

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 05-04-2017

Mødedato Onsdag d. 05. april 2017 kl. 09:00

Mødested Comwell Hotel Aarhus, Værkmestergade 2, 8000 Aarhus C

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referater fra sidste møde #.....	3
Orientering om målbillede for sundhedsområdet.....	4
Orientering om målbillede for socialområdet.....	6
Mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet.....	7
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2016.....	10
Høringsvar til Psykiatriplan 2017 #.....	11
Orientering om status på arbejdsmiljøinitiativer på Aarhus Universitetshospital Risskov #.....	13
Orientering om midtvejsevaluering af råderumsaftale om afklarende samtaler #.....	14
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	16
Gensidig orientering #.....	17

Punkt 1: Godkendelse af referater fra sidste møde #

1-00-24-16

Resume

Åbent og lukket referat fra udvalgets møde den 15. marts 2017 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referater fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 15. marts 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Åbent og lukket referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 15. marts 2017 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

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

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

Bilag

Referat fra møde den 15. marts 2017

Referat fra møde den 15. marts 2017 (LUKKET)

Punkt 2: Orientering om målbillede for sundhedsområdet

1-21-78-10-16

Resume

Status på målbilledet på sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over målene og de underliggende indikatorer i målbilledet.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledet på sundhedsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af Budget 2017 et målbillede for sundhedsområdet. Målbilledet består af en overordnet vision "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre spor og otte mål. En række indikatorer konkretiserer de enkelte mål. Målbilledet er Region Midtjyllands måde at omsætte de nationale politiske mål for sundhedsområdet, som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. Derudover er målbilledet et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet sammen.

Vedlagt som bilag er den første afrapportering på målbilledet. I bilaget illustreres udviklingen på de enkelte indikatorer på tværs af hospitaler. Derudover gives en aktuel status for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. På regionrådsmødet den 21. december 2016 blev der vedtaget 6 fokusindikatorer. Det fremgår af bilaget, hvilke indikatorer der er fokusindikatorer. Afrapporteringen på målbilledet erstatter de tidligere regionsoverblik og sundhedsoverblik.

Sideløbende med den politiske behandling af målbilledet sker der også en løbende administrativ opfølgning. Således følges udviklingen på de enkelte indikatorer i strategiske ledelsesfora, hvor hospitalerne er repræsenterede.

Herunder fremhæves enkelte indikatorer, hvor der er sket en særlig udvikling.

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget to indikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftensærlige Lårbensbrud. Den ene indikator viser en positiv udvikling i andelen af patienter med hoftebrud, som inden for fire timer ses af en ortopædkirurgisk speciallæge med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan. Den anden indikator måler, om patienter med hoftebrud mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen. Også her er der en tydelig positiv udvikling, og den regionale målopfyldelse ligger på 80 % i 4. kvartal 2016.

Resultaterne for Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) viser en svingende udvikling de seneste par år uden en bestemt retning. Forbedringer på dette område afhænger af et stærkt samarbejde og fælles initiativer mellem hospitaler, kommuner og praksissektor. I bilaget opgøres de forebyggelige indlæggelser derfor også fordelt på kommuner.

Kræftpakker er et område, hvor der igennem længere tid har været en opadgående tendens. De samlede forløbstider for pakkeforløbene overholdes nu i væsentligt større omfang end tidligere. I de to seneste kvartaler har niveauet ligget over eller meget tæt på 90 %, og alle fem somatiske hospitaler ligger på et stabilt højt niveau.

Enkelte indikatorer er ikke blevet klar til første afrapportering af målbilledet. Det drejer sig blandt andet om målene for ventetid i psykiatrien og til sygehusoperation. Fra den nationale opgørelse vides, at Region Midtjylland har den korteste ventetid til sygehusoperationer samt til børne- og ungepsykiatri. Region Midtjyllands egen opfølgning på behandlingsretten viser også, at tæt på 80 % af patienterne sættes i behandling inden for 30 dage.

Der arbejdes fortsat på at samstemme de tal, der offentliggøres nationalt, med tallene i status for målbilledet. Der kan på enkelte indikatorer ses forskelle. Eksempelvis blev der fornyligt offentliggjort en national monitorering af udrædningsretten, der viste en højere korrigeret overholdelse, end der fremgår af denne status for målbilledet.

