

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 11-09-2024

Mødedato Onsdag d. 11. september 2024 kl. 13:00

Mødested Konferencelokale Søvind, Regionspsykiatrien Horsens, Indgang K, Sundvej
30K, 8700 Horsens

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg i Regionspsykiatrien Horsens #.....	3
Tema: Ulighed i sundhed #.....	4
Etablering af faste scannere i de retspsykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland #.....	6
Godkendelse af styrkelse af det intensive tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni (OPUS).....	9
72-timers behandlingsansvar i psykiatrien #.....	12
Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid til udredning og behandling i t	14
Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider #.....	17
Opslag af ledigt ydernummer til psykiatrisk speciallægepraksis og orientering om status på område	18
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	21
Gensidig orientering #.....	22
Underskriftsark #.....	23

Punkt 1: Tema: Besøg i Regionspsykiatrien Horsens

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Mødet i psykiatri- og socialudvalget den 11. september 2024 afholdes i Regionspsykiatrien Horsens.

I forbindelse med mødet vil cheflæge Lene Høgh og chefsygeplejerske Louise Brix Sønderup, der udgør afdelingsledelsen for Regionspsykiatrien Horsens, byde velkommen og præsenterer afdelingen. Efter præsentationen vil ledende overlæge Pernille Gabel og oversygeplejerske Thomas Brodersen fortælle om det nyoprettede Sengeafsnit O3. Herefter vil souschef Dorthe Jørgensen fortælle om det nye Dobbeldiagnoseteam.

Efter oplæggene er der en rundvisning i Regionspsykiatrien Horsens, hvor deltagerne ser Sengeafsnit O3 og Dobbeldiagnoseteamets lokaler.

Der er vedlagt et faktaark med information om Regionspsykiatrien Horsens. Der kan desuden læses mere om afdelingen her: [Regionspsykiatrien Horsens - Psykiatrien i Region Midtjylland - til patienter og pårørende \(rm.dk\)](#).

Praktiske oplysninger

Mødet holdes i Konferencelokale Søvind, Regionspsykiatrien Horsens, Indgang K, Sundvej 30K, 8700 Horsens.

Konferencelokalet findes ved at dreje til højre ved Indgang K. Lidt nede ad gangen på højre side ligger Konferencelokalet.

Bemærk, at alle parkeringspladser ved Regionshospitalet Horsens er betalingsparkering. Der er sandsynligvis bedst plads på toppen af P-huset (niveau 1), som kan tilkøres fra Strandpromenaden (se vedlagte kort).

Beslutning

Cheflæge Lene Høgh og chefsygeplejerske Louise Brix Sønderup præsenterede Regionspsykiatrien Horsens.

Der var endvidere en præsentation af det nyoprettede sengeafsnit i afdelingen og det netop opstartede dobbeltdiagnosebehandlingstilbud.

Besøget blev afrundet med en rundvisning i det nye sengeafsnit og hos dobbeltdiagnosebehandlingsteamet.

Olav Nørgaard, Anne Marie Søe Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Faktaark om Regionspsykiatrien Horsens

Parkering - Regionshospitalet Horsens

Punkt 2: Tema: Ulighed i sundhed

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har et særligt fokus på at styrke lighed i sundhed for borgere med psykisk sygdom.

På udvalgets møde den 7. august 2024 fik udvalget således et oplæg om de forskellige indsatser, som Psykiatrien i Region Midtjylland arbejder med for at styrke ligheden i sundhed for borgere med psykisk sygdom i Region Midtjylland.

I forlængelse af dette oplæg vil seniorforsker Finn Breinholt Larsen fra DEFACTUM på mødet præsentere data, som belyser problemstillingen yderligere.

Både danske og internationale undersøgelser viser, at der er en betydelig overdødelighed og sygelighed blandt mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Den forventede levetid er således ca. 20 år kortere for mænd og 15 år kortere for kvinder med bipolar sygdom og skizofreni. For mennesker med depression er antallet af tabte leveår lidt mindre.

Selvmod og ulykker spiller en vis rolle for den nedsatte livslængde hos personer med psykisk sygdom. Derudover viser data fra 'Hvordan har du det?', at der blandt mennesker med psykiske lidelser er en større andel, der ryger dagligt, er fysisk inaktive, har et usundt kostmønster, har svær overvægt, er ensomme, har dårlig søvnkvalitet, har dårligt helbred, har nedsat arbejdsevne og har behov for hjælp i dagligdagen, end der er i hele befolkningen. Mennesker med psykiske lidelser er også udfordrede i samspillet med sundhedsvæsenet, da en større andel oplever en høj behandlingsbyrde og vanskeligheder med at navigere i sundhedsvæsenet end blandt alle med kroniske lidelser.

Det er også dokumenteret, at somatiske sygdomme underdiagnosticeres og underbehandles hos personer med psykiske sygdomme. Det belyses blandt andet i en ny rapport fra Behandlingsrådet. Rapporten kigger bredt på alle typer af diagnosticerede psykiske lidelser og otte somatiske sygdomme. Den viser, at patienter med psykisk lidelse har større risiko for at dø inden for det første år efter deres somatiske hospitalsdiagnose, og at de ofte har dårligere forudsætninger for at blive rettidigt diagnosticeret og for at modtage optimal somatisk behandling – sammenlignet med patienter med samme somatiske sygdom, men uden psykisk lidelse.

Indsatserne for at styrke lighed i sundhed er mange, og der er behov for indsatser på tværs af hospitaler, praktiserende læger og kommuner, for at det skal lykkes.

Der er i forlængelse af mødet mulighed for spørgsmål og en drøftelse af temaet.

Baggrundsinformation

Som forberedelse til punktet kan man læse de vedlagte to nedenstående pixiudgaver af Behandlingsrådets undersøgelser:

- Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser, 2023
- Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser - patientforløb, barrierer og indsatser, 2024

Behandlingsrådets undersøgelser bygger på kvantitative og kvalitative analyser af danske data. Desuden indeholder rapporterne en gennemgang af den aktuelle forskningslitteratur på området.

De fulde rapporter kan findes på <https://behandlingsraadet.dk/ulighed-i-sundhed/afsluttede-analyser>

Beslutning

Seniorforsker Finn Breinholt Larsen, DEFACTUM, holdt et oplæg om, hvad man ved forskningsmæssigt om ulighed i sundhed. Der var i oplægget særligt fokus på den målbare ulighed i sundhed, som man stadig kan konstatere i forhold til personer med psykisk sygdom.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Pixi - Rapport om ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser

Pixi - Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser

Punkt 3: Etablering af faste scannere i de retspsykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland

1-31-72-25-24

Resume

Der orienteres om overvejelserne om mulighederne for at etablere faste scannere (kropsscannere og bagagescannere) i de retspsykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland som en del af indsatsen for at styrke sikkerheden og trygheden for patienter og personale. Der orienteres endvidere om de estimerede omkostninger til indsatsen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om overvejelserne omkring etablering af faste scannere tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I foråret 2024 var der en ulykkelig hændelse i retspsykiatrien i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, hvor en patient dræbte en medpatient. Psykiatrien arbejder målrettet på at sikre de bedst mulige rammer for sikkerheden. Der er blandt andet nedsat en arbejdsgruppe, der ser på sikkerheden i den specialiserede retspsykiatri på Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og i Regionspsykiatrien Viborg, og et ekstraordinært sikkerhedsudvalg, der ser nærmere på sikkerheden på tværs af alle psykiatriens afdelinger.

