

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 02-12-2015

Mødedato Onsdag d. 02. december 2015 kl. 13:00

Mødested Regionspsykiatrien Horsens, Sundvej 30, 8700 Horsens

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg hos Regionspsykiatrien Horsens #.....	3
Godkendelse af referat fra sidste møde #.....	5
Midtvejsstatus for arbejdet med Social Strategi.....	7
Orientering om arbejdet med aktuelle handleplaner i Social Strategi #.....	10
Orientering om afrapportering fra Forbrugsvariationsprojektet.....	12
Anlægsbevilling til modulbyggeri på socialområdet.....	15
Psykiatrien i DNV-Gødstrup: Godkendelse af projekterings- og planlægningsbevilling til 2016.....	18
Godkendelse af specialeansøgning.....	21
Orientering om medicinforbrug efter 3. kvartal i 2015.....	25
Orientering om udeblivelser i psykiatrien i Region Midtjylland #.....	28
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	30
Gensidig orientering #.....	32

Punkt 1: Tema: Besøg hos Regionspsykiatrien Horsens #

1-00-7-14

Bilag

Kort over Regionspsykiatrien Horsens

Tema: Besøg hos Regionspsykiatrien Horsens

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde afholdes den 2. december 2015 hos Regionspsykiatrien Horsens.

Mødet afholdes i undervisningslokalet på Administrationsgangen, indgang C, Sundvej 30, 8700 Horsens. Der vedlægges et oversigtskort over Regionshospitalet Horsens og Regionspsykiatrien Horsens. Det anbefales at parkere i parkeringshuset med indkørsel fra Strandpromenaden.

Ledende oversygeplejerske Kirsten Gjernø Yde og ledende overlæge Ane Azalea Gildberg, Regionspsykiatrien Horsens, vil give en præsentation af Regionspsykiatrien Horsens efterfulgt af en rundvisning på afdelingen.

Der er afsat 1 time til oplægget og rundvisningen i Regionspsykiatrien Horsens.

BESLUTNING

Ledende oversygeplejerske Kirsten Gjernø Yde og ledende overlæge Ane Azalea Gildberg, Regionspsykiatrien Horsens, gav en præsentation af Regionspsykiatrien Horsens.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra sidste møde #

1-00-7-14

Bilag

Referat fra møde den 11. november 2015

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

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

DIREKTIONEN INDSTILLER,

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

Sagsfremstilling

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

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte referatet.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Midtvejsstatus for arbejdet med Social Strategi

1-30-73-64-12

Bilag

Midtvejsstatus for arbejdet med Social Strategi 2014-2017

f1052f79-e169-46a0-ba21-d62c7c7a3a0c

Midtvejsstatus for arbejdet med Social Strategi

RESUME

Der er udarbejdet en midtvejsstatus for arbejdet med Region Midtjyllands Social Strategi. Socialområdet er godt i gang med at implementere strategien, som udstikker de centrale strategier og handleplaner for det regionale socialområdets udvikling i perioden 2014-2017.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

