

REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 08-08-2018

Mødedato Onsdag d. 08. august 2018 kl. 13:00

Mødested Regionshospitalet Randers, Undervisningslokale 1, indgang B, Skovlyvej 9,
8930 Randers NØ

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Temadrøftelse af fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Randers (kl. 13.00-14.30) #..... | 3 |
| Analyse af aktivitet og fysisk kapacitet i Region Midtjylland..... | 4 |
| Den nære psykiatri..... | 6 |
| Sundhedskoordinationsudvalgets udspil til indhold i den næste sundhedsaftale..... | 8 |
| Forslag til samarbejdsaftale om Psykiatriens Hus i Aarhus Kommune..... | 10 |
| Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling til Psykiatriens Hus i Aarhus..... | 12 |
| Implementering af tolkegebyr*..... | 15 |
| Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune vedrørende intern skole... | 17 |
| Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen om videndeling om psykiatriområdet på tv | 18 |
| Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #..... | 19 |
| Gensidig orientering #..... | 20 |

Punkt 1: Temadrøftelse af fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Randers (kl. 13.00-14.30) #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Psykiatri- og socialudvalget har en temadrøftelse om erfaringer med den fælles akutmodtagelse for somatiske og psykiatriske patienter i Akutafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Der er følgende program for temadrøftelsen:

1. Velkomst ved hospitalsledelsen, Regionshospital Randers.
2. Baggrund, planlægningsproces, patientgruppe og de tidlige erfaringer/evalueringen – fra et patientperspektiv ved en repræsentant fra hospitalsledelsen på Regionhospital Randers og en repræsentant for psykiatri- og socialledelsen.
3. Samarbejde og organisering til gavn for patienterne, herunder eksempler på patientforløb ved oversygeplejerske Bente Fogh, Akutafdelingen, og ledende overlæge Runa Sturlason, Regionspsykiatrien Randers.
4. Drøftelse og spørgsmål.

I forlængelse af temadrøftelsen er der en rundvisning på Akutafdelingen.

Der er i alt afsat 1½ time til temadrøftelsen og rundvisningen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget havde en temadrøftelse om erfaringer med den fælles akutmodtagelse for somatiske og psykiatriske patienter i Akutafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Sygeplejefaglig direktør Claus Lassen Graversen, Psykiatri og Social, fortalte indledningsvis om baggrunden for den fælles akutmodtagelse, hvorefter sygeplejefaglig direktør Marianne Jensen, Regionshospitalet Randers, fortalte om opstarten af afdelingen og de hidtidige erfaringer med at have en fælles akutmodtagelse.

Oversygeplejerske Bente Fogh, Akutafdelingen på Regionshospitalet Randers, og ledende overlæge Runa Sturlason, Regionspsykiatrien Randers, redegjorde herefter for samarbejdet og organiseringen på tværs af hospitalet og regionspsykiatrien i forhold til den fælles akutafdeling og gav en række eksempler på konkrete patientforløb.

De to afdelinger gav generelt udtryk for tilfredshed med den fælles akutmodtagelse og en godt samarbejde omkring akutmodtagelsen, idet man nu i fællesskab har fået løst nogle opstartsvanskeligheder.

I forlængelse af temadrøftelsen var der en rundvisning på Akutafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Niels Erik Iversen deltog fra det øvrige regionsråd.

Punkt 2: Analyse af aktivitet og fysisk kapacitet i Region Midtjylland

1-31-72-194-17

Resume

I Aftale om budget 2018 for Region Midtjylland indgår, at der skal laves en analyse af kapacitet og udnyttelsen af kapacitet på en række udstyr og faciliteter på regionens hospitaler. På den baggrund er der i samarbejde med konsulentfirmaet Lohfert-Praetorius gennemført vedlagte analyse.

Formålet med analysen er at vurdere, om den forventede fremtidige aktivitet kan afvikles i de fysiske rammer og med det udstyr, der forventes at være i henholdsvis 2021 og 2026 både lokalt og samlet for hele regionen. Analysen går ikke i dybden med fx daglig planlægning af aktivitet og optimering af arbejdsgange, men skal ses i relation til arbejdet med investeringsplanen. I planlægningen af konkrete tiltag kan analysen bidrage med vigtige informationer, som kan danne basis for det videre arbejde.

Direktionen indstiller,

at rapporten 'Region Midtjylland - Analyse af aktivitet og fysisk kapacitet' tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I Aftale om budget 2018 for Region Midtjylland indgår, at der skal laves en analyse af kapacitet og udnyttelse af kapacitet på en række udstyr og faciliteter på regionens hospitaler. På denne baggrund er der i samarbejde med konsulentfirmaet Lohfert-Praetorius gennemført en analyse.

Formålet med analysen er at vurdere, om den forventede fremtidige aktivitet kan afvikles i de fysiske rammer og med det udstyr, der forventes at være i henholdsvis 2021 og 2026 både lokalt og samlet for hele regionen. Analysen går ikke i dybden med fx daglig planlægning af aktivitet og optimering af arbejdsgange, men skal ses i relation til arbejdet med investeringsplanen. Sideløbende med udarbejdelse af denne analyse arbejdes der på to andre kapacitetsanalyser på henholdsvis operations- og skannerområdet.

I forbindelse med analysen er der i efteråret 2017 udpeget en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle hospitalsenheder inkl. psykiatrien. Arbejdsgruppen har deltaget i drøftelser om forudsætninger og afgrænsninger for analysen og kvalificeret data undervejs i processen. Desuden har arbejdsgruppen været med til at opstille de scenarier for udnyttelse af den fysiske kapacitet, der er undersøgt i analysen.