Beslutning

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

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status for målbilledet: Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Oplæg_målbilledet

Punkt 3: Orientering om målbillede for socialområdet

1-30-76-12-17

Resume

Status på målbilledet på socialområdet giver regionsrådet et overblik over målene og de underliggende indikatorer.

Direktionen indstiller,

at status på målbilledet på socialområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet fik i december 2016 forelagt et målbillede for socialområdet, der tager afsæt i Region Midtjyllands sociale strategi, som udløber med udgangen af 2017. Det er på baggrund af dette målbillede, der afrapporteres i 2017.

Fra 2018 vil et nyt målbillede for socialområdet erstatte Social Strategi, således at hele styringsdagsordenen på socialområdet er indeholdt i målbilledet. Det videre arbejde med målbilledet for 2018 er påbegyndt i starten af 2017 med fokus på inddragelse af relevante samarbejdspartnere. Derudover vil der være et stærkt fokus på forankring og udvikling af målbilledet i samarbejde med socialområdets specialområder.

Målbilledet på socialområdet tager afsæt i visionen om: Et socialområde med borgeren som aktiv medborger. For at opnå visionen er der i målbilledet tre strategispør som pejlemærker for regionen og syv mål, der skal styres efter. Der er hertil fastlagt fire indikatorer.

Den første afrapportering på målbilledet for socialområdet er vedlagt. Afrapporteringen bygger på de senest opdaterede data for de enkelte indikatorer.

En af udfordringerne på socialområdet i forhold til at udvikle mål og indikatorer er at tilvejebringe relevante data til indikatorerne, da der ikke har været tradition for at inddrage data til dette på socialområdet. Det er blandt andet derfor, at der er mål fra målbilledet, der ikke er indikatorer på endnu. Hertil kommer, at der endnu ikke er tal i forbindelse med målet om budgetopfølgning. Der indhentes først en vurdering i forbindelse med økonomiopfølgningen pr. 31. marts 2017. Indikatoren vises derfor kun som illustration af, hvorledes rapporteringen fremover vil se ud.

Der afrapporteres på mål og indikatorer for:

- God økonomi og relevant aktivitet, indikatoren kapacitetsudnyttelse.
- Kommunernes foretrukne eksterne valg, indikatoren samarbejdskommunernes oplevelse af kvaliteten på de regionale sociale tilbud.
- Oplevet borgertilfredshed, indikatoren borgerudsagn.

I forhold til målet god økonomi og relevant aktivitet og indikatoren kapacitetsudnyttelse ses det, at den samlede belægningsprocent for socialområdet pr. måned har været stigende i løbet af 2016. Belægningsprocenten har dog været stigende i starten af 2017 primært som følge af lukningen af de sociale tilbud Elbæk og Himmelbjerggården i løbet af 2016.

Beslutning

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

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede for socialområdet

Punkt 4: Mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet

1-16-01-57-16

Resume

I forbindelse med budgetforliget for 2016 er det besluttet, at der skal gennemføres en undersøgelse af mulighederne for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet. I samarbejde med hospitalerne er der udarbejdet en beskrivelse af serviceassistentområdet.

Det er på baggrund af beskrivelsen administrationens vurdering, at serviceassistentområdet som et samlet koncept ikke er egnet til udbud, blandt andet på grund af områdets kompleksitet, markedets modenhed og de igangværende omfattende hospitalsbyggerier. Det er administrationens opfattelse, at der i samarbejde med de relevante faglige organisationer og MED-udvalg skal arbejdes videre med mulighederne for at ressourceoptimere/konkurrenceudsætte serviceassistentområdet på de somatiske hospitaler.

Psykiatrien har ikke det samme behov for serviceassistenter som det somatiske område. Af hensyn til sikkerhedsforanstaltninger for personalet holdes "patientnære" og "ikke patientnære" serviceopgaver skarpt adskilt. Det er derfor administrationens vurdering, at rengøringen og tilhørende serviceopgaver kan genudbydes på de konkrete områder, når nuværende kontrakter udløber.