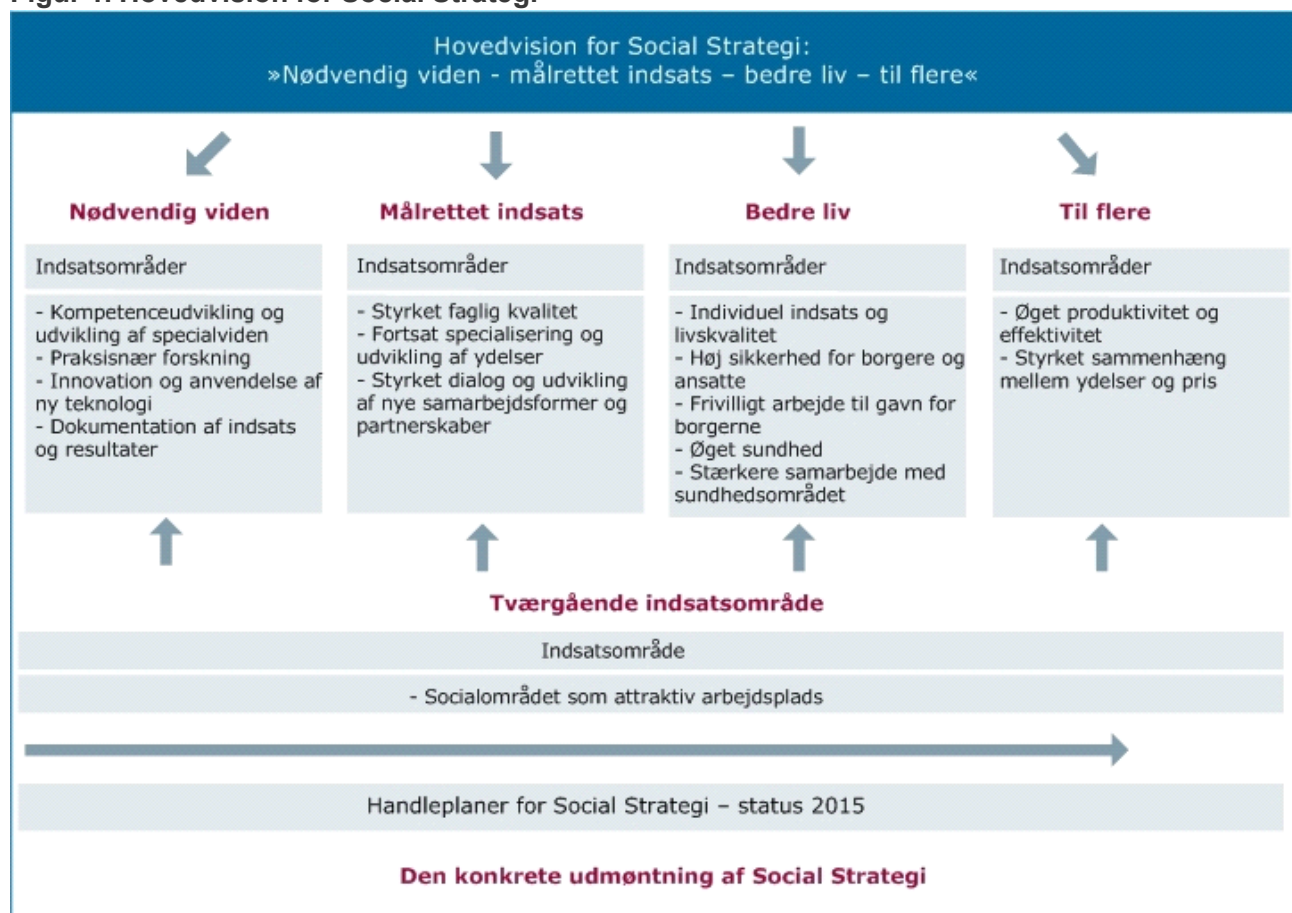
Sagsfremstilling

Region Midtjyllands nuværende Social Strategi blev vedtaget i regionsrådet i oktober 2013. Strategien, som afløste Region Midtjyllands første Social Strategi fra 2009, udstikker de centrale strategier og handleplaner for det regionale socialområdets udvikling i perioden 2014-2017.

Strategien fik stor opbakning fra socialområdets samarbejdspartnere i høringsprocessen - ikke mindst fra kommunerne.

Social Strategi tager afsæt i socialområdets vision "Nødvendig viden - målrettet indsats - bedre liv - til flere" og omfatter 15 indsatsområder.

Figur 1. Hovedvision for Social Strategi



Arbejdet med Social Strategi er politisk forankret i det rådgivende udvalg på psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, som følger arbejdet med implementering af strategien, og som skal forberede og bidrage til

udarbejdelsen af en eventuel ny Social Strategi.

Socialområdet er godt i gang med implementeringen af Social Strategi. Arbejdet afstemmes løbende med de krav og muligheder, der følger af ny lovgivning, nationale initiativer på socialområdet, rammeaftalen med kommunerne og løbende ændringer i kommunernes efterspørgsel mv.

"Nødvendig viden" har været hovedtemaet i arbejdet med Social Strategi i 2014. Som led heri er udarbejdet en særskilt strategi for forskning og udvikling på socialområdet. Herudover er der på kvalitetsområdet håndteret nye udfordringer med udarbejdelse af retningslinjer, som skal sikre, at parametrene i Socialtilsyns kvalitetsmodel indgår i specialområdernes kvalitetsarbejde. Der er endvidere iværksat en række øvrige indsatser, herunder ikke mindst det højt prioriterede arbejde med at højne sikkerheden i de sociale tilbud.

Arbejdet med temaet "Nødvendig viden" er fortsat i 2015. Der er som led heri udarbejdet en samlet strategi for rekrutterings- og kompetenceudvikling, forberedt resultatudokumentation i alle specialområder og gennemført udbud og indgået kontrakt om et nyt it-klientsystem, som vil forbedre og effektivisere den faglige dokumentation.

I 2015 er der også taget fat på temaet "Måltrettet indsats". Dette indebærer, at der arbejdes med "produktudvikling" i bred forstand – herunder senest udvikling af projekt Familie-FOKUS om tilbud om aflastning for familier med uhelbredeligt syge børn, som iværksættes for satsmidler primo 2016. Der er tilsvarende sat et arbejde i gang med indsatsområderne "øget sundhed", "stærket faglig kvalitet", "fortsat specialisering og udvikling af ydelser" samt "stærket dialog og udvikling af nye samarbejdsformer og partnerskaber". Bl.a. er der i 2015 etableret et nyt fasedelt tilbud på autismeområde i Horsens på baggrund af en politisk samarbejdsaftale med Horsens Kommune.

I 2016 og 2017 bliver "øget effektivitet og produktivitet" et centralt indsatsområde, da der i begge årene skal arbejdes med fagligt at effektivisere socialområdets ydelser for at leve op til kravet i rammeaftalen om besparelser på 3 % i perioden 2016-2018. Der skal tilsvarende foretages en gennemgang og revurdering af arbejdet på kvalitetsområdet. Øvrige indsatsområder bliver de borgernære områder "frivilligt arbejde" "individuele indsats og livskvalitet" herunder et fortsat arbejde med at styrke inddragelsen af bruger- og pårørende.

I vedlagte Midtvejsstatus for arbejdet med Social Strategi redegøres der kort for arbejdet med handleplanerne i Social Strategi i 2014 og 2015. Social Strategi kan ses på Region Midtjyllands hjemmeside under Psykiatri og Social: Planer og aftaler.