I analysen er behovet for fysisk kapacitet i 2021 og 2026 beregnet på baggrund af en detaljeret demografisk fremskrivning af 2016-aktiviteten og andre udviklingstendenser som fx sygdoms- og behandlingsudvikling og strukturelle/politiske ændringer. Der vil dog løbende komme strukturelle tiltag og nye behandlingstilbud, som det ikke har været muligt at indregne i analysen. Som eksempel kan nævnes, at der på skannerområdet er sket en betydelig udvikling siden 2016. Dette gør, at forventningerne til aktivitetsniveauet i 2026 for nogle af hospitalerne allerede er nået i 2017 som følge af blandt andet øget hjemtrækning af aktiviteter fra privathospitaler på grund af decentralisering af budgetansvar. Eksemplet viser, at når rapporten skal anvendes i forbindelse med konkrete tiltag, kan der være behov for at ajourføre beregningerne for de relevante områder.

I rapportens 2. kapitel findes et resumé af resultaterne i rapporten. Her er de væsentligste forudsætninger og forbehold for analysen kort beskrevet, og der er vist resultater for de scenarier for kapacitetsudnyttelsen, der er vurderet mest sandsynlige. Kapaciteten omfatter senge, ambulatorier, dagbehandling, endoskopi, operation og skannere.

Analysens overordnede resultater på regionsniveau:

- **Senge, somatik:** der vil på det somatiske område være en overkapacitet i 2026 på 228 senge ved 85 % belægning, såfremt liggetiden fortsat falder. Hvis liggetiden ikke fortsætter med at falde, vil der med en belægning på 85 % være en underkapacitet på 307 senge i 2026.
- **Senge, psykiatri:** kapaciteten af senge til rådighed er mindre end det beregnede behov ved 90 % belægning, svarende til otte senge i 2026. Ved 95 % belægning er antallet af senge til rådighed tilstrækkeligt.
- **Ambulatorier:** kapaciteten til rådighed overstiger det beregnede kapacitetsbehov for både somatikken og psykiatrien. En del af årsagen til dette er, at udnyttelsesgraden i dag er lavere end de anvendte scenarier. Desuden har stigningen i antal ambulante besøg været lavere end beregnet i Kvalitetsfondsprojekterne.
- **Dagbehandling:** kapaciteten til rådighed overstiger det beregnede kapacitetsbehov med henholdsvis 15 % for kemoterapi og 40 % for dialyse i 2026. Dette er udtryk for en lavere udnyttelse af kapaciteten i dag i forhold til det anvendte scenarie for kapacitetsudnyttelse. Desuden ses der en stigende anvendelse af hjemmedialyse.
- **Skopi-rum:** kapaciteten til rådighed overstiger det beregnede behov for kapacitet med syv rum i 2021 og seks rum i 2026. Her er der ikke indregnet de ekstra skopier som følge af tarmkræftscreeningsprogrammet. Disse skopier er dog vurderet at kunne rummes indenfor kapaciteten til rådighed.

- Operationsstuer: kapaciteten til rådighed overstiger det beregnede kapacitetsbehov med 13 stuer i 2021 og syv stuer i 2026.
- Skannere: kapaciteten til rådighed overstiger det beregnede kapacitetsbehov for både MR- og CT-skannere. Som nævnt ovenfor er der i analysen ikke indregnet hjemtrækning og udlicitering af aktivitet.

Resultaterne i kapacitetsanalysen anvendes på flere områder i forbindelse med udarbejdelse af tilpasninger af Budget 2019.

På møderne i hospitalsudvalget og i psykiatri- og socialudvalget vil chefkonsulent Henrik Praetorius fra konsulentfirmaet Lohfert-Praetorius orientere om resultaterne af analysen via video.

På foranledning af psykiatri- og socialudvalget er vedlagt en oversigt over udviklingen i senge/døgnpladser i psykiatrien i Region Midtjylland i perioden 2007 til 2017 samt et notat om årsagerne til udviklingen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at rapporten 'Region Midtjylland - Analyse af aktivitet og fysisk kapacitet' tages til efterretning.

Psykiatri- og socialudvalget aftalte, at rapporten opdateres inden mødet i forretningsudvalget i forhold til, at der ikke er færre akutte indlæggelser i psykiatrien end i somatikken samt med en begrundelse for, at der er taget udgangspunkt i en belægningsprocent på 90 % for psykiatrien som forudsætning i rapporten.

Bilag

Region Midtjylland - Analyse af aktivitet og fysisk kapacitet

Antal senge i psykiatrien i perioden 2007-2018

Notat om antal senge i psykiatrien i perioden 2007-2018

Punkt 3: Den nære psykiatri

1-31-72-139-16

Resume

På baggrund af Kommunekontaktrådets konference om 'den nære psykiatri' i marts 2018 er der blevet dannet en fælles alliance om den nære psykiatri mellem de 19 midtjyske kommuner, Region Midtjylland, PLO-Midtjylland samt bruger- og pårørendeorganisationer inden for psykiatrien. Denne alliance har udmøntet sig i en tværsektoriel styregruppe med repræsentanter fra alliansens fire parter, der har udarbejdet et udspil til vision, definition og målgrupper i den nære psykiatri.

Direktionen indstiller,

at udspil til vision, definition og målgrupper for den nære psykiatri drøftes.

Sagsfremstilling

Kommunekontaktrådet (KKR) havde den 7. marts 2018 indbudt til en konference om 'den nære psykiatri'. Som et resultat af konferencen er der dannet en fælles alliance om den nære psykiatri mellem de 19 midtjyske kommuner, Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og bruger- og pårørendeorganisationer inden for psykiatrien. Alliancen er forankret i KKR og Regionsrådet og drøftes mellem parterne i Kontaktudvalget (regionsrådsformanden og de 19 borgmestre). Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget inddrages løbende i processen.

