

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 07-10-2015

Mødedato Onsdag d. 07. oktober 2015 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg, mødelokale F1

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Godkendelse af referat fra sidste møde #..... | 3 |
| Sundhedsoverblik pr. 31. august 2015..... | 5 |
| Foretræde for rådgivende og midlertidige udvalg..... | 10 |
| Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland..... | 12 |
| Hensigtserklæring for samarbejde mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland..... | 15 |
| Orientering om arbejdet med implementering af Social Strategi #..... | 17 |
| Orientering om status for anvendelse af tvang i Region Midtjylland første halvår af 2015 #..... | 19 |
| Orientering om muligheder for aktiviteter i Børne- og ungdomspsykiatrien i Psykiatrisk Center i Diakonhøjstuen..... | 22 |
| Orientering om udviklingen i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien..... | 24 |
| Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om belægningsituationen i Regionspsykiatrien..... | 27 |
| Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #..... | 29 |
| Gensidig orientering #..... | 31 |

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde #

1-00-7-14

Bilag

Referat fra møde den 16. september 2015

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 16. september 2015 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 16. september 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 16. september 2015 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Sundhedsoverblik pr. 31. august 2015

1-21-78-2-14

Bilag

Ledelsesberetninger sundhedsoverblik pr. 31.08.2015

b455a4ac-27d1-4d9e-915d-59ee8a486f0a

Økonomi og aktivitet sundhedsoverblikket pr. 31.08.2015

Kvalitets og servicemål sundhedsoverblikket pr. 31.08.2015

Belægning sundhedsoverblikket pr. 31.08.2015

Bevillingsændringer sundhedsoverblikket pr. 31.08.2015

Sundhedsoverblik pr. 31. august 2015

RESUME

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på samtlige mål i budget 2015. Der er på sundhedsområdet et forventet mindreforbrug i 2015 på 50,9 mio. kr. Mindreforbruget anvendes til at konsolidere regionens økonomi blandt andet gennem indfrielse af leasinggæld.

I løbet af 2015 er der identificeret en ubalance på 310 mio. kr. på sundhedsområdet. Med dette sundhedsoverblik og tidligere økonomiopfølgninger er der taget beslutning om en engangsløsning for finansieringen af ubalancen i 2015. I 2016 og frem er udfordringen med ubalancen løst i forbindelse med spareplan 2015-2019, der indgår som grundlag i det vedtagne budget 2016.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Sundhedsoverblikket pr. 31. august 2015 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-14 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- Hele organisationen står overfor en stor udfordring i den kommende tid med implementeringen af spareplan 2015-2019. I dette sundhedsoverblik konstateres der et mindreforbrug på 50,9 mio. kr. i 2015. Mindreforbruget opstår som følge af en tidlig implementering af spareplanen og på grund af, at der er overførsler ud af året. Mindreforbruget anvendes til at konsolidere regionens økonomi blandt andet gennem indfrielse af leasinggæld.
- På alle hospitaler arbejdes der med forbedring af overholdelsen af udredningsretten. Psykiatriens overholdelse ligger omkring 80 % og har vist positiv udvikling. For somatikken er overholdelsen omkring 60 %, og der har ikke i de seneste 3-4 kvartaler været væsentlig udvikling i overholdelsen af udredningsretten. Der er derfor udarbejdet en handleplan, der skal sikre kontinuerlig forbedring af overholdelsen af udredningsretten i somatikken, og der er forstærket ledelsesmæssigt fokus både fra hospitalsledelserne og direktionen for at understøtte ændringer, der kan skabe forbedringer.
- Det kan konstateres, at flere hospitaler allerede orienterer sig i forhold til de kommende nationale kvalitetsmål, som Danske Regioner i regi af Temagruppen for Kvalitet arbejder på at formulere konkrete forslag til. Arbejdet med kvalitetsmålene vil blive håndteret i en fælles proces på tværs af stabe og hospitaler. De nationale kvalitetsmål vil blive fulgt op af en regional og en lokal proces, hvor de mål, som regionen fremadrettet vil arbejde med, fastlægges.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet, psykiatri og Nære Sundhedstilbud en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side.

Økonomi og aktivitet

Der er et forventet mindreforbrug i 2015 på 50,9 mio. kr. på sundhedsområdet. Mindreforbruget anvendes til at konsolidere regionens økonomi blandt andet gennem indfrielse af leasinggæld. Regionen har i 2014 og 2015 finansieret driftsanskaffelser for omkring 150 mio. kr. gennem leasing. Mindreforbruget i 2015 anvendes til at

reducere denne leasingforpligtigelse.

