftigt mod dette scenarie og anbefaler derfor af behandlingsmæssige hensyn, at alle sengeafsnit midlertidigt genhuses andetsteds for at undgå øget anvendelse af tvang og/eller personaleflugt på grund af forringet arbejdsmiljø. Dette vurderes dog umuligt, da en komplet genhusning inklusiv retspsykiatri forventes tilnærmelsesvis at koste det samme som at bygge permanent. Såfremt scenariet gennemføres som beskrevet i oplægget, vil der være tale om en forholdsvis lang rokadeplan; projektet vil komme til at strække sig over ca. ti år, hvilket betyder, at det formentligt tidligst vil kunne være gennemført i 2030/2032, hvor højhuset vil have nået en alder på 70 år. Det vil udfordre både kvaliteten og driften i den mellemliggende periode.

Derudover vil en del af de udfordringer, som Psykiatrien oplever med driften i Søndersøparken i dag, ikke kunne udbedres i et renoveringsprojekt, hvor de nuværende bygninger bevares. Herunder særligt udfordringen ved ikke at kunne have sengeafdelinger på terrænniveau og dermed ikke kunne anvise mulighed for nem adgang til skærmede udearealer, som tilstræbes i moderne psykiatribyggeri og er et af de bærende designparametre i både psykiatrien i Skejby og Gødstrup. Placeringen af sengeafsnit i et højhus udfordrer således både mulighederne for tidssvarende patienttilbud, men også fleksibiliteten i størrelsen af de enkelte sengeafsnit og dermed muligheden for at effektivisere på bemandsingssituationen.

2) Nybyggeri i Søndersøparken

I nybyggsenariet foreslås det at udpege et byggefelt tættest muligt på Regionshospitalet Viborg, længst fra den nuværende psykiatrisengebygning. Både for at kunne opretholde aktiviteten i psykiatrien i byggeperioden og for på sigt at sikre den fysiske sammenhæng med regionshospitalet, som fra efteråret 2019 vil varetage den fælles akutmodtagelse i det nye akutbyggeri og dermed også akutmodtagelsen af psykiatriske patienter. For at kunne rumme byggefeltet er det nødvendigt at anvise en ny placering til de funktioner, som er beliggende her; primært ambulatorieaktiviteterne samt hospitalets logistikfunktion.

Der er i den vedlagte analyse vist to mulige placeringer af nybygningsprojektet:

- 2A med anvendelse af nabogrunden Ll. Sct. Mikkels Gade 4, "Klinikusgrunden", og
- 2B uden anvendelse af Ll. Sct. Mikkels Gade 4.

For at kunne gennemføre nybyggsenarierne vil der være behov for at erhverve en række mindre naboejendomme. Der har været foretaget indledende dialog med de berørte grundejere omkring køb. I forhold til Ll. Sct. Mikkels Gade 4 er der indledt en positiv dialog omkring et eventuelt mageskifte mellem denne grund og andre arealer i området, som er ejet af regionen. Et sådan mageskifte er med forbehold for kommunal godkendelse af et investorprojekt og en juridisk afklaring med ansøgning om dispensation til mageskifte/salg ved Ankestyrelsen.

Udover de fordele, det vil give at have et større areal at disponere en ny psykiatri på, vil det også være positivt for mulighederne for at etablere yderligere fysisk forbindelse mellem somatik og psykiatri, enten ved etablering af en lukket gangbro over Ll. Sct. Mikkels Gade eller via en ændret anvendelse af den eksisterende tunnel under Ll. Sct. Mikkels Gade. Dette vil have væsentlig betydning for det fremtidige samarbejde på tværs, herunder særligt i forhold til patienter med flere diagnoser samt for de psykiatriske patienter, som fremover vil benytte den fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Viborg. Tunnellen anvendes i dag kun til logistikformål, men dette vil blive udfordret, hvis en ekstern part ønsker at bebygge Klinikusgrunden, da tunnellen passerer under grunden. Dette er ikke tinglyst. En blænding af tunnellen vil betyde, at Regionshospitalet ikke længere kan anvende den nuværende logistikløsning. Ligeledes vil et påtænkt højhusbyggeri på Klinikusgrunden potentielt også kunne skabe gener for en ny psykiatri på grund af indkig og skygge - og for den indflyvningskorridor, der er planlagt i det tilfælde, at der på sigt etableres en helikopterlandingsplads på Regionshospitalet Viborg.

Der er i Friis & Moltkes rapport foretaget en kvalitativ bedømmelse af de to scenarier overfor hinanden. Renoveringsscenariet scorer i denne bedømmelse 13 point ud af 25 mulige, og nybyggsenariet scorer 19 point ud af 25 mulige. Ergo vurderes den potentielle kvalitet af nybyggsenariet væsentlig bedre end renoveringsscenariet. Renoveringsscenariet scorer særligt dårligt på parametrene "Funktionalitet" og "Landskab og byplan", hvor udfordringerne ved fortsat at have senge i "højhuset" bliver meget synlige; herunder de manglende muligheder for effektive og tidssvarende rammer og drift og den manglende mulighed for fleksibel adgang til udearealer.

Økonomiske betragtninger

COWI har på basis af erfaringstal både fra Region Midtjyllands allerede gennemførte projekter og fra andre danske projekter udført en række totaløkonomiske beregninger for at se på konsekvenserne ved de to scenarier. Et notat med en uddybning af de økonomiske betragtninger og en rapport fra COWI er vedlagt som bilag. Tallene skal ses som gode indikationer på, hvordan den endelige økonomi kan se ud, men de indeholder meget store usikkerheder og skal derfor også tages med visse forbehold.

Tabel 1 viser de samlede anlægsudgifter inkl. nettosalgsprovenu (salgsindtægter fratrukket udgifter til arealerhvervelse) samt en pulje til uforudseelige udgifter, risici m.m. på 30 %.

Tabel 1. Anlægsomkostninger		
1.000 kr.	Renovering 2019-p/l	Nybyg 2019-p/l
<i>Budget</i>		
Anlægsomkostninger	348.400	485.600
Netto salgsprovenu	-7.650	-5.960
Risiko, UFO-pulje etc. 30%	106.800	149.900
Budget i alt	447.550	629.540

Som det ses, er der en forskel i de beregnede basisanlægsomkostninger på ca. 140 mio. kr. før fradrag af salgsindtægter og tillæg af 30 % risiko m.v. En væsentlig del af forskellen beror på, at det i nybygscenariet er nødvendigt at flytte Regionshospitalet Viborgs udgående logistik fra Søndersøparken til Toldbodgade, hvor den indgående logistik i dag også er placeret, for at logistikken kan fungere i byggeperioden. For at anvise et egnet byggefelt foreslås det at inddrage det område, hvor Regionshospitalets kapel m.m. i dag er beliggende, og i stedet opføre et nyt kapel m.m. på en alternativ placering. Der er indregnet økonomi til dette i ovenstående budget.

Der er ved beregning af driftsøkonomien i nybygscenariet anvendt samme effektiviseringsforudsætninger som ved øvrige nybyg-projekter i regionen, herunder psykiatri-projekterne i Skejby og Gødstrup. Det vil sige, at der er taget udgangspunkt i en effektivisering på 8 % af det samlede driftsbudget for psykiatrifunktionerne i Søndersøparken (klinisk samt teknisk drift, herunder også bygningsvedligehold). Ved renoveringsscenariet er der kun forudsat en effektivisering på 2 %, da der ikke kan forventes større optimeringer af den kliniske drift, når de eksisterende bygninger og dermed arbejds gange for størsteparten bibeholdes. Forventningerne til effektiviseringspotentialer på Regionspsykiatriens drift ved gennemførelse af de to scenarier er således i beregningerne sat til årligt henholdsvis 3,9 mio. kr. ved renoveringsscenariet og op til 15,8 mio. kr. ved nybygscenariet.