Arbejdsgruppen og sikkerhedsudvalget skal i løbet af efteråret komme med konkrete anbefalinger til arbejdet med sikkerhed og til, hvordan midlerne fra tryghedspakken anvendes bedst muligt.

Som en del af indsatsen for at øge trygheden og sikkerheden for patienter og personale er Psykiatrien i Region Midtjylland ved at afklare fordele og ulemper ved at anvende faste og håndholdte scannere i retspsykiatrien. Siden juni 2024 har personalet på de retspsykiatriske sengeafsnit i Viborg og Skejby rutinemæssigt scannet patienter med håndholdte metaldetektorer for at finde skjulte metalgenstande efter f.eks. udgang. Dette udbredes til de retspsykiatriske ambulatorier.

I det følgende redegøres for overvejelserne omkring etablering af faste scannere (kropsscannere og bagagescannere) i de retspsykiatriske sengeafsnit, som er de eneste steder, hvor de faste scannere må anvendes rutinemæssigt.

Det er direktionens vurdering, at etablering af faste scannere i retspsykiatrien vil udgøre en forholdsmæssig stor udgift. Det bør afvejes, om udgifterne står mål med den værdi, scannerne vil have i forhold til andre løsninger, der kan øge sikkerheden og trygheden i Psykiatrien, og med udgangspunkt i, at størstedelen af patienter med psykisk sygdom ikke er farlige. Disse løsninger kan blandt andet komme fra Psykiatriens arbejdsgruppe om sikkerheden i den specialiserede retspsykiatri og fra det ekstraordinære sikkerhedsudvalg, der ser nærmere på sikkerheden på tværs af alle psykiatriens afdelinger.

Forventede effekter af etablering af faste scannere

Der kan ikke siges noget sikkert om effekten af etablering af faste scannere for sikkerheden for patienter og personale. Faste scannere skal ses som et supplement til øvrige sikkerhedstiltag og er ikke en garanti for, at farlige situationer ikke kan opstå.

Psykiatrien i Region Midtjylland forventer, at det vil blive væsentligt mere besværligt for patienter og besøgende at indsmugle farlige genstande og euforiserende stoffer, og at scannerne vil have en afskrækkende effekt i forhold til indsmugling. Misbrug af euforiserende stoffer øger konfliktniveauet og bidrager til utryghed i afdelingerne. Færre farlige genstande og euforiserende stoffer forventes dermed alt andet lige at øge trygheden og sikkerheden for patienter og personale i de retspsykiatriske sengeafsnit.

Internationalt er der forsket meget lidt i implementering og effekt af sikkerhedsteknologi, herunder brug af scannere på psykiatriske hospitaler. Der findes ikke undersøgelser af, hvordan brugen af scannere indvirker på patienter og pårørende, herunder hvorvidt anvendelsen af sikkerhedsteknologi bidrager til potentiel stigmatisering, fængselspræg, mistænkeliggørelse, misforståelser eller modvilje mod at opsøge hjælp og behandling i psykiatrien.

Anvendelsesområde

Som psykiatri- og socialudvalget blev orienteret om på mødet den 13. august 2024, er det kun i de retspsykiatriske sengeafsnit, det er tilladt at anvende faste scannere (kropsscannere og bagagescannere) rutinemæssigt.

I de almenpsykiatriske sengeafsnit må de faste scannere anvendes efter en konkret individuel vurdering af mistanke. Ved etablering af scannerfunktioner i retspsykiatrien i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og Regionspsykiatrien Midt, Viborg vil det være muligt for de almenpsykiatriske sengeafsnit på disse matrikler at anvende scannerne efter mistanke. Det er ikke en mulighed i regionspsykiatrierne i Horsens, Randers og Gødstrup.

De faste scannere må ikke anvendes i ambulatorier og akutmodtagelser.

Anvendelsesområdet for de faste scannere fremgår af følgende tabel:

Ikke tilladt	Må anvendes rutinemæssigt	Ikke tilladt	Må anvendes efter konkret individuel vurdering af mistanke	Ikke tilladt
Ikke tilladt	Må anvendes rutinemæssigt	Ikke tilladt	Må anvendes efter konkret individuel vurdering af mistanke	Ikke tilladt
Må anvendes rutinemæssigt	Må anvendes rutinemæssigt	Må anvendes efter konkret individuel vurdering af mistanke	Må anvendes efter konkret individuel vurdering af mistanke	Må anvendes efter konkret individuel vurdering af mistanke

Personale

Såfremt der etableres faste scannere, skal disse betjenes af fastansat sikkerhedspersonale, der specifikt er uddannet til at betjene scannerne og aflæse billederne.

Ved etablering af scannerfunktioner ved indgangen vil der være behov for, at det kliniske personale afhenter patienter ved scanningsrummet og følger dem til sengeafsnittet. Det forventes derfor, at det kliniske personale vil forlade afsnittet hyppigere end det er tilfældet i dag. Det er medarbejdernes vurdering, at det af hensyn til sikkerheden kræver to medarbejdere at hente en patient.

Økonomi

Anlæg

Psykiatriens overslag over økonomien ved etablering af faste scannere er uddybet i det vedlagte bilag. Der tages forbehold for, at der endnu ikke er inddraget rådgivere i projektet, og at der derfor er tale om overslag og ikke egentlige tilbud, ligesom de fysiske muligheder for til- og ombygninger endnu ikke er endeligt afklarede.

Der arbejdes ud fra, at der skal etableres lokalefaciliteter og scannere følgende steder:

- den nuværende retspsykiatri i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
- det nye retspsykiatriske sengeafsnit i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
- det nuværende retspsykiatriske sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, Viborg *som på sigt erstattes af det retspsykiatriske sengeafsnit i Ny Psykiatri i Viborg*

Projekterne i de eksisterende byggerier kan påbegyndes umiddelbart, mens projekterne i de nye byggerier indarbejdes i tidsplanerne for disse. De første scannere kan tidligst tages i brug i løbet af 2025.

Den samlede anlægsøkonomi er opgjort til 18,2-28,8 mio. kr. frem mod 2028. Herudover kommer der udgifter til scannerudstyr på i alt 6,9 mio. kr., som ligeledes vil skulle afholdes af anlægsbudgettet. Idet der ikke er frie midler til ny prioritering i investeringsplanens førstkomende år, vil det kræve ændringer i investeringsplanen, hvis der skal findes midler til etablering af scannere i psykiatrien.

En mulighed for at frigøre midler kunne være at fravælge en prioritering eller udskyde anlægsprojekter i de førstkomende år til de sidste år af investeringsplanens periode. I forbindelse med Investeringsplan 2024-2032 valgte regionsrådet imidlertid, at en række tidligere prioriterede projekter ikke længere skulle indgå i investeringsplanen, således at det blandt andet er muligt at etablere Ny Psykiatri i Viborg og Vita på Regionshospitalet Randers sideløbende. Det betyder, at muligheden for at fravælge eller udskyde anlægsprojekter er meget begrænset.

