

# **REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 17-05-2017**

**Mødedato** Onsdag d. 17. maj 2017 kl. 13:30

**Mødested** Folkeoplysningens Hus, mødelokale 201, 2. sal, Vester Allé 8, 8000 Aarhus  
C

## Indholdsfortegnelse

Tema om spiseforstyrrelser #.....	3
Tema om specialpsykologer i psykiatrien #.....	4
Godkendelse af referat fra sidste møde #.....	6
Godkendelse af Psykiatriplan 2017.....	7
Rammeaftale 2018 for det specialiserede social- og specialundervisningsområde #.....	10
Anlægsbevilling til etablering af ny afdeling på Grenen, Glesborg.....	12
Orientering vedrørende klagesager, patienterstatning og utilsigtede hændelser på hospitalerne i Reg	14
Forberedelse af møde med Aarhus Kommunes socialudvalg den 17. maj 2017 #.....	16
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	17
Gensidig orientering #.....	18

# Punkt 1: Tema om spiseforstyrrelser #

1-00-24-16

## Sagsfremstilling

Generalsekretær Steen Andersen Ledsager, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade - LMS giver et oplæg om foreningens arbejde og om de aktuelle udfordringer inden for området set fra et patient- og pårørendeperspektiv.

Lægefaglig direktør Per Jørgensen, Psykiatri og Social, giver efterfølgende et kort oplæg om, hvordan vi arbejder med spiseforstyrrelser i Region Midtjylland.

Der er herefter mulighed for spørgsmål og debat om indsatsen på området.

### Om Landsforeningen mod spiseforstyrrelser - LMS

Landsforeningen mod spiseforstyrrelser – LMS blev stiftet i 2001 som en fusion mellem Anoreksiforeningen og Centrum for mennesker med spiseforstyrrelser (CMS).

LMS' formål er:

- at give den bedst mulige støtte, rådgivning og information baseret på nyeste praksis og viden til personer, der er ramt af en spiseforstyrrelse eller selvskade, og til deres pårørende og andre interessenter,
- at skabe synlighed og nedbryde tabuer ved at øge viden om og forståelse for spiseforstyrrelser og selvskade og deres årsager i samfundet generelt,
- at vejlede, uddanne og informere fagpersoner, medier og politikere med henblik på at forebygge og opspore spiseforstyrrelser og selvskade,
- at samle personer med spiseforstyrrelser, selvskade, pårørende, behandlere, det offentlige og andre interesserede til samarbejde, og
- at sikre fællesskaber for personer, som er berørt af en spiseforstyrrelse eller selvskade. Herunder at støtte og oprette lokale aktiviteter og tilbud til målgrupperne.

LMS har ca. 275 frivillige medarbejdere på landsplan. De varetager bl.a. telefon-, sms-, chat- og mailrådgivning, av-rådgivning, personlige samtaler, socialrådgivning, støtte-/kontaktpersonordning, mentorordning samt personlige foredrag.

LMS har i dag lokalafdelinger i 8 danske byer, herunder Aarhus.

## Beslutning

Lægefaglig direktør Per Jørgensen, Psykiatri og Social, orienterede indledningsvis om behandlingen af spiseforstyrrelser i Region Midtjylland og om de aktuelle initiativer for at styrke indsatsen mod spiseforstyrrelser.

Generalsekretær Steen Andersen Ledsager, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade - LMS, holdt et oplæg om foreningens arbejde og om de aktuelle udfordringer inden for området set fra et patient- og pårørendeperspektiv. Steen Andersen Ledsager kom samtidig med en række bud på, hvordan indsatsen mod spiseforstyrrelser kan styrkes.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede herefter udfordringerne og mulighederne på området.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Tema om specialpsykologer i psykiatrien #

1-00-24-16

### Sagsfremstilling

Lægefaglig direktør Per Jørgensen, Psykiatri og Social, vil orientere om baggrunden for Danske Regioners etablering af specialpsykologuddannelsen i 2011, herunder hvilke kompetencer specialpsykologerne har efter endt uddannelse. Lægefaglig direktør Per Jørgensen vil endvidere lægge op til en drøftelse af, hvilke funktioner specialpsykologerne kan varetage i psykiatrien fremadrettet.

Af oplægget vil det fremgå, hvor mange specialpsykologer, der i dag er ansat i Region Midtjylland, samt hvordan de er fordelt på afdelingerne rundt om i regionen.

### Om specialpsykologuddannelsen

Uddannelsen som specialpsykolog blev etableret i 2011 med opbakning fra Danske Regioner, de fem regioner og Dansk Psykolog Forening. Baggrunden for at igangsætte uddannelsen var ønsket om en offentlig videreuddannelse og en kvalificering af psykologer til at kunne øge både kvalitet og kvantitet i personale.