Med dette udgangspunkt for psykiatriens driftsøkonomi resulterer det i følgende totaløkonomiske betragtninger, når der over en flerårig periode ses på alle udgifter i perioden - både til anlæg og drift. Den økonomiske effekt af de to scenarier kan dermed sammenlignes. Beregningsresultaterne fremgår af tabel 2:

Tabel 2. Totaløkonomi over 20 - 45 år		
1.000 kr.	Renovering 2019-p/l	Nybyg 2019-p/l
Samlet nutidsværdi af drift og anlæg 20 år	3.220.550	3.319.540
Samlet nutidsværdi af drift og anlæg 25 år	3.634.916	3.707.521
Samlet nutidsværdi af drift og anlæg 35 år	4.278.730	4.309.744
Samlet nutidsværdi af drift og anlæg 45 år	4.734.019	4.735.690

Tabel 2 viser, at når den højere anlægspris for nybygscenariet sammenholdes med det tilsvarende større effektiviseringspotentialer, vil der beregnet over 20 år være en merudgift på ca. 100 mio. kr. ved at vælge et nybyggeri i stedet for at renovere de eksisterende bygninger. Betragtes totaløkonomien over en længere periode, vil der efter 45 år være lige store udgifter til begge scenarier. Herefter vil nybygscenariet blive billigere end renoveringsscenariet.

Den videre proces

Der er behov for at få afdækket en række usikkerheder og forudsætninger for at kunne øge sikkerhed omkring gennemførelse og økonomi i et nybyggeri. Det foreslås derfor, at der afsættes en bevilling på 2,0 mio. kr. til yderligere rådgivning i 2019. Konkret vurderes det på nuværende tidspunkt, at følgende punkter bør yderligere belyses:

- Psykiatriens kapacitetsbehov; er det korrekt at forudsætte den samme aktivitet i Regionspsykiatrien Midt som i dag, eller ser vi ind i et øget/ændret behov?
- Placering af de aktiviteter, Regionshospitalet Viborg pt. har i Søndersøparken, både under og efter gennemførelse af et byggeprojekt.
- Etablering af en samlet logistikfunktion for Regionshospitalet Viborg på Toldbodgade, og hvordan afledte effekter kan håndteres, herunder evt. driftsmæssige påvirkninger, forslag til ny placering af kapel etc.
- Der er bevaringsværdige bygninger i området samt et areal, der tidligere har været kirkegård. Der er behov for at få endelig afklaring på de bebyggelsesmæssige muligheder i denne forbindelse, ligesom de nuværende planforhold vil skulle tilpasses projektet.
- Oplæg til en funktionel drifts- og genhusningsplan for den periode, hvor et byggeprojekt vil stå på.
- Endelig afklaring omkring mulighederne for arealerhvervelse.
- Evt. jordbundsundersøgelse, undersøgelse af jordforurening m.v.

Med afklaring af ovenstående vurderes det, at der kan regnes mere præcist på et anlægsbudget, og at puljen til uforudseelige omkostninger derfor vil kunne reduceres fra de nuværende 30 %, som vurderes meget højt, når den

foreløbige beregning er baseret på gennemførte projekter og konkrete erfaringstal inkl. uforudseelige omkostninger.

Der planlægges efter at kunne fremlægge et opdateret materiale sammen med udkast til ny Investeringsplan primo 2020, hvori der indgår mulighed for anvisning af finansiering til projektet.

1.000 kr.	Drift 2019	Drift 2020	Drift 2021	Drift 2022	Drift 2023 og frem
2019 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>					
Fællesudgifter og - indtægter: Helhedsplan for funktioner der i dag er placeret i Søndersøparken	2.000				
Pulje til driftsanskaffelser	-2.000				
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Med godkendelse af denne bevilling rester der 8,119 mio. kr. på den centrale pulje til driftsanskaffelser.

Hospitalsudvalget, 3. juni 2019, pkt. 7:

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporterne "Analyse og helhedsplanlægning Søndersøparken i Viborg" og "Resultat og forudsætninger - totaløkonomisk beregning" tages til efterretning,

at Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme gives en bevilling på 2 mio. kr. til yderligere ekstern rådgivning i 2019 for at kunne belyse de usikkerheder, der fortsat tilbagestår omkring forudsætninger og økonomi,

at der gives rådighedsbeløb og bevilling jf. tabel 3, og

at regionsrådet primo 2020 i forbindelse med behandling af en ny Investeringsplan for Sundhedsområdet præsenteres for opdateret projektmateriale samt overblik over mulighederne for at anviser finansiering til projektet.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporterne "Analyse og helhedsplanlægning Søndersøparken i Viborg" og "Resultat og forudsætninger - totaløkonomisk beregning" tages til efterretning,

at Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme gives en bevilling på 2 mio. kr. til yderligere ekstern rådgivning i 2019 for at kunne belyse de usikkerheder, der fortsat tilbagestår omkring forudsætninger og økonomi,

at der gives rådighedsbeløb og bevilling jf. tabel 3, og

at regionsrådet primo 2020 i forbindelse med behandling af en ny Investeringsplan for Sundhedsområdet præsenteres for opdateret projektmateriale samt overblik over mulighederne for at anviser finansiering til projektet.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På regionsrådsmødet den 5. december 2017 blev der givet en bevilling til udarbejdelse af helhedsplan for Søndersøparken.

På regionsrådsmødet den 30. maj 2018 blev det besluttet, at der arbejdes videre med yderligere konkretisering af de forskellige scenarier.

På regionsrådsmødet den 27. februar 2019 blev besluttet, at der ikke arbejdes videre med indplacering i eksisterende bygninger. Der arbejdes videre med følgende to scenarier:

- Renovering af eksisterende bygningsmasse samt i mindre grad tilbygning og frasalg af overskydende arealer
- Nybyggeri i Søndersøparken.

Bilag

Analyse og helhedsplanlægning Søndersøparken

Helhedsplan Søndersøparken - notat om økonomiske betragtninger

Resultat og forudsætninger - totaløkonomisk beregning

Punkt 5: Godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

1-30-72-73-17

Resume

Sundhedsaftalen 2019-2023 foreligger efter høringsperioden nu i en endelig udgave, der er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, og indstilles til godkendelse i regionsrådet og de 19 byråd med henblik på ikrafttrædelse den 1. juli 2019.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller, 4. juni 2019, pkt. 3:

at Sundhedsaftalen 2019-2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for at udarbejde en ny sundhedsaftale og i udarbejdelsen understøtte, at den kan godkendes af regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedsaftalen er en politisk aftale mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen og sætter retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri. I sundhedsaftalen udpeges visioner og fælles indsatsområder, hvor der skal gøres en ekstra indsats, og der formuleres fælles principper for måden at arbejde sammen på om sundhed. Sundhedsaftalen 2019-2023 skal træde i kraft den 1. juli 2019.

Proces og ændringer på baggrund af høring

Sundhedsaftalen 2019-2023 er resultat af en proces med en foranalyse og efterfølgende bred inddragelse. Regionsrådsmedlemmer, byrådsmedlemmer, PLO-Midtjylland og patientinddragelsesudvalget deltog i juni 2018 i en debat af et idé- og debatoplæg. Udvalg for nære sundhedstilbud, Psykiatri- og Socialudvalget, Hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet har efterfølgende behandlet et første udspil i august 2018 og senest høringsversionen i februar 2019, hvorefter vedlagte regionale hørings svar blev afgivet.