Direktionen indstiller,

at der under direktionens ledelse etableres en midlertidig organisation med inddragelse af alle de somatiske driftsenheder, som i samspil med de relevante faglige organisationer og MED-udvalg skal vurdere handlemuligheder for at ressourceoptimere/konkurrenceudsætte serviceassistentområdet,

at resultaterne heraf forelægges regionsrådet i 2. halvår 2017,

at den nuværende kontrakt på Skejby genudbydes for en 3-årig periode indtil september 2021 og med mulighed for forlængelse i to gange to år, og

at Psykiatri og Social genudbyder rengøring og visse serviceopgaver på det nuværende Aarhus Universitetshospital Risskov og i Regionspsykiatrien Randers.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har siden regionens dannelse arbejdet med at udvikle og implementere serviceassistentkonceptet på de somatiske hospitaler.

Der er aftalt, at der skal sikres en bred inddragelse af driftsenhederne i regionen, så der sikres bæredygtige løsninger, både set fra det enkelte hospital og fra et samlet regionalt perspektiv.

På den tidligere Skejbymatrikel har rengøringsopgaven og visse serviceopgaver været udbudt siden 2006. Der blev i 2014 gennemført et genudbud. Den nuværende kontrakt udløber i 2018. Det er her forudsat, at alle udliciterede opgaver samles i en driftsorganisation på hospitalet.

I forbindelse med budgetforliget for 2016 blev følgende besluttet:

"Der gennemføres en undersøgelse af mulighederne for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet. Der udarbejdes et beslutningsgrundlag vedrørende mulighederne for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet, som forelægges regionsrådet."

I vedlagte notat beskrives mulighederne for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet i Region Midtjylland.

Det er administrationens vurdering, at serviceassistentområdet som et samlet koncept ikke er egnet til udbud. Dette skyldes navnlig:

Områdets kompleksitet: Serviceassistentområdet er ikke et standardiseret koncept. Det er reelt kun rengøring, der har standarder for hygiejne (kvalitet) og tidsopmålinger for delopgaver. Opgaverne er tilpasset de enkelte hospitaler og afdelingers behov. Det vil være et betydeligt arbejde at beskrive indholdet og omfanget af de mange forskellige delopgaver, hvis beskrivelsen skal omfatte alle regionens hospitalsenheder. Alle somatiske hospitaler arbejder med serviceassistentkonceptet, hvor et af målene er høj grad af fleksibilitet i tilrettelæggelsen af arbejdet, fx skal en del

serviceassistenter assistere ved akutte medicinske kald. Høj grad af kompleksitet og store krav til fleksibilitet er vanskelige at håndtere i et udbud og vil derfor ofte medføre, at tilbudsgivere vil indregne et højt risikotillæg.

Ikke et modent marked: Private leverandører tilbyder primært ydelser som rengøring, kantinedrift, vagtordninger, ejendomsservice, reception og lignende. Der har i Danmark ikke været tradition for udlicitering af patientnære opgaver. En udlicitering vil kræve, at der udvikles et modent marked for sådanne ydelser.

Hospitalsbyggerier: Region Midtjylland har omfattende hospitalsbyggerier i gang, som først afsluttes i perioden 2019–2022. De omfattende strukturelle ændringer får stor betydning for indholdet af alle de opgaver, der indgår i serviceassistentkonceptet. Det vil derfor aktuelt være vanskeligt at lave en hensigtsmæssig afgrænsning af serviceassistentområdet i forbindelse med et udbud.

Det somatiske hospitalsvæsen

Den udliciterede opgave på den tidligere Skejbymatrikel omfatter rengøring (60 % af de udliciterede opgaver) og andre ikke patientnære serviceopgaver (40 % af de udliciterede opgaver). Ikke-patientnære serviceopgaver er fx anretning og servering af mad.

Patientnære opgaver, fx forflytning af patienter, assistance på operationsstuer eller ved akutte medicinske kald, er ikke udliciterede. Det er altså en forudsætning for den nuværende udlicitering, at der på den tidligere Skejbymatrikel er egen servicefunktion til disse opgaver.

Beregninger fra Aarhus Universitetshospital viser, at det alt andet lige vil koste minimum 8 mio. kr. årligt, hvis den nuværende udlicitering ophører, og opgaverne overgår til organisering under Aarhus Universitetshospitals serviceassistentområde. Forskellen skyldes blandt andet forskellige aftalevilkår på det private og offentlige område. Herudover vil der være en engangsudgift i forbindelse med en hjemtagelse af opgaven på 3-5 mio. kr. til indkøb af nyt udstyr.