En anden mulighed for at frigøre midler er at leasingfinansiere eksempelvis medicoteknisk udstyr i de førstkomende år. På den måde skabes der plads i investeringsplanen til etableringen af scannere i de førstkomende år, samtidig med at der fortsat købes det planlagte medicotekniske udstyr. Denne mulighed påfører dog i stedet udgiften på driften, hvor der så vil skulle findes midler til afholdelse af leasingudgifterne. I den forbindelse er det værd at nævne, at regionen i de kommende år allerede har en vis mængde udgifter til eksisterende leasingaftaler, og at renten i øjeblikket er relativt høj, hvilket medfører øgede udgifter. Region Midtjylland er den region, der har den største leasinggæld, og yderligere leasingudgifter vil øge regionens afdrags-/rentebyrde yderligere.

Merudgiften ved at lease scannerudstyret i forhold til at anlægsfinansiere vurderes at være ca. 900.000 kr. over en syvårig periode, mens merudgiften ved lease medicoteknisk udstyr for at anlægsfinansiere udgifterne til byggeri vurderes at være mellem 2,4 mio. kr. og 3,8 mio. kr. over en syvårig periode.

Ovenstående muligheder vil kunne kombineres med, at en del af udgifterne afholdes via OPP-kontrakterne, hvilket ligeledes vil betyde øgede driftsudgifter. OPP-finansieres mest muligt, vurderes merudgifterne til leasing af medicoteknisk udstyr for at anlægsfinansiere udgifterne til byggeri til at være mellem 1,1 mio. kr. og 1,7 mio. kr. over en syvårig periode.

For udgifterne til etableringen af scannere i forbindelse med etableringen af Ny Psykiatri i Viborg vil det være muligt at prioritere de nødvendige anlægsmidler i de sidste år af byggeprojektet.

Drift

Det vurderes, at der vil være behov for en sikkerhedsmedarbejder i det nye retspsykiatriske sengeafsnit i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, mens der vil være behov for to sikkerhedsmedarbejdere ved de øvrige scannere.

Åbningstiden er 9-22 alle dage. Omkostningerne estimeres til 1 mio. kr. i 2025 stigende til 8,5 mio. kr. i 2026 og 10 mio. kr. årligt herefter.

Dertil kommer eventuelle driftsudgifter til OPP-projekterne og leasingkontrakter.

Finansiering

Region Midtjylland har i 2024 modtaget 10,8 mio. kr. i engangsmidler fra den nationale tryghedspakke til psykiatrien, hvor af 1 mio. kr. er udmøntet. De resterende 9,8 mio. kr. kan eventuelt anvendes til at finansiere indkøb af scannerudstyr, men i givet fald vil midlerne ikke blive anvendt i 2024.

Psykiatrien har ikke inden for sit eget drifts- eller anlægsbudget prioriteret midler til etablering af scannerfunktioner. Psykiatrien er løbende tilført nationale midler, men bortset fra den nævnte tryghedspakke er midlerne fra nationalt hold øremærket til andre formål og kan derfor ikke anvendes til drift af skannere. Såfremt midlerne skal findes inden for Psykiatriens eget budget, vil det - afhængigt af niveauet for demografimidler i Budget 2025 - kunne blive nødvendigt at gennemføre kompenserende udgiftsreduktioner.

Psykiatrien vurderer endvidere, at der er behov for en bevilling til rådgivere i størrelsesordenen 750.000 kr. med henblik på konkretisering af anlægsudgifterne.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om overvejelserne omkring etablering af faste scannere til efterretningen. Udvalget tager sikkerheden for patienter og medarbejdere i Psykiatrien meget alvorligt. Udvalget ønsker en helhedsorienteret drøftelse af forslag til at øge trygheden i psykiatrien på et kommende udvalgsmøde, når anbefalingerne fra sikkerhedsudvalget foreligger.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. mulig etablering af faste scannere i Retspsykiatrien

Punkt 4: Godkendelse af styrkelse af det intensive tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni (OPUS)

1-31-72-25-24

Resume

Fra 2024 og frem modtager Region Midtjylland årligt 23,1 mio. kr. til implementering af "Forløbsbeskrivelser for voksne og børn og unge med psykoselidelser". Det foreslås at anvende en væsentlig del af disse midler til at styrke det intensive tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni. Der skitseres tre modeller for dette. Det indstilles, at der udover det eksisterende OPUS-team i Skejby etableres OPUS-tilbud i Horsens, Randers, Midt og Gødstrup. Derved vil patienter i hele regionen kunne tilbydes OPUS-behandling.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der etableres OPUS-tilbud i Regionspsykiatrien Horsens, Regionspsykiatrien Randers, Regionspsykiatrien Midt og Regionspsykiatrien Gødstrup (model 2), og

at psykiatri- og socialudvalget orienteres om den endelige plan for etablering af OPUS-tilbuddet, når denne foreligger.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland modtager fra 2024 og frem 23,1 mio. kr. årligt til "Forløbsbeskrivelser for voksne og børn og unge med psykoselidelser". Midlerne skal anvendes til udbredelse af ambulant, tværfaglig behandling af målgruppen, eksempelvis i form af OPUS, der er et intensivt tilbud til nydiagnosticerede med skizofreni.

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 11. juni 2024 blev det foreslået at anvende en væsentlig del af midlerne til at etablere OPUS-tilbud i alle regionspsykiatrierne. Forretningsudvalget udsatte efterfølgende sagen efter indstilling fra psykiatri- og socialudvalget med henblik på yderligere belysning.

I det følgende præsenteres tre modeller for styrkelse af tilbuddet til nydiagnosticerede med skizofreni. Modellerne og historikken bag OPUS-behandlingen er uddybet i det vedlagte notat. Der er endvidere vedlagt et notat med data over antallet af patienter, der debuterer med skizofreni, fordelt på optageområder. I efteråret kvalificeres den endelige model i samråd med ledere og fageksperterne i det faglige udvalg for skizofreni.

Begrebsafklaring

I Region Midtjylland tilbydes patienter, der debuterer med skizofreni, et toårigt intensivt forløb inden for rammerne af det nationale "Pakkeforløb for incident skizofreni", der bygger på principperne fra den såkaldte OPUS-behandling.

I Afdeling for Psykoser i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien er tilbuddet organiseret i et *OPUS-team*, der kun tager sig af nydebuterede patienter. Det tilstræbes, at hver behandler har tilknyttet 10-12 patienter.

I regionspsykiatrierne i Randers, Viborg, Horsens og Gødstrup varetages behandlingen af både nydebuterede patienter og patienter, der har haft diagnosen i længere tid, af et *psykoseteam*. De to patientgrupper tilbydes to forskellige behandlingsforløb. Antallet af patienter pr. behandler er højere end i OPUS-teamet, da de patienter, der har haft diagnosen i længere tid, får et mindre intensivt tilbud.