Sundhedskoordinationsudvalget behandlede den 30. april 2019 de samlede hørings svar. Der er generelt opbakning til aftalen, og Sundhedskoordinationsudvalget foretog på baggrund af hørings svarene følgende præciseringer og tilføjelser:

- at inddragelse af pårørende og borgerens eget ansvar præciseres i afsnit om visioner under 'På borgerens præmisser'
- at et klart fokus på det tværsektorielle samarbejde i de prioriterede indsatser tydeliggøres i afsnit om visioner under 'Sundhedsløsninger tæt på borgeren' og indsatsområdet 'Fælles investering i forebyggelse'
- at den fælles forpligtelse i de prioriterede indsatser tydeliggøres i indsatsområdet 'Sammen om ældre borgere' under akutområdet
- at ordene 'gynger og karruseller' slettes i afsnit om økonomi, så det lyder: 'Vi er enige om, at udviklingen af det samlede sundhedsvæsen kan finansieres ud fra et princip om, at der over tid er en fair balance i økonomien mellem kommuner og region. For almen praksis gælder som omtalt særlige forhold.'
- at forsøg med fælles ledelse og økonomi tilføjes afsnittet om bærende principper under 'At bryde med vanetænkning'
- at kompetenceudvikling tilføjes under afsnittet 'Implementering og opfølgning'
- at inddragelse af relevante parter i udmøntning af sundhedsaftalen i samarbejdsaftaler tilføjes under afsnittet 'Implementering og opfølgning'
- at opfølgning på sundhedsaftalen ændres fra to gange årligt til én gang årligt, og at der løbende følges op på implementeringen af samarbejdsaftaler (tilføjes afsnittet om 'Implementering og opfølgning').

Herudover var der blandt hørings svarene en række yderligere input til nuværende og mulige kommende indsatsområder og en række opmærksomhedsområder i forhold til den kommende udmøntning af sundhedsaftalen i konkrete samarbejdsaftaler. Disse vil blive medtaget som baggrund for det videre arbejde med implementering af aftalen.

Indhold i Sundhedsaftalen 2019-2023

Sundhedsaftalen 2019-2023 sætter gennem visioner, indsatsområder og principper for samarbejde en fælles politisk retning for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Visioner

- Mere lighed i sundhed - socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Indsatsområder

- Fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning (og overvægt som det næste fokusområde).
- Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet.
- Den nære psykiatri - først med fokus på, at
 - forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge
 - forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

Bærende samarbejdsprincipper

- Økonomi – udviklingen finansieres ud fra et princip om, at der over tid er en fair balance i økonomien mellem sektorerne
- Kvalitet – høj og ensartet kvalitet i sundhedstilbud; kvalitet i sundhedstilbuddene fra kyst til kyst med afsæt i fælles normkrav
- Fælles populationsansvar – mest mulig sundhed og en mere ligelig fordeling af sundhed i befolkningen gennem indsatser, der er målrettet udvalgte borgere
- At bryde med vanetænkningen – tænke 'ud af boksen' og ved behov udfordre lovgivningsmæssige og organisatoriske rammer
- Videndeling og -spredning - sprede indsatser med god effekt og øge kendskab til og respekt for andre sektors vilkår
- Tidlig og rettidig indsats – forebygge at sygdom opstår og tidlig opsporing af sygdom for at undgå, at sygdommen forværres
- It, data og telemedicin på tværs – opprioritere digitale og telemedicinske løsninger og udfordre tekniske og lovgivningsmæssige barrierer for at dele data på tværs.

Udvalg for nære sundhedstilbud, 4. juni 2019, pkt. 3:

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at Sundhedsaftalen 2019-2023 godkendes.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Sundhedsaftalen 2019-2023 godkendes.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Udvalg for nære sundhedstilbud, Psykiatri- og Socialudvalget, Hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet har handlet et første udspil i august 2018. Samme udvalg har behandlet høringsversionen i februar 2019.

Bilag

Sundhedsaftalen 2019-2023

Hørings svar sundhedsaftalen 2019-2023

Punkt 6: Opfølgning på budget 2019: Etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien #

1-31-72-139-16

Resume

I budget 2019 blev der afsat driftsmidler til et nyt sengeafsnit i Psykiatrien. På baggrund af tidligere politisk behandling og spørgsmål fra udvalgsformanden for psykiatri- og socialudvalget fremlægges yderligere oplysninger i sagen til drøftelse.

Direktionen indstiller,

at etableringen af et nyt sengeafsnit i Psykiatrien drøftes med henblik på, at direktionen fremlægger et forslag til september 2019.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2019 blev der afsat 6 mio. kr. og fra 2021 16 mio. kr. til drift af 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.

På baggrund af blandt andet analyser af befolkningsudviklingen i 2008-2018 og den forventede befolkningsudvikling 2018-2030 kan det overvejes at revurdere, om sengeafsnittet skal placeres i Viborg, jf. tidligere politisk behandling.

Notatet, der er vedlagt sagen til politisk behandling i maj, er vedhæftet. Dette notat beskriver blandt andet en række forskellige scenarier for placeringen af sengeafsnittet. Notatet henviser desuden til de nævnte befolkningsanalyser samt beskriver belægningsprocenter og patientflowet i Psykiatrien.

I forbindelse med fremlæggelse af sagen for psykiatri- og socialudvalget den 8. maj 2019 blev der stillet en række yderligere spørgsmål. Der er derfor udarbejdet et nyt notat, der besvarer disse spørgsmål (bilag 2) med henblik på, at psykiatri- og socialudvalget igen drøfter sagen. Dette notat indeholder en oversigt over planlagte flytninger i Psykiatrien og oplysninger om forskellige fysiske kapaciteter, og hvorvidt disse vil være til rådighed for et sengeafsnit.

Administrationen vil på baggrund af drøftelsen i udvalget arbejde videre med henblik på at fremlægge et forslag til geografisk placering af sengeafsnittet i september 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede etableringen af et nyt sengeafsnit i Psykiatrien og anbefaler, at administrationen, ud over belysning af en placering i Regionspsykiatrien Viborg (jf. Budgetforliget for 2019) også belyser scenarier for etablering af et nyt sengeafsnit i henholdsvis Regionspsykiatrien Horsens, Regionspsykiatrien Randers og Psykiatrien i Aarhus. Sidstnævnte via undersøgelse af perspektiverne ved at flytte de særlige pladser.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 29. maj 2019, at administrationen arbejder videre med at belyse forskellige scenarier for etablering af nyt sengeafsnit i Psykiatrien, aftalt i forbindelse med Budget 2019.

Bilag

Bilag 1 - Etablering af sengepladser i psykiatrien

Bilag 2 - etablering af sengeafsnit i Psykiatrien

Punkt 7: Orientering om styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet

1-31-72-139-16

Resume

Af budgetforligets 50 mio. kr. til et løft af Psykiatrien blev 250.000 kr. afsat til styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet. Der orienteres om status på udarbejdelsen af et psykoedukationsforløb for pårørende. Forløbet udarbejdes i samarbejde med Landsforeningen SIND og Bedre Psykiatri og vil blive afviklet i tæt samarbejde med pårørendeorganisationer.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som en del af forliget omkring fordeling af midler fra budget 2019 til løft af Psykiatrien blev der afsat 250.000 kr. i varige midler til at styrke samarbejdet med pårørendeorganisationer og civilsamfundet:

"Der afsættes 250.000 kr. årligt til et styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet.

Dette skal ses i sammenhæng med satspuljeaftalen for 2019-2022, hvor der er afsat 5,5 mio. kr. i 2019 og 2,0-2,5 mio. kr. årligt i 2020-2022 til bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet. Midlerne kan søges af organisationer, eventuelt i samarbejde med kommuner/regioner."

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 3. april 2019 anmodede udvalget om en fornyet status på styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet.

Psykoedukationsforløb for pårørende

Psykiatri og Social er i samarbejde med Landsforeningen SIND og Bedre Psykiatri i gang med at udvikle et psykoedukationsforløb for pårørende. Det er hensigten, at der skal etableres et tilbud målrettet pårørende til borgere med psykisk sygdom, gennem inddragelse af pårørendeorganisationernes viden og netværk på området.