Hvis det antages, at der er et tilsvarende potentiale ved udlicitering af rengøring og visse serviceopgaver på den øvrige del af Aarhus Universitetshospital, kan der på sigt blive tale om besparelser på yderligere mindst 24 mio. kr. årligt.

Erfaringerne fra udliciteringen på den tidligere Skejbymatrikel kan ikke overføres til andre hospitaler, da anvendelsen af serviceassistenter er meget forskellig og kompleks. Adskilles rengøring og visse ikke-patientnære opgaver fra de patientnære opgaver, er der mulighed for, at sidstnævnte opgavetyper bliver dyrere at løse, fordi der ofte er tale om opgaver, der har hastende karakter, og på flere hospitalsmatrikler vil opgaverne have mindre omfang.

Det er administrationens opfattelse, at hvis der er politisk ønske om at gå videre med udbud, så bør der tages afsæt i rengøringsopgaven samt de serviceopgaver, der er enkle at beskrive. Udbud af dele af serviceassistentområdet bør endvidere tilrettelægges med velafgrænsede organisatoriske områder og over en længere tidshorisont, så der er mulighed for løbende læring.

Der kan være behov for at inddrage eksternt konsulentfirma i vurderingen af, hvilke muligheder der er for udlicitering af opgaver.

Behandlingspsykiatrien

Behandlingspsykiatrien i Aarhus Universitetshospital Risskov og i Regionspsykiatrien Randers har udliciteret rengøring (mere end 80 % af den udliciterede opgave) og enkelte serviceopgaver (under 20 % af den udliciterede opgave).

Der er i psykiatrien behov for en tydelig adskillelse af personale, der udfører rengøringsopgaver og ikke patientnære serviceopgaver i forhold til personale, der udfører patientnære serviceopgaver. Erfaringerne fra den nuværende organisering er, at opgaveadskillelsen er med til at mindske den sikkerhedsmæssige risiko for rengøringspersonalet. Endvidere har psykiatrien ikke samme behov for en række af de særlige kompetencer, som ligger i serviceassistentkonceptet på det somatiske område. Det gælder fx patientnære opgaver som lejring og forflytning.

Når Aarhus Universitetshospital Risskov flytter til Psykiatrisk Center i Skejby, skal de udliciterede opgaver enten løses af Aarhus Universitetshospitals Servicecenter eller videreføres af en privat leverandør.

Danske Servicerådgivning har lavet en analyse for Psykiatri og Social. Den viser, at hvis de udliciterede opgaver skal løses inden for rammerne af serviceassistentkonceptet, når den nuværende kontrakt på Aarhus Universitetshospital Risskov udløber i 2018, vil udgiften stige med 0,9 mio. kr. fra 17,7 mio. kr. til 18,6 mio. kr. Hertil kommer, at den nuværende kontrakt blev udbudt første gang i 2014. Erfaringer viser, at der kan være en yderligere besparelse ved genudbud.

Det foreslås på den baggrund, at Psykiatri og Social genudbyder rengøringen og tilhørende serviceopgaver, når de nuværende kontrakter på Aarhus Universitetshospital Risskov og Regionspsykiatrien Randers ophører.

Beslutning

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

Henrik Qvist anbefaler ikke direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet

Eksempler på serviceassistentprofiler

Sammenligning af overenskomster for serviceassistenter

Punkt 5: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2016

1-22-72-3-08

Resume

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2016.

Direktionen indstiller,

at Patientkontorets årsberetning 2016 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Patientkontorets årsberetning beskriver de aktiviteter og indsatser, der er arbejdet med i løbet af året. Der er også i årsberetningen nærmere beskrivelser af omfanget og karakteren af de henvendelser, som Patientkontoret har modtaget. Årsberetningen skal sendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Antal henvendelser

Patientkontoret har besvaret 25.481 henvendelser i 2016, mens det tilsvarende tal for 2015 lød på 24.938. Der ses en stor stigning i antallet af henvendelser, der vedrører patientrettigheder. Årsagen kan være, at patienter og pårørende er blevet mere bevidste om deres rettigheder. Det er Patientkontorets oplevelse, at patienterne selv har været opsøgende, inden de kontakter Patientkontoret. Antallet af henvendelser, der vedrører den centrale omvisitering, er modsat faldet i forhold til 2015.

