

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 11-03-2015

Mødedato Onsdag d. 11. marts 2015 kl. 13:00

Mødested Gymnastiksalen, Granbakken, Granbakkevej 22, 8961 Allingåbro

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg på Granbakken.....	3
Godkendelse af referat fra sidste møde.....	5
Orientering om udviklingen i udgifterne til medicin fra 2013-2014 i Region Midtjylland (sag til for	7
Orientering om status på udredningsret i somatikken og psykiatrien (sag til forretningsudvalget).....	11
Orientering om tilsagn om midler fra satspuljen på psykiatriområdet til projektet "Tværfaglige, udg	15
Opfølgning på møde den 4. februar 2015 med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesu	18
Studietur for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområd	20
Orientering om udviklingen i ventelisterne for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatri	23
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.....	27
Gensidig orientering.....	29

Punkt 1: Tema: Besøg på Granbakken

1-00-7-14

Tema: Besøg på Granbakken

RESUME

Områdeleder Lars Boye Pedersen giver et oplæg om Granbakken og om Specialområde Udviklingshæmning og ADHD efterfulgt af en rundvisning på stedet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at oplægget tages til orientering.

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde afholdes den 11. marts 2015 på Granbakken, Granbakkevej 22, 8961 Allingåbro.

Mødet afholdes i Gymnastiksalen. Gymnastiksalen ligger ved siden af hovedbygningen.

Der er gratis parkering på matriklen umiddelbart foran og bag gymnastiksalen. Der skal ikke bruges parkeringskort eller lignende.

I forbindelse med mødet vil områdeleder Lars Boye Pedersen give et kort oplæg om Specialområde Udviklingshæmning og ADHD efterfulgt af oplæg fra afdelingslederne Marianne Eskesen og Mai-Britt Gullaksen om tilbuddet for borgere med Prader Willi Syndrom på Grankoglen 1 og 2 (dvs. på lokaliteten). Der vil herefter være en rundvisning på stedet.

Der er afsat ca. 1 time til oplægget og rundvisningen.

BESLUTNING

Områdeleder Lars Boye Pedersen gav et kort oplæg om Specialområde Udviklingshæmning og ADHD efterfulgt af oplæg fra afdelingslederne Marianne Eskesen og Mai-Britt Gullaksen om tilbuddet for borgere med Prader Willi Syndrom på Grankoglen 1 og 2. Der var herefter en rundvisning på Grankoglen 1 og 2. Tilde Bork var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-7-14

Bilag

Referat 4 februar 2015

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 4. februar 2015 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 4. februar 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 4. februar 2015 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

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

Tilde Bork var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Orientering om udviklingen i udgifterne til medicin fra 2013-2014 i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Bilag

f72699be-9b1c-4ce5-b0d0-fe4dc0e6e38d

Forbrugsrapport 4. kvartal 2014

Markedsovervågning 4. kvartal 2014 (lukket)

1622b70f-504b-4aa7-b214-8672612bdeb8

Lægemiddelmonitorering tilskudsmedicin 2014

Orientering om udviklingen i udgifterne til medicin fra 2013-2014 i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til medicin i Region Midtjylland fra 2013-2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om udviklingen i udgifterne til medicin tages til orientering.

Sagsfremstilling

I det følgende gennemgås udviklingen i forbruget af medicin inden for både primær- og sekundærsektoren.

Udviklingen i udgifterne til medicin på området tilskudsmedicin

Udgifterne til tilskudsmedicin er i 2014 steget med 2,3 % sammenlignet med samme periode året før. Det er en markant ændring sammenlignet med udviklingen i perioden 2012-2013, hvor udgifterne faldt med 9 %. Årsagen er:

- at priserne i modsætning til 2013 ikke længere falder men tværtimod har været stigende, især i starten af 2014.
- en samlet forbrugsstigning på 2,5 %, hvilket er højere end den første del af 2014. En del af forbrugsstigningen skyldes dog en lovændring, hvor svage smertestillende lægemidler i store pakninger blev receptpligtige

Der er tale om en landsdækkende tendens.

Indsatsområder

Der er iværksat indsatser på en række områder både med et kvalitativt og økonomisk sigte blandt andet inden for områderne KOL/Astma, antibiotika, ADHD og depression. De konkrete indsatser er nærmere beskrevet i vedhæftede monitoreringsrapport.

I lyset af den økonomiske situation er der sat et særligt fokus på indsatser med et økonomisk sigte. På det næstkommende møde i Samarbejdsudvalget for Almen praksis drøftes et forslag om præparatskifte til billigere lægemidler inden for området KOL og Astma (Easyhaler) samt drøftelse af et forslag om medicingennemgange og polyfarmaci.

Øvrige forslag til indsatser med et økonomisk sigte er under udredning.