Konkret er der nedsat en fælles tværsektoriel styregruppe for alliancen om den nære psykiatri med repræsentanter fra alliansens fire parter. Styregruppens opdrag er i første omgang at udarbejde udspil til en fælles vision for "den nære psykiatri", at identificere de største udfordringer samt identificere og afgrænse målgrupper, der omfattes af den nære psykiatri. Samtidig er det en opgave at prioritere politisk, hvor der først skal sættes ind med konkrete handlinger og udviklingsrum, som kan bidrage til at forbedre og udvikle "den nære psykiatri" i Midtjylland.

At forbedre og udvikle den nære psykiatri er en løbende og langsigtet proces. Processen er således dynamisk, hvor parterne aftaler, hvor man sætter ind først – herefter skal der løbende ske prioriteringer. Processen vil derfor indeholde flere spor, hvor dele forankres enten i eller udenfor sundhedsaftaleregion.

Udspil med vision, definition og målgrupper

Der foreligger nu et udspil til vision for den nære psykiatri og til en definition af den nære psykiatri. Ligeledes er der identificeret målgrupper og tilhørende udfordringer. Endelig er der udarbejdet et bud på en foreløbig køreplan. I denne lægges der op til, at første del/spor forankres i sundhedsaftaleregion. Udspillet til vision, definition og målgrupper i den nære psykiatri er vedlagt.

Der blev i regi af Sundhedskoordinationsudvalget afholdt en kick-off konference den 12. juni 2018 om den kommende sundhedsaftale, hvor Sundhedskoordinationsudvalget på forhånd havde peget på psykiatrien som et af de fokusområder, der ønskes arbejdet med. På konferencen blev der opfordret til en politisk indkredsning af, hvilke 1-2 områder indenfor den nære psykiatri der i første omgang skal arbejdes videre med.

Sundhedskoordinationsudvalget udpegede i forlængelse af dette følgende to målgrupper, som foreslås prioriteret i alliancen om den nære psykiatri:

- Mental sundhed hos børn og unge - forebygge at psykisk sygdom opstår og udvikler sig.
- Samarbejdet om voksne borgere med svær psykisk sygdom eller svære symptomer, som har tilbagevendende behov for støtte og behandling fra både region, kommune og almen praksis.

Proces

Sag om den nære psykiatri med præsentation af den tværgående styregruppes udspil til vision, målgrupper og handlingsrum blev fremlagt til orientering den 14. juni 2018 i KKR og den 25. juni 2018 på regionsrådets temamøde. I august 2018 er der mulighed for drøftelser i kommuner og region frem mod, at forslaget behandles endeligt af Kontaktudvalget den 31. august 2018.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Region Midtjylland tilslutter sig den overordnede vision og den foreslåede prioritering af målgrupper, idet udvalget ser frem til, at det videre arbejde resulterer i forslag til konkrete og handlingsorienterede indsatser, som forankres i et forpligtende samarbejde i regi af Sundhedsaftalen. For så vidt angår visionen om, at indsatsen skal tage udgangspunkt i borgerens drømme og ønsker, gør udvalget opmærksom på, at der fortsat vil være et væsentlig kommunalt og regionalt ansvar for, at psykisk syge tilbydes den rette indsats, herunder de rette sociale indsatser.

Bilag

Udspil om den nære psykiatri

Punkt 4: Sundhedskoordinationsudvalgets udspil til indhold i den næste sundhedsaftale

1-30-72-73-17

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget har den 6. juli 2018 udsendt vedlagte udspil til visioner, mål, indsatsområder og bærende samarbejdsprincipper i den nye sundhedsaftale til politisk drøftelse i region og kommuner med mulighed for at afgive bemærkninger til Sundhedskoordinationsudvalget.

Direktionen indstiller,

at Sundhedskoordinationsudvalgets udspil om ny sundhedsaftale drøftes.

Sagsfremstilling

Ny sundhedsaftale

Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for at udarbejde udkast til en ny sundhedsaftale. Sundhedsaftalen er en politisk aftale mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen og sætter retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri. I sundhedsaftalen udpeges visioner, mål og fælles indsatsområder, hvor der skal gøres en ekstra indsats, og der formuleres fælles principper for måden at arbejde sammen på om sundhed. Sundhedskoordinationsudvalget skal i udarbejdelsen understøtte, at sundhedsaftalen kan godkendes af regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedsaftalen 2019-2023 skal træde i kraft den 1. juli 2019, og en høringsversion skal ligge klar ultimo 2018.

Regionale bemærkninger til udspil

Sundhedskoordinationsudvalget har den 6. juli 2018 udsendt vedlagte udspil til visioner, mål, indsatsområder og bærende samarbejdsprincipper i Sundhedsaftalen 2019-2023. Frem til den 17. september 2018 har regionsrådet, de 19 byråd og PLO-Midtjylland mulighed for drøftelse af udspillet og indsendelse af bemærkninger til Sundhedskoordinationsudvalget.

Vedlagte udspil bygger på Sundhedskoordinationsudvalgets idé- og debatoplæg, som blev udsendt i maj 2018. Regionsrådsmedlemmer, byrådsmedlemmer og PLO-Midtjylland deltog den 12. juni 2018 i en bred politisk debat af idé- og debatoplægget. Idé- og debatoplægget og input fra den politiske kick-off blev endvidere drøftet på regionsrådets temadag den 25. juni 2018.