Der er generelt sket en forbedring af økonomien siden økonomiopfølgningen pr. 31. maj 2015. Forbedringen skyldes, at der kan konstateres faldende udgifter på de somatiske hospitaler, hospitalsmedicin og puljer til fælles formål. Forbedringen kommer især på grund af en tidlig implementering af spareplanen.

I løbet af 2015 er der identificeret en ubalance på 310 mio. kr. på sundhedsområdet. Med dette sundhedsoverblik og tidligere økonomiopfølgninger er der taget beslutning om en engangsløsning af finansieringen af ubalancen i 2015. I 2016 og frem er udfordringen med ubalancen løst i forbindelse med spareplan 2015-2019, der indgår som grundlag i det vedtagne budget 2016.

| Mio. kr., afrundet | Budget 2015 | | Regnskab 2015 | | Afvigelse |
|---|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 31.08 | Forventet | + = overskud, - = underskud |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | |
| <i>Drift</i> | | | | | |
| Somatiske hospitaler | 12.647,2 | 12.855,4 | 9.031,7 | 12.820,4 | 35,0 |
| Præhospitalet | 816,3 | 800,1 | 451,0 | 798,5 | 1,6 |
| Psykatri | 1.667,7 | 1.644,5 | 1.094,8 | 1.644,5 | 0,0 |
| Fokusområder* | 1.030,4 | 882,9 | 345,0 | 867,5 | 15,4 |
| Administration, servicefunktioner og puljer til fælles formål | 1.833,2 | 1.747,5 | 833,3 | 1.675,4 | 72,1 |
| Praksissektoren | 3.249,3 | 3.208,6 | 1.910,8 | 3.232,2 | -23,6 |
| Tilskudsmedicin | 1.176,9 | 1.281,9 | 782,5 | 1.331,5 | -49,6 |
| Driftsudgifter | 22.420,9 | 22.420,9 | 14.449,1 | 22.370,0 | 50,9 |
| Særlige foranstaltninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 50,9 | -50,9 |
| Driftsudgifter i alt | 22.420,9 | 22.420,9 | 14.449,1 | 22.420,9 | 0,0 |

*Fokusområderne indeholder: samhandel, privathospitaler, nye behandlinger, hospitalsmedicin, bløderpatienter, respiratorbehandling i eget hjem, patientforsikring og reserve til uforudsete udgifter.

Det er vurderingen, at Region Midtjylland i 2015 vil overholde de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på at opnå fuld kommunal medfinansiering og opnå fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje. Det er ligeledes vurderingen, at psykiatrien opfylder aktivitetsmålene, og at de somatiske hospitaler, psykiatrien og administrationen opfylder produktivitetskravene i 2015.

De somatiske hospitaler forventer samlet set at komme ud af 2015 med et mindreforbrug på 35 mio. kr. Hospitalsenheden Horsens forventer et mindreforbrug på 20 mio. kr., der svarer til hospitalets overførsel fra tidligere år. Hospitalsenhed Midt forventer ligeledes et mindreforbrug på 20 mio. kr., der svarer til hospitalets overførsel fra tidligere år. Regionshospitalet Randers forventer et merforbrug på 5 mio. kr. som følge af løsning af strakspåbud på Akutafdelingen. Derudover er der med denne økonomiopfølgning vedtaget overførsler ud af året for de somatiske hospitaler på 50 mio. kr.

Præhospitalet forventer et mindreforbrug i 2015 på 1,6 mio. kr. vedrørende den landsdækkende akuthelikopterordning.

Der er balance i økonomien på psykiatriområdet. Derudover er der allerede vedtaget overførsler ud af året på 10 mio. kr.

På fokusområderne er der sket en forbedring af økonomien siden den seneste økonomiopfølgning. Forbedringen skyldes især et fald i de forventede udgifter til hospitalsmedicin. Faldet kommer blandt andet på grund af en tidlig implementering af spareplanen, og at der behandles færre patienter med hepatitis C end tidligere forventet. I forhold til det oprindelige budget er der i 2015 et forventet merforbrug på 56,5 mio. kr. for hospitalsmedicin.

For administrationen, servicefunktioner og puljer til fælles formål er der et samlet mindreforbrug på 72,1 mio. kr. Der er tale om en forbedring siden seneste økonomiopfølgning. Forbedringen skyldes blandt andet en tidlig implementering af spareplanen samt fald i udgifterne på mange af puljerne til fælles formål.