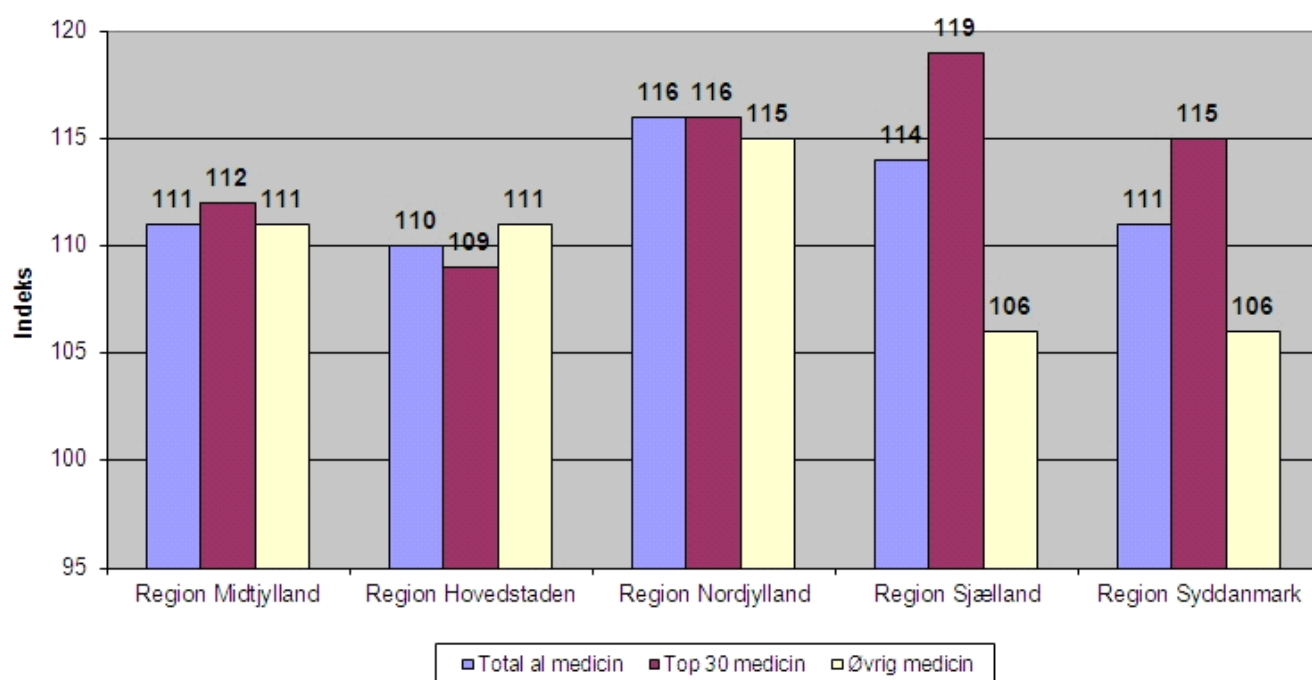
Udviklingen i udgifterne til medicin på hospitalerne

Den totale udgift til medicin på hospitalerne i Region Midtjylland var ca. 1.837 mio. kr. i 2014. Til sammenligning var den samlede udgift i 2013 ca. 1.649 mio. kr. Der har således været en vækst på 187 mio. kr. Af væksten på 187 mio. kr. ligger 109 mio. kr. inden for top 30, mens de resterende 78 mio. kr. ligger inden for kategorien af øvrig medicin.

Figuren herunder viser ved indekstal, hvor meget udgiften til medicin er steget i perioden i de forskellige regioner.

Det fremgår af figur 1, at Region Midtjylland har haft en vækst på ca. 11 % (vækstindekstal 111). Det ses, at der er en stor variation regionerne imellem. Region Hovedstaden har haft en totalvækst på 10 % (indeks 110), og de øvrige regioner har haft en vækst på 11-16 %.

Indekstal for udgifter til medicin i regionerne - år 2014 sammenlignet med år 2013



Medicinen i top 30 udgør 109 mio. kr. af den totale vækst på 187 mio. kr. Alene otte lægemidler inden for top 30 udgør 91 mio. kr. af væksten. Disse fremgår af tabellen herunder.

Tabel 1. Medicinen i top 30

1.000 kr.	2014
Yervoy (behandling af modermærkekræft)	22.244.376
Zytiga (behandling af prostatacancer)	17.816.314
ReFacto (behandling af bløderpatienter)	12.778.911
Simponi (behandling af reumatologiske lidelser)	8.556.017
Gilenya (behandling af sclerosepatienter)	8.334.013
Avastin (behandling af forskellige kræftformer)	7.233.437
Cimzia (biologisk behandling)	7.151.489
MabThera (behandling af reumatologiske lidelser og lymfekræft)	7.034.516
I alt	91.149.073

Baggrunden for væksten er nærmere beskrevet i vedlagte forbrugsrapport fra analysegruppen. Det er blandt andet beskrevet, at langt hovedparten af medicin i top 30 er omfattet af nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin eller Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

På baggrund af den løbende monitorering af medicinforbruget, foretaget af både Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin/Amgros og analysegruppen, konkluderes det, at der er fuld målopfyldelse i forhold til at implementere anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin på de monitorerede områder i Region Midtjylland i sidste halvår af 2014. Dette gælder f.eks. på det biologiske område, HIV-/AIDS- området og for prostatacancer. Monitoreringsplaner og værktøjer i forhold til en række øvrige terapiområder er fortsat under udvikling. Dette sker blandt andet i samarbejde med sekretariatet for Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Amgros.