Forløbene vil blive afviklet i tæt samarbejde med pårørendeorganisationer. Derudover forventes det, at der vil være inddragelse af EN AF OS-ambassadører i afviklingen af forløbene. Som oplægget ser ud nu, består et forløb af seks aftener med forskellige temaer, f.eks. recovery eller det at være pårørende.

Der sigtes mod, at tiltaget bliver geografisk dækkende for hele regionen, samt at det bliver et åbent tilbud uden visitation. Det forventede deltagerantal vil endeligt afhænge af den organisatoriske forankring af tilbuddet, men forventes umiddelbart at være mellem 50 og 80 pårørende om året.

Et oplæg til psykoedukationsforløb har været sendt i høring i Psykiatriens bruger- og pårørendepanel, der gav positive tilbagemeldinger på tiltaget samt forslag til supplerende emner til undervisning. På baggrund af de indkomne bemærkninger er forslaget blevet revideret. Forslaget har været sendt til bemærkninger hos Landsforeningen SIND og Bedre Psykiatri. Begge organisationer bakker op om forløbet, men på baggrund af bemærkninger vedrørende den organisatoriske forankring er det besluttet, at der skal afholdes et nyt møde med Pårørenderådgivningen SIND.

Det endelig forslag til psykoedukationsforløb vil derfor først kunne fremlægges for regionsrådet i efteråret 2019.

Satspulje til bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser

Det fremgår af forliget omkring fordeling af midlerne fra budget 2019, at de 250.000 kr. skal ses i sammenhæng med satspuljeaftalen for 2019-2022, hvor der er afsat 5,5 mio. kr. i 2019 og 2,0-2,5 mio. kr. årligt i 2020-2022 til bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet. Midlerne kan søges af frivillige organisationer/foreninger, eventuelt i samarbejde med kommuner og/eller regioner. Regioner og kommuner kan altså ikke søge puljen selvstændigt.

Ansøgningsfristen til puljen udløb den 23. april 2019, og Region Midtjylland er ikke blevet kontaktet med henblik på fremsendelse af en fælles ansøgning. Der forventes dermed ikke at være midler til rådighed for Region Midtjylland fra denne satspulje.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om status på styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Den 14. november 2018 tog psykiatri- og socialudvalget en orientering om status på indgåelse af samarbejdet med Pårørenderådgivningen SIND til efterretning og anbefalede, at Region Midtjylland i samarbejde med pårørendeorganisationer søger midler fra satspuljen vedrørende inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet.

Den 19. december 2018 godkendte regionsrådet forligspartiernes prioritering af budgetforligets 50 mio. kr. til et løft af Psykiatrien.

Den 27. marts 2019 fremgik det i en sag om udmøntning af midler fra budget 2019 til Psykiatrien, at administrationen arbejder på et forløb for pårørende i samarbejde med SIND og Bedre Psykiatri.

Punkt 8: Målbilledet på sundhedsområdet og ledelsesberetninger

1-40-72-2-14

Resume

Hospitalernes ledelsesberetninger giver et overblik over indsatser, der er iværksat på hospitalerne omkring de udvalgte fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet. Grundet overgang til nyt landspatientregister (LPR3) følges ledelsesberetningerne ikke af resultater på målbilledets indikatorer.

Direktionen indstiller,

at orientering om hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det regionale målbillede for sundhedsområdet består af en overordnet vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre strategispor og otte mål. De enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet er Region Midtjyllands måde at omsætte de nationale politiske mål for sundhedsområdet, som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. Derudover er målbilledet et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været på at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet. Løbende resultater for målbilledets indikatorer kan ses på maalbillede.rm.dk. Grundet overgang til nyt landspatientregister (LPR3) er der dog aktuelt ikke opdaterede data.

Overgang til nyt landspatientregister

Hospitalernes ledelsesberetninger følger normalt rapporteringen af resultater fra målbilledets indikatorer. Som følge af den igangværende overgang til LPR3, mangler regionen i en periode løbende data for indikatorerne i målbilledet. Derfor står hospitalernes ledelsesberetninger denne gang alene som udtryk for, hvordan der arbejdes med målbilledets fokusindikatorer.

I perioden uden dataopfølgning er der etableret midlertidige patientlister på de vigtigste områder. Det må dog forventes, at omstillingen også kommer til at påvirke hospitalernes resultater på målbilledets indikatorer, blandt andet fordi der på mange områder skal etableres en helt ny registreringspraksis. Derudover skal det bemærkes, at der på flere indikatorer vil komme et databrud omkring overgangen til LPR3, så der ikke meningsfuldt kan ses på udviklingen i data hen over denne periode. Det forventes, at der i løbet af efteråret vil være data klar for alle indikatorer i målbilledet. Herefter følger en proces med datavalidering, før tallene kan bruges til opfølgning på regionsniveau. Danske Regioner er i dialog med ministeriet omkring regionernes håndtering af perioden uden data i forhold til at kunne efterleve patientrettigheder og de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Fokusindikatorer

Som led i opfølgningen på målbilledet er det besluttet, at der hvert år udpeges et antal fokusindikatorer. Fokusindikatorerne følges særligt tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet, og der forventes tydelige forbedringer på indikatorerne. Herunder gives en status på resultaterne for de to fokusindikatorer, hvor der aktuelt er data til rådighed. Det løbende arbejde med de øvrige fokusindikatorer beskrives i hospitalernes ledelsesberetninger.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, var faldende i 2018, og denne udvikling er fortsat ind i 2019. Psykiatriens egen opgørelse viser, at 84 unikke patienter i løbet af 1. kvartal 2019 har været bæltefikseret en eller flere gange. Tallene indeholder både bæltefikseringer, der er foretaget i somatikken og i psykiatrien. Niveaulet i 1. kvartal 2019 er betydeligt lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 144 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal. Målsætningen om en reduktion på 40 % i 2019 ser således ud til at kunne opfyldes, hvis den positive udvikling fastholdes.

Baggrunden for den seneste udvikling er en række ledelsesmæssige tiltag, som er blevet iværksat over det seneste år, herunder forhåndstilkendegivelser, styrket patientinddragelse, faglige reviews og eftersamtaler, fælles casegennemgang mellem somatik og psykiatri, forbedringsteams i alle afdelinger og faste månedlige driftsmøder, hvor udviklingen i anvendelsen af tvang drøftes.

Patientinddragelse

Region Midtjylland er kommet langt med ambitionen om en større patientinddragelse. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har således været stigende mellem 2014 og 2018. Det samme gælder på alle de enkelte hospitaler, hvilket må ses som udtryk for, at langt de fleste patienter føler sig godt inddraget i deres behandling. Det kan yderligere tilføjes, at somatiske patienter i Region Midtjylland oplever en større inddragelse, end det er tilfældet på landsplan.

Der er også tal om inddragelse og tilfredshed i psykiatrien, og for første gang er det muligt at se en udvikling i psykiatriens resultater. Resultaterne viser en lille stigning i både tilfredshed og patientinddragelse for gruppen af

børn og unge. For voksenpsykiatrien er der derimod tale om en faldende oplevelse af patientinddragelse, mens tilfredsheden er stort set uændret. Til sammenligning med resten af landet svarer de psykiatriske patienter fra Region Midtjylland lidt mindre positivt på de to spørgsmål end patienterne på landsplan.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, psykiatrien og Præhospitalet en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet. I hospitalernes ledelsesberetninger adresseres arbejde og lokale initiativer for at skabe forbedring på de udvalgte fokusindikatorer.