På praksisområdet er der i 2015 et forventet merforbrug på 23,6 mio. kr. Merforbruget skyldes speciallægeområdet og området for tandlægehjælp, hvor nye overenskomsttydelser giver stigende udgifter. Der kan konstateres en

stigende udgift siden seneste økonomiopfølgning på 8 mio. kr.

Den samlede forventning til udgifterne til tilskudsmedicin er forværret løbende siden årets begyndelse. Der er et forventet merforbrug på 49,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til det oprindelige budget er det forventede merforbrug i 2015 på 154,6 mio. kr.

Kvalitetsmål

I Budget 2015 har regionen opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor Region Midtjylland har haft behov for at forbedre kvaliteten. Selvom størstedelen af kvalitetsmålene også indgik i Budget 2014 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, er mange mål endnu ikke opfyldt.

Blandt de områder, hvor regionen viser klare tegn på forbedring, er afsendelsen af epikriser (udskrivningsbreve). På regionsniveau opfylder Region Midtjylland målet, og på fire somatiske hospitaler samt i psykiatrien afsendes mere end 95 % af alle epikriser indenfor to dage. Hospitalerne fortsætter arbejdet med at fastholde opfyldelsen af målsætningen.

Overholdelse af forløbstider for kræftpakker er et andet område med stor bevågenhed, og Region Midtjylland har i Budget 2015 indsat kvalitetsmål om samlede forløbstider for alle kræftpakker. På nogle områder har der været forbedringer, mens der på andre områder er problemer med at leve op til målsætningerne. På det urologiske område har der været et skærpet ledelsesmæssigt fokus, og der er taget initiativ til at forøge udredningskapaciteten til operationer og skopier. Dette sker blandt andet med henblik på at aflaste Aarhus Universitetshospital. Kræft i prostata kan fremhæves som et område, hvor det er lykkedes at nedbringe den samlede forløbstid. For patienter med kræft i nyrerne er der derimod ikke tegn på fremgang, og det gælder for alle de urologiske kræfttyper, at der fortsat er langt til målsætningen om, at 90 % overholder forløbstiderne.

Et andet kvalitetsmål, der tiltrækker stor opmærksomhed, er retten til udredning og behandling. I første halvdel af 2015 har der kun været begrænset fremgang i andelen af patienter, som overholder udredningsretten. Derimod er der et stigende antal patienter, som enten bliver udredt eller modtager en udredningsplan indenfor fristen på 30 dage. For begge områder er der dog et stykke op til målsætningerne på henholdsvis 90 % og 100 %.

Der er to mål for genindlæggelser – genindlæggelser efter operation og forebyggelige genindlæggelser. Det har været målet at reducere antallet af genindlæggelser efter operation med 20 % i forhold til niveauet i 2012. Målinger fra de seneste seks måneder viser, at hospitalerne er tæt på at opfylde målet. Tilsvarende har det været målet at reducere forebyggelige genindlæggelser med 20 % i forhold til niveauet i 2012. Forebyggelige genindlæggelser omhandler ældre patienter, som bliver genindlagt inden 30 dage efter en indlæggelse f.eks. på grund af dehydrering, forstoppelse og lungebetændelse. Der ses ingen forbedringer i målopfyldelsen siden 2012. På den baggrund vil forebyggelige genindlæggelser blive genstand for en mere dybdegående analyse. Dette sker med henblik på at vurdere indholdet i målet samt afdække årsager til variationen mellem hospitalerne.

Belægningssituationen

I belægningssituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske afdelinger, kirurgiske afdelinger og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 1: Midtvejsreguleringen som følge af lov- og cirkulæreprogrammet for 2015, fordeles i henhold tabel i bevillingsskemaet. Bevillingsændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet finansieres af øget bloktilskud. Det er aftalt mellem regeringen og Danske Regioner, at justeringen af forudsætningerne for pris- og lønfremskrivningen fra økonomiaftalen 2015 på i alt 111,9 mio. kr. vedrørende sundhedsområdet og regional

udvikling tilfalder kassebeholdningen.

Skema 2: Budgetregulering af sundhedsområdet. Det indstilles, at mindreforbrug for Hospitalsenheden Horsens på 20 mio. kr. og Hospitalsenhed Midt på 20 mio. kr. i 2015 overføres til 2016 og 2018. Mindreforbruget i 2015 tilgår puljen til dækning af ubalancer.

Skema 12: På baggrund af Sundheds- og Ældreministeriets godkendelse af ændrede udgiftsprofiler for kvalitetsfundsprojekterne ændres rammerne i 2015. De ændrede rammer fremgår af den løbende rapportering om kvalitetsfundsprojekterne, og der er derfor ikke tale om nye ændringer.