Indhold i udspil

Sundhedskoordinationsudvalget peger i deres udspil på følgende:

Visioner

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

Indsatsområder

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

Bærende samarbejdsprincipper

- Økonomi – udviklingen finansieres ud fra et princip om 'gynger og karruseller', hvor der over tid er en fair balance i økonomien mellem sektorerne
- Kvalitet – høj og ensartet kvalitet i sundhedstilbud fra kyst til kyst med afsæt i fælles normkrav
- At bryde med vanetænkningen – tænke 'ud af boksen' og ved behov udfordre lovgivningsmæssige og organisatoriske rammer

- Populationsansvar – mest mulig sundhed og en mere ligelig fordeling af sundhed i befolkningen gennem indsatser, der er målrettet udvalgte borgere
- Tidlig og rettidig indsats – forebygge at sygdom opstår og tidlig opsporing af sygdom for at undgå, at sygdommen forværres
- It, data og telemedicin på tværs – opprioritere digitale og telemedicinske løsninger og udfordre tekniske og lovgivningsmæssige barrierer for at dele data på tværs
- Videndeling - sprede indsatser med god effekt og øge kendskab til og respekt for andre sektors vilkår.

Der ønskes en drøftelse af, om der regionalt bakkes op om Sundhedskoordinationsudvalgets udspil, eller der er konkrete bemærkninger, der skal indsendes til Sundhedskoordinationsudvalget.

Fælles regionale mål for sundhedsaftaler

Sideløbende med den regionale forberedelse af en ny sundhedsaftale har Danske Regioners bestyrelse i juni 2018 godkendt seks fælles regionale mål for sundhedsaftaler. De vedlægges til orientering.

Den videre proces

Sundhedskoordinationsudvalget behandler på møde den 27. september 2018 indkomne bemærkninger fra de lokale politiske drøftelser. Derefter formuleres en høringsversion af sundhedsaftalen, der også vil indeholde et fælles målbillede og konkrete indikatorer på opstillede mål.

Sundhedsaftalen er i høring primo 2019. Herefter indstilles den til godkendelse, først i Sundhedskoordinationsudvalget og dernæst i regionsrådet og de 19 byråd, inden den kan træde i kraft den 1. juli 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Region Midtjylland tilslutter sig Sundhedskoordinationsudvalgets udspil til den næste sundhedsaftale, idet udvalget foreslår, at der sættes fokus på årsagerne til rygning, at det næste indsatsområde er overvægt, at det sociale område i højere grad inddrages i udspillet, samt at der i forhold til tidlig indsats og forebyggelse gøres brug af økonomiske beregninger, der tydeliggør de samfundsmæssige og konkrete gevinster ved indsatsen.

Bilag

Følgende udspil

SKU-udspil

Regionale mål for nye sundhedsaftaler - Danske Regioner

Punkt 5: Forslag til samarbejdsaftale om Psykiatriens Hus i Aarhus Kommune

1-30-74-29-17

Resume

Region Midtjylland og Aarhus Kommune har planer om at etablere Psykiatriens Hus i Aarhus, der skal være et fremtidssikret psykiatritilbud af høj kvalitet. Psykiatriens Hus placeres i MarselisborgCentret. Målet er ikke blot at samle eksisterende indsatser under samme tag, men også at udvikle nye former for integreret og helhedsorienteret tværsektorielt samarbejde.

Der fremlægges et forslag til samarbejdsaftale til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftalen om Psykiatriens Hus i Aarhus godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet principgodkendte på mødet 13. september 2017, at Region Midtjylland indgår i et samarbejde med Aarhus Kommune om Borgernes Psykiatrihus (nu Psykiatriens Hus).

Efterfølgende har en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Aarhus Kommune, Region Midtjylland og almen praksis konkretiseret oplægget til Psykiatriens Hus og udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale, som hermed fremlægges med henblik på godkendelse. Forslaget til samarbejdsaftale er vedlagt.

Psykiatriens Hus i Aarhus – visioner og indhold

Visionen for Psykiatriens Hus i Aarhus er at etablere et fremtidssikret psykiatritilbud af høj kvalitet. Indsatserne i tilbuddet skal understøtte borgernes recovery-proces, dvs. støtte op om, at borgerne kan komme sig, sikre at borgerne kan få de bedste muligheder for at være hovedaktør i eget liv og samtidig understøtte, at borgerne kan få så selvstændig en tilværelse som muligt.

I fase 1 skal huset som minimum indeholde udgående og støttende funktioner med kommunale og/eller regionale medarbejdere og op til 16 overnatningspladser. Overnatningspladserne er et tilbud til borgere, der i en kortere periode har behov for et tryghedsophold med henblik på stabilisering. Indholdet og indsatserne i Psykiatriens Hus i Aarhus skal løbende udvikles og etableres over de kommende år.

Målet med Psykiatriens Hus i Aarhus er ikke blot at samle eksisterende indsatser under samme tag, men at udvikle nye former for integreret og helhedsorienteret tværsektorielt samarbejde. Det er samtidig vigtigt, at der udvikles nye modeller for styrket borgerinddragelse, fx i form af brugerstyrede tilbud. Der vil i Psykiatriens Hus i Aarhus blive lagt stor vægt på samarbejde med de mange andre tilbud, der findes i Aarhus, herunder de frivillige tilbud og samarbejde med civilsamfundet i det hele taget.

Visionen og indholdet af fase 1 er beskrevet nærmere i bilaget "Vision for Psykiatriens Hus i Aarhus".

Brugere, pårørende, peer-medarbejdere (medarbejdere med brugerbaggrund) og interesseorganisationer har på en workshop udtrykt et stærkt ønske om, at regionen ansætter peer-medarbejdere, der kan indgå i den direkte bruger-/patientkontakt. Samtidig ønsker de, at der etableres en serviceassistent/guidefunktion i huset, som skal byde nye brugere velkommen, guide brugerne af huset og være kontaktperson for de frivillige organisationer, der bidrager med aktiviteter i huset. Det kan f.eks. være personer ansat i flexjob eller peer-medarbejdere. Om disse funktioner kan finansieres i fase 1 afhænger af, hvordan den samlede økonomi ser ud, når der er ansat ledere og medarbejdere i Psykiatriens Hus i Aarhus.