Der er trådt en ny (foreløbig) behandlingsvejledning i kraft vedrørende behandling af Hepatitis C. Det er tidligere estimeret, at udgiften til behandlingen vil udgøre 80 mio. kr. i 2015. Prognosen er dog forbundet med nogen usikkerhed.

En foreløbig prognose er, at udgiften til alt medicin på hospitalerne i Region Midtjylland vil stige med 150-180 mio. kr. fra 2014 til 2015.

Medicin uden for nationale anbefalinger

Analysegruppen har i analysearbejdet efter 4. kvartal 2014 fokuseret på udgifterne til medicin, der ikke er omfattet af nationale anbefalinger. Den vedtagne refusionsmodel i Region Midtjylland giver ikke direkte økonomiske incitamenter til at vælge billigste alternativ. Spørgsmålet er derfor, om udgifterne stiger uhensigtsmæssigt meget inden for denne del.

Udgiften til medicin uden for nationale anbefalinger var 647 mio. kr. i 2013 og 667 mio. kr. i 2014. Der er dermed sket en vækst på 20 mio. kr. Dette skal ses i forhold til den samlede vækst på 187 mio. kr.

Selv om refusionsmodellen ikke giver incitamenter til at være billigste mulighed, finder analysegruppen ikke umiddelbart, at forbruget uden for de nationale anbefalinger giver anledning til bemærkninger. Baggrunden er, at væksten skal ses som følge af nye behandlinger, der hjælper patienter, der ikke tidligere kunne behandles (f.eks. behandling af lungefibrose med lægemidlet Esbriet), flere behandlinger er på vej til at blive omfattet af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, udsvinget i antallet af patienter vurderes at være inden for det normale niveau. I enkelte tilfælde er meget dyre behandlinger af patienter fra Region Midtjylland taget hjem fra en anden region. Hvis Region Midtjylland i sådanne tilfælde ikke tager behandlingen hjem, vil Region Midtjylland alligevel skulle betale for, at få patienterne behandlet i de andre regioner.

Ligesom for medicinen i øvrigt, er brugen af medicin uden for de nationale anbefalinger endvidere styret af rekommandationslister og den kliniske farmaci i samarbejde med hospitalsapoteket, og en større del af medicin vil fremover blive omfattet af nationale anbefalinger.

Der henvises til vedlagte rapport for en mere detaljeret gennemgang.

BESLUTNING

Det blev aftalt, at administrationen udarbejder en oversigt over nøgletal for vedrørende medicinforbruget i psykiatrien i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner.

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

Tilde Bork var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om status på udredningsret i somatikken og psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-130-12

Bilag

Somatik Regional monitorering af udrednings- og behandlingsretten 3. og 4. kvartal 2014 og januar 2015

Psykiatri Regional monitorering af udrednings- og behandlingsretten september 2014 til februar 2015

Orientering om status på udredningsret i somatikken og psykiatrien (sag til forretningsudvalget)

RESUME

I somatikken og psykiatrien er der fokus på at forbedre overholdelsen af udredningsretten og at forbedre registreringspraksis. Der er fortsat udfordringer med at overholde udredningsretten. Dog skal det bemærkes, at der er opnået flotte resultater inden for psykiatrien, der siden 1. september 2014 har skullet udrede patienterne inden for 60 dage.

Fra primo februar 2015 skulle hospitalerne efterleve det skærpede informationskrav, som betyder, at i de tilfælde, hvor udredningen ikke kan varetages inden for fristen, får patienten et navngivet alternativ enten på et offentligt eller på et privat hospital.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om status for udredningsretten i somatikken og psykiatri tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I 1. kvartal 2015 har særligt registreringer, det nye skærpede informationskrav og de enkelte hospitalers arbejde med forbedring af overholdelsen af udredningsretten været i fokus. Udredningsretten har stor opmærksomhed på hospitalerne, og der arbejdes med at forbedre overholdelsen af udredningsretten og implementere registreringer af udredningspatienter.

Fra 1. september 2015 skærpes fristen for udredning til 30 dage i psykiatrien, og patientrettighederne bliver dermed de samme for psykiatriske patienter som for somatiske patienter. I psykiatrien er der igangsat forberedelser til denne skærpelse, og i den forbindelse er det besluttet, at alle afdelinger skal arbejde på, at de fra 1. april 2015 skal være i stand til at påbegynde udredning inden for tre uger fra henvisningsdatoen.

Det skærpede informationskrav

Det skærpede informationskrav, som betyder, at de patienter, der ikke kan udredes inden for 30 dage i somatikken og 60 dage i psykiatrien skal tilbydes et navngivent alternativt udredningssted, er blevet implementeret i februar 2015. Fra udredningsretten trådte i kraft i somatikken, har de somatiske patienter fået tilbudt et navngivent alternativ i de tilfælde, hvor der var et andet hospital i regionen, der kunne udrede patienten inden for fristen. Navngivningen af alternativer er nu udbredt til også at omfatte privathospitaler.