I det følgende introduceres begrebet *OPUS-tilbud*, hvor de nuværende psykoseteams opnormeres, så hver primærbehandler får tilstrækkelig tid til at kunne yde intensiv behandling af nydebuterede patienter med skizofreni, svarende til det, der tilbydes i OPUS-teamet, sideløbende med behandlingen af patienter, der har haft diagnosen i længere tid.

Modeller for styrkelse af tilbuddet til nydiagnosticerede med skizofreni

Ved indgåelsen af konstitueringsaftalen for regionsrådet 2022-2025 fremgik det, at et element i en ny psykiatriplan skulle være udbredelse af OPUS. I forlængelse heraf er en af ambitionerne i psykiatriplanen, at "Der udarbejdes en plan for styrkelse af indsatsen for nydiagnosticerede med skizofreni med udgangspunkt i, at der på sigt skal være OPUS-teams i henholdsvis Aarhus og Gødstrup, som dækker afdelingernes egne optageområder. I de øvrige regionspsykiatrier skal de eksisterende psykoseteams styrkes."

Der fremlægges i det følgende tre modeller for styrkelse af tilbuddet til nydiagnosticerede med skizofreni:

Model 1: OPUS-teams i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og Regionspsykiatrien Gødstrup samt udvidelse af psykoseteams i Horsens, Randers og Midt

Udover det eksisterende OPUS-team i Skejby oprettes der et OPUS-team i Regionspsykiatrien Gødstrup. De to OPUS-teams dækker afdelingernes egne optageområder.

I regionspsykiatrierne i Horsens, Randers og Midt styrkes psykoseteamene via ansættelse af medarbejdere, så antallet af patienter pr. medarbejder sænkes for både nydiagnosticerede og patienter, der har haft diagnosen i længere tid. Behandlingen vil som nu leve op til kravene i pakkeforløbet for incident skizofreni, men vil ikke være et OPUS-tilbud, blandt andet fordi antallet af patienter pr. behandler er for højt.

Model 2: OPUS-team i Aarhus, OPUS-tilbud i Gødstrup, Horsens, Randers og Midt + kompetencecenter
Det eksisterende OPUS-team i Aarhus bevares. I regionspsykiatrierne i Gødstrup, Horsens, Randers og Midt styrkes de eksisterende psykoseteams, så primærbehandlerne eksempelvis kan dedikere 2-3 dage til nydiagnosticerede patienter og anvende resten af tiden til patienter, der har haft diagnosen i længere tid. Der etableres recoveryorienterede gruppetilbud på tværs af afdelingerne samt et fælles kompetencecenter.

Model 3: OPUS-team i Aarhus og Gødstrup, OPUS-tilbud i Horsens, Randers og Midt + kompetencecenter
Model 3 svarer til model 2, bortset fra at der i Regionspsykiatrien Gødstrup etableres et selvstændigt OPUS-team i stedet for et OPUS-tilbud som i de øvrige regionspsykiatrier.

Tabel 1: Oversigt over de tre modeller.

	Model 1: OPUS-team i Aarhus og Gødstrup og udvidelse af psykoseteams i Horsens, Randers og Midt	Model 2: OPUS-team i Aarhus, OPUS-tilbud i Gødstrup, Horsens, Randers og Midt + kompetencecenter	Model 3: OPUS-team i Aarhus og Gødstrup, OPUS-tilbud i Horsens, Randers og Midt + kompetencecenter
Økonomi	10,3 mio. kr.	15-20 mio. kr.	17-22 mio. kr.
Fordele	I overensstemmelse med psykiatriplanen. Antallet af patienter pr. behandler kan nedbringes, men ikke i en grad svarende til OPUS-tilbuddet. Friholder ressourcer til implementering af de øvrige elementer i forløbsbeskrivelserne.	Antallet af nydebuterede patienter pr. behandler nedbringes. Lever op til kravene i OPUS Fidelity Scale (bortset fra venterum og selvstændig ledelse).	I overensstemmelse med psykiatriplanen. Lever op til kravene i OPUS Fidelity Scale (bortset fra venterum og selvstændig ledelse)
Ulemper	Patienter i Gødstrup og Aarhus får et mere intensivt tilbud end patienter i resten af regionen. Lever ikke op til kravene i OPUS Fidelity Scale. Risiko for, at personalet søger fra psykoseteamet i Gødstrup til OPUS-teamet.	Ikke i overensstemmelse med psykiatriplanen, da der ikke er et egentligt OPUS-team i Gødstrup. Færre/ingen ressourcer til øvrige elementer i forløbsbeskrivelserne.	Færre/ingen ressourcer til øvrige elementer i forløbsbeskrivelserne.

Note: "OPUS Fidelity Scale 2024" (OPUS Programfasthedsmål 2024) er udviklet for at sikre kvaliteten af OPUS-behandlingen på landsplan. Øvrige elementer i forløbsbeskrivelserne er blandt andet OPUS-tilbud til unge, udbredelse af F-ACT og mere systematisk brug af tværsektorielle netværksmøder. Det er administrationens vurdering, at styrkelsen af OPUS-indsatsen som beskrevet er det væsentligste element i forløbsbeskrivelserne.

Direktionen anbefaler, at model 2 godkendes. Model 2 understøtter den geografiske lighed i sundhed, idet patienterne tilbydes et ensartet tilbud uanset hvor i regionen, man bor. Patienterne kan behandles i eget optageområde, hvilket øger muligheden for et tæt tværsektorielt samarbejde med kommunerne. Ved at ét team varetager hele behandlingsforløbet, understøttes det, at patienten kan bevare den samme primærbehandler, hvilket er særligt betydningsfuldt for meget sårbare patientgrupper.

Økonomi

Indsatsen finansieres af midler fra "Aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed og Aftale om en bedre psykiatri", hvor der er prioriteret 23,1 mio. kr. årligt i 2024 og 2025 samt 23,3 mio. kr. årligt derefter til forløbsbeskrivelser for voksne og børn og unge med psykoselidelser. Regionsrådet udmøntede midlerne til Psykiatrien den 21. august 2024 i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. maj 2024. Regionsrådet godkendte den 29. maj 2024, at Psykiatrien kan disponere over midlerne, og at implementeringen af de konkrete initiativer fra udmøntningsaftalen løbende forelægges til politisk behandling.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der etableres OPUS-teams i Aarhus og Gødstrup og OPUS-tilbud i Regionspsykiatrien Horsens, Regionspsykiatrien Randers og Regionspsykiatrien Midt samt et kompetencecenter (model 3),

at psykiatri- og socialudvalget orienteres om den endelige plan og økonomi for etablering af det nye OPUS-team i Gødstrup og de nye OPUS-tilbud i Regionspsykiatrierne i Horsens, Randers og Midt, når dette foreligger, og

at administrationen samtidig fremlægger forslag til, hvordan eventuelle overskydende midler op til de afsatte 23,1 mio. kr. kan anvendes til formålet.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På psykiatri- og socialudvalgets møde den 11. juni 2024 fik udvalget forelagt en sag, hvor det blev foreslået at anvende en væsentlig del af midlerne til at etablere OPUS-tilbud i alle regionspsykiatrierne. Forretningsudvalget besluttede efterfølgende på indstilling fra psykiatri- og socialudvalget at udsætte sagen med henblik på en yderligere belysning.