Fokusområder

Patientkontoret har i 2016 haft fokus på at forbedre servicen i telefontiden og har taget forskellige initiativer vedrørende dette. Blandt andet er telefontiden blevet udvidet med 3,5 timer om ugen, og den besked, som borgeren hører, hvis alle patientvejledere er optaget, er ændret. Dette har medført, at en større andel af opkaldene er blevet besvaret, og færre borgere har lagt på, da de nu får oplyst, hvilket nummer de er i køen.

I 2016 har Patientkontoret overtaget opgaven med at holde praksissektorens dialogmøder i forbindelse med klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed samt vejledningsopgaven på høreapparatsområdet.

Beslutning

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

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

årsberetning for Patientkontoret 2016

Punkt 6: Høringssvar til Psykiatriplan 2017 #

1-31-72-26-16

Resume

Psykiatriplan 2017 har været i høring. Der er indkommet 58 høringssvar. Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøfter høringssvarene med henblik på den efterfølgende udarbejdelse af den endelige udgave af Psykiatriplan 2017.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter høringssvarene til Psykiatriplan 2017.

Sagsfremstilling

Psykiatriplan 2017 har været i høring i perioden 22. december 2016 til 6. marts 2017.

Der er indkommet 58 høringssvar til Psykiatriplan 2017:

- 14 fra kommunerne samt 1 fra KKR og 1 fra henholdsvis Ældrerådet og Udsatterådet i Holstebro Kommune
- 3 fra de øvrige regioner
- 1 fra Aarhus Universitet og 1 fra Via University College
- 10 fra foreninger og fagforeninger
- 8 fra regionale råd og udvalg i Region Midtjylland
- 12 fra hospitaler og afdelinger
- 5 fra MED-organisationen
- 1 fra Sundhedsstyrelsen

Der er generelt opbakning til visionen "Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser" og til inddragelsen af de otte mål for sundhedsvæsenet. Der er ligedes generel opbakning til de fem hovedudfordringer, som findes relevante og velvalgte. I nogle høringssvar peges der imidlertid også på, at der i lyset af de aktuelle udfordringer i psykiatrien i Region Midtjylland er for stor afstand mellem vision og virkelighed.

Administrationen har identificeret følgende hovedtemaer i høringssvarene:

- Balancen mellem specialisering og det nære
- Psykofarmaka og tvang
- Samarbejde og sammenhængende patientforløb
- Målgrupper
- Rekruttering og fastholdelse af personale
- Pårørendeinddragelse

En uddybning af temaerne er vedlagt som bilag. Derudover er en oversigt over afsendere, høringssvarene i fuld længde og høringssversionen af Psykiatriplan 2017 vedlagt som bilag. Der er desuden vedlagt en oversigt over bemærkninger fordelt efter overskrifterne i Psykiatriplan 2017.

Der vil på mødet blive givet en mundtlig orientering om høringssvarene. Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøfter høringssvarene, og hvordan disse håndteres i forhold til udarbejdelsen af den endelige udgave af Psykiatriplan 2017. Den endelige udgave forelægges for regionsrådet på mødet i maj 2017.

Udarbejdelse af Psykiatriplan 2017

Arbejdet med udarbejdelsen af en ny psykiatriplan for Region Midtjylland har været forankret i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde. Som en del heraf har udvalget været i dialog med repræsentanter for patienter, pårørende, samarbejdspartnere og psykiatri- og socialledelsen.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede de indkomne høringssvar til Psykiatriplan 2017 og udtrykte stor anerkendelse vedrørende de mange relevante høringssvar til forslaget til ny psykiatriplan for Region Midtjylland.