I psykiatrien og inden for gynækologien i den østlige del af regionen er der central visitation, hvilket betyder, at patienter i første omgang får en indkaldelse fra den afdeling i regionen, der har den korteste ventetid. Her er behovet for at navngive et alternativt tilbud derfor meget begrænset.

På nogle områder er det imidlertid ikke muligt at navngive et privat alternativ. Det gælder f.eks. demensområdet, det lungemedicinske område og det rygmedicinske område, idet der her enten helt mangler eller er en for begrænset privat kapacitet.

På trods af at der nu navngives et alternativt tilbud, er det forventningen, at der fortsat vil være mange patienter, der vælger at blive udredt på det hospital, de i første omgang er henvist til uanset ventetiden.

I praksis har navngivning af privat alternativ betydet, at der for de somatiske hospitaler skulle laves nye brevskabeloner og informationsmateriale til patienterne. Brevskabelonerne har skullet tilpasses lokalt. Derudover er der udarbejdet oversigter, som angiver de private alternativer inden for de specifikke specialer. Det nye materiale er blevet omdelt og introduceret til hospitalerne medio januar 2015. For at lette ibrugtagningen af de nye breve er der blevet afholdt informationsmøder på alle hospitaler, hvor også registrering af udredningspatienter har været drøftet.

Samarbejde med privathospitaler

Der er indgået samarbejdsaftale med privathospitaler om udredning på følgende områder:

- Psykiatrisk udredning af børn og unge.
- CT-scanning, MR-scanning, ultralydsundersøgelse.
- Urologisk udredning.
- Medicinsk mave-tarm udredning.
- EMG-undersøgelser (nerveledningsundersøgelse som bruges i neurologisk udredning).

På de områder, hvor der ikke er indgået regionale samarbejdsaftaler, bruges de privathospitaler, som har indgået aftale med Danske Regioner om udredning.

Der er ikke indgået samarbejdsaftale om udredning af voksne patienter i psykiatrien, da det privathospital som er beliggende i regionen, ikke har ønsket at indgå aftale om udredning.

Regional monitorering af udredningsretten

På det somatiske område viser den regionale monitorering (bilag 1) en forbedring i andelen af patienter, der blev udredt inden for 30 dage fra 3. til 4. kvartal 2014. Resultatet for 3. kvartal var dog lavt. I 4. kvartal er resultatet på niveau med 2. kvartal 2014.

Indtil videre viser tallene for psykiatrien (bilag 2), at størstedelen af de patienter, som får registreret, at udredningen er slut, bliver udredt inden for 60 dage. I september og oktober 2014 var andelen af udredte inden for 60 dage 100 %. Det skyldes, at monitoreringen kun omfattede patienter henvist efter 1. september 2014, og i september og oktober 2014 var der endnu ikke gået 60 dage fra udredningsretten trådte i kraft.

I november og december 2014 blev 86 % af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien og ca. 90 % i voksenpsykiatrien udredt inden for fristen. I børne- og ungdomspsykiatrien faldt andelen til 75 % i januar og steg igen til 79 % i februar 2015. I voksenpsykiatrien var andelen 91 % i januar og 85 % i februar 2015.

Når der indføres nye registreringer, må der påregnes en vis implementeringstid, før data er komplette og retvisende. Den regionale monitorering tager ikke på nuværende tidspunkt højde for, om der er faglige årsager til, at udredningen tager mere end 30 dage, eller om patienten selv har valgt at vente mere end 30 dage på udredning. Administrationen skønner, at en af disse to grunde var gældende for ca. 95 % af de patienter, der ikke blev udredt inden for 30 dage i 4. kvartal 2014.

I de tilfælde, hvor udredningen overstiger 30 dage for somatiske patienter eller 60 dage for psykiatriske patienter, skal patienten have en udredningsplan. Data for både somatik og psykiatri viser, at det i 4. kvartal 2014 var ca. 85 % af patienterne, som enten var udredt eller fik en udredningsplan inden for fristen.

Registrering af udredningsretten er et fokusområde for hospitalerne og administrationen, og hospitalernes registreringsgrad følges og drøftes derfor løbende. Datakompletheden, altså om de nye koder vedrørende udredningsretten sættes for alle patienter, kan ikke for nuværende følges præcist. Der kan således alene skønnes ved at se på forskellige andre registreringer om patienterne. Dette skøn kan give et billede af udviklingen på det enkelte hospital men ikke bruges til at sammenligne hospitalerne. Skønnet undervurderer formentlig databasekompletheden. Med disse forbehold er skønnet, at hospitalerne ved udgangen af 2014 registrerede mellem 40 og 70 % af udredningsforløbene. Hospitalerne arbejder fortsat med at øge registreringerne.