Skemaerne 3-11 og 12-14: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål. Fire af rapporterne kaldes regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet.

Rapporteringen til regionsrådet suppleres af en tæt administrativ opfølgning, der vil resultere i fremlæggelse af sager for regionsrådet, hvis opfølgningen viser en udvikling, der ikke kan håndteres administrativt.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Foretræde for rådgivende og midlertidige udvalg

0-3-1-13

Bilag

Standardforretningsorden for særlige udvalg med foretræde

Foretræde for rådgivende og midlertidige udvalg

RESUME

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog foreslår, at det bliver muligt for borgere at få foretræde for de rådgivende og midlertidige udvalg i Region Midtjylland. Hermed fremlægges forslag til dette. Foretræde er en mulighed for borgerne i Region Midtjylland til at fortælle politikerne, hvad man mener om en given sag.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslag til foretræde for rådgivende og midlertidige udvalg godkendes,

at ordningen løber frem til udgangen af indeværende valgperiode, hvor den evalueres, og

at standardforretningsordenen for særlige udvalg opdateres med muligheden for foretræde.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelser i det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog fremlægges hermed et forslag til, hvordan foretræde for de rådgivende og midlertidige udvalg kan fungere i Region Midtjylland.

Det foreslås, at ordningen fungerer i indeværende valgperiode, med evaluering i slutningen af perioden. På baggrund af evalueringen træffer regionsrådet beslutning om, hvorvidt ordningen skal gøres permanent.

Indførelse af muligheden for foretræde kræver en ændring af standardforretningsordenen for særlige udvalg, hvilket vil ske ved indsættelse af en ny § 5: "*Der er mulighed for at få foretræde for de særlige udvalg. De nærmere bestemmelser vedrørende dette findes i bilag 1*". Forretningsordenen med bilag 1 om foretræde er vedlagt dagsorden.

Vedtager regionsrådet indstillingen, vil beslutningen blive kommunikeret via en pressemeddelelse, der fortæller om de nye muligheder. Samtidig kommunikeres muligheden for foretræde løbende i den annonce, som hver måned indrykkes i regionale medier. Også regionens hjemmeside og facebook-side vil blive taget i brug for at minde borgerne om muligheden for foretræde.

Under forudsætning af, at regionsrådet godkender indstillingen, vil foretræde blive muligt umiddelbart derefter.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland

1-30-74-37-14

Bilag

Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland

Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland

RESUME

"Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland" er revideret med udgangspunkt i bl.a. fokuseringen i den nationale kvalitetsudvikling af sundhedsområdet, Sundhedsplan, Psykiatriplan 2013-2016 og den nyligt reviderede psykiatrilov.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at "Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland" godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands "Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland" (herefter Politikken) er blevet revideret. Revisionen har fokuseret på en opdatering af forhold og praksis, der har ændret sig siden Politikken blev udarbejdet, og tydeliggørelse af sammenhængen til særligt Psykiatriplan 2013-2016. Revisionen tager derudover udgangspunkt i fokuseringen i den nationale kvalitetsudvikling af sundhedsområdet, Region Midtjyllands Sundhedsplan samt Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed og den nyligt reviderede psykiatrilov.

I løbet af revisionen har Politikken været drøftet i Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet, og bemærkninger fra drøftelsen er indarbejdet. Det betyder blandt andet, at følgende områder er revideret/ændret:

Socialpsykiatrien

Socialpsykiatrien er skrevet ud af Politikken, da der er udarbejdet en selvstændig politik for denne. Politikken ændrer herefter navn til "Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland".

Den Danske Kvalitetsmodel

Den Danske Kvalitetsmodel er skrevet ud af Politikken på baggrund af den kommende udfasning af modellen.

Ny psykiatrilov

Politikken er ændret og præciseret jf. den nye psykiatrilov og blandt andet følgende er ændret:

- Tilføjelse vedrørende forhåndstilkendegivelser
- Tydeliggørelse af lovens formålsbestemmelse
- Tvangsbehandling af børn og unge.

Beskrivelsen af praksis omkring anvendelsen af tvang med forældresamtykke ved behandling i børne- og ungdomspsykiatrien er ændret, så den reviderede udgave af Politikken følger lovgivningen på området som beskrevet i den nyligt reviderede udgave af psykiatriloven.

Bruger- og pårørendeorganisationer har gjort opmærksom på, at der er behov for støtteredskaber særligt i form af patientrådgiver/bistand til forældre og mindreårige, når mindreårige behandles uden samtykke fra barnet selv, men med samtykke fra forældrene, og der således ikke juridisk er tale om tvang. Organisationernes ønske er imødekommet, og der tilbydes fremadrettet støtte i form af beskikkelse af patientrådgiver også i disse situationer. Patientrådgiveren beskikkes svarende til proceduren under psykiatriloven.