Uddannelsen er en 4-årig uddannelse til autoriserede psykologer, der ønsker at specialisere sig inden for henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en bekendtgørelse for specialpsykologuddannelserne. Hermed er specialpsykologuddannelserne en egentlig kompetencegivende sundhedsfaglig videreuddannelse.

Specialpsykologuddannelsen består af to adskilte uddannelsesforløb, henholdsvis en 12-måneders introduktionsuddannelse og en 36-måneders hoveduddannelse. Både introduktions- og hoveduddannelsen indeholder klinisk praksisdel og teoretisk kursusdel og følger således strukturen for den lægefaglige videreuddannelse.

Autoriserede psykologer med ansættelse i psykiatrien har mulighed for løbende at søge delvis meritoverførsel. Det blev nemlig i 2009 besluttet, at der skulle udarbejdes en meritordning for at imødekomme de specialistuddannede psykologer, der ville kunne meritoverføres direkte som specialpsykolog, og dem der ville kunne få overført dele af uddannelsen og dermed kunne opnå specialpsykologgodkendelse efter kortere tid end 4 års uddannelse. Dette var bl.a. for at sikre, at der allerede fra starten var uddannelsesansvarlige specialpsykologer, der var klar til at hjælpe med udvikling af uddannelsen og tage sig af de psykologer, der valgte at gå ind i uddannelsen, hvad enten det var en merituddannelse eller den ordinære uddannelse.

Opgaven med udvikling og gennemførelse af kurser til både den ordinære del af specialpsykologuddannelsen og merituddannelsen varetages af Center for Competenceudvikling under Koncern HR i Region Midtjylland.

Indenfor psykiatri er antallet af uddannelsessteder steget fra 15 i 2011 til de nuværende 24. I børne- og ungdomspsykiatri er antallet steget fra 8 i 2012 til de nuværende 9 uddannelsessteder.

Uddannelsen er på nuværende tidspunkt fuldt indfaset med kontinuerligt 8 uddannelseshold.

Pt. er der følgende godkendte specialpsykologer:

Psykiatri: 92 godkendte specialpsykologer, heraf

- godkendt efter meritordning: 67
- godkendt efter ordinært uddannelsesforløb: 25

Børne- og ungdomspsykiatri: 71 godkendte specialpsykologer, heraf

- godkendt efter meritordning: 62
- godkendt efter ordinært uddannelsesforløb: 9

Pr. 1. december 2015 blev de første specialpsykologer i psykiatri færdiguddannede efter den 4-årige specialpsykologuddannelse. Pr. 1. september 2016 blev de første specialpsykologer i børne- og ungdomspsykiatri færdiguddannede efter den 4-årige specialpsykologuddannelse.

Der er nedsat et landsdækkende råd - Rådet for Specialpsykologuddannelsen - der rådgiver Sundhedsstyrelsen og regionerne i forhold vedrørende uddannelse af specialpsykologer. Rådet har bl.a. til opgave at sikre kvaliteten af uddannelsen samt evaluere denne. Rådet har endvidere til opgave at sikre opfølgning på regionernes anvendelse af psykologer med specialpsykologuddannelse samt udviklingen i efterspørgsel efter specialpsykologer.

Dansk Psykologforening har udarbejdet en rapport om specialpsykologuddannelsen. Rapporten er vedlagt.

### Beslutning

Lægefaglig direktør Per Jørgensen, Psykiatri og Social, holdt et oplæg om specialpsykologuddannelsen herunder om formålet med uddannelsen og om de kompetencer, som specialpsykologerne har efter endt uddannelse.

Per Jørgensen orienterede endvidere om, hvor mange specialpsykologer, der i dag er ansat i Region Midtjylland, samt hvordan de er fordelt på afdelingerne rundt om i regionen. Der er tale om en ny uddannelse fra 2011, så det vil tage nogle år at få indfaset specialpsykologerne i fuldt omfang i psykiatrien i takt med, at de uddannes.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tilkendegav, at det vigtigt, at specialpsykologernes kompetencer udnyttes effektivt.

Udvalget aftalte, at udvalget på et kommende møde skal have besøg af et par specialpsykologer, der fortæller om deres arbejde.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Dansk Psykologforenings rapport om specialpsykologer

## **Punkt 3: Godkendelse af referat fra sidste møde #**

1-00-24-16

### **Resume**

Referat fra udvalgets møde den 5. april 2017 vedlægges til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 5. april 2017 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 5. april 2017 vedlægges til godkendelse.