Ud over de lokale indsatser skal det bemærkes, at der er stor fokus på at opbygge fælles viden og deling af erfaringer på tværs i regionen. Den fælles vidensdeling sker blandt andet i regi af den fællesregionale forbedringsindsats, sikkert patientflow, sikkert operationsflow og i de tværgående lærings- og kvalitetsteams for henholdsvis apopleksi, hoftebrud, rationel brug af antibiotika og det palliative område.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger, målbillede 1. kv. 2019 samlet

Punkt 9: Målbilledet for socialområdet

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.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

Den overordnede vision i målbilledet udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og målet er at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udkrystalliseres i tre delstrategier og syv mål. Målbilledet indeholder 13 indikatorer, som konkretiserer de syv mål i målbilledet.

Dataene i målbilledet stammer primært fra Socialtilsynets tilsynsrapport med undtagelse af de belægningsmæssige og økonomiske data. Der er i 2019 igangsat et arbejde med at gentænke og udvikle nye indikatorer til afrapportering på målbilledets mål, der i mindre grad afhænger af data fra Socialtilsynet.

Målbilledet for 1. kvartal 2019

Der er udgivet én tilsynsrapport for et specialområde fra Socialtilsynet i 2019. Specialområdet har fået præcis samme score i 2019 som i 2018. Derfor er der ingen udvikling fra 2018 til 2019 på de indikatorer, som baserer sig på tilsynsdata.

Socialtilsynene vurderer tilbuddenes kvalitet ud fra en kvalitetsmodel, der har til formål at sikre en systematisk og målrettet faglig vurdering af tilbuddenes kvalitet. Socialtilsynene scorer således hvert eneste specialområde (Specialområde Kommunikation og Undervisning undtaget) ud fra en lang række indikatorer. Relevante indikatorer er udvalgt på målene i målbilledet. Målingen foretages af tilsynet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "lavt" og 5 er "højt". Scoren i afrapporteringen er et gennemsnit af alle scorer på tværs af specialområderne.

Socialtilsynene foretager en scoring af hvert enkelt specialområde hvert år. Scoren er ikke et gennemsnit af alle områdets afdelinger, men et udtryk for laveste fællesnævner på alle afdelinger. Det betyder, at en afdeling, der klarer sig dårligt, vil trække det samlede tal for specialområdet ned.

Faldet i indikatoren Belægningsprocent fra december 2018 til januar 2019 skyldes nyoprettede pladser, som endnu ikke er belagt. Forbruget af antal pladser ligger forholdsvis stabilt med 823,8 pladser i december 2018 mod 821,3 pladser i 2019.

I Ledelsesberetningen har Psykiatri- og Socialledelsen udvalgt to indsatsområder, som er vurderet som særlig interessant at belyse nærmere:

- Sundhed på socialområdet
- Magtanvendelser

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede socialområdet - 1. kvartal 2019

Ledelsesberetning socialområdet - 1. kvartal 2019

Punkt 10: Anlægsbevilling og kapacitetsudvidelse i Viborg til Specialområde Børn og Unge

1-60-73-6-19

Resume

Det foreslås, at Hamarvej 1-3 i Viborg indrettes til brug for Specialområde Børn og Unges institution, Overgangen, når Hamarvej 1-3 bliver ledig som følge af lukningen af Ulriksdal. Samtidig foreslås Overgangen udvidet med syv døgnpladser. Der søges en anlægsbevilling til ombygning af bygningerne på Hamarvej.

Direktionen indstiller,

- at Overgangen flytter til Hamarvej 1-3,

- at Overgangen kapacitetsudvider med syv pladser efter servicelovens § 66, stk. 1 og § 107,

- at der gives rådighedsbeløb og bevilling til ombygningen til Overgangen på Hamarvej på i alt 10,9 mio. kr. samt anvises finansiering jf. bevillingskemaet, og

- at der tilknyttes totalrådgiver efter underhåndsudbud, og arbejdet udbydes i hovedentrepriser efter et begrænset udbud.

Sagsfremstilling

Specialområde Børn og Unges institution, Overgangen, i Viborg har en stigende efterspørgsel efter døgnpladser inden for institutionens målgruppe: Normaltbegavede børn og unge med autisme og adfærdsmæssige udfordringer. En efterspørgsel, der ikke kan imødekommes i de nuværende bygninger. Konkret har Specialområde Børn og Unge afvist tre-fire henvendelser siden nytår med den begrundelse, at der ikke er ledige pladser. Overgangen er af Socialtilsyn Midt godkendt til syv døgnpladser med mulighed for efterværn frem til det 23. år.

Overgangen befinder sig i dag på adressen Søndersøparken 15, 1. sal i Viborg. Bygningen rummer ligeledes Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, og Overgangen har ikke udsigt til at kunne overtage flere etager i bygningen og derigennem imødekomme pladsmangelproblematikken.

For at kunne kapacitetsudvide og derigennem imødekomme efterspørgslen samt skabe mere tidssvarende og understøttende rammer for mål- og medarbejdergruppen foreslås det derfor, at det tidligere Ulriksdal på Hamarvej 1-3 i Viborg, som bliver ledigt sommeren 2019, indrettes til Overgangen.

Der er undersøgt andre mulige bygningsmæssige alternativer til løsning af Overgangens pladsmangel. Et nybyggeri af samme bygnings- og beliggenhedsmæssige karakter som Hamarvej 1-3 vurderes dog til at koste omkring 21 mio. kr., samtidig med at det tager længere tid at gennemføre, hvorfor et nybyggeri ikke vurderes at være et attraktivt alternativ. Det er endvidere undersøgt, om det er muligt at finde et brugbart lejemål til Overgangen, men det er ikke lykkedes at finde et lejemål, som samtidig er økonomisk attraktivt. På baggrund heraf vurderes det samlet, at en flytning til og ombygning af Hamarvej 1-3 er mest hensigtsmæssig.

Bygningerne på Hamarvej udgør i alt 973 m². Ombygningen vil indbefatte, at de ydre bygningsmæssige rammer består, mens udearealet og de indvendige rammer ombygges, således at de i højere grad understøtter den autistiske målgruppes behov samt imødekommer retningslinjen om tidssvarende byggeri. I ombygningsplanen vil alle 14 værelser få selvstændigt toilet og bad samt egen skærmet terrasse. I tråd hermed vil fællesarealer og gangarealer indrettes, således de tilpasses den autistiske målgruppe og fremstår konfliktnedtrappende. Der er som bilag vedlagt en snittegning af ombygningen. Ligeledes er business case vedlagt til orientering.

Økonomi og finansiering

Flytningen og ombygningen til Hamarvej 1-3 er budgetteret til en anlægsudgift på 10,9 mio. kr., som søges finansieret fra socialområdet til vedligeholdelse.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2019, indeks 104,8	2020, indeks 104,8	2021, indeks 104,8	2022, indeks 104,8
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Ombygning til Overgangen, Hamarvej i Viborg	10.900	1.500	9.400		
Ramme til vedligeholdelse af sociale tilbud		-1.500	-9.400		
Ændring af anlægsbevilling	-10.900				
Total	0	0	0	0	0
¹ Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt					
² + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter					

Der vil efter udmøntningen restere 17,9 mio. kr. på socialområdets ramme til vedligeholdelse i 2019 og 2,7 mio. kr. i 2020.

Udgifterne til ombygningen på Hamarvej vil påvirke taksterne på hele Specialområde Børn og Unge med en mindre stigning på 0,31 %. Denne stigning opvejes imidlertid af de generelle takstreduktioner, der skal gennemføres, som følge af rammeaftalen 2019-2020.

Tids- og procesplan

Såfremt Overgangen besluttet flyttet til Hamarvej 1-3, vil en ombygning af bygningerne kunne iværksættes umiddelbart herefter. Der forventes en samlet udførelsestid på minimum 12 måneder, hvorfor bygningerne tidligst vil være indflytningsparate primo sommeren 2020.