Politikken har været i høring i psykiatriens HMU, afdelinger og tværfaglige specialeråd samt Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet. Der er taget højde for høringssvarene i Politikken.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Hensigtserklæring for samarbejde mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland

1-01-72-25-15

Bilag

Hensigtserklæring for samarbejde mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland.

Hensigtserklæring for samarbejde mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland

RESUME

I forlængelse af sundhedsaftalen er der udarbejdet en hensigtserklæring om samarbejdet mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at hensigtserklæring for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 28. januar 2015 sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner for 2015-2018. Der er efterfølgende udarbejdet en hensigtserklæring for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Randers Kommune, Regionshospitalet Randers og Region Midtjylland.

Hensigtserklæringen fungerer som et tillæg til sundhedsaftalen. Hensigtserklæringen indeholder en række visioner for samarbejdet mellem Randers Kommune og Region Midtjylland herunder eksempelvis samarbejdet vedrørende Randers Sundhedscenter, samarbejde om forebyggelse samt samarbejde på socialområdet og mellem Randers Kommune og regionspsykiatrien.

Der er tale om den tredje hensigtserklæring for samarbejdet med Randers Kommune. Den første blev udarbejdet i 2006 op til strukturreformen og blev fornyet som tillæg til sundhedsaftalen for 2011-2014.

Hensigtserklæringen er vedlagt som bilag.

Hensigtserklæringen behandles endvidere politisk i Randers Kommune.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Orientering om arbejdet med implementering af Social Strategi #

1-00-7-14

Bilag

Foreløbig status for arbejdet med Social Strategi 2014-2017

Orientering om arbejdet med implementering af Social Strategi

RESUME

Arbejdet med implementeringen af Social Strategi er godt i gang. Regionsrådet vil få forelagt en samlet midtvejsstatus på mødet den 16. december 2015. På udvalgsrådet den 2. december 2015 vil udvalget blive orienteret nærmere om det aktuelle arbejde med nogle af de centrale handleplaner i Social Strategi.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands nuværende Social Strategi blev vedtaget i regionsrådet i oktober 2013 og udstikker de centrale strategier og handleplaner for det regionale socialområdes udvikling i perioden 2014-2017 med afsæt i socialområdets vision "Nødvendig viden – målrettet indsats – bedre liv – til flere".

Arbejdet med Social Strategi er politisk forankret i det rådgivende udvalg på psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, som både skal følge arbejdet med implementering af Social Strategi og forberede og bidrage til udarbejdelsen af en eventuel ny Social Strategi.

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

Der skal udarbejdes en samlet midtvejsstatus til regionsrådet om arbejdet med implementering af Social Strategi til mødet i regionsrådet den 16. december 2015. Som led heri er udarbejdet en foreløbig status, som vedlægges til orientering.

Udvalget vil på mødet den 2. december 2015 blive orienteret nærmere om det aktuelle arbejde med bl.a. handleplanerne om resultatdokumentation, forberedelse af bruger- og eller pårørenderåd i specialområderne i 2016 samt om det nu næsten afsluttede arbejde med en overordnet Strategi for rekruttering og kompetenceudvikling for socialområdet.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om status for anvendelse af tvang i Region Midtjylland første halvår af 2015 #

1-31-72-16-15

Bilag

Monitorering af tvang i psykiatrien - halvårsrapport 2015

Orientering om status for anvendelse af tvang i Region Midtjylland første halvår af 2015

RESUME

Udviklingen i andelen af patienter, som bæltefikseres, er fortsat faldende i psykiatrien i Region Midtjylland. Andelen af indlagte patienter, der bæltefikseres, er således faldet fra 7,0 % i 2. halvår af 2014 til 6,5 % i 1. halvår af 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet halvårsopgørelse vedrørende tvang i psykiatrien for 1. halvår 2015. Opgørelsen er en del af opfølgningen på partnerskabet om tvang, hvor der er fokus på at nedbringe antallet af især bæltefikseringer.

Sundhedsstyrelsens opgørelse viser, at brugen af bæltefikseringer fortsat er faldende i Region Midtjylland. Andelen af indlagte patienter, der bæltefikseres, er faldet fra 7,0 % i 2. halvår af 2014 til 6,5 % i 1. halvår af 2015.