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Psykiatriplan 2017 (høringsversion)

Oversigt over høringssvar til Psykiatriplan 2017

Alle høringssvar til Psykiatriplan 2017

Afsnitsopdelt oversigt over høringssvarernes bemærkninger

Opsummering af hovedtemaer i høringssvarene

Oplæg om høringssvar til psykiatriplanen

Punkt 7: Orientering om status på arbejdsmiljøinitiativer på Aarhus Universitetshospital Risskov #

1-31-72-139-16

Resume

Psykiatri- og socialledelsen arbejder sammen med de relevante afdelingsledelser, arbejdsmiljørepræsentanter og fællestillidsrepræsentanter/tillidsrepræsentanter på at forbedre arbejdsmiljøet på Aarhus Universitetshospital Risskov. Der gives på mødet en orientering om status på forholdene på Aarhus Universitetshospital Risskov.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde blev på mødet den 7. december 2016 orienteret om den handleplan, der er udarbejdet for at forbedre arbejdsmiljøet på Aarhus Universitetshospital Risskov. Udvalget har på de efterfølgende møder løbende fået status om dette arbejde.

På mødet gives den seneste status på arbejdet med at forbedre arbejdsmiljøet på Aarhus Universitetshospital Risskov.

Beslutning

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

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om midtvejsevaluering af råderumsaftale om afklarende samtaler #

1-30-72-57-12

Resume

Siden efteråret 2015 har der været en råderumsaftale mellem regionen og de praktiserende psykiatere om, at de skal hjælpe regionen med at overholde patienternes udredningsret ved at afholde afklarende samtaler.

Administrationen har foretaget en midtvejsevaluering af råderumsaftalen, og på baggrund af evalueringen arbejder administrationen, regionspsykiatrien og Psykiatriens Centrale Visitation med at løse de mindre praktiske problemer.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til § 66 i overenskomst på speciallægeområdet kan regionen og de praktiserende speciallæger indgå aftale om, hvad op til 20 % af speciallægenes kapacitet skal bruges til - en såkaldt råderumsaftale. Siden efteråret 2015 har regionen og de praktiserende psykiatere haft en sådan aftale, hvor formålet er, at de fuldtidspraktiserende psykiatere skal hjælpe regionspsykiatrien med at overholde patienternes udredningsret ved at afholde afklarende samtaler.

Når Psykiatriens Centrale Visitation modtager henvisninger fra de alment praktiserende læger, er det ofte nødvendigt, at der gennemføres en afklarende samtale med patienten. Formålet med denne samtale er at få bekræftet eller afkræftet, om der er mistanke om psykisk sygdom af en sådan alvorlighed, at patienten hører til i regionspsykiatrien, eller om patienten rettelig skal tilbagevises til almen praksis eventuelt med anbefaling om, at patienten af den alment praktiserende læge henvises til praktiserende speciallæge i psykiatri.

I den afklarende samtale skal den praktiserende psykiater koncentrere sig om at vurdere:

- om det er rimeligt at antage, at der er tale om en psykisk sygdom,
- om den psykiske sygdom må antages at være af en sådan alvorlighed, at patienten hører til i regionspsykiatrien, eller om patienten rettelig hører til i primærsektoren (almen praksis eller i psykiatrisk speciallægepraksis), og
- om der for at tage stilling til, hvor patienten hører hjemme, er behov for udredning i regionspsykiatrisk regi.

Hvis det er muligt, kan det anføres i konklusionen til Psykiatriens Centrale Visitation, hvilken lidelse den afklarende samtale tyder på, men der er mellem aftaleparterne enighed om, at der ikke inden for rammerne af en afklarende samtale kan fastslås en diagnose.

Midtvejsevaluering

I henhold til aftalen skal der laves en midtvejsevaluering ultimo 2016. Formålet med evalueringen er at give de centrale aktører (regionspsykiatrien, Psykiatriens Centrale Visitation og de praktiserende psykiatere) mulighed for at give udtryk for, hvordan de har oplevet det første år af projektperioden - herunder stille forslag til eventuelle ændringer/justeringer af projektet.

På baggrund af evalueringen har administrationen udarbejdet en kort evalueringsrapport, som danner grundlag for, at regionen og de praktiserende psykiatere drøfter, hvilke ændringer/justeringer der umiddelbart kan implementeres, og hvilke der i givet fald kræver en genåbning af aftalen.

Evalueringsrapportering fra de praktiserende psykiatere, Psykiatriens Centrale Visitation og regionspsykiatrien

Alt overvejende er både regionspsykiatrien, Psykiatriens Centrale Visitation og de praktiserende psykiatere tilfredse med aftalen og synes, at den har fungeret godt. Der er dog nogle områder, hvor de forskellige aktører mener, der er plads til forbedringer.