Yderligere udfordringer

Det bemærkes, at arbejdet med at overholde udredningsretten udfordres af, at der på nogle områder opleves en

stor stigning i antallet af henvisninger. Dette gælder i høj grad psykiatrien, hvor der fra 2013 til 2014 er en stigning på 1.003 henvisninger i børne- og ungdomspsykiatrien og 1.713 henvisninger i voksenpsykiatrien, svarende til en stigning på henholdsvis 23 % og 9 %, jf. tabel 3 i bilag 2.

En anden udfordring er, at udredningsretten inden for mange specialer presser kapaciteten til behandling og til kontroller. I psykiatrien er det særligt inden for områderne ADHD, post traumatisk stress og traumatiserede flygtninge, personlighedsforstyrrelse og angst en udfordring at have tilstrækkelig behandlingskapacitet. Der arbejdes løbende med at øge kapaciteten på de områder, hvor der opstår flaskehalse. I forhold til somatikken kan blandt andet peges på et pres på kontroller inden for neurologien, hvor langt de fleste patienter fortsætter i livslange kontrolforløb.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget samtidig finder, at der er behov for en analyse af årsagerne til den fortsatte stigning i henvisningerne til psykiatrien.

Tilde Bork var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om tilsagn om midler fra satspuljen på psykiatriområdet til projektet "Tværfaglige, udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien" (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-16-15

Bilag

Foreløbigt tilsagn fra Sundhedsstyrelsen

Revideret projektbeskrivelse

Endeligt tilsagn fra sundhedsstyrelsen

Orientering om tilsagn om midler fra satspuljen på psykiatriområdet til projektet "Tværfaglige, udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien" (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland har for perioden 2015-2018 fået tilsagn om i alt 20,9 mio. kr. fra satspuljen vedrørende en tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien. Beløbet svarer til det, der er søgt om.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I aftale om satspuljen 2015-2018 blev der afsat i alt 50 mio. kr. til en tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien. Formålet med puljen er et yderligere målrettet fokus på brobygning og koordination til den kommunale indsats samt skoletilbud i tilknytning til afdelingerne. Puljen er en udvidelse af en tilsvarende pulje fra satspuljeaftalen 2014-2017.

Regionsrådet blev på møde den 17. december 2014 orienteret om, at Region Midtjylland ønskede at søge om midler fra puljen, når den blev slået op. Baggrunden for orienteringen var, at der sædvanligvis er meget kort tid mellem opslag af satspuljerne og ansøgningsfristen, hvilket gør det vanskeligt at forelægge og drøfte ansøgningerne politisk inden afsendelse af ansøgningerne. Regionsrådet tog orienteringen til efterretning.

Region Midtjylland har således søgt om midler til et tværfagligt udgående team i Center for Spiseforstyrrelser og Skolebørnpsykiatrisk Afsnit C Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland, Risskov, hvor målgruppen vil være børn og unge i alderen 7-17 år henvist til de to steder. Region Midtjylland har søgt om 20,9 mio. kr. Projektets samlede budget er 24,6 mio. kr. Region Midtjyllands medfinansiering er således 3,7 mio. kr.

Formålet med projektet er at begrænse den sociale isolation, fravær fra skole/uddannelse og hjemmeliv samt mindske generel funktionsnedsættelse hos børn og unge med svære spiseforstyrrelser og børn med indlæggelseskrævende børnepsykiatrisk lidelser, at forebygge antallet af indlæggelser for målgruppen samt at forkorte indlæggelsesforløb for målgruppen.

Sundhedsstyrelsen har den 3. februar 2015 givet foreløbigt tilsagn om, at der kan bevilges 20,9 mio. kr. til projektet. Det kun foreløbige tilsagn er givet under forudsætning om, at projektet uddybes på nærmere beskrevne områder. Blandt andet ønsker Sundhedsstyrelsen en nærmere beskrivelse af samarbejdet om sammenhæng mellem undervisning i hospitalets skole og i hjemskolen, en tidsplan samt beskrivelse af en kommunikationsstrategi.

Region Midtjylland har den 16. februar 2015 fremsendt vedlagte reviderede projektbeskrivelse til Sundhedsstyrelsen, der uddyber den tidligere fremsendte ansøgning.

Region Midtjylland har den 5. marts 2015 fået endeligt tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om, at der for perioden 2015-2018 ydes 20,9 mio. kr. fra satspuljen til projektet om tværfaglige udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien.

BESLUTNING

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

Tilde Bork var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Opfølgning på møde den 4. februar 2015 med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus

1-00-7-14

Bilag

Referat fra fællesmøde med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus den 4. februar 2015

Opfølgning på møde den 4. februar 2015 med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus

RESUME

Udvalget drøfter fællesmødet med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus den 4. februar 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde holdt den 4. februar 2015 et fællesmøde med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus i Silkeborg.

Referat fra mødet er vedlagt.

På udvalgets møde den 14. januar 2015 blev det besluttet, at udvalget på det førstkommende møde efter fællesmødet med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg drøfter fællesmødet.