Bilag

Notat om udbredelse af OPUS

Datanotat vedr. patienter med incident skizofreni

Punkt 5: 72-timers behandlingsansvar i psykiatrien

1-30-72-56-23

Resume

72-timers behandlingsansvar er implementeret i somatikken. Med denne sag præsenteres forslag til modeller for muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til også at omfatte patienter udskrevet fra Psykiatrien i Region Midtjylland. Der ønskes en drøftelse med henblik på input til administrationens videre arbejde.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til også at omfatte patienter udskrevet fra Psykiatrien i Region Midtjylland drøftes med henblik på input til administrationens videre arbejde.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Formålet med 72-timers behandlingsansvar er at sikre, at patienterne oplever en tryk og sammenhængende overgang fra hospitalsindlæggelse til det videre forløb i den kommunale sygepleje og at øge tilgængeligheden, kvaliteten og patientsikkerheden i det tværsektorielle samarbejde mellem hospital, kommune og almen praksis i de første døgn efter patientens udskrivelse.

72-timers udvidet behandlingsansvar er implementeret i somatikken i Region Midtjylland i efteråret 2023. Dermed beholder hospitalet det lægefaglige behandlingsansvar i 72 timer efter udskrivelse for færdigbehandlede patienter, der har været indlagt på en somatisk afdeling i minimum 24 timer, og som har behov for kommunal sygepleje og udskrives til kommunale akutpladser/midlertidige pladser, plejehjem eller eget hjem. Kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan i de 72 timer tage kontakt direkte til udskrivende afdeling.

Der er politisk udtrykt ønske om at se på muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til psykiatrien. Kommuner og PLO-Midtjylland har i regi af Sundhedssamarbejdsudvalget ligeledes løbende udtrykt ønske om at udvide målgruppen til borgere, der udskrives fra Psykiatrien.

Mulige modeller for 72-timers behandlingsansvar i psykiatrien

En række forhold har betydning for indførelse af 72-timers behandlingsansvar i psykiatrien:

- Det er en mindre andel af de borgere, der udskrives fra psykiatrien, der modtager kommunal sygepleje
- Borgere, der udskrives fra psykiatrien, fortsætter ofte i et ambulant forløb
- Borgere, der udskrives fra psykiatrien, kan tilknyttes et udgående team, der leverer en intensiveret indsats efter indlæggelse
- Færdigbehandlede borgere i psykiatrien forbliver i en række tilfælde indlagt i 72 timer eller mere, mens de venter på et opfølgende kommunalt tilbud
- Der er stor mangel på læger i psykiatrien, og i forvejen er lægerne fra psykiatriens sengeafsnit spændt ud over et stort ansvar. Indførelse af et udvidet behandlingsansvar vil derfor være en ekstra belastning for psykiatriens læger.

På den baggrund kan der være flere modeller for indførelse af 72-timers behandlingsansvar i psykiatrien.

Model A. 72-timers behandlingsansvar indføres i psykiatrien efter samme kriterier som i somatikken

Målgruppen er færdigbehandlede borgere udskrevet til kommunal sygepleje. Denne model vurderes at komme et mindre antal borgere til gode, da hovedparten af psykiatriens patienter udskrives til det kommunale socialområde og ikke til sygepleje. Det har ikke været muligt at trække data på antal borgere. Modellen vil medvirke til ligestilling af psykiatri og somatik, men psykiatrien vil skulle bruge forholdsvis mange ressourcer på udbredelse af ordningen til fordel for få patienter.

Model B. 72-timers behandlingsansvar indføres i en tilpasset version i psykiatrien

Denne model kunne indledes med en prøvehandling i forhold til en udvalgt målgruppe, der har været indlagt på en psykiatrisk afdeling i minimum 24 timer, men uden at de nødvendigvis udskrives til kommunal sygepleje. En udvalgt målgruppe kunne være patienter, der udskrives til bosteder, herunder at det er sundhedsprofessionelt personale (sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter) eller borgerens kontaktperson, der har adgang til at kontakte hospitalet. Det vil med fordel kunne tænkes sammen med udmøntning af nationale midler (13 mio. kr. årligt fra 2024 og frem) til styrkelse af bostedsteams (se uddybning i vedhæftede beskrivelse af eksisterende tiltag i

psykiatrien i forhold til den gode udskrivelse). Borgere på bosteder vurderes at være blandt de mest komplekse og mest syge og dermed en målgruppe, det kan være relevant at øge samarbejdet omkring.

Indførelse af 72-timers behandlingsansvar for borgere, der udskrives fra psykiatrien, stiller en række krav til de kommunale tilbud;

- For at ligestille psykiatri og somatik - og for at 72-timers behandlingsansvar i psykiatrien er relevant - bør der være et kommunalt setup, der følger op på borgeren indenfor 72 timer efter udskrivelse, herunder at der ved behov findes et kommunalt tilbud, som minimum indenfor 72 timer efter en borger er færdigbehandlet
- Ved implementering af 72-timers behandlingsansvar for borgere, der udskrives til bosteder (model B), er det afgørende, at relevant personale på bostederne har adgang til information i forbindelse med udskrivningen. Der er ikke indgået aftale mellem Region Midtjylland og det kommunale socialområde om anvendelse af MedCom-standarder. Indførelse af 72-timers behandlingsansvar på bosteder (og uden kommunal sygepleje) fordrer derfor, at der laves aftaler om kommunikation, fx via korrespondancebreve.

Andre indsatser, der understøtter tiden efter udskrivelse

Psykiatrien i Region Midtjylland arbejder allerede med en række indsatser, der skal styrke indsatsen i tiden efter udskrivelse. Det drejer sig om:

- udgående ambulante teams
- bostedsteams
- brugerstyrede tilbud.

Disse er beskrevet nærmere i vedlagte bilag.

Den videre proces

Udvalget drøfter muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til også at omfatte patienter udskrevet fra Psykiatrien i Region Midtjylland med henblik på input til administrationens videre arbejde.

På kommende møder i Sundhedsstyregruppen og Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres kommuner og almen praksis om den regionale politiske drøftelse, og der indledes eventuelt dialog med kommunerne og almen praksis om den videre proces.

Såfremt der både regionalt og kommunalt er opbakning til en model, fremlægges en sag til politisk beslutning.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tilkendegav, at udvalget ser positivt på muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til også at omfatte patienter udskrevet fra Psykiatrien i Region Midtjylland, idet udvalget afventer det videre arbejde med sagen.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 26. april 2023, at der indføres 72-timers behandlingsansvar i somatikken. Samtidig opfordrede regionsrådet til, at det overvejes, hvordan psykiatrien kan inddrages fremadrettet.

Bilag

Eksisterende tiltag i forhold til den gode udskrivelse psykiatrien

Punkt 6: Kvartalsvis status på overbelægning i voksenpsykiatrien og ventetid til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien #

1-31-72-25-24

Resume

Der orienteres om status på belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri og de indsatser, der er igangsat for at nedbringe overbelægningen. Der orienteres endvidere om ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri tages til efterretning,
- at orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien tages til efterretning,
- at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger, og
- at der ikke på dette møde iværksættes yderligere indsatser på områderne.