Et andet vigtigt bidrag fra workshoppen er, at mange mennesker med psykisk sygdom er udfordret af ensomhed, og at mange har et sparsomt netværk. Psykiatriens Hus har en mulighed for at skabe rammerne for netværksdannelse i og udenfor huset gennem et aktivt samarbejde med frivillige bruger- og pårørendeorganisationer. Ved at tilbyde udlån af husets lokaler til frivilligt bårne og brugerstyrede aktiviteter kan der skabes et rum for interessebårne aktiviteter og netværksdannelse.

Fælles ledelse

Der ansættes en fælles ledelse bestående af en regional og en kommunal leder, som blandt andet skal sikre, at husets aktører arbejder for, at fælles mål og visioner opfyldes. Den fælles ledelse har råderum inden for de eksisterende økonomiske rammer til at lede, fordele og koordinere ressourcerne i de fælles indsatser. Den fælles ledelse har endvidere et fælles ansvar for overnatningspladserne.

Den regionale leder refererer til en af afdelingsledelserne i AUH Psykiatrien.

Økonomi

Finansieringsprincipper

I henhold til forslaget til samarbejdsaftale er hver part fortsat ansvarlig for egne medarbejdere og egen økonomi. De fælles udgifter deles som udgangspunkt ligeligt imellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune, således at parterne hver især finansierer halvdelen af udgifterne til de fælles indsatser, husleje og bygningsdrift.

Finansieringsprincipperne samt de estimerede anlægs- og driftsudgifter er uddybet i bilagene "Økonomioplæg" og "Budgetudkast".

Den samlede drift af Psykiatriens Hus i Aarhus er med de planlagte funktioner i fase 1 estimeret til 23.095.000 kr. Den regionale andel heraf er estimeret til 11.278.000 kr., mens den kommunale andel er estimeret til 11.817.000 kr. Differencen skyldes forskelle i omkostningerne til parternes egne indsatser.

For at sikre, at der er fysisk kapacitet til at udbygge Psykiatriens Hus med flere funktioner i de senere faser, er det planen at indgå en lejeaftale med MarselisborgCentret om to bygninger med mulighed for fremleje af de ledige lokaler i en tidsbegrænset periode. Det har ikke været muligt at finde finansiering til at dække det samlede lejemål, men det forventes, at fremlejeindtægten kan dække en del af finansieringen.

Som regionsrådet tidligere er blevet orienteret om i forbindelse med sagen om udmøntning af ekstra midler til psykiatrien, der blev behandlet på regionsrådsmødet den 28. februar 2018, finansieres den regionale del af driften dels via overflytning af ressourcer fra Afdelingen for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, og dels via midler fra de i alt 25 mio. kr. fra budgetforliget for 2017 og konstitueringsaftalen. Derudover bliver Collaborative Care-projektet placeret i Psykiatriens Hus. Projektet er midlertidigt og finansieret af satspuljemidler.

Aarhus Kommune har afsat 5 mio. kr. til Psykiatriens Hus i Aarhus. Forudsætningen for at realisere hele den kommunale del er en merbevilling på 6.817.000 kr., som der vil blive søgt om i forbindelse med de kommende budgetforhandlinger.

Den videre proces

Der er ansat to ledere af Psykiatriens Hus i Aarhus, der tiltræder pr. 1. september 2018.

Etableringen af fase 1 af Psykiatriens Hus i MarselisborgCentret vil ske pr. 1. februar 2019. Der har tidligere været en målsætning om, at etableringen skulle ske pr. 1. december 2018, men ibrugtagningen er udsat af hensyn til byggeprocessen.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at samarbejdsaftalen om Psykiatriens Hus i Aarhus godkendes, idet udvalget fremhæver muligheden for anvendelse af peer-medarbejdere.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Samarbejdsaftale om Psykiatriens Hus i Aarhus

Vision for Psykiatriens Hus i Aarhus

Økonomioplæg for Psykiatriens Hus i Aarhus

Budgetudkast for Psykiatriens Hus i Aarhus

Punkt 6: Godkendelse af projektforslag og anlægsbevilling til Psykiatriens Hus i Aarhus

1-60-74-2-18

Resume

Der foreligger nu et projektforslag for Psykiatriens Hus i Aarhus til godkendelse, hvortil der søges anlægsbevilling på 15,7 mio. kr. Efter et tilskud på 6,7 mio. kr. fra Sundheds- og Ældreministeriet og 1 mio. kr. fra MarselisborgCentret deles den resterende finansiering ligeligt mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune.

Direktionen indstiller,

- at projektforslaget for Psykiatriens Hus i Aarhus godkendes,
- at der gives anlægs- og indtægtsbevilling til Psykiatriens Hus i Aarhus jf. bevillingsskemaet, og
- at projektet udbydes i hovedentreprise – begrænset udbud uden prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Der fremlægges nu projektforslag og søges om anlægsbevilling til Psykiatriens Hus i Aarhus, som etableres i samarbejde med Aarhus Kommune.

Regionsrådet godkendte i september 2017, at Region Midtjylland indgik i samarbejde med Aarhus Kommune om etablering af Psykiatriens Hus i Aarhus. I marts 2018 blev der søgt tilskud til projektet fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Regionsrådet godkendte på mødet den 27. juni 2018 en accept af tilskuddet til projektet, hvortil der nu søges endelig anlægs- og indtægtsbevilling.

Da der af hensyn til flytning af funktioner fra Aarhus Universitetshospital Risskov er behov for en hurtig igangsætning og etablering af Psykiatriens Hus i Aarhus, er der søgt om en hurtig godkendelse af dette projekt i Sundheds- og Ældreministeriet.

Samarbejdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune om Psykiatriens Hus i Aarhus skal understøtte sammenhængende og helhedsorienterede forløb, medvirke til at skabe større lighed i sundhed og skabe størst mulig effekt af de samlede ressourcer på tværs af sektorer for borgerne. Der fremlægges i en anden sag på denne dagsorden en samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune om driften af Psykiatriens Hus i Aarhus.

De kommunale tilbud i Psykiatriens Hus vil blandt andet bestå af otte overnatningspladser, understøttende og udgående bostøtte og eventuelt myndighedsfunktioner samt aktiviteter i dagtimerne f.eks. i form af mestringsforløb.

De regionale tilbud i Psykiatriens Hus i Aarhus vil bestå af funktioner, der flyttes fra Aarhus Universitetshospital Risskov til Psykiatriens Hus i Aarhus. Her skal være et akut ambulant og udgående team og otte døgnpladser.

Formålet med det akutte ambulante team er at tilbyde et akut, kortvarigt og intensiveret tværsektorielt behandlingsforløb i borgerens eget hjem som alternativ til indlæggelse. Dette tilbud er til patienter, som oplever akut psykisk sygdom eller udskrives tidligere med henblik på færdigbehandling i hjemmet.

De otte ambulante døgnpladser, som teamet råder over, kan tilbydes til kortvarige ophold til patienter. Døgnpladserne er placeret sammen med de otte tilsvarende kommunale døgnpladser. Døgnpladserne bemannes i et samarbejde mellem de kommunale og regionale medarbejdere.

Psykiatriens Hus i Aarhus etableres indenfor rammerne af de eksisterende bygninger nummer 12 og 13 på MarselisborgCentret. Bygningerne er i dag bygget sammen og opleves som én bygning. Indtil august 2018 har bygningerne rummet Dermatologisk Afdeling, som flyttes til Aarhus Universitetshospital Skejby.

Etableringen af Psykiatriens Hus indebærer let ombygning og modernisering af i alt 2.965 kvadratmeter bygning brutto. Disse kvadratmeter fordeler sig på:
Stueetage:

- 630 netto m² til 16 værelser, som skal forsynes med eget bad og toilet samt fællesfaciliteter

- 520 netto m² til psyko-edukation, kontor, personale og mødefaciliteter.

Parterre:

- 811 netto m² til vagtværelser, spiserum/træningskøkken, Basisrum Rå (bevægelse og kreative aktiviteter)

Andet:

- Gang, depoter og trapperum.
- 153 m² auditorium (påregnes ikke berørt af renovering).

Der er et ønske om en forskønnelse af det udvendige udtryk af bygningerne, der skal rumme Psykiatriens Hus i Aarhus. En forundersøgelse af mulige konstruktive- og arkitektoniske løsninger samt afdækning af de økonomiske og tidsmæssige konsekvenser af en facaderenovering er derfor igangsat. Eventuelle udvendige arbejder er for nuværende ikke indarbejdet i økonomien og tidsplanen for Psykiatriens Hus i Aarhus.

De eksisterende udearealer på MarselisborgCentret kan anvendes af borgerne i Psykiatriens Hus.

Økonomi

Psykiatrien har tidligere udmøntet 0,71 mio. kr. til projektering af Psykiatriens Hus i Aarhus, og med en yderligere udmøntning fra psykiatriens ramme til bygningsvedligeholdelse på 3,652 mio. kr. bliver Region Midtjyllands medfinansiering af projektet på samlet 4,362 mio. kr. Et tilsvarende beløb finansieres af Aarhus Kommune. MarselisborgCentret bidrager med 1,0 mio. kr. til finansieringen. Sundheds- og Ældreministeriets bidrag til finansieringen er på 6,725 mio. kr.

Den samlede anlægsbevilling til projektet (inklusive projekteringsbevillingen på 0,71 mio. kr.) er således på 16,450 mio. kr.

| Tab. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb. | | | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1.000 kr. | Flerårig anlægsbevilling ¹ | Rådighedsbeløb | | | |
| | | 2018, indeks 104,0 | 2019, indeks 104,0 | 2020, indeks 104,0 | 2021, indeks 104,0 |
| <i>Bevillingsændringer²</i> | | | | | |
| Psykiatrien Hus i Aarhus | 15.740 | 10.740 | 5.000 | | |
| Bidrag fra Aarhus Kommune | | -4.363 | | | |
| Bidrag fra Sundheds- og ældreministeriet | | -3.725 | -3.000 | | |
| MarselisborgCentret | | -1.000 | | | |
| Ramme til bygningsvedligeholdelse, psykiatrien | | -1.652 | -2.000 | | |
| Ændring af anlægsbevilling | -15.740 | | | | |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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

Tidsplan

Der er udarbejdet projekt for ombygningen, og når der foreligger en godkendelse af henholdsvis regionsråd og byråd (forventet 22. august 2018), vil arbejdet blive påbegyndt. Der forventes aflevering og ibrugtagning i februar 2019.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at projektforslaget for Psykiatriens Hus i Aarhus godkendes,

at der gives anlægs- og indtægtsbevilling til Psykiatriens Hus i Aarhus jf. bevillingsskemaet, og

at projektet udbydes i hovedentreprise – begrænset udbud uden prækvalifikation.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet traf den 13. september 2017 principbeslutning om samarbejde med Aarhus Kommune om etablering af Psykiatriens Hus.

Regionsrådet godkendte den 20. marts 2018 ansøgningen til puljen til etablering af læge- og sundhedshuse.

Regionsrådet godkendte den 27. juni 2018 accept af tilskud fra pulje til etablering af læge- og sundhedshuse.