Der er på administrativt niveau nedsat en styregruppe bestående af repræsentanter for Region Midtjylland og Silkeborg Kommune om Psykiatriens Hus. Gruppen vil komme med et forslag til en plan for det videre arbejde. Denne plan vil blive fremlagt for udvalget.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede mødet med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg den 4. februar 2015 samt den videre opfølgning på mødet.

Tilde Bork og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Studietur for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde i september 2015 (sag til forretningsudvalget)

1-00-7-14

Bilag

5a81169f-5c41-4797-a681-a40784d1b572

Forslag til program for studietur til Sverige og Norge

Studietur for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde i september 2015 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde ønsker at tage på studietur til Sverige og Norge i uge 37.

Formålet med turen er at samle viden og inspiration til brug i udvalgets videre arbejde, herunder særligt i forhold til den fortsatte implementering af Psykiatriplan og Social Strategi.

Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg har tilkendegivet, at de ønsker at deltage i studieturen.

Udvalget anmoder om regionsrådets godkendelse af studieturen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslaget om studietur for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendes.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde ansøger om at tage på studietur til Norge og Sverige i perioden 8.-12. september 2015.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har som overordnet formål at følge udviklingen på psykiatri- og socialområdet. Udvalget skal således generelt følge udviklingstendenser og udfordringsopgaver på psykiatriområdet og på det specialiserede socialområde.

Formålet med studieturen er at indsamle viden, erfaringer og inspiration på en række konkrete emner inden for psykiatriområdet og socialområdet til brug i udvalgets videre arbejde. Et vigtigt mål er, at turen skal understøtte udvalgets arbejde med at følge implementeringen af Psykiatriplanen og den sociale strategi.

Studieturen vil blive tilrettelagt, så der bliver mulighed for at dække flere forskellige centrale temaer i forbindelse med udvalgets arbejdsområde og således, at både psykiatriområdet og det sociale område omfattes af turen. Der tages således i planlægningen af studieturen udgangspunkt i de centrale elementer i Region Midtjyllands Psykiatriplan og Social Strategi om borgeren/brugeren i centrum, målet om høj kvalitet i psykiatrien og i tilbuddene på det specialiserede socialområde samt indsatsen for at nedbringe brugen af tvang og skabe sikkerhed for brugere, borgere og ansatte på regionens arbejdspladser inden for området.

Både Norge og Sverige er sammenlignelige med Danmark, og på psykiatri- og socialområdet oplever Region Midtjylland på mange områder de samme udfordringer, som de to lande står overfor. Det er derfor meget relevant at høre om de erfaringer, de har gjort sig, og hvordan de har søgt at udvikle området.

Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg har på en forespørgsel fra Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og socialområdet givet tilsagn om, at de gerne vil deltage i en fælles studietur til Norge og Sverige i den pågældende periode. Det skal hertil nævnes, at fem af medlemmerne i regionens rådgivende udvalg også er medlemmer i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Der har tidligere været gennemført sådanne fælles studieture med gode erfaringer. Det er vurderingen, at det giver et større udbytte og gennemslagskraft, når nye ideer samles op på turen. Der opstår endvidere en god synergi, når udvalgsmedlemmer har mulighed for at udveksle indtryk og erfaringer på tværs af regioner.

Der er udarbejdet et overordnet programudkast, der er vedlagt som bilag. Det endelige program vil blive udarbejdet med involvering af Danske Regioner. Der tages derfor forbehold for ændringer, da der ikke er foretaget bestillinger eller lavet endelige aftaler inden regionsrådets godkendelse af studieturen.

Budgetoverslag

Administrationen har udarbejdet nedenstående budgetoverslag for udvalgets deltagelse i studieturen. Der tages forbehold for ændringer, da flybilletter mv. endnu ikke er bestilt.

Tabel 1. Budgetoverslag for studietur i kr.

	Pris pr. person	I alt
Transport (fly, bus mv.)	5.000	45.000
Hotel (fire overnatninger)	4.800	43.200
Forplejning	2.400	21.600
Øvrige udgifter (gaver mm.)		10.000
Budget i alt	12.200	119.800

Budgetoverslaget er udarbejdet for udvalgets ni medlemmer.

BESLUTNING

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

Tilde Bork og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om udviklingen i ventelisterne for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. februar 2015.

1-31-72-16-15

Bilag

8610a7c1-c3a0-4aed-8d55-fa84c74350c9

Venteliste medio februar 2015 (henviste før 1. september 2014)

0367ca75-2da5-42ff-a56b-4dc690234878

Venteliste medio februar 2015 (henviste efter 1. september 2014)

Aktivitetsoversigt pr. januar 2015

Orientering om udviklingen i ventelisterne for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. februar 2015.