BESLUTNING

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

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om arbejdet med aktuelle handleplaner i Social Strategi #

1-00-7-14

Bilag

Notat om socialområdets netværk for forskning og udvikling

Strategi for rekruttering og kompetenceudvikling på socialområdet

Orientering om arbejdet med aktuelle handleplaner i Social Strategi

RESUME

Der gives en nærmere orientering om det aktuelle arbejde med centrale handleplaner i Social Strategi.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde fik på udvalgets møde den 7. oktober 2015 en foreløbig orientering om status for arbejdet med Social Strategi. Det blev i den forbindelse aftalt, at der på udvalgets møde den 2. december 2015 orienteres nærmere om det aktuelle arbejde med centrale handleplaner.

På mødet vil udvalget blive nærmere orienteret om det aktuelle arbejde med implementeringen af Social Strategi med særlig vægt på de seneste initiativer i forbindelse med socialområdets strategi for forskning og udvikling samt en præsentation af socialområdets nye strategi for rekruttering og kompetenceudvikling.

Til orientering vedlægges et notat om det netop etablerede netværk for forskning og udvikling, som forventes at omfatte 30 ledere og medarbejdere fra specialområderne på socialområdet. Endvidere vedlægges den nye strategi for rekruttering og kompetenceudvikling for socialområdet i Region Midtjylland, som netop har været behandlet i Psykiatri og Socials HMU og aktuelt drøftes med lederne af specialområderne.

BESLUTNING

Sagen blev udsat.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om afrapportering fra Forbrugsvariationsprojektet

1-35-72-13-13

Bilag

Forbrugsvariation Delprojekt 1

Forbrugsvariation Delprojekt 2

Forbrugsvariation Delprojekt 3

Forbrugsvariation Delprojekt 4

Forbrugsvariation Delprojekt 5

Kort sammenfatning af forbrugsvariationsprojektet

Orientering om afrapportering fra Forbrugsvariationsprojektet

RESUME

Der orienteres om hovedresultater fra de fem delprojekter under Forbrugsvariationsprojektet, der med hvert sit fokus skal bidrage til viden om og forståelse af variationen i borgernes forbrug af sygehusydelser i Region Midtjylland. Projektet har nu nået sin afslutning.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orientering om hovedresultater fra de fem delprojekter, der udgør Forbrugsvariationsprojektet, tages til efterretning med særligt fokus på de delprojekter, hvis resultater ikke tidligere har været præsenteret: delprojekt 2, delprojekt 3 og delprojekt 5.

Sagsfremstilling

Forbrugsvariationsprojektet består af fem delprojekter, der med hvert sit fokus skal bidrage til viden om og forståelse af variationen i borgernes forbrug af sygehusydelser i Region Midtjylland. Projektet blev igangsat på initiativ af direktionen og har både det faglige, administrative og politiske niveau i regionen som målgruppe. Punktet opdateres senere med et kort sammenfattende notat om projekt.

I forbindelse med afslutning af projektet fremlægges hovedresultater fra delprojekterne. De fem delprojekter, der udgør Forbrugsvariationsprojektet, er:

Delprojekt 1: Geografiske forskelle i borgernes sygehusforbrug i Region Midtjylland.

Delprojekt 2: Variation i behandlingsintensitet i slutningen af livet (end-of-life care).

Delprojekt 3: Variation inden for udvalgte behandlingsområder.

Delprojekt 4: Læring fra det engelske sundhedsvæsens arbejde med NHS Atlas of Variation in Healthcare.

Delprojekt 5: Den geografiske variation i sygehusforbrug opgjort i forhold til almen praksis.

Resultaterne fra delprojekt 1 er tidligere blevet fremlagt blandt andet med en mundtlig præsentation på regionsrådets budgetseminar den 20. maj 2015.

Delprojekt 4 har haft en lidt anden karakter end de øvrige delprojekter, idet det har bestået i en arbejdsdag med en repræsentant fra det engelske sundhedsvæsen for at lære af de omfattende engelske erfaringer. Disse erfaringer har dannet grundlag for planlægningen og udførelsen af delprojekt 3. Det er med andre ord fra delprojekt 2, 3 og 5, der er nye analyseresultater, som ikke tidligere har været præsenteret for de politiske udvalg.

Den samlede erfaring fra projektet er, at det har bidraget til en ny og nuanceret debat om variationen i brugen af sygehusydelser i regionen. Det har indeholdt nye og forskelligartede tilgange til at arbejde med forbrugsvariation, som har vakt stor interesse på forskellige niveauer både i og uden for regionen, og som vil kunne anvendes og videreudvikles fremadrettet. Det spænder fra avancerede statistiske analyser, der baserer sig på en kombination af spørgeskemadata fra regionens befolkningsundersøgelse. Hvordan har du det? koblet med aggregerede opgørelser på registerdata, til direkte faglig dialog med og mellem klinikere fra regionens hospitalsenheder.

I arbejdet med klinikerne er der udviklet og afprøvet et koncept til kvalitetsdialog på tværs af regionens hospitalsenheder, som klinikerne selv anbefaler til videre brug. De statistiske analysestrategier, der er udviklet i løbet af projektet, kan danne udgangspunkt for monitorering af forbrugsvariation over tid på forskellige niveauer, såfremt det findes ønskeligt.