Bilag

Psykiatriens Hus Aarhus - Plan stueplan

Psykiatriens Hus Aarhus - Plan parterre

Punkt 7: Implementering af tolkegebyr*

1-30-72-200-14

Resume

Den 1. juli 2018 trådte bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven i kraft. Bekendtgørelsen betyder, at der ved anvendelse af tolkning i behandlingen hos alment praktiserende læge, praktiserende speciallæge og på hospital skal opkræves et gebyr for tolkningen, såfremt patienten har haft bopæl i mere end tre år i Danmark. Bekendtgørelsen indeholder en række undtagelser, eksempelvis patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede dansk kundskaber.

Regionsrådsmedlemmerne Annette Roed og Jacob Klærke har bedt om, at sagen bliver politisk behandlet.

Direktionen indstiller,

at hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget samt forretningsudvalget drøfter, hvordan bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven skal implementeres i Region Midtjylland, særligt med henblik på beslutning om dokumentation for patienter, der er undtaget.

Sagsfremstilling

Den 1. juli 2018 trådte en ny bekendtgørelse i kraft om tolkebistand hos alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger og på hospitalerne (bekendtgørelse vedlagt). Der indføres et gebyr på fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet for personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end tre år. Lægen skal som hidtil rekvirere nødvendig tolkebistand. Tolkning skal sikre, at patienten og lægen kan kommunikere omkring sygdom og behandling. Det er derfor den behandlingsansvarlige læge, der beslutter, om der skal rekvireres en tolk.

Bekendtgørelsen undtager en række patienter fra gebyr for tolkebistand. Det gælder f.eks. børn (0-17 årige), personer fra det tyske mindretal, og tolkning på grønlandsk og færøsk. Derudover er undtaget patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede dansk kundskaber (§2, stk. 3, 1)).

Det er særligt håndteringen af denne undtagelse, der kræver en politisk drøftelse i forhold til den konkrete vurdering af, hvem der undtages fra tolkegebyr samt krav til dokumentation for at blive undtaget for tolkegebyr.

Administrationen ser følgende modeller for at få fastlagt den patientgruppe, der skal undtages for tolkegebyr, samt dokumentationskrav i den forbindelse:

Praktiserende læger og speciallæger

Model 1: Der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Det dokumenteres i en skriftlig lægeerklæring. Det vil være enten egen læge eller den pågældende speciallæge, som patienten er til behandling hos, der skal udfærdige en skriftlig lægeerklæring.

Model 2: Der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Det dokumenteres ved registrering i et patientadministrativt system. Denne model forudsætter en drøftelse med PLO (Praktiserende Lægers Organisation) og FAPS (Foreningen af Praktiserende speciallæger) for at afklare, om det vil være praktisk og teknisk gennemførligt.

Hospitalerne

Model 1: Der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Det dokumenteres i en skriftlig lægeerklæring. Det vil være den pågældende læge, som patienten er til behandling hos, der udfærdiger en skriftlig lægeerklæring.

Model 2: Der foretages en lægelig vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr. Den behandlende læge markerer undtagelse for tolkegebyr elektronisk i Midt EPJ.

Model 3: Der foretages en administrativ vurdering af, hvorvidt patienten er omfattet af undtagelse for tolkegebyr med udgangspunkt i en foruddefineret liste med f.eks. diagnoser eller andre forhold, der definerer, hvilke forhold Region Midtjylland mener, der berettiger patienter til at være undtaget for gebyret.

For udfærdigelse af lægeerklæringer gælder, at det er borgeren, der selv skal betale.

Der gælder for samtlige modeller, at en borger, der ikke fritages for tolkegebyr, kan klage over denne afgørelse.

Konsekvenser i forbindelse med implementering af bekendtgørelsen

Regionen har indtil nu afholdt alle udgifter til tolke. Efter 1. juni 2018 skal der fremsendes regning på tolkegebyr til patienter, der har haft bopæl i Danmark i mere end tre år og ikke er undtaget fra gebyret. I regeringens fremsættelse af lovforslaget har regeringen estimeret en indtægt på 2,4 mio. kr. årligt på landsplan – heraf vil regionens indtægt svare til 0,5 mio. kr. årligt.

Region Midtjylland har i løbet af et år haft 77.000 tolkninger. Med gebyrstørrelser mellem 191 kr. og 1.675 kr. vil det med estimatet på 0,5 mio. kr. svare til maksimalt 2.600 patienter, der skal betale gebyr.

Når regionsrådet har besluttet, hvordan undtagelsesbestemmelsen skal håndteres, og administrationen har et bedre overblik over antallet af forventede regninger, vender administrationen tilbage med en nærmere beskrivelse af placering af opgaven og eventuelle andre forhold af interesse for regionsrådet.

Det vurderes umiddelbart, at begge modeller indebærer nye og omfattende administrative procedurer - både hos de praktiserende læger, speciallæger, på hospitalerne samt centralt i regionen.

Information om de nye regler om tolkegebyr og muligheder for undtagelse fra gebyret

Bekendtgørelsen blev offentliggjort den 28. juni 2018 med ikrafttræden den 1. juli 2018.

Der er for patienterne lagt information på regionens hjemmeside med henvisning til Patientkontoret ved spørgsmål til bekendtgørelsen. For det kliniske personale er der lagt information på regionens intranet og på Praksis.dk samt fremsendt informationskrivelse til hospitalerne.

Når regionsrådet har truffet beslutning om håndtering af dokumentation for undtagelser, vil information på regionens hjemmeside, intranet og Praksis.dk blive opdateret. Der vil ligeledes blive opkrævet gebyr for tolkebistand med tilbagevirkende kraft til 1. juli 2018.