RESUME

Ventelisten for voksne, der venter på udredning, er faldet siden 31. december 2014, mens voksne, der venter på behandling, er steget med 12 personer. Ventelisten for børn og unge til udredning er stigende, mens ventelisten til behandling er faldet med 14 børn og unge siden 31. december 2014. Antallet af henvisninger er steget både inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Den ambulante aktivitet ligger i januar 2015 fortsat over måltallet for den pågældende måned.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

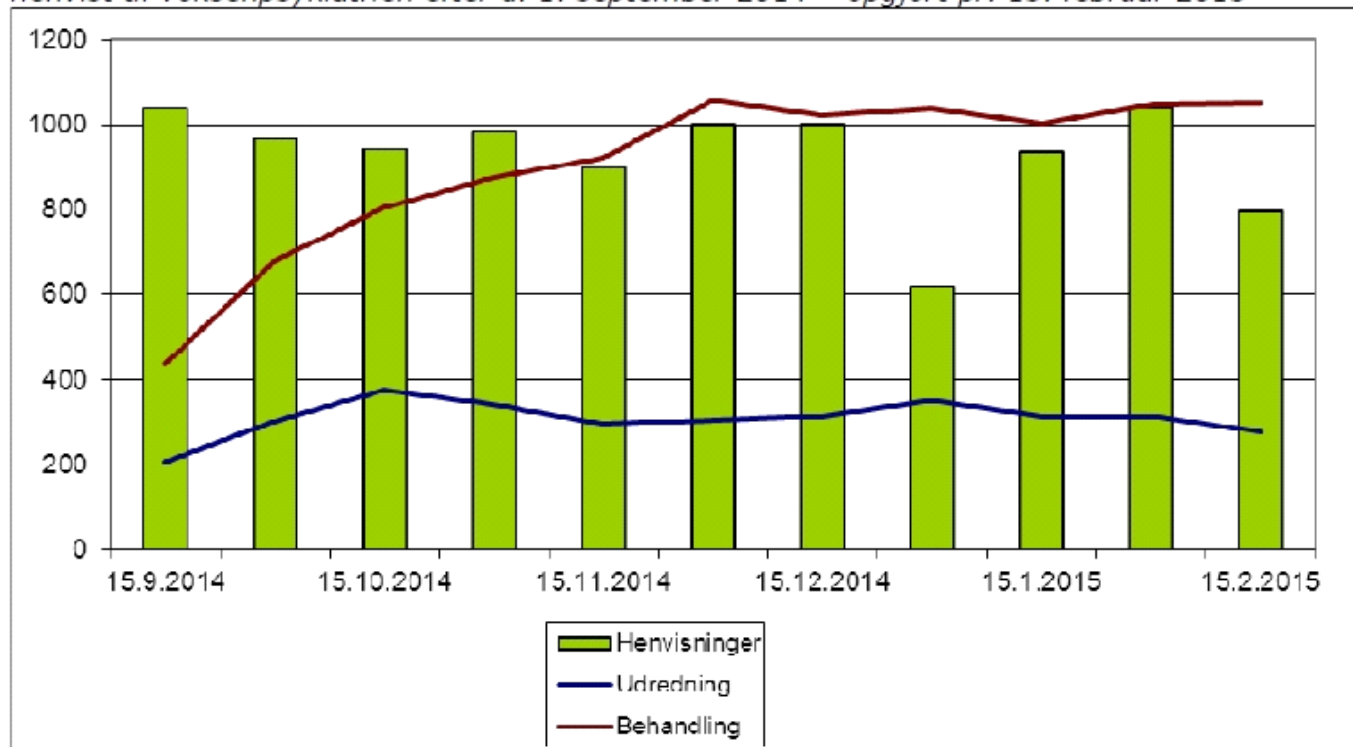
Voksne

Pr. 15. februar 2015 venter syv voksne patienter, der er henvist før 1. september 2014, på udredning/behandling. Der er tale om et fald på 13 voksne siden 31. december 2014.

For voksne, henvist efter 1. september 2014, venter i alt 278 patienter på udredning og 1.051 på behandling. Der er siden 31. december 2014 tale om et fald på 73 personer, der venter på udredning, og en stigning på 12 personer, der venter på behandling.

Antallet af henvisninger til voksenpsykiatrien er i perioden 31. december 2014 til 15. februar 2015 steget med 178 og har i perioden været på i alt 2.705.

Antal ventende på udredning og behandling samt antal henvisninger i perioden for patienter henvist til voksenpsykiatrien efter d. 1. september 2014 – opgjort pr. 15. februar 2015