En kort sammenfatning af formål og hovedresultater fra de fem delprojekter kan læses i det medfølgende bilag. Såfremt det ønskes, kan uddybende beskrivelser findes i de udarbejdede rapporter – en for hvert delprojekt. Udkast til rapporterne er derfor vedhæftet dagsordenspunktet som mulighed for nærmere orientering. De endelige rapporter

vil efterfølgende være at finde på projektsitet www.forbrugsvariation.rm.dk. Der gøres opmærksom på, at bilaget vedrørende delprojekt 3 er en opdateret udgave i forhold til den tidligere version behandlet på de rådgivende udvalg. Den tidligere version behandlet på udvalgsmøderne indeholdt beklageligvis en fejl. Denne er nu rettet.

BESLUTNING

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

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Anlægsbevilling til modulbyggeri på socialområdet

1-60-70-8-15

Bilag

Udbudsmateriale fleksible, mobile boliger - Funktionsbeskrivelse

809ceb4a-55e2-4ec8-8e42-cf279e7930e8

Baggrundsnotat fleksible mobile boliger

Anlægsbevilling til modulbyggeri på socialområdet

RESUME

Regionsrådet har tidligere i år givet projekteringsbevilling til modulbyggeri på socialområdet. Der er nu lavet udbudsmateriale på projektet, og der søges en bevilling på 15,2 mio. kr. til gennemførelse af projektet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der bevilges 15,2 mio. kr. til modulbyggeri på socialområdet jf. bevillingsskemaet (tabel 1).

Sagsfremstilling

På regionsrådets møde den 30. september 2015 gav regionsrådet bevilling til projektering af fleksible mobile boliger på socialområdet. Der er nu lavet et udbudsmateriale, som svarer tilnærmelsesvist til et dispositionsforslag for de fleksible modulboliger, og der søges om anlægsbevilling til projektet. Funktionsbeskrivelsen, der er en del af udbudsmaterialet, er vedlagt som bilag. Da der er tale om et udviklingsprojekt, udbydes projektet efter prækvalifikation i totalentreprise, hvor totalentreprenørerne skal levere deres bud på boligerne.

Etablering af mobile modulboliger har til formål at være en hurtig, fleksibel, faglig og økonomisk god løsning på efterspørgsel ud over eksisterende kapacitet. Placeringen af modulboliger i tilknytning til en eksisterende afdeling vil betyde, at der kan opnås driftsoptimeringer, som kan indgå i besparelserne på socialområdet. Konceptet skal kunne anvendes af de øvrige specialområder og til andre målgrupper efter behov. Skulle der senere på socialområdet opstå behov for yderligere modulboliger, er der derfor i udbuddet option på 14 boliger indenfor en periode på fem år.

Der planlægges nu opførelse af 18 modulboliger, hvor ti af disse boliger skal være 2-værelses på 50 kvadratmeter, syv bliver 1-værelses på 35 kvadratmeter, og et enkelt modul skal anvendes til fællesfaciliteter. Boligerne indrettes endvidere med eget køkken og badeværelse.

Der er i højere grad tale om en selvstændig bolig frem for en bolig i et botilbud, og derfor skal boligen også ses som et skridt i retning af yderligere selvbestemmelse hos beboeren. Hver beboer har således også sin egen private indgang til deres bolig.

Boligerne opføres som permanent byggeri, hvor alle myndighedskrav i det gældende bygningsreglement opfyldes. Der søges således permanent byggetilladelse til opsætning på fire forskellige matrikler i tilknytning til eksisterende afdelinger.

Der stilles høje tekniske krav til byggeriet og krav om stor robusthed for det enkelte modul, da boenhederne skal kunne flyttes mellem regionens afdelinger. Der er således krav om, at modulerne skal kunne tåle at blive flyttet mindst fire gange indenfor en periode på 30 år, uden at der kræves særlig vedligehold efterfølgende. Boligerne skal som nævnt på sigt kunne flyttes til en anden beliggenhed, hvor det også her skal kunne tilpasses det eksisterende byggeri.

De 18 boliger planlægges opsat indenfor Specialområdet Autisme, som har stor efterspørgsel efter pladser. Det er derfor en stor fordel, at boligerne hurtigt kan etableres. Der planlægges opført seks boliger (fire store og to små) i tilknytning til Hinnerup Kollegiet i Hinnerup, fem små boliger ved afdelingen på Nordre Fælledvej i Tørring, en stor bolig ved Gudenå Kollegiet i Tørring og fem store boliger ved afdelingen i Gødvad, Silkeborg. I Gødvad planlægges endvidere opført et modul til fællesfaciliteter, da det her i forvejen er småt med fællesfaciliteter. I det vedlagte baggrundsnotat uddybes, hvordan de mobile boliger er velegnede til borgere med autisme.

Modulerne skal opføres som Lavenergi 2020, hvilket også fremtidssikrer byggeriet via et meget lavt energiforbrug.

Valg af totalentreprenør til projektet forventes at ske medio januar 2016, og boligerne forventes at kunne tages i brug før sommerferien 2016.

Den ansøgte bevilling på 15,2 mio. kr. skal dække udgifterne til produktion og transport af modulerne, byggemodning, tilslutningsudgifter og udearealer som f.eks. terrasse og nye stiforbindelser til boligerne. Gennemsnitsprisen for en 2-rums bolig vil blive på 854.000 kr. svarende til 17.080 kr. pr. kvadratmeter, og prisen for en 1-rums bolig bliver på 761.000 kr. svarende til 21.743 kr. pr. kvadratmeter.