Sagsfremstilling

Inden for Psykiatrien har regionsrådet udpeget to områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, der særligt er fokus på: Sengekapaciteten i voksenpsykiatrien og ventetiden på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatri- og socialområdet følger kvartalsvist op på de to alvorlige kapacitetsudfordringer inden for udvalgets område.

Der redegøres nedenfor kort for belægningssituationen i den almene voksenpsykiatri og for status på de igangsatte indsatser, som udvalget tidligere er blevet orienteret om. Der redegøres endvidere for ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de indsatser, der er igangsat for at øge kapaciteten, og som udvalget løbende har været inddraget i. Dette uddybes i de vedlagte notater.

Det er administrationens vurdering, at der er behov for mere tid til, at der kan arbejdes med de konkrete indsatser i Psykiatrien i Region Midtjylland og det tværsektorielle samarbejde, så man kan begynde at se effekten, før der iværksættes yderligere indsatser. Det anbefales derfor, at det politiske fokus på området fastholdes, men at der ikke på nuværende tidspunkt iværksættes yderligere indsatser. Psykiatri- og socialudvalget vil på mødet den 4. december 2024 få den næste status på arbejdet.

Belægningssituationen i almenpsykiatrien

Som det fremgår af tabel 2 i det vedlagte bilag "status på belægningssituationen", har de almenpsykiatriske afdelinger fortsat været præget af overbelægning i april-juli 2024. Belægningen varierede mellem 93 % i Regionspsykiatrien Gødstrup i juni og Afdeling for Depression og Angst i juli og op til 108 % i Regionspsykiatrien Horsens i april og maj 2024, men ligger ofte tæt på eller over 100 %.

Igangsatte initiativer

Overbelægningen opstår, da behovet for behandling under indlæggelse overstiger den normerede sengekapacitet. Overbelægningen kan dermed reduceres ved 1) at styrke sengekapaciteten, herunder øge antallet af normerede senge i psykiatrien og/eller anvende kapaciteten bedre eller 2) at reducere antallet af indlagte patienter. I det vedlagte notat gives en kort status på de igangsatte indsatser for henholdsvis at styrke den fysiske sengekapacitet og reducere antallet af indlagte patienter. I det følgende redegøres for status på de indsatser, hvor der er nyt i forhold til den seneste status i maj 2024.

Dialog med kommunerne om færdigbehandlede patienter, der ikke kan udskrives fra Psykiatrien

Der er i regi af Sundhedssamarbejdsudvalget særligt fokus på færdigbehandlede patienter, der ikke kan udskrives fra Psykiatrien i Region Midtjylland, fra Aarhus Kommune og Viborg Kommune. Der er i de to kommuner og i samarbejde med Psykiatrien i Region Midtjylland igangsat en række tiltag for at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage. Indtil videre tyder det på, at man ved at have sat yderligere fokus på de færdigbehandlede patienter i Psykiatrien er lykkedes med at nedbringe antallet af færdigbehandlede patienter fra både Aarhus og Viborg Kommune. Det tyder ligeledes på, at man er lykkedes med at reducere det samlede antal færdigbehandlede.

Sundhedsstyregruppen blev orienteret om arbejdet med nedbringelse af færdigbehandlingsdage den 13. maj 2024. Der er ikke igangsat yderligere initiativer på nuværende tidspunkt, men udviklingen i antal færdigbehandlingsdage følges fortsat.

Der er en opmærksomhed på, at kommuner, der huser en psykiatrisk afdeling, i statistikken kan fremgå med færdigbehandlingsdage for patienter, som kommunen ikke har myndighedsansvaret for. Det sker eksempelvis, hvis borgeren under indlæggelsen får registreret sin adresse på hospitalet, fordi borgeren forud for sin indlæggelse har været hjemløs, opholdt sig på et forsorgshjem eller i forbindelse med indlæggelsen skal visiteres til et nyt botilbud.

Patienter varetægtsfængslet i surrogat

Problemstillingen har været drøftet tværregionalt i regi af Lægedirektørforum, hvor regionernes lægefaglige direktører er repræsenteret, men der var ikke fællesregional opbakning til at løfte problemstillingen nationalt.

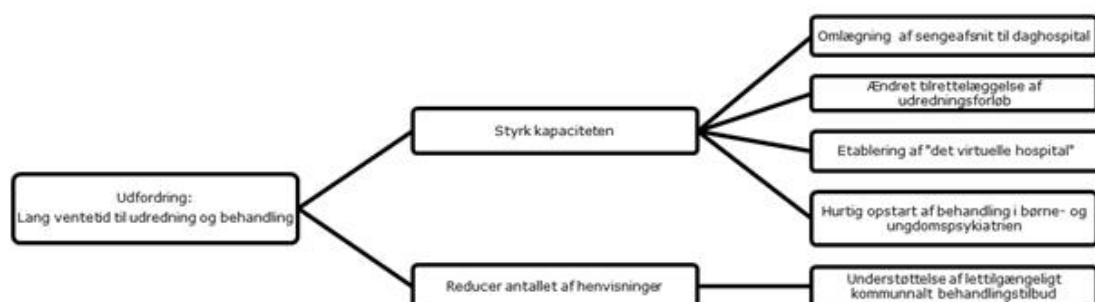
Ventetid til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien

Som det fremgår af tabel 1 i det vedlagte bilag "Status på ventetid til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien", har børne- og ungdomspsykiatrien store udfordringer med at overholde udredningsretten. Andelen af udredningsforløbene, der afsluttes inden for 30 dage, lå i perioden januar-juli 2024 på mellem 7 % og 16 %. Den gennemsnitlige ventetid til behandling efter endt udredning, der fremgår af tabel 2 i bilaget, har det seneste år ligget mellem 31 og 38 dage.

Igangsatte initiativer

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling er udfordret i forhold til udredning og behandling af patienterne, blandt andet som følge af et stigende antal henvisninger og et stigende antal patienter i udrednings- og behandlingsforløb.

Ventetiden kan reduceres ved 1) at styrke kapaciteten, herunder øge kapaciteten gennem ansættelse af mere personale, og/eller anvende kapaciteten på en mere hensigtsmæssig måde eller 2) at reducere antallet af henvisninger. I figuren illustreres de indsatser, der er i gang at for at styrke kapaciteten og reducere antallet af henvisninger.



Styrket kapacitet gennem ansættelse af mere personale i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

I 2024 anvendes en del af de nationale midler til henholdsvis "Aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed" og "Aftale om en bedre psykiatri" til at kickstarte den løbende kapacitetsopbygning gennem rekruttering af medarbejdere. Det er indtil videre lykkedes afdelingen af rekruttere psykologer og sygeplejersker, mens det fortsat er svært at rekruttere speciallæger.

Omlægning af sengeafsnit til daghospital

Psykiatrien er ved at planlægge omlægningen af det børne- og ungdomspsykiatriske sengeafsnit i Viborg til dagpladser. Psykiatri- og socialudvalget vil på mødet modtage en mundtlig orientering om status på omlægningen, hvilket på mødet i oktober 2024 følges op med en skriftlig orientering.