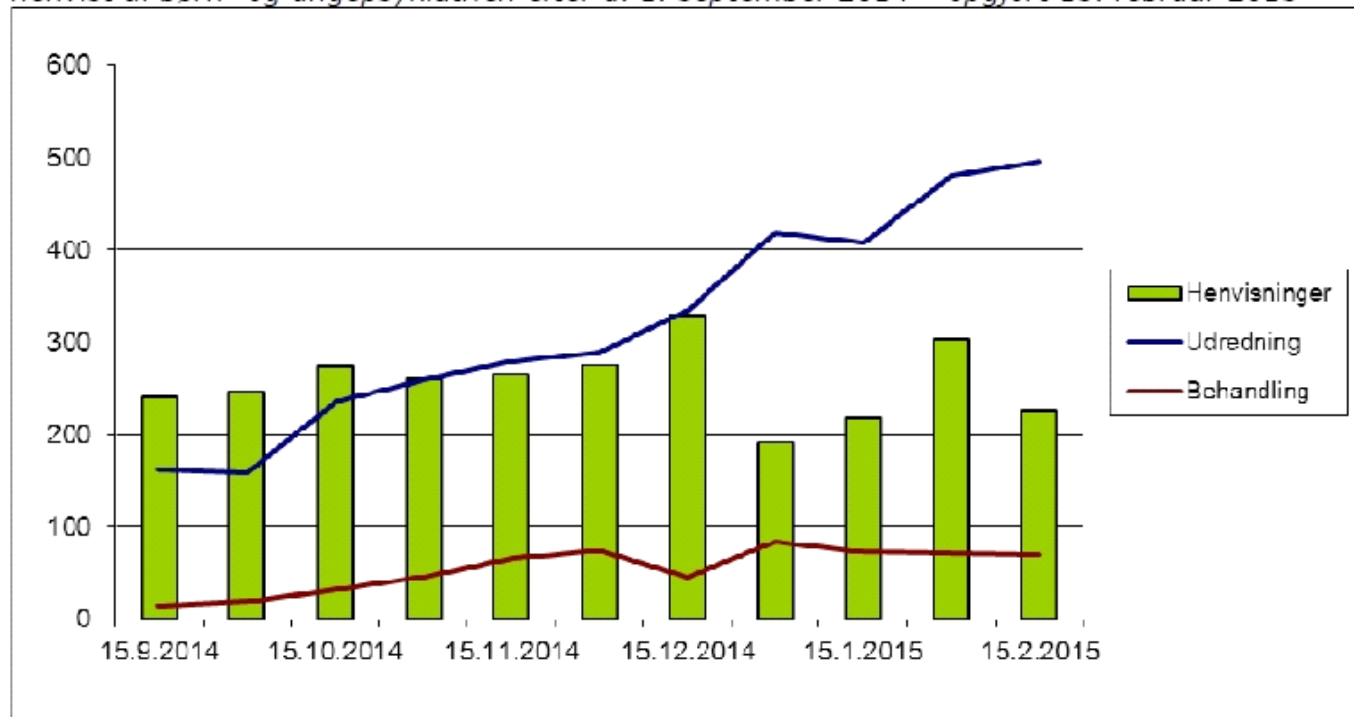
Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for udtræk af data: 23.2.2015

Børne- og ungdomspsykiatrien

Antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien er i perioden 31. december 2014 til 15. februar 2015 steget med i alt 36 29 børn og unge.

Pr. 15. februar 2015 ventede i alt 496 børn og unge på udredning. Af disse havde 458 ventet i 0-1 måned. 70 børn og unge ventede på behandling. Blandt disse havde 47 ventet i 0-1 måned. Ventelisten til udredning er stigende. Derimod er ventelisten til behandling faldet med 14 børn og unge siden 31. december 2014.

Antal ventende på udredning og behandling samt antal henvisninger i perioden, for patienter henvist til børn- og ungepsykiatrien efter d. 1. september 2014 – opgjort 15. februar 2015



Kilde: MidtEPJ rapporten "Ventende patienter" dato for udtræk af data: 23.2.2015

Ambulant aktivitet

Den ambulante aktivitet målt i antal besøg pr. måned ligger fortsat over måltallet og er for januar 2015 større end i både 2013 og 2014.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning.

Tilde Bork og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: 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 5. februar 2015. Der er møde igen i udvalget den 16. april 2015.

Det kan oplyses, at Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg på mødet den 5. februar 2015 har drøftet invitationen om at deltage i en studietur. Udvalget har takket ja til invitationen. Udvalget har i den sammenhæng bedt om, at der i planlægningen af det faglige indhold på studieturen indarbejdes nogle af de emner, som udvalget har arbejdet med, herunder særligt vedrørende en integreret indsats på tværs af sundhed og social samt indsatsen i forhold til personer med spiseforstyrrelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede møderne i Danske regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Tilde Bork og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Gensidig orientering

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om status i forhold til psykiatersagen.

Administrationen orienterede om, hvordan der indgår andre faggrupper end læger i forbindelse med udredning i psykiatrien i Region Midtjylland, herunder at udredning ikke er det samme som at stille en diagnose.

Administrationen orienterede om de gældende retningslinjer i psykiatrien i Region Midtjylland om information af nære pårørende i forbindelse med pludselige dødsfald.

Administrationen orienterede om, at et af regionens tilbud midlertidigt nedlukkes grundet faldende efterspørgsel. Der vil blive udsendt en orientering om dette til regionsrådet.

Administrationen orienterede om den netop udkomne evalueringsrapport vedrørende det nationale gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang i psykiatrien. Rapporten vil blive udsendt til regionsrådet til orientering.

Administrationen orienterede om, at der vil blive udsendt et notat til udvalget, der beskriver forskning på det specialiserede socialområde. Emnet vil desuden blive sat på dagsordenen til udvalgets næste møde.

Tilde Bork og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.