Bevilling og rådighedsbeløb søges finansieret af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud jf. nedenstående bevillingsskema (tabel 1).

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2015, indeks 134,0	2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Modulbyggeri på socialområdet	15.200	14.299	901		
Bevillingsændringer i alt	15.200	14.299	901	0	0
<i>Finansiering</i>					
Rammebevilling til udvikling af social tilbud		-14.299	-901		
Ændring af anlægsbevilling	-15.200				
Finansiering i alt	-15.200	-14.299	-901	0	0
Total	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Efter ovenstående udmøntning vil der ikke restere yderligere på rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud i 2015, mens der i 2016 vil restere 8,145 mio. kr. til senere udmøntning. Når der udmøntes rådighedsbeløb på 14,299 mio. kr. i 2015, er det med forventning om overførsel af størstedelen af rådighedsbeløbet til 2016 i forbindelse med regnskab 2015. Fordelingen af rådighedsbeløb er således udarbejdet for at få opbrugt rammen i 2015 og for at reservere det, der er tilbage af rammen i 2016, til andre projekter, der er på vej. Projekter på socialområdet påvirker ikke regionens anlægsramme.

BESLUTNING

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

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Psykiatrien i DNV-Gødstrup: Godkendelse af projekterings- og planlægningsbevilling til 2016

1-31-72-197-12

Bilag

731d1ad6-749b-4ebf-a620-27a84d06bd2c

0dbac259-9620-4175-ab42-32b32e840186

Psykiatrien i DNV-Gødstrup: Godkendelse af projekterings- og planlægningsbevilling til 2016

RESUME

Det foreslås, at der gives en tillægsbevilling på 12,995 mio. kr. i 2016 til projekterings- og planlægningsarbejdet i projektet Psykiatrien i DNV-Gødstrup. Det er midler, som er indeholdt i projektets totalramme og prioriteret i investeringsplanen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der gives en tillægsbevilling på 12,995 mio. kr. til projekterings- og planlægningsarbejde i DNV-Gødstrup projektet, og

at rådighedsbeløbet afsættes og finansieres jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

I 2015 er der valgt totalrådgiver for etape 2 af DNV-Gødstrup (psykiatri-projektet), og totalrådgiveren har nu påbegyndt arbejdet med projektering.

Efter forventet aflevering af byggeprogram og dispositionsforslag i slutningen af 2015, som efter planen kan godkendes af styregruppen ultimo januar 2016, vil totalrådgiveren arbejde videre med projektforslag og forprojekt (myndighedsprojekt). Der planlægges efter, at totalrådgiveren påbegynder arbejdet med hovedprojektering i slutningen af 2016.

Udover midler til rådgivere foreslås det, at der afsættes midler i 2016 til drift af projektsekretariatet bag projektet.

Budgettet (i indeks 137) for projektering og planlægning i 2016 fremgår af tabel 1.

Tabel 1: Budget for 2016	
1.000 kr.	I alt
Projektsekretariat	2.325
Rådgivere	10.670
I alt	12.995

Det foreslås, at der gives en tillægsbevilling på 12,995 mio. kr. til den eksisterende planlægnings- og projekteringsbevilling til projektet, og at rådighedsbeløbet afsættes i 2016. Rådighedsbeløbet foreslås finansieret af puljen til anlægsprojekter i 2016.

Det er midler, som er indeholdt i projektets totalramme og prioriteret i investeringsplanen. Der er tale om en tillægsbevilling, da der har været bevilget midler til projektering og planlægning i tidligere år.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
	Flerårig	Rådighedsbeløb			
1.000 kr.	Anlægs- bevilling ¹	2015, indeks 136,1	2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Hospitalsenheden Vest: Psykiatrien i DNV	12.995		12.995		
Bevillingsændringer i alt	12.995	0	12.995	0	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlægsprojekter			-12.995		
Ændring af anlægsbevilling	-12.995				
Finansiering i alt	-12.995	0	-12.995	0	0
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					

BESLUTNING

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

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Godkendelse af specialeansøgning

1-31-72-14-15

Bilag

Oversigt_krydser inden for alle 36 specialer_1. dec. 2015

Specialeplanlægning

Revideret rammeaftale specialeplanlægning mellem RM og RN 2015

Godkendelse af specialeansøgning

RESUME

Administrationen har i tæt samarbejde med regionens hospitaler og med rådgivning fra specialerådene udarbejdet et oplæg til, hvilke funktioner Region Midtjylland skal søge til hvilke hospitaler (matrikler) i forbindelse med Sundhedsstyrelsens revision af specialeplanen. Der lægges ikke op til større ændringer i forhold til, hvordan den specialiserede behandling i regionen er organiseret i dag. Det samlede ansøgningsmateriale skal sendes til Sundhedsstyrelsen senest den 15. januar 2016, og der ønskes hermed regionsrådets godkendelse af, at der ansøges som anført i vedlagte oversigt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at det godkendes, at Sundhedsstyrelsen ansøges om specialfunktioner i henhold til de markeringer, der er anført i vedlagte oversigt over de 36 specialer,
- at den reviderede rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland godkendes, og
- at direktionen bemyndiges til at foretage mindre justeringer i det endelige ansøgningsmateriale, idet det bemærkes, at regionsrådet vil blive inddraget, såfremt der opstår behov for at foretage større eller principielle tilretninger i materialet.