Region Midtjylland skal ned på 4,6 % i 2020 for at leve op til kravet om en halvering i andelen af patienter, der bæltefikseres. Region Midtjylland ligger højere end de øvrige regioner, da Region Midtjylland har relativt færre indlæggelser. Ses på antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, ligger Region Midtjylland under Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

Opgørelsen viser samtidig, at færre patienter bæltefikseres. Dog er det totale antal af fikseringer steget fra 2. halvår af 2014 til 1. halvår af 2015. Dette skyldes behandlingen af en lille gruppe svært selvskadende patienter, der fikseres hyppigere.

Antallet af korte og mellemlange bæltefikseringer (op til 24 timer) er steget i Region Midtjylland, mens antallet af fikseringer mellem 24 og 48 timer er faldet med 23 %. Antallet af langvarige fikseringer (over 48 timer) er stort set uforandret.

Den totale sum af bæltefikseringstimer for de langvarige fikseringer (over 48 timer) er fortsat faldende. Det betyder, at de langvarige fikseringer bliver kortere i varighed. Summen af bæltefikseringstimer ligger lavt i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner.

For så vidt angår andre former for tvang viser opgørelsen, at lidt flere patienter fastholdes, og at en lille gruppe patienter fastholdes betydeligt flere gange. Færre patienter får akut beroligende medicin under tvang, men en lille gruppe gives hyppigere akut beroligende medicin under tvang.

Administrationen følger udviklingen i brugen af andre former for tvang end bæltefikseringer.

Samlet set er der et fald i antallet af børn og voksne, der er berørt af en eller flere former for tvang.

Faldet i anvendelsen af tvang skal ses på baggrund af en række initiativer, som samlet set bidrager til at nedbringe tvang og finde alternativer hertil. Den positive udvikling i Region Midtjylland tyder på, at initiativerne har haft en positiv effekt.

Baggrund.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner indgik den 22. juni 2014 en aftale om et fælles mål om halvering af tvangsmæssige foranstaltninger. Samtlige regioner, herunder Region Midtjylland, har på den baggrund indgået partnerskabsaftaler med ministeriet.

Partnerskabsaftalen beskriver den enkelte regions plan for reducere af tvang. Med aftalen har Region Midtjylland forpligtet sig til at iværksætte en række tiltag med henblik på at reducere anvendelsen af tvangsmæssige foranstaltninger inden udgangen af 2020. Der tages udgangspunkt i et simpelt gennemsnit af tallene for 2011-2013 (baseline).

Konkret er målet om halvering af tvang i psykiatrien formuleret ved:

1. at andelen af personer, som tvangsfikseres, skal være halveret i 2020, og
2. at der er et generelt fald i anvendelsen af alle former for tvang.

Ved tvang forstås foranstaltninger for hvilke, der ikke foreligger informeret samtykke fra patienten.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om muligheder for aktiviteter i Børne- og ungdomspsykiatrien i Psykiatrisk Center i DNU #

1-00-7-14

Orientering om muligheder for aktiviteter i Børne- og ungdomspsykiatrien i Psykiatrisk Center i DNU

RESUME

Der gives en orientering om muligheder for aktiviteter i Børne- og ungdomspsykiatrien i Psykiatrisk Center i DNU.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Fysisk og kreativ aktivitet er en integreret del af opholdet i Psykiatrisk Center i DNU for både ambulante og indlagte patienter. Der er derfor etableret mulighed for både indendørs og udendørs aktivitet i forbindelse med sengeafsnittene og ambulatorierne.

Behov og indretning af aktivitetsområder til Børne- og ungdomspsykiatrien, både til de børn og unge, som indlægges, samt til dem, som er til ambulant behandling, har været drøftet i brugerprocessen med deltagelse af medarbejderne fra Børne- ungdomspsykiatrien. Behovene blev indarbejdet i funktionskravene og er således også indarbejdet i det godkendte projektforslag.

I alle sengeafsnittene inklusive dagklinikkerne etableres aktivitetsrum, hvor der er adgang til spillekonsoller, TV, diverse brætspil og hobbyorienterede aktiviteter. Der er også køkkener, hvor patienterne har mulighed for at deltage i madlavning.

Fysioterapien vil også være en naturlig del af den fysiske aktivitet, og der indrettes flere forskellige områder, hvor det er muligt at etablere fysiske aktiviteter, også for Børne- og ungdomspsykiatrien, eksempelvis multihallen samt multifunktionsrum og tilbagetrækningszoner, som er placeret i sengeafsnittene.

Udearealer

Der etableres legepladser til Børne- og Ungdomspsykiatrien som led i den udredning og behandling, som finder sted på dag- og døgnafsnittene.