For at sikre en optimering af udførelsesperioden tilknyttedes en rådgiver til totalrådgivning efter underhåndsbud med 2-3 bydende, og arbejdet foreslås udført i hovedentreprise efter et begrænset udbud med 4-5 bydende.

Psykiatri og Social aftaler alternativ anvendelse af de lokaler på Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, som pt. anvendes til Overgangen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Overgangen flytter til Hamarvej 1-3,

at Overgangen kapacitetsudvider med syv pladser efter servicelovens § 66, stk. 1 og § 107,

at der gives rådighedsbeløb og bevilling til ombygningen til Overgangen på Hamarvej på i alt 10,9 mio. kr. samt anvises finansiering jf. bevillingsskemaet, og

at der tilknyttedes totalrådgiver efter underhåndsbud, og arbejdet udbydes i hovedentrepriser efter et begrænset udbud.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Overgangen - snittegning

Overgangen - businesscase

Punkt 11: DNV-Gødstrup Psykiatri: "Det tredje øje"-rapport

1-31-72-215-15

Resume

"Det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup har udarbejdet en rapport for 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest. "Det tredje øje" vurderer, at det samlede risikoniveau er let forøget i forhold til seneste rapportering, men vurderes fortsat at ligge på et normalt niveau.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019. Rapporten er vedlagt.

Nedenfor er angivet observationer og anbefalinger fra "det tredje øje" samt Hospitalsenheden Vests svar herpå.

"Det tredje øje" er enig med bygherren i, at det samlede risikoniveau er let forøget i forhold til seneste rapportering som følge af de opståede forsinkelser og den manglende enighed om opdatering af hovedtidsplan. "Det tredje øje" vurderer fortsat, at risikoniveauet er normalt.

Arbejdstidsplan for byggeriet

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherren fastholder kontraktens krav om en detaljeret arbejdstidsplan fra totalentreprenøren for udførelsesperioden, så man løbende kan følge op på fremdrift, stade og rateplan. Den foreliggende tidsplan vurderes fortsat at have utilstrækkelig detaljering, hvilket gør det vanskeligt for bygherre at vurdere, om fremdriften svarer til det planlagte.

Hospitalsenheden Vest

Bygherre er enig i anbefalingen. Bygherre har løbende efterspurgt en arbejdstidsplan for udførelsesperioden fra totalentreprenøren. Den seneste tilbagemelding fra totalentreprenøren er, at bygherre får tilsendt en detaljeret arbejdstidsplan primo maj.

Behandling af tidsplankrav

Der pågår drøftelse med entreprenøren om tidsfristforlængelse. "Det tredje øje" anbefaler, at entreprenørens tidsplankrav hurtigst muligt behandles, og tidsplanen opdateres til at afspejle den indtrufne forsinkelse og dermed den nødvendige fremadrettede færdiggørelsestakt samt basis for gældende rateplan og betalinger.

Hospitalsenheden Vest

Bygherre er enig i anbefalingen. Som udgangspunkt er tidsplankravet delvist afvist af bygherre, og på nuværende tidspunkt pågår forhandlinger.

Opfølgning på dokumentation

Hovedprojektet har været forsinket, og koordinering og kollisionstest af installationer har derfor ikke kunnet gennemføres rettidigt. "Det tredje øje" anbefaler, at bygherren følger tæt op på dokumentation for udvidet kollisionstest, så konflikter mellem udførte konstruktioner og de forsinkede installationsprojekter afdækkes, og tids- og kvalitetsmæssige konsekvenser undgås.

Hospitalsenheden Vest

Bygherre er enig i anbefalingen. Totalentreprenøren har mundtligt tilkendegivet, at kollisionstest ser positiv ud. Bygherre har anmodet totalentreprenøren om indsigt i dokumentationen for kollisionstest og afventer at modtage dette.

Opfølgning på tilsynsplaner

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherren følger op på totalentreprenørens tilsynsplaner samt dokumentation for det af rådgiverne udførte fagtilsyn.

Hospitalsenheden Vest

Bygherre er enig i anbefalingen. Bygherre følger løbende med i, at der udføres tilsyn og dokumentationen herfor. De tilhørende tilsynsplaner er ikke tilgængelige, men bygherre er i dialog med totalrådgiveren herom.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje øje" på Psykiatrien i DNV-Gødstrup for 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019 tages til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rapportering 4. kvartal 2018 og 1. kvartal 2019 DNV Psykiatrien

Afklarede punkter fra DTØ's rapporter - DNV Psykiatrien

Punkt 12: Principper for patientinformation ved lange ventetider

1-30-72-130-12

Resume

Region Midtjylland har et regionalt brevkoncept, som gælder til indkaldelse af både somatiske og psykiatriske patienter. Hospitalsudvalget har på møde den 11. marts 2019 drøftet principper for patientinformation ved lange ventetider og har i den forbindelse ønsket et forslag til fremtidige principper for patientinformation ved lange ventetider, og herunder en procedure for telefonisk kontakt til patienterne.

Direktionen indstiller,

at forslag til fremtidige principper for patientkontakt ved lang ventetid godkendes, og

at der samles op på erfaringerne med tiltaget efter et år.

Sagsfremstilling

Det regionale brevkoncept gælder til indkaldelse af både somatiske og psykiatriske patienter. Hospitalsudvalget har på møde den 11. marts 2019 drøftet principper for patientinformation ved lange ventetider, og herunder telefonisk kontakt ved lange ventetider. Hospitalsudvalget har i den forbindelse ønsket, at der fremadrettet tages telefonisk kontakt til patienter ved lang ventetid, hvilket der ikke er retningslinjer for på nuværende tidspunkt. I den forbindelse blev det drøftet, at proceduren for telefonisk kontakt skal være under hensyntagen til, at personalet på afdelingerne ikke skal bruge for meget tid på at ringe til patienterne.

Nuværende praksis

Medio 2015 blev det besluttet at indføre særlige breve, som er obligatoriske at bruge ved indkaldelser med ventetider på over et år. Brevene blev udarbejdet som følge af, at regionsrådet fandt det uacceptabelt, at der blev sendt indkaldelser med lange ventetider. De særlige breve betyder ikke, at der ikke kan sendes indkaldelsesbreve med lange ventetider, men er et kompromis, som også tilgodeser de lovkrav, der er vedrørende information af patienterne. Af lovgivningen fremgår det, at patienterne skal oplyses om dato og sted for undersøgelsen eller behandlingen, om patientrettigheder og alternative muligheder. Det blev derfor vurderet nødvendigt, at der fremgår en konkret dato i brevet (også selvom ventetiden er over et år) samt at patienten får informationen pr. brev, så det sikres, at patientens rettigheder bliver korrekt oplyst.

I de særlige breve er der en fremhævet tekstboks lige under tid og sted for undersøgelse/behandling, hvor det fremgår, at der er ekstraordinært lang ventetid, og at patienten opfordres til at tage kontakt med henblik på at få flyttet sin undersøgelse/behandling til et andet offentligt eller privathospital.

I psykiatriens centrale visitation bliver patienterne allerede på nuværende tidspunkt kontaktede telefonisk, hvis der ikke kan tilbydes en tid inden for de gældende frister. Her får patienterne oplyst alternative muligheder telefonisk og bliver informeret om ventetider på tværs af afdelingerne i regionen. Hvis der ikke opnås telefonisk kontakt til patienten, får patienten en tid på den afdeling i regionen, som har kortest ventetid.

Definition af "lang ventetid"

På nuværende tidspunkt er lang ventetid defineret som et år. Der forelægger ikke præcise data på, hvor mange patienter som er berørte af ventetider på henholdsvis 6 måneder, 9 måneder og over 12 måneder, men for at få et estimat på det, kan man bruge data vedrørende antal dage fra henvisning til 1. fremmøde på hospitalet.