Sagsfremstilling

Hovedtrækkene i Region Midtjyllands ansøgning

Der er med vedlagte oplæg til fordeling af specialfunktioner i Region Midtjylland ikke lagt op til væsentlige ændringer i organiseringen af den specialiserede behandling i Region Midtjylland. Dette er i tråd med Sundhedsstyrelsens tilgang på området, idet der fra styrelsens side er lagt vægt på, at revisionen af specialeplanen ikke skal føre til nye store ændringer.

Det skal understreges, at den nye specialeplan endnu ikke er vedtaget og først træder i kraft i 2017. Såfremt den endelige specialeplan på væsentlige punkter ikke følger Region Midtjyllands ansøgning, kan der blive tale om mere betydende ændringerne på hospitalerne. Som eksempel vil det være problematisk, hvis Sundhedsstyrelsen ikke godkender regionens ansøgning i forhold til behandlingen af meget små børn, hvor Region Midtjylland søger funktioner til alle fire matrikler med børneafdelinger. Herudover skal det som eksempel nævnes, at der i øjeblikket pågår drøftelser mellem Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen om den fremtidige organisering af børnehjertekirurgi og hjertetransplantationer, hvor Sundhedsstyrelsen overvejer at gennemføre yderligere centraliseringer.

Der er i regionens interne proces ikke planlagt ændringer - udover de ændringer, der følger af spareplanen - der kommer til at flytte større grupper af patienter mellem hospitalerne. Der søges - med enkelte undtagelser på det højt specialiserede område, jf. nedenfor - ikke om flytning af funktioner mellem matrikler. Det er således i størst muligt omfang og i tråd med Sundhedsstyrelsens tilgang forsøgt at bevare status quo. Derfor sker der heller ikke budgetflytninger som følge af den nye specialeplan.

Som beskrevet længere nede, vil der i løbet af 2016 køre en særskilt proces i forhold til tre områder - neurorehabilitering, brystkræftkirurgi og ortopædkirurgi. Det er muligt, at resultatet af dette arbejde vil få konsekvenser, som vil få stor betydning for nogle hospitaler.

Det skal understreges, at specialeansøgningen kun vedrører den specialiserede del af behandlingen. Det er den øvrige del af behandlingen, som foregår på hovedfunktionsniveau, der udgør grundstammen i regionshospitalernes

drift, og som fylder langt mest for borgerne.

For mere generel beskrivelse af specialeplanlægning samt uddybende beskrivelse af den proces, der har ligget bag revisionen af specialeplanen, herunder både Sundhedsstyrelsens og Region Midtjyllands tilgang til ansøgningsprocessen, henvises til vedlagte notat.

Hovedtrækkene i de ændringer, der trods alt lægges op til, er beskrevet nedenfor:

Ændringer på højt specialiseret niveau

På det højt specialiserede område søges der i enkelte tilfælde om, at en funktion flyttes fra Aarhus Universitetshospital til et regionshospital (fedmekirurgi, fertilitetsbehandling og gravide med para- og tetraplegi (rygmarvsskade)).

Der søges desuden om varetagelse af et antal nye højt specialiserede funktioner til matrikler udover Aarhus Universitetshospital inden for blandt andet neurologi, kardiologi og nefrologi. Der er typisk tale om funktioner, hvor den nye specialevejledning giver mulighed for formaliseret samarbejde, eventuelt kun om en del af funktionen.

Endelig ansøges der om flere nye højt specialiserede funktioner til Aarhus Universitetshospital, som hospitalet ikke varetager i dag.

Ændringer på regionsfunktionsniveau

På regionsfunktionsniveau er der i høj grad søgt om samme fordeling af specialfunktionerne, som der er i dag. Dog er der for en række funktioner søgt om varetagelse på flere matrikler end i dag (f.eks. ved behandling for anden gang af multipel sklerose inden for neurologi). I langt de fleste af disse tilfælde søges funktionerne på regionshospitalerne varetaget i formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital. Det betyder, at der inden for flere områder (fødsler, anæstesi til børn samt det medicinske område) søges om varetagelse af funktioner på op til seks matrikler i regionen. Dette er ikke i tråd med Sundhedsstyrelsens udmelding om, at regionsfunktioner som udgangspunkt kun må varetages på tre matrikler. Argumentet for at søge om funktionerne til et større antal matrikler er, at det tilgodeser hensigtsmæssige patientforløb, sikrer en større dækning i regionen og understøtter bæredygtige akuthospitaler. Det er samtidig vurderingen, at der inden for de nævnte områder er et velfungerende samarbejde på tværs af hospitalerne og er indgået de nødvendige aftaler, der sikrer, at de patienter, der har behov for det, visiteres til Aarhus Universitetshospital. Der vil i ansøgningen til Sundhedsstyrelsen blive argumenteret for disse forhold.

Det skal bemærkes, at der i den vedlagte oversigt er enkelte funktioner (inden for gynækologi og obstetrik, intern medicin: gastroenterologi og hepatologi, intern medicin: reumatologi, neurologi og pædiatri), som stadig er uafklarede, idet der afventes rådgivning i forhold til funktionerne. Det fremgår af bilaget, hvilke funktioner det drejer sig om.

Områder med behov for yderligere afklaring

Der er inden for tre områder behov for at foretage yderligere analyse internt i Region Midtjylland. Det drejer sig om områderne brystkræftkirurgi, neurorehabilitering og ortopædkirurgi.