Aktørerne oplever nogle mindre planlægnings- og registreringsmæssige problemer, såsom at det kan være svært at bruge morgentiderne hos de praktiserende psykiatere, at der ikke er brug for så mange tider umiddelbart efter ferier, og at patienten nogle gange ikke har forstået udredningsprocessen (at de skal ses hos en praktiserende psykiater og måske efterfølgende i regionspsykiatrien).

Med hensyn til de patienter, der efter den afklarende samtale hos den praktiserende psykiater, skal til videre udredning i Regionspsykiatrien, oplever regionspsykiatrien, at der i en del tilfælde skal startes forfra på udredningerne. Det skyldes, at tilbagemeldingerne fra de praktiserende psykiatere ikke er fyldestgørende. Derfor vil regionspsykiatrien gerne have en mere detaljeret tilbagemelding fra de afklarende samtaler, så der er mere, man umiddelbart kan bygge videre på.

Som en del af evalueringen foreslog regionspsykiatrien, at der aftales en mere ensartet beskrivelse af sygdomshistorikken, når de praktiserende psykiatere tilbagemelder med videre udredning eller behandling, så regionspsykiatrien har noget mere konkret at arbejde videre med. Hvis dette skal gennemføres, kræver det en ændring af aftaleteksten.

Psykiaterne oplever, at de nogle gange bliver bedt om at tage stilling til, hvilke af to eller flere diagnoser en patient har, og hvilken en af disse der skal behandles først. Det er ikke en del af aftalen, idet psykiaterne i henhold til aftalen alene er forpligtede til at vurdere, om der er tale om psykiatri, og hvad patienten i givet fald mest hensigtsmæssigt skal viderehenvises til (hvilket pakkeforløb).

Opgørelse af ydelser og registreringskoder de første tre kvartaler af 2016

I Region Midtjylland er der 20 fuldtidspraktiserende psykiatere. Af dem deltager 14 i aftalen (ultimo 2016). Tre har fået dispensation på grund af alder og sygdom mv., to er nyetablerede og deltager derfor endnu ikke i aftalen. Derudover er der en fuldtidspraktiserende psykiater, som har en midlertidig aftale om, at han kan praktisere på samme vilkår som en deltidspraksis.

Psykiatriens Centrale Visitation har haft ca. 1.600 tider til rådighed hos de praktiserende psykiatere i perioden uge 1 til uge 44 i 2016, hvoraf de har brugt 1.500 tider. De ubrugte tider koncentrerer sig primært omkring ferierne.

Oversigt over antallet af samtaler mv.

Januar-oktober (uge 44) 2016	Antal personer	Antal ydelser
Afklarende samtale gennemført	1.074	1.082
Patienten udeblevet	240	278
Patienten meldt afbud	152	172

Som det ses af tabellen, har de praktiserende psykiatere afholdt 1.082 afklarende samtaler, hvilket svarer til ca. 30 % af alle afklarende samtaler i regionen.

Januar-oktober (uge 44) 2016	Antal personer	Antal ydelser	% ydelser
Anbefalet tilbagevist til almen praksis	254	259	24
Anbefalet henvist til praktiserende psykiater	414	417	38
Anbefalet henvist udredning i regionspsykiatrien	254	254	23
Anbefalet henvistbehandling i regionspsykiatrien	181	184	17

Af tabellen ses blandt andet, at ca. 62 % af de patienter, der har været til afklarende samtale hos praktiserende psykiatere, bliver i primærsektoren.

Det videre forløb

Administrationen arbejder løbende på at løse de udfordringer, der er påpeget i evalueringsrapporten. Der er dog nogle af de påpegede problemstillinger, der vil kræve en justering af selve råderumsaftalen, og administrationen vil derfor indbyde de praktiserende psykiatere til en dialog om dette.

Beslutning

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

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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

1-00-7-14

Resume

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

Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

Seneste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 30. marts 2017. Der er møde igen den 19. maj 2017.

Beslutning

Det blev aftalt at invitere centerchef René Priess fra Psykiatrisk Center Ballerup til at holde et oplæg på et kommende møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde om, hvordan man arbejder med nedbringelse af tvang på Psykiatrisk Center Ballerup.

Jørgen Nørby, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-24-16

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet til punktet.