Legeredskaberne er aldersmæssigt differentieret til mindre børn og skolebørn og inviterer til motorisk udfoldelse, f.eks. gynger, sandkasser, multibaner, bordfodbold, bordtennis, bålplads m.m.

Til de ungdomspsykiatriske sengeafsnit etableres en stor taghave, hvor der bl.a. er mulighed for boldspil. Der er desuden aktivitetsrum i det skærmede ungdomsafsnit med motionsredskaber.

Patienterne på det åbne afsnit har desuden adgang til et udendørsareal, der ligger i det fri uden for gårdarealerne.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Orientering om udviklingen i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. september 2015 #

1-31-72-16-15

Bilag

Ventelister i psykiatrien medio september 2015

67bbd470-d3c3-41fc-a626-12e644749636

5c9f8726-9caa-44d3-8f51-a5e6221b777e

a542040f-e232-49ff-bf55-95763fd0c659

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

RESUME

Efter sommerferieperioden ses der forventeligt en stigning i antallet af henvisninger indenfor såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien. I perioden 15. august-15. september 2015 stiger ventelisten for voksne på udredning, mens den stort set er uændret for behandling. Inden for børne- og ungdomspsykiatrien er der tale om stigninger i ventetiden på både udredning og behandling.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

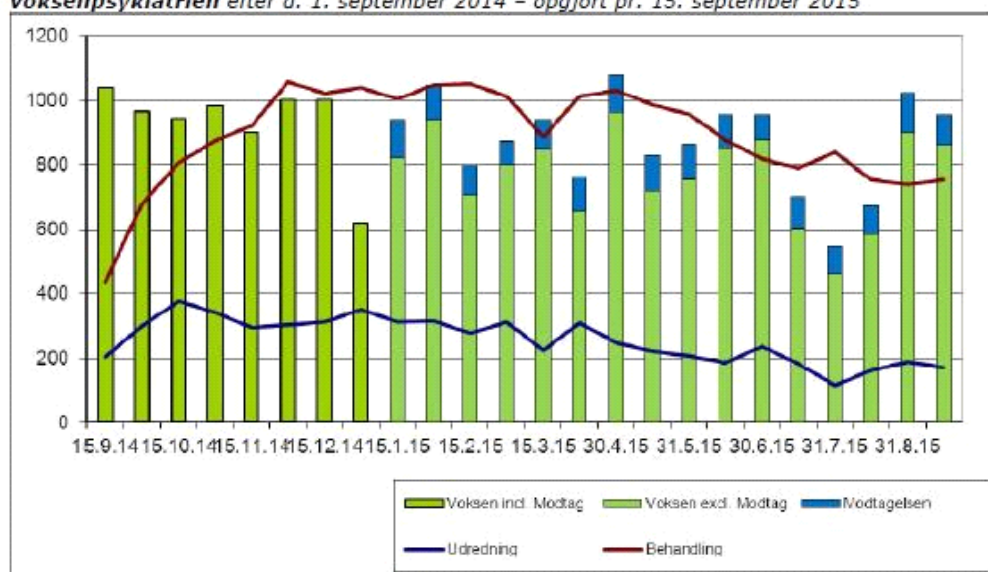
at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Voksne

I perioden 15. august-15. september 2015 er der samlet set en mindre stigning i antallet af voksne, der venter på udredning. Stigningen ligger i sidste halvdel af august 2015, idet ventelisten flader ud i første halvdel af september 2015. Ventelisten med voksne, der venter på behandling, er stort set uændret i den forløbne måned. Som det fremgår af figuren nedenfor, er antallet af henvisninger steget i sidste halvdel af august og falder igen første halvdel af september. Der har været en tendens til stigning i henvisningerne siden ultimo juli 2015, hvilket kan tilskrives afslutningen på sommerferieperioden.

Antal ventende på udredning og behandling i perioden for patienter henvist til voksenpsykiatrien efter d. 1. september 2014 - opgjort pr. 15. september 2015