Der vil i ansøgningen til Sundhedsstyrelsen blive orienteret om, at der er en proces i gang omkring de nævnte områder, og at Sundhedsstyrelsen i løbet af 2016 muligvis vil modtage en ansøgning om ændret fordeling af specialfunktionerne på disse områder. I det materiale, der fremsendes til Sundhedsstyrelsen den 15. januar 2016, vil der blive ansøgt om varetagelse af funktionerne til samme matrikler, som har godkendelse til at varetage funktionerne i dag.

Regionsrådet vil i løbet af 1. halvår 2016 blive præsenteret for resultaterne af udredningen af de tre områder med henblik på godkendelse af, at Region Midtjylland eventuelt ansøger Sundhedsstyrelsen om ændringer i fordelingen af specialfunktioner.

Samarbejde med Region Nordjylland

Der har igennem hele processen været et godt samarbejde med Region Nordjylland om specialeplanlægningen med henblik på at koordinere de to regioners ansøgninger på det højt specialiserede område. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det kan få betydning for patientunderlaget til Aarhus Universitetshospital, hvis Region Nordjylland ansøger om og får godkendelse til selvstændig varetagelse af højt specialiserede funktioner, hvor det i dag er Region Midtjylland, der betjener borgerne fra Region Nordjylland. Dette forventes dog ikke at give udfordringer for Aarhus Universitetshospitals godkendelser.

Den eksisterende rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland er blevet revideret (jf. bilag), og der ønskes regionsrådets godkendelse af aftalen. Den reviderede rammeaftale viderefører samme linje som i den eksisterende aftale og beskriver en overordnet ramme for et samarbejde, der forpligter til dialog blandt andet gennem faste halvårige møder inden for de enkelte specialer.

Den videre proces

Der vil frem til ansøgningsfristen den 15. januar 2016 køre en proces med finpudsning af det samlede ansøgningsskemaer, herunder kan der blive behov for enkelte tilretninger f.eks. som følge af faglig rådgivning, der modtages til enkelte uafklarede funktioner. Det indstilles derfor, at direktionen bemyndiges til at foretage mindre justeringer i det endelige materiale. Regionsrådet vil blive inddraget, såfremt der opstår behov for at foretage større eller principielle tilretninger i materialet.

Ansøgningsskemaet består for hver af de 36 specialer af én prosaansøgning samt tilhørende matrikelspecifikke ansøgningsskemaer. De matrikelspecifikke ansøgningsskemaer giver overblik over, hvilke specialfunktioner de enkelte matrikler søger, herunder om hospitalet varetager funktionen i dag, og om funktionen søges til selvstændig varetagelse eller til varetagelse i formaliseret samarbejde med et andet hospital. Ansøgningsskemaet indeholder desuden oplysninger om, hvor mange patienter der forventes at være, og hvor mange speciallæger, der er knyttet til funktionen. Prosaansøgningen er et supplement til ansøgningsskemaerne og beskriver blandt andet, hvordan der inden for specialet samarbejdes på tværs af funktionsniveauer og på tværs af sygehusematrikler. Herudover indeholder prosaansøgningen oplysninger om, hvordan specialets akutte patienter håndteres, og hvordan de enkelte matrikler lever op til de krav, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens specialevejledning.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en yderligere belysning vedrørende den højt specialiserede funktion vedrørende PTSD på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste..

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Orientering om medicinforbrug efter 3. kvartal i 2015

1-31-72-52-13

Bilag

3020de6d-cb6b-4321-af6f-7c47fce38f54

74bc2e18-9a5c-4b8b-a9a7-9d03333b35e0

Forbrugsrapport 3. kvartal 2015

Orientering om medicinforbrug efter 3. kvartal i 2015

RESUME

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til medicin i Region Midtjylland efter 3. kvartal i 2015 og om status for implementering af spareplanen på medicinområdet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til medicin i Region Midtjylland efter 3. kvartal i 2015. En mere uddybende beskrivelse af udviklingen i forbruget af medicin i Region Midtjylland efter 3. kvartal i 2015 findes i vedlagte rapport.

Tilskudsmedicin

Der forventes et merforbrug i forhold til oprindeligt budget på 155 mio. kr. Budgettet er fastlagt på baggrund af en prognose fra Statens Serum Institut fra sommeren i 2014, hvor der var forudsat et udgiftsfald på 105 mio. kr. Udgiftsfaldet udeblev dog.

Tilskudsmedicin (mio. kr.)				
Regnskab 2014 *	Budget 2015 (opr)	Forventet regnskab 2015	Forventet vækst i regnskabsudgift	Forventet forskel i fht. budget
1.306	1.176	1.331	25	-155

* Prisfremskrevet med samme pris- og lønregulering som bloktilskuddet.

Af ovenstående tabel fremgår, at der forventes at ske en vækst i udgifterne til tilskudsmedicin fra regnskab 2014 til regnskab 2015 på i alt 25 mio. kr.

Det bemærkes, at der er to nye lægemidler til behandling af forhøjet kolesterol på vej. Sammenlignet med andre præparater i praksissektoren er der tale om relativt dyr medicin med en udgift på 50.000 kr. pr. år pr. patient. Der er stor usikkerhed om den forventede målgruppe. På baggrund af en tilbagemelding fra udvalgte afdelinger estimeres, at en målgruppe på 50 patienter sættes i behandling i 2016 svarende til en udgift på 1-2 mio. kr. i 2016. Tallet er dog meget usikkert og kan hurtigt ændre sig, så aktiviteten vil derfor blive fulgt tæt.