Ændret tilrettelæggelse af udredningsforløb

Psykiatrien i Region Midtjylland planlægger en gennemgribende ændring i tilrettelæggelsen af i første omgang udredningsforløbene, så børne- og ungdomspsykiatrien kan se flere patienter på kortere tid. For patienterne betyder omlægningen i praksis kortere ventetid fra modtagelse af henvisning til opstart af udredning og behandling, udredningsforløb fra start til slut på ti hverdage med tre fremmødedage for patient/familie, og at børn og unge hurtigere kan vende tilbage til deres hverdag. Det er en stor omlægning, der skal ske, samtidig med at den nuværende pukkel af ventende patienter skal afvikles. Det betyder, at effekterne af ændringerne vil ske gradvist hen over 2. halvår af 2024 og ind i 2025.

Etablering af "Det virtuelle hospital"

Et patientforløb på det virtuelle hospital vil bestå af en kombination af fremmøde, virtuelle møder med behandleren og let adgang til digitale råd, vejledning og selvhjælp.

Psykiatri- og socialudvalget vil på mødet den 6. november 2024 blive præsenteret for Psykiatriens planer for det virtuelle hospital.

Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien

Ved udmøntningen af de nationale midler til henholdsvis "Aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed" og "Aftale om en bedre psykiatri" blev der prioriteret midler til at nedbringe de lange ventetider til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland.

Midlerne anvendes til at sikre hurtigere opstart af behandling efter visitation til og under udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. I 2024 anvendes en del af midlerne til at kickstarte den løbende kapacitetsopbygning.

Understøttelse af det lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel
Det er nationalt besluttet, at der skal etableres et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Kommunerne skal have igangsat tilbuddet, så børn og unge kan modtage behandling i løbet af 2024, og det skal være fuldt implementeret inden udgangen af 2025. I øjeblikket arbejdes der på at fastlægge rammerne i samarbejde med kommunerne. Psykiatrien forventer at udvide den nuværende rådgivningsindsats i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling med henblik på, at Psykiatrien kan kompetenceudvikle, supervisere og rådgive de kommunale behandlere.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i den almene voksenpsykiatri til efterretning,

Psykiatri- og socialudvalget tog orientering om status på arbejdet med at nedbringe ventetiden til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien til efterretning.

Psykiatri- og godkendte, at det politiske fokus på området fastholdes med kvartalsvise opfølgninger, og at der ikke på dette møde iværksættes yderligere indsatser på områderne.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Psykiatri- og socialudvalget drøftede på mødet den 7. august 2024 anvendelsen af midler til ekstraordinært løft af sundhedsområdet i 2024. Udvalget indstillede i den forbindelse til forretningsudvalget, at den kvartalsvise status på belægning i voksenpsykiatrien til psykiatri- og socialudvalget fremover suppleres med en status på ventetiden på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Psykiatri- og socialudvalget blev på mødet den 7. februar 2024 orienteret om status på arbejdet med at nedbringe overbelægningen i psykiatrien. Udvalget besluttede, at psykiatri- og socialudvalget følger op på belægningssituationen og de igangsatte initiativer med fokus på fremadrettede tiltag og handlepunkter hver 3. måned, første gang i maj 2024.

Regionsrådet blev den 25. oktober 2023 orienteret om status på arbejdet med alvorlige kapacitetsudfordringer på regionens hospitaler og besluttede, at psykiatri- og socialudvalget følger op på arbejdet inden for udvalgets område, samt at administrationen løbende skal fremlægge forslag til afhjælpning af udfordringerne med sengekapaciteten i voksenpsykiatrien og ventetiden på udredning i børne- og ungdomspsykiatrien.

Bilag

Status på belægningssituationen august 2024

Status på ventetid til udredning og behandling

Punkt 7: Orientering om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider #

1-31-72-877-23

Resume

Direktionen orienterer om status på udredningsretten, nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling og den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet har i august 2024 besluttet, at den videre opfølgning på de ekstraordinære tiltag til forbedring af udredningsretten og nedbringelse af de gennemsnitlige ventetider til behandling i resten af 2024 sker ved, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om målopfyldelse i forhold til overholdelse af målsætning for udredningsretten og den gennemsnitlige ventetid til behandling. Derudover vil udvalgene samtidig blive orienteret om den seneste udvikling på igangsatte og kommende projekter.

Af hensyn til at oplysningerne er så opdaterede som muligt, sker orienteringerne ved en mundtlig præsentation af direktionen. Hovedpointerne vil fremgå af en præsentation, som efterfølgende mødet vedlægges som bilag til punktet.

Direktionen vil på mødet give en status på de ekstraordinære aktiviteter ved indgangen til september 2024.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen om ekstraordinære aktiviteter til afvikling af ventetider til efterretning.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke, Ditte Fredensborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024, at hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget orienteres om fremdriften i gennemførelse af ekstraordinære aktiviteter i resten af 2024.

Bilag

Oplæg om status på ekstraordinære tiltag - Psykiatrien

Punkt 8: Opslag af ledigt ydernummer til psykiatrisk speciallægepraksis og orientering om status på området i den vestlige del af Region Midtjylland

1-30-72-55-22

Resume

Der orienteres om status i forhold til praktiserende psykiatere i den vestlige del af Region Midtjylland. Det foreslås i den forbindelse, at der træffes beslutning om opslag af et ledigt ydernummer til psykiatrisk speciallægepraksis i Holstebro.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orientering om redegørelse vedrørende problematikken om psykiatriske speciallægepraksis i den vestlige del af Region Midtjylland tages til efterretning,
- at et ledigt ydernummer som praktiserende psykiater slås op til besættelse i en af kommunerne Holstebro, Herning, Lemvig, Struer eller Ringkøbing-Skjern, og
- at placering i Holstebro vil blive prioriteret, hvis der er flere lige kvalificerede ansøgere.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet behandlede i maj 2024 en sag om forhåndsgodkendelse af en dispensation til flytning af en klinik i forbindelse med salg af en psykiatrisk speciallægepraksis i Holstebro. Det fremgik af sagen, at flere psykiatriske speciallægepraksis er til salg i den vestlige del af regionen, og at indehaverne har meget svært ved at få dem solgt.

Regionsrådet besluttede, at henvendelsen om en forhåndsgodkendelse skal indgå i en helhedsvurdering af udfordringerne i forhold til salg af psykiatripraksis, og at administrationen anmodes om en sag om de generelle udfordringer med salg af psykiatriske speciallægepraksis senest september 2024, hvor henvendelse om forhåndsgodkendelse også indgår.

Siden maj 2024 er den praktiserende psykiater i Holstebro ophørt, da den potentielle køber har trukket sig. Ydernummeret er derfor gået tilbage til Region Midtjylland.

Der skal dermed tages stilling til opslag af det ledige ydernummer, mens der ikke længere skal tages stilling til en dispensationsansøgning.

Status i forhold til praktiserende psykiatere i den vestlige del af Region Midtjylland

I forbindelse med behandlingen af sagen i maj 2024 blev det oplyst, at tre ud af fire praktiserende psykiatere i den vestlige del af Region Midtjylland var i proces med at afhænde deres klinikker.