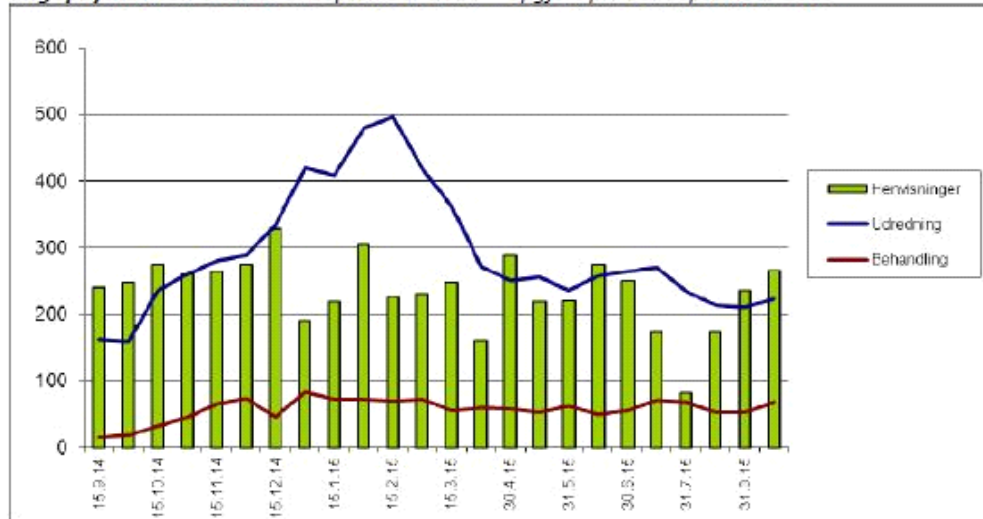


Kilde: "Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 16.9.2015

Børne- og ungdomspsykiatrien

Inden for børne- og ungdomspsykiatrien ses en stigning i perioden 15. august-15. september 2015 i antallet af børn og unge, der venter på udredning. Det er især antallet af børn og unge, der venter 0-1 måned, der er steget. Antallet af børn og unge, der venter på behandling, steg i første halvdel af september 2015, mens den var uændret i sidste halvdel af august 2015. Antallet af henvisninger er - ligesom inden for voksenpsykiatrien - steget efter, at sommerferieperioden er slut.

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



Kilde: "Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 16.9.2015

Ambulant aktivitet

Der er fortsat tekniske vanskeligheder med at udtrække data for den ambulante aktivitet.

BESLUTNING

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

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om belægningssituationen Regionspsykiatrien Vest, Herning #

0-9-2-15

Bilag

Redegørelse vedrørende belægning i Regionspsykiatrien Vest, Herning

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om belægningsituationen Regionspsykiatrien Vest, Herning

RESUME

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen har anmodet om, at der optages en sag på udvalgets dagsorden om belægningsituationen i Regionspsykiatrien Vest, Herning.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen har i mail af den 28. september 2015 anmodet om, at der optages en sag på udvalgets dagsorden om belægningsituationen i Regionspsykiatrien Vest, Herning.

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen skriver i henvendelsen følgende:

"Efter henvendelse fra pressen i Herning er jeg blevet gjort opmærksom på overbelægning på psykiatrisk afdeling. Der henvises til en konkret indlæggelse af en 19 årig kvindelig patient på et tekøkken, da der ikke er flere ledige stuer.

Jeg vil gerne have et punkt på dagsorden til det kommende udvalgsmøde i det rådgivende udvalg for psykiatri og det specialiserede sociale område.

Hvor mange gange sker der indlæggelse, hvor der er mangel på plads, så det er nødvendigt at anvende f.eks. Tekøkken. Den samme oversygeplejerske er citeret i pressen for, at det sker ofte. Hvilke tiltag er iværksat for at imødekomme denne situation.

Patienten oplyser til avisen, at behandlingen er bedre i Herning end i Viborg, dette er vel bare en enkel tilkendegivelse."

Administrationen har til brug for udvalgets drøftelse udarbejdet en redegørelse vedrørende håndtering af overbelægning i Regionspsykiatrien Vest, Herning. Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde vil desuden få forelagt en generel analyse af sengekapaciteten i psykiatrien i Region Midtjylland inden årsskiftet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede sagen. Udvalget vil på et kommende møde få forelagt en kapacitetsanalyse af senge i psykiatrien i Region Midtjylland.

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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

1-00-7-14

Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg

RESUME

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

DIREKTIONEN INDSTILLER,

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

Sagsfremstilling

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

Sidste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 13. august 2015. Der er møde igen i udvalget den 22. oktober 2015.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede det kommende møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 22. oktober 2015, hvor der vil blive fulgt op på den fælles studietur til Stockholm og Oslo.

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Gensidig orientering #

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om status for anlægsprojektet "Psykiatrien i DNV-Gødstrup".

Administrationen orienterede om erfaringerne fra den første uge med fælles modtagelse af somatiske og psykiatriske patienter i akutafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Administrationen orienterede om opfølgning i forhold til et dødsfald på Tangkær.

Administrationen orienterede om status på udmøntningsplan for spareplanen i psykiatrien.

Henrik Qvist, Susanne Gaarde, Nicolaj Bang og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.