Der er i spareplanen vedtaget besparelser på tilskudsmedicin i 2016 for i alt 10,8 mio. kr. (netto). Der er gennemført en monitorering for at vurdere, om implementeringen har den nødvendige fremdrift. Opfølgningen viser, at der på alle tiltag er fremdrift, men at der på nogle af områderne er brug for supplerende tiltag. Med de supplerende tiltag skønnes det for nuværende realistisk at sikre fuld implementering af sparemålene i 2016 som planlagt.

Hospitalsmedicin

Der forventes at blive et vækst i udgifterne til hospitalsmedicin fra 2014-2015 på 60 mio. kr.

Hospitalsmedicin (mio. kr.)				
Regnskab 2014 (fremskrevet)	Budget 2015	Forventet regnskab 2015	Forventet vækst i regnskabsudgift	Forventet forskel i fht. budget
1.704	1.809	1.764	60	45

Af ovenstående tabel fremgår, at der dermed er en forventet mindreudgift på 45 mio. kr. i forhold til budget 2015, idet der var budgetteret med en realvækst på 105 mio. kr.

Når forbruget i de første tre kvartaler i 2015 sammenlignes med forbruget i de første tre kvartaler i 2014, har der

været en vækst i forbruget af medicin i Region Midtjylland på knap 5 %. Den langt overvejende årsag til dette er succesfuld implementering af nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin vedrørende nye præparater og behandlinger. En række eksempler gennemgås i vedlagte rapport. De øvrige regioner har oplevet en vækst på mellem 4 og 7 %.

Det bemærkes, at det vedtagne spareforslag om brug af lægemidlet Remsima, der blandt andet anvendes til visse tarmsygdomme, har fået en hurtig og stor effekt allerede her i 2015. Dette skyldes dels, at flere patienter end forventet bliver behandlet med Remsima, dels at Remsima er blevet markant billigere end forudsat i spareforslaget. Den vedtagne besparelse om implementering af denne type af medicin forventes derfor at blive mere end fuldt ud indfriet i 2016.

Hertil bemærkes, at der forventes at ske en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin fra 2015-2016, men at brugen af Remsima vil medvirke til at dæmpe væksten i udgifterne. En medvirkende årsag til, at spareforslaget er gennemført med succes formodes at være nemt tilgængelige medicindata på området.

Der monitoreres løbende på efterlevelse af de nationale vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin. Monitoreringen af udvalgte områder efter 3. kvartal viser, at Region Midtjylland overordnet efterlever anbefalingerne. Den faglige analysegruppe, som er nedsat til at monitorere lægemiddelforbruget i Region Midtjylland, er løbende i kontakt med afdelinger på hospitalerne, f.eks. når der er tvivl om efterlevelse af de nationale anbefalinger.

BESLUTNING

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

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Orientering om udeblivelser i psykiatrien i Region Midtjylland #

1-00-7-14

Bilag

Notat om udeblivelser i psykiatrien

Orientering om udeblivelser i psykiatrien i Region Midtjylland

RESUME

Der er udarbejdet et notat, der belyser omfanget af udeblivelser i psykiatrien i Region Midtjylland samt de initiativer, der er taget for at nedbringe antallet af udeblivelser.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde bad på udvalgets møde den 16. september 2015 om en belysning af problematikken med udeblivelser i psykiatrien i Region Midtjylland.

Administrationen har udarbejdet vedlagte notat, der dels beskriver omfanget af udeblivelser, og dels beskriver de tiltag, der er iværksat i psykiatrien i Region Midtjylland med henblik på at nedbringe antallet af udeblivelser.

Opgørelsen af udeblivelser viser, at der i perioden 2013 til primo november 2015 er sket en stigning i antal udeblivelser fra 7,4 % til 9,6 % af det samlede antal ambulante ydelser, når udeblivelser opgøres i forhold til alle registrerede ambulante besøg i psykiatrien i Region Midtjylland. Andelen af udeblivelser er større i voksenpsykiatrien end i børne- og ungepsykiatrien.

Det er administrationens vurdering, at indførelsen af digital post pr. 1. juli 2015 til alle borgere over 15 år eller derover er hovedårsagen til stigningen i udeblivelser i 2015. Psykiatrien arbejder med denne problemstilling.

Der er desuden taget en række konkrete initiativer såsom sms-påmindelser, telefonisk kontakt, papirbreve til unge mellem 15 og 19 år mm. for at nedbringe udeblivelser, ligesom der pt. overvejes en række yderligere tiltag.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområdet tog orienteringen til efterretning, idet udvalget samtidig aftalte, at udvalget får en ny status på arbejdet med at nedbringe udeblivelser i psykiatrien i foråret 2016.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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

1-00-7-14

Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg

RESUME

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

DIREKTIONEN INDSTILLER,

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

Sagsfremstilling

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

Sidste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 19. november 2015. Der er møde igen i udvalget den 11. februar 2016.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede kort mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 19. november 2015 samt det kommende møde den 11. februar 2016.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang, Jørgen Winther og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Gensidig orientering #

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Intet til referat.

Ulla Diderichsen, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang, Jørgen Winther og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.