### **Beslutning**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat fra møde den 5. april 2017

## Punkt 4: Godkendelse af Psykiatriplan 2017

1-31-72-26-16

### Resume

Der fremlægges forslag til en ny psykiatriplan for Region Midtjylland, der udstikker retningen for udviklingen af psykiatrien i de kommende år. Med visionen om "Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser" fokuseres der blandt andet på at mindske uligheden i sundhed og at inddrage patienterne i behandlingen. Der er desuden et stort fokus på vigtigheden af, at der er et tæt samarbejde mellem regionen, praksissektoren og kommunerne. Psykiatriplan 2017 fremlægges hermed til endelig godkendelse.

### Direktionen indstiller,

at Psykiatriplan 2017 godkendes.

### Sagsfremstilling

Psykiatriplan 2017 tager udgangspunkt i visionen "Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser" og i Region Midtjyllands målbillede.

En af de store udfordringer er, at den sociale ulighed i sundhed er steget i løbet af de seneste 20 år. Mennesker med psykisk sygdom har overordnet set en dårligere sundhedstilstand end befolkningen generelt, og mennesker med svær psykisk sygdom lever i gennemsnit 15-20 år kortere end almenbefolkningen. For at mindske den sociale ulighed er det nødvendigt at fokusere på både forebyggelse og behandling, og det er ikke en opgave, regionspsykiatrien kan løfte alene.

Dertil kommer, at et behandlingsforløb ofte går på tværs af region, kommune og praksissektoren. Alle parter er derfor afhængige af hinanden i forhold til at sikre, at mennesker med psykisk sygdom modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet. Region Midtjylland opfordrer derfor i psykiatriplanen til en styrket fælles indsats, hvor der på tværs af sektorer udvikles nye former for samarbejde samt differentierede tilbud til mennesker med psykisk sygdom.

I forlængelse heraf omfatter psykiatriplanen derfor både den regionale psykiatri, almen praksis, speciallægepraksis samt samarbejdet med kommunerne og andre aktører omkring tilbuddene til mennesker med psykisk sygdom.

Psykiatriplan 2017 udstikker retningen for arbejdet i de kommende år. Fokus i planen er på at skabe strategisk retning frem for detaljerede handleplaner/initiativer. Hermed er der mulighed for løbende at tage højde for, at patienternes ønsker og psykiatriens behandlingsmetoder kan ændre sig.

På baggrund af psykiatriplanen udarbejdes årligt en årsplan, hvor de konkrete indsatser beskrives med henblik på udmøntning. I denne proces inddrages forskellige relevante aktører med henblik på at styrke den fælles indsats.

Psykiatriplanen er ikke afgrænset til en bestemt årrække. Det er tanken, at regionsrådet i forbindelse med den årlige status på psykiatriplanen skal vurdere, hvornår Psykiatriplan 2017 skal revideres. Denne vurdering foretages første gang ved udgangen af 2019.

### Psykiatriplan 2017

Psykiatriplanen indeholder indledningsvist en beskrivelse af en række udfordringer, der har betydning for udviklingen og tilrettelæggelsen af indsatsen:

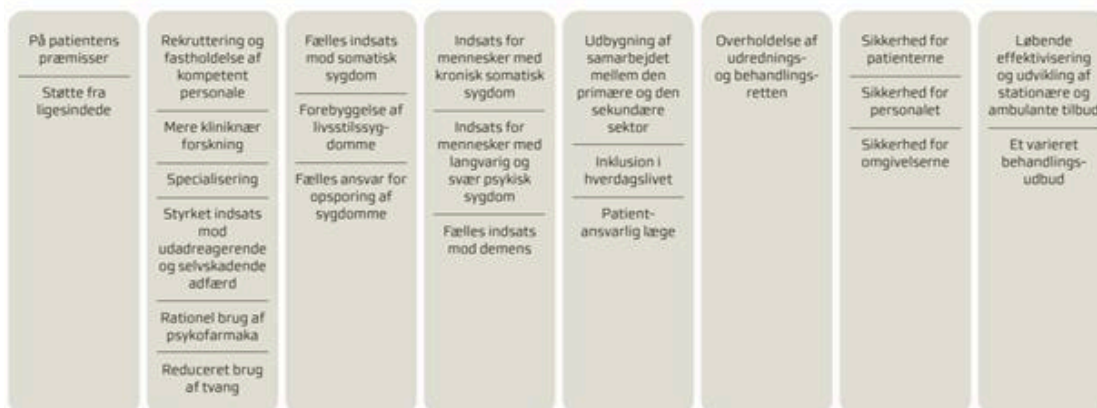
- Ulighed i sundhed
- Ændringer i sygdomsbilledet
- Utilstrækkelig sammenhæng og uklar opgavefordeling
- Behov for forbedrede behandlingsmetoder
- Lægemangel.