I vedhæftede notat er der en uddybning af gebyrernes størrelse, fakta om antal tolkninger, hvilke patientgrupper der er undtaget samt håndtering af de nye regler om tolkegebyr og undtagelser herfor i de øvrige regioner.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at der på hospitalsområdet arbejdes videre med en model, der tager udgangspunkt i en kombination bestående af dels en positivliste med patientgrupper, der er undtaget, og dels et lægefagligt skøn i forhold til de øvrige patienter under forudsætning af, at dette er juridisk muligt,

at der på praksisområdet arbejdes videre med en model, der tager udgangspunkt i et lægefagligt skøn, idet der samtidig tages kontakt til de Praktiserende Lægers Organisation og Foreningen af Speciallæger med henblik på at drøfte den konkrete udformning og administration af modellen, og

at implementeringen af de nye regler om tolkegebyr tages op i Danske Regioner.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven

Notat om implementering af tolkegebyr

Punkt 8: Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune vedrørende intern skole

1-30-73-99-07

Resume

Norddjurs Kommune har anmodet Region Midtjyllands Specialområde Børn og Unge om snarest muligt at varetage undervisningen af en gruppe børn og unge, som opholder sig i specialområdets afdelinger beliggende i Norddjurs Kommune. Der orienteres om, at regionsrådsformanden på grund af sagens hastende karakter har godkendt driftsoverenskomsten på regionsrådets vegne.

Direktionen indstiller,

at det tages til efterretning, at regionsrådsformanden på vegne af regionsrådet har godkendt en driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune om drift af intern skole under Specialområde Børn og Unge.

Sagsfremstilling

Kommunerne har ansvaret for, at børn og unge, som opholder sig i kommunen, modtager den lovpligtige undervisning. Dette gælder også for børn og unge, som andre kommuner har placeret i døgntilbud i den pågældende kommune.

Hidtil har Norddjurs Kommune varetaget undervisningen i kommunens egen specialskole af de børn og unge, som har ophold i Specialområde Børn og Unges afdelinger beliggende i kommunen. Norddjurs Kommune har haft tiltagende vanskeligheder med at rumme disse børn og unge i specialskolen og har derfor bedt Specialområde Børn og Unge om snarest muligt at varetage undervisningen.

For de målgrupper, der opholder sig i Specialområde Børn og Unges afdelinger i Norddjurs Kommune er dette kun muligt, hvis der indgås driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune om etablering af en intern skole. Norddjurs Kommune har derfor bedt om, at der indgås en driftsoverenskomst hurtigst muligt, så undervisningspligten kan opfyldes i forhold til denne gruppe af børn og unge fra det nye skoleårs begyndelse. Men henblik på klargøring af fysiske indretning af skolen samt ansættelse af personale har det været nødvendigt at godkende driftsoverenskomsten før sommerferien. Taksten er beregnet til 1.818 kr. pr. dag. Der afregnes for kalenderdage.

Lov om folkeskolen giver mulighed for, at såfremt et barn eller ung af den ene eller anden grund ikke kan rummes i kommunens egne tilbud, så kan kommunen henvise til specialundervisning på et anbringelsessted, hvis dette er beliggende i kommunen og er oprettet efter eller godkendt efter lov om social service. Denne mulighed er betinget af en driftsoverenskomst mellem anbringelsesstedet og beliggenhedskommunen. På de institutioner, Region Midtjylland driver, kan beliggenhedskommunen indgå driftsoverenskomst med regionen i medfør af folkeskolelovens § 20 stk. 4. Det er et krav, at der som minimum er indskrevet 10 elever på skolen. Det forventes, at dette elevgrundlag vil være til stede.

Region Midtjylland og Norddjurs Kommune har i forvejen indgået aftale om drift af den interne skole under Specialområde Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge.

Regionsrådsformanden har på baggrund af sagens uopsættelige karakter godkendt en driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune om drift af intern skole under Specialområde Børn og Unge på regionsrådets vegne (vedlagt).

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at det tages til efterretning, at regionsrådsformanden på vegne af regionsrådet har godkendt en driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune om drift af intern skole under Specialområde Børn og Unge.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune

Punkt 9: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen om videndeling om psykiatriområdet på tværs af regionerne #

1-00-8-18

Resume

Regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen (P) har anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget drøfter videndeling på tværs af regionerne på psykiatriområdet.

Direktionen indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen har anmodet om, at psykiatri- og socialudvalget drøfter videndeling om psykiatriområdet på tværs af regionerne.

Mikkel Rasmussen anfører i henvendelsen, at der er nogle temaer, man kan drøfte på tværs af regionerne. Eksempelvis den specialiserede behandling af OCD, Headspace-samarbejde, gratis psykologbehandling, internetpsykolog, økonomiske prioriteringer i psykiatrien og outcome.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget anmodede om, at administrationen undersøger, hvad der er planlagt i regi af Danske Regioner i forhold til erfaringsudveksling på politisk niveau vedrørende psykiatri- og socialområdet på tværs af regionerne.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-8-18

Resume

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

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

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

Der var møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 28. juni 2018. Det næste møde er den 23. august 2018.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede emner til det kommende møde i danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 23. august 2018.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-8-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Forslag til undersøgelsesdesign

Der er vedlagt et forslag til undersøgelsesdesign for en analyse vedrørende genindlæggelser og tværsektorielt samarbejde, som ønskes drøftet på mødet.

Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget drøftede kort et forslag til undersøgelsesdesign vedrørende analyse af genindlæggelser og tværsektorielle forløb. Det blev aftalt, at administrationen i samarbejde med formandskabet for udvalget fastlægger det endelige undersøgelsesdesign.

Psykiatri- og socialudvalget anmodede administrationen om en kort beskrivelse af den ordning med en psykiatriambulance, der findes i Region Hovedstaden.

Steen Jakobsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Undersøgelsesdesign for analyse af genindlæggelser og tværsektorielle forløb.