I tabellen nedenfor fremgår data vedrørende patienter, på både de somatiske hospitaler og i psykiatrien, som har haft deres første fremmøde i løbet af 2018 samt hvor lang tid, der har været fra henvisning til det første fremmøde.

Tabel 1: Antal henvisninger (unikke cpr-numre) fordelt på antal måneder fra henvisning er modtaget til første fremmøde på hospitalet, hvor 1. fremmøde er i 2018.

Tid fra henvisning til 1. fremmøde	Under 6 mdr.	6 - 9 mdr.	9 - 12 mdr.	Over 12 mdr.	Total
Antal henvisninger	414.151	5.408	3.251	1.804	424.614

Telefonisk kontakt

Hospitalsudvalget har ønsket, at patienter som får en lang ventetid skal kontaktes telefonisk inden brevet sendes. I psykiatrien er der dog som beskrevet en praksis med at kontakte patienterne telefonisk, fordi psykiatriens centrale visitation har overblik over næste ledige tid for alle regionens psykiatriske afdelinger.

Hvis alle patienter med lang ventetid skal kontaktes telefonisk, bør det ske under hensyntagen til, at patienterne samtidig på skrift får oplyst deres patientrettigheder samt en konkret tid til undersøgelse/behandling (da det er et krav jf. sundhedsloven).

Afdelingerne har kendskab til ventetiderne på andre hospitaler i Region Midtjylland, men det er Patientkontoret, som har det indgående kendskab til mulighederne i andre regioner og på privathospitalerne. Det betyder, for de patienter, som det ikke er muligt at anvise et alternativt tilbud til i Region Midtjylland, vil opkaldet have til formål at opfordre patienten til at ringe til Patientkontoret og få undersøgt alternative muligheder. Det vil i den forbindelse også være nødvendigt at sende et indkaldelsesbrev til patienten, så patientvejlederen ved, hvad patienten er indkaldt til, og så det sikres, at patienten er rettidigt indkaldt og taget hånd om i tilfælde af, at patienten ikke kontakter Patientkontoret, eller at der ikke kan findes et alternativt tilbud.

Det kan være ressourcekrævende at kontakte patienter telefonisk, da erfaringerne viser, at det ofte kræver flere opringninger, inden der opnås kontakt. Derfor foreslås det, at der kun forsøges at ringe til patienten én gang, hvorefter der sendes et indkaldelsesbrev til patienten.

Hospitalsudvalget har i den forbindelse drøftet, hvorvidt der kan sendes en sms eller lægges en besked på telefonsvareren, til de patienter som ikke træffes telefonisk første gang. Rent juridisk kan der kun sendes sms til patienten, hvis der er givet generelt samtykke til at modtage sms-beskeder fra Region Midtjylland (via booking.rm.dk). Hvis der ikke er givet et generelt samtykke, kræver det, at patienten giver sit samtykke i forbindelse med det specifikke forløb. Hvad angår telefonsvarerbeskeder, er reglerne de samme som for sms, og det er alene tilladt at lægge telefonsvarerbesked, hvis patienten har givet sit samtykke hertil i forbindelse med det specifikke forløb. Da dette dagsordenspunkt vedrører nyhenviste patienter, vil et eventuelt samtykke til sms eller telefonsvarerbesked først ske i forbindelse med, at patienten har sit første fremmøde på afdelingen. Det vurderes derfor ikke muligt, at der generelt anvendes sms eller telefonsvarerbesked til de patienter, som ikke svarer på telefonen.

Fastsættelse af grænsen for, hvad der er lang ventetid, vil have betydning for, hvor mange patienter der skal kontaktes. I tabel 2 sammenholdes tallene i tabel 1 ovenfor med de omkostninger, der er ved, at sekretærer skal kontakte patienterne telefonisk. Der tages udgangspunkt i patienter, som venter mere end seks måneder. Det forudsættes, at sekretæren forsøger at ringe til patienten én gang, og at brevet derefter sendes til patienten. Det forudsættes desuden, at der i gennemsnit bruges fem minutter pr. patient, som kontaktes telefonisk. Administrationstiden ved de opkald, hvor der ikke opnås kontakt til patienten, vil være meget kort, mens der skal bruges mere tid i de tilfælde, hvor patienten tager telefonen, og hvis patienten ønsker at blive omvisiteret til et andet hospital i regionen. Det forudsættes desuden, at sekretæren foretager opkaldet i samme arbejdsgang, som brevet sendes, og hvor sekretæren alligevel har de relevante informationer vedrørende patienten fremme. Udgifterne ovenfor fordeler sig på alle hospitalerne i regionen og også på flere forskellige afdelinger på hospitalerne.

Tid fra henvisning til fremmøde	Antal patienter som skal kontaktes	Administrative omkostninger
6 - 9 måneder	5.408	111.241 kr.
9 - 12 måneder	3.251	66.872 kr.
Over 12 måneder	1.804	37.108 kr.

Forslag til fremtidige principper for patientinformation ved lang ventetid

Det foreslås, at den nuværende definition af lang ventetid fastholdes (dvs. 12. måneder), og at der tages telefonisk kontakt ved ventetider på over 12 måneder.

Som udgangspunkt forsøges det kun at ringe til patienten én gang, hvorefter indkaldelsesbrevet til patienten sendes med oplysning om de gældende patientrettigheder, alternative muligheder samt kontaktoplysninger til afdelingen og Patientkontoret.

Ovenstående skal ses som et minimumskrav, og der kan være områder, hvor det giver god mening at ringe til patienterne og/eller anvende brevskabelonen vedrørende lange ventetider selvom ventetiden er under 12 måneder, som f.eks. i psykiatrien. Der er også et eksempel fra det hjertemedicinske område på Hospitalsenheden Vest, hvor afdelingen har ringet til patienterne og opfordret dem til at søge alternative muligheder, og fra mamaområdet på Hospitalsenheden Midt, hvor man bruger brevskabelonen vedrørende lange ventetider, selvom ventetiden ikke er 12 måneder.

Det foreslås, at tiltaget med at ringe til patienterne evalueres efter 12 måneder, og at erfaringerne herfra skal ses i sammenhæng med den forsøgsordning med at ringe til de patienter, som ikke kan tilbydes en klinisk mammografi inden for de gældende frister, som er indstillet til regionsrådets godkendelse den 29. maj 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til fremtidige principper for patientkontakt ved lang ventetid godkendes, og at der samles op på erfaringerne med tiltaget efter et år.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Tid fra henvisning til fremmøde fordelt på hospitaler

Punkt 13: 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. Vilklårene 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. Honoringsaftalen tilrettelægges som en forsøgsordning. Forslag til konkret sag behandles i de relevante udvalg.

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

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om processer og anbefalinger på det tværsektorielle akutområde tages til efterretning, idet udvalget påpeger vigtigheden af, at man ved implementeringen af anbefalingerne inddrager både somatik og psykiatri.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Anbefalinger - tværsektorielt akutområde

Anbefalinger - Samarbejde kommunale akutfunktioner

Punkt 14: 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 formodentlig, 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.

Patientkontoret modtager primært henvendelser vedrørende de somatiske sygehuse. I 2018 har der således kun været ca. 50 henvendelser (ud af ca. 30.000 henvendelser i alt) relateret til psykisk sygdom; hovedparten har handlet om spørgsmål vedrørende patientrettigheder. Det lave antal skyldes formentlig, at de psykiatriske patienter visiteres via Psykiatriens centrale visitation (PCV).