Det har af forskellige årsager ændret sig i en positiv retning siden maj 2024. Status i forhold til de fire praktiserende psykiatere i den vestlige del af regionen er således følgende:

- En praktiserende psykiater i Holstebro stoppede pr. 1. august 2024, uden at klinikken blev overtaget af en anden. Regionsrådet skal tage stilling til, om det vakante ydernummer i Holstebro skal slås op, og om det i givet fald skal være med samme geografiske placering.
- En praktiserende psykiater forventer at fortsætte 2-3 år endnu.
- En klinik har været til salg, men er det ikke længere. Indehaveren har ikke længere overvejelser om at sælge, så han fortsætter som hidtil.
- En praktiserende psykiater fortsætter som hidtil.

I vedlagte notat ses en oversigt over kapacitet og geografisk fordeling mv.

Det er på den baggrund administrationens vurdering, at situationen på kort sigt er knap så sårbar på praksisområdet i den vestlige del af regionen, som tidligere antaget. Dog med det forbehold, at ydernummeret i Holstebro ikke har kunnet sælges og derfor står tomt p.t.

Det er dog samtidig vurderingen, at det er hensigtsmæssigt at have overblik og strategier på plads i forhold til besættelse af ledige ydernumre for praktiserende psykiatere, da situationen kan ændre sig – både i vest og andre steder i regionen.

Analyse af muligheden for psykiatrisk behandling i den vestlige del af Region Midtjylland

I forbindelse med regionsrådets behandling af sagen i maj 2024 fremgik det af sagen, "at administrationen vil forelægge en sag om den generelle problemstilling for regionsrådet efter sommerferien. I denne sag vil der også indgå overvejelser om muligheden for anvendelse af satellitpraksis, regionsklinikker mv. samt beskrivelse af hvilke overenskomst- og lovmæssige muligheder, der er for at gøre det mere attraktivt at søge en psykiatrisk speciallægepraksis i de områder, hvor der er rekrutteringsudfordringer."

Administrationen arbejder p.t. på denne analyse af problemstillingen med manglende købere til privatpraktiserende psykiateres klinikker og dermed manglende tilbud til borgerne i nærområdet. Det er administrationens vurdering, at problemstillingen bør ses i sammenhæng med rekrutteringssituation inden for hospitalspsykiatrien – især i den vestlige del af regionen. Derfor er analysen udvidet til også at inddrage hospitalspsykiatrien. I den forbindelse vil der blive set på de samlede muligheder for psykiatrisk behandling i den vestlige del af regionen, herunder samarbejdet og ansvarsfordelingen mellem hospitalspsykiatrien og praksispsykiatrien samt mulighederne for at udvide praksiskapaciteten ved hjælp af satellitpraksis, regionsklinikker mv.

Analysen forventet fremlagt til politisk behandling ultimo 2024 sammen med forslag til den fremtidige håndtering af udfordringerne i den vestlige del af Region Midtjylland.

Vakant psykiatripraksis i Holstebro

Som nævnt er den praktiserende psykiater i Holstebro stoppet, uden at der er kommet en ny ejer af klinikken. I henhold til Overenskomst om Speciallægehjælp overgår ydernummeret til regionen, når en praktiserende speciallæge stopper, uden at klinikken er overdraget/solgt til en anden speciallæge. Regionsrådet skal beslutte, om ydernummeret skal opslås, og om det i givet fald skal være med samme eller en anden geografisk placering.

Den afgående speciallæge i psykiatri har oplyst, at der kun har været én speciallæge i psykiatri, som har vist interesse for ydernummeret. Det indikerer, at der måske ikke vil være stor interesse for en psykiatripraksis i Holstebro.

Der er ikke krav om, at ydernummeret skal opslås på et bestemt tidspunkt, men administrationen anbefaler, at ydernummeret opslås nu henset til kapaciteten i den vestlige del af regionen og hensynet til borgerne i nærområdet.

Administrationen anbefaler, at ydernummeret opslås med en bredere geografisk placering i den vestlige del af regionen. Som det fremgår af den geografiske oversigt i bilaget, vil det være optimalt med en genplacering i Holstebro. Derfor anbefales det samtidigt, at en placering i Holstebro prioriteres, hvis der er flere lige kvalificerede ansøgere.

I forbindelse med beslutning om opslag af ydernummeret skal der være opmærksomhed på fastholdelsesproblematikken på de psykiatriske afdelinger. Administrationen vurderer, at et opslag potentielt kan medføre, at det besættes af en speciallæge fra hospitalspsykiatrien. Da en speciallæge i psykiatri, som ikke ønsker at være ansat i hospitalspsykiatrien, har gode muligheder for at blive ansat på privathospitaler eller lignende, vurderer administrationen, at det er usikkert, i hvilket omfang det vil påvirke fastholdelsesproblematikken at opslå ydernummeret.

Administrationen vurderer, at et opslag af ydernummeret kan give god indsigt i, om der generelt er interesse i at få en psykiatripraksis med ydernummer, og hvor eventuelle interesserede psykiatere kommer fra. Denne viden vil kunne indgå i analysen af problemstillingen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om redegørelse vedrørende problematikken om psykiatriske speciallægepraksis i den vestlige del af Region Midtjylland tages til efterretning,

at et ledigt ydernummer som praktiserende psykiater slås op til besættelse i en af kommunerne Holstebro, Herning, Lemvig, Struer eller Ringkøbing-Skjern, og

at placering i Holstebro vil blive prioriteret, hvis der er flere lige kvalificerede ansøgere.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke, Ditte Fredensborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede på sit møde i maj 2024, at henvendelsen om en forhåndsgodkendelse til at flytte en psykiatripraksis beliggende i Holstebro til Viborg samt tilladelse til at ansætte en vikar cirka halvdelen af tiden skal indgå i en helhedsvurdering af udfordringerne i forhold til salg af psykiatripraksis, og at administrationen anmodes om en sag om de generelle udfordringer med salg af psykiatriske speciallægepraksis senest september 2024, hvor henvendelse om forhåndsgodkendelse også indgår.

Bilag

Notat om psykiatripraksis i Region Midtjylland

Punkt 9: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-26-23

Resume

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

Indstilling

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

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

Der var senest møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 6. juni 2024. Det næste møde er den 26. september 2024

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke, Ditte Fredensborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget

Mødeplan for resten af 2024 er vedlagt.

Beslutning

Administrationen orienterede om status på omlægning fra sengepladser til daghospital i børne- og ungdomspsykiatrien i Viborg.

Administrationen orienterede om status på Psykiatrien i Nordvest.

Olav Nørgaard, Jacob Klærke, Ditte Fredensborg og Steen Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for psykiatri- og socialudvalget

Punkt 11: Underskriftsark #

1-00-26-23

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt, undtagen Olav Nørgaard, Jacob Klærke og Ditte Fredensborg, der havde meldt afbud.

Marianne Karlsmose deltog fra punkt 1 kl. 13.40.

Anne Marie Søe Nørgaard deltog fra punkt fra punkt 4 kl. 14.30.

Steen Jakobsen forlod mødet kl. 16.45 efter behandlingen af punkt 6.

Rækkefølge: 1, 4, 2, 3, 5 osv.

Mødet blev hævet kl. 17.00.