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

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Patientkontorets årsberetning 2018 tages til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlslose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Patientkontorets årsberetning 2018

Punkt 15: 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 regionshospitalet

Puljen blev etableret i forbindelse med budget 2018 som en politisk prioritering af forskning og udvikling på regionshospitalet. 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

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om forskningsmidler i 2018 tages til efterretning.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsrose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Udmøntning af en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College

1-13-5-20-06-V

Resume

VIA University College har med støtte fra både Kommunekontaktrådet (KKR) Midtjylland og Region Midtjylland søgt om at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen med 120 pladser om året.

Uddannelses- og Forskningsministeriet har imødekommet ansøgningen, og den øgede dimensionering kan træde i kraft fra den 1. september 2019. Det skal derfor nu besluttes, hvor uddannelsespladserne skal oprettes.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter fordelingen af de nye uddannelsespladser, idet forretningsudvalget forelægges en indstilling på baggrund af en drøftelse med kommunerne/VIA University College.

Sagsfremstilling

VIA University College har søgt Uddannelses- og Forskningsministeriet om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen med 120 pladser om året. Baggrunden er bl.a. en analyse fra COWI fra november 2018, som viser, at der er risiko for mangel på sygeplejersker i Midtjylland de kommende ti år.

Analysen fra COWI blev behandlet i de fire stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet i januar 2019. Her godkendte regionsrådet, at Region Midtjylland giver sin tilslutning til, at dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen på VIA University College øges med 120 pladser årligt. Det blev i den forbindelse forudsat, at den videre dialog om, hvor, hvordan og hvor hurtigt dimensioneringen skal øges, sker sammen med de midtjyske kommuner.

Det blev desuden besluttet, at regionsrådet senere ville få forelagt en sag om konkret stillingtagen til dimensionering og placering, som tager afsæt i dialogen med kommunerne.

I starten af marts 2019 blev det oplyst fra VIA University College, at fristen for at sende en ansøgning om en øget dimensionering til Uddannelses- og Forskningsministeriet var den 29. marts 2019. I ansøgningen til ministeriet skulle det fremgå, at Region Midtjylland og de midtjyske kommuner tilkendegiver, at der er behov for en øget dimensionering og kan stille kliniske uddannelsespladser (praktikpladser) til rådighed for uddannelsen.

Det var ikke muligt inden for denne frist at få afklaret, hvor, hvordan og hvor hurtigt dimensioneringen skulle øges, men ifølge VIA University College var det i første omgang tilstrækkeligt at søge ministeriet om en samlet opdimensionering på 120 pladser om året. Den konkrete udmøntning af det øgede antal pladser kunne drøftes efterfølgende mellem parterne.

På den baggrund blev der i marts 2019 fremlagt en sag i de fire stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet om at sende en generel tilkendegivelse fra Region Midtjylland om støtte til en øget dimensionering.

Her blev det godkendt, at Region Midtjylland sender en formel, overordnet tilkendegivelse til VIA University College om behovet for at øge dimensioneringen med 120 pladser årligt, og at Region Midtjylland er indstillet på at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed. Samtidig blev det besluttet, at der i den videre proces og dialogen med VIA University College skulle være fokus på, om en del af den øgede dimensionering kan lægges som særligt tilrettelagte meritforløb for social- og sundhedsassistenter.

Henvendelsen fra VIA University College og de to tilkendegivelser fra Region Midtjylland vedlægges som bilag.

I hele processen omkring VIA University College's ansøgning til ministeriet har der været en tæt dialog mellem KKR Midtjylland og Region Midtjylland om den øgede dimensionering. I starten af maj 2019 fik VIA University College svar fra Uddannelses- og Forskningsministeriet om, at ansøgningen er imødekommet, og den kan iværksættes allerede fra den 1. september 2019.

Det forudsætter dog, at der er enighed herom mellem VIA University College, Region Midtjylland og de midtjyske kommuner, og at de inden udgangen af juni aftaler, hvordan den øgede dimensionering skal udmøntes, herunder hvordan den øgede dimensionering skal fordeles på VIA University College's geografiske udbudssteder, og hvordan opgaven med at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed skal fordeles mellem Region Midtjylland og kommunerne.

Forud for mødet i forretningsudvalget vil der derfor ske en drøftelse med kommunerne og VIA University College, så forretningsudvalget kan behandle et konkret forslag til fordeling af uddannelsespladserne.

VIA University College har p.t. etableret udbud af sygeplejerskeuddannelsen seks steder i Midtjylland: Aarhus, Holstebro, Horsens, Randers, Silkeborg og Viborg.

VIA University College har foreslået følgende fordeling som afsæt for drøftelsen:

- 40 pladser på en ny uddannelsesstation i Herning
Uddannelsesstationen etableres under udbuddet i Holstebro.
Omkring halvdelen af uddannelsen kan tages på uddannelsesstationen, herefter foregår undervisningen i Holstebro.
- 20 pladser i Holstebro
- 40 pladser i Horsens
- 20 pladser i Silkeborg

I drøftelsen vil derudover blandt andet indgå regionsrådets tidligere ønske om, at en del af den øgede dimensionering lægges som særligt tilrettelagte meritforløb for social- og sundhedsassistenter. Dette særlige tilbud ligger på VIA University College's udbudssted i Viborg.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede sagen.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Brev til Anders Kühnau om øget dimensionering på sygeplejerskeudd.

Svar fra RM vedrørende øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen

Tilkendegivelse fra RM vedr. øget dimensionering på sygeplejerskeudd.

Punkt 17: 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.

Strategier 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

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

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

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose 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 18: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020 #

1-00-30-18

Resume

Administrationen har udarbejdet forslag til mødeplan for psykiatri- og socialudvalgets ordinære møder i 2020.

Direktionen indstiller,

at forslag til udvalgets mødeplan for 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder i 2020.

Af udvalgets kommissorium fremgår, at udvalgets dagsorden opdeles i to dele, hvoraf den ene del vedrører sager, der er optaget på forretningsudvalgets dagsorden. Den anden del kan f.eks. vedrøre sager, der er undervejs til politisk behandling i forretningsudvalg og regionsråd, orienteringssager, temadrøftelser, interne og eksterne oplæg m.v. Disse sager er markeret med # i overskriften.

Udvalgets møder forudsættes således afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget.

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i psykiatri- og socialudvalget i 2020 holdes på følgende datoer:

Mødeplan for 2020

- Onsdag den 8. januar kl. 13.00
- Onsdag den 5. februar kl. 13.00
- Onsdag den 11. marts kl. 13.00
- Onsdag den 15. april kl. 13.00
- Onsdag den 13. maj kl. 13.00
- Onsdag den 10. juni kl. 13.00
- Onsdag den 5. august kl. 13.00
- Onsdag den 2. september kl. 13.00
- Onsdag den 7. oktober kl. 13.00
- Onsdag den 11. november kl. 13.00
- Onsdag den 2. december kl. 13.00.

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 13.00-17.00.

Møderne i udvalget vil så vidt muligt blive afholdt på regionens psykiatriske afdelinger og sociale tilbud.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget godkendte forslag til udvalgets mødeplan for 2020.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødekalender 2020

Punkt 19: 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 19. september 2019 drøftes.

Sagsfremstilling

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

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 23. maj 2019. Det næste møde er den 19. september 2019.

Beslutning

Der blev orienteret om sidste møde i danske Regioners Psykiatri- og socialudvalg, herunder om et efterfølgende møde med KL.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Gensidig orientering #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at det berammede møde med Aarhus Kommunes Social- og Beskæftigelsesudvalg den 19. juni 2019 efter anmodning fra Aarhus Kommune flyttes til efter sommerferien. Der vil snarest blive udmeldt en ny dato.

Administrationen orienterede om, at der er officiel indvielse af Psykiatriens Hus i Aarhus den 17. juni 2019 kl. 14.30-15.30. Der vil blive udsendt en invitation til indvielsen.

Ole Jepsen, Lars Møller Pedersen og Marianne Karlsmose var forhindrede i at deltage i sagens behandling.