De overordnede strategier for udviklingen af psykiatrien beskrives herefter på baggrund af de otte mål for sundhedsvæsenet i Region Midtjyllands målbillede jf. nedenstående figur.

## DE OTTE MÅL FOR SUNDHEDSVÆSNET I REGION MIDTJYLLAND



## STRATEGIER I PSYKIATRIPLAN 2017



Figur 1: Sammenhæng mellem mål og strategier i Psykiatriplan 2017

### Høringsprocessen

Der er indkommet 59 høringsvar til Psykiatriplanen:

- 15 fra kommunerne samt 1 fra KKR og 1 fra henholdsvis Ældrerådet og Udsatterrådet 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 ligeledes generel opbakning til de fem hovedudfordringer, som findes relevante og velvalgte. I nogle høringsvar 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 høringsvarene, som blev drøftet af det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde på udvalgets møde den 5. april 2017:

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

Psykiatriplan 2017 er efterfølgende revideret i henhold til udvalgets drøftelser. En udgave af psykiatriplanen med markering af ændringerne samt den endelige udgave af Psykiatriplan 2017 er vedlagt som bilag.

Derudover er der vedlagt en uddybning af temaerne i de indkomne høringsvar samt en kort beskrivelse af, hvordan bemærkningerne er indarbejdet i forslaget til den endelige Psykiatriplan 2017, en oversigt over afsendere, høringsvarene i fuld længde samt en oversigt over bemærkninger fordelt efter overskrifterne i Psykiatriplan 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 anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede på mødet den 21. december 2016 at sende Psykiatriplan 2017 i høring.

## **Bilag**

Psykiatriplan 2017

Psykiatriplan 2017 med markerede ændringer

Opsummering af hovedtemaer

Oversigt over høringssvar til Psykiatriplan 2017

Alle høringssvar til Psykiatriplan 2017

Afsnitsopdelt oversigt over høringsparternes bemærkninger

# Punkt 5: Rammeaftale 2018 for det specialiserede social- og specialundervisningsområde #

1-30-73-94-16

## Resume

Kommunernes Kontaktråd (KKR) besluttede ultimo februar 2017, at rammeaftalen skal ændre form, så den får mere fokus på det strategiske indhold og det politiske og lokale ejerskab. Derfor har KKR nu inviteret til lokale politiske drøftelser af dels en ny fælles vision for, hvad vi gerne vil opnå for borgerne i rammeaftalesamarbejdet, og dels et forslag til konkrete pejlemærker for Rammeaftale 2018. Forslag til visioner og pejlemærker for Rammeaftalen 2018 forelægges derfor til drøftelse.

## Direktionen indstiller,

at det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøfter eventuelle bemærkninger til vision og pejlemærker for Rammeaftale 2018.

## Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelserne og regionsrådet i hver region udarbejder årligt én samlet rammeaftale på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over kommunale og regionale tilbud, der bliver anvendt af flere kommuner. Der er fokus på både den faglige udvikling og på styring af tilbuddenes kapacitet og behovet for pladser på tværs af kommunerne i regionen. Rammeaftalen indeholder derudover aftaler om udviklingen i taksterne og prisstrukturen for tilbud omfattet af rammeaftalen.

Rammeaftalens formål er uændret i 2018, men KKR besluttede ultimo februar 2017, at rammeaftalen skal ændre form, så den får mere fokus på det strategiske indhold og det politiske og lokale ejerskab. Derfor har KKR nu inviteret til lokale politiske drøftelser af dels en ny fælles vision for, hvad vi gerne vil opnå for borgerne i rammeaftalesamarbejdet, og dels et forslag til konkrete pejlemærker for Rammeaftale 2018.

### Forslag til en ny vision

De 19 kommuner og Region Midtjylland står sammen om rammeaftalen. Den skaber et fælles udgangspunkt for det mellemkommunale samarbejde og samarbejdet mellem kommunerne og regionen om indsatsen på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Rammeaftalen baserer sig på en fælles vision, der danner en ramme om de fælles indsatser og om kommunernes og regionens udmøntning heraf.

### KKR's forslag til fælles mål og visioner for borgerne

Samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland kendetegnes ved, at det gør en forskel for borgerne. Vi arbejder sammen på tværs af kommuner og region for:

- At borgeren har mest mulig ansvar og kontrol over egen tilværelse.
- At indsatser hænger sammen og skabes sammen med borgeren - hele vejen rundt.
- At borgerens ressourcer kommer i spil og skaber værdi i en tidlig og fokuseret indsats.
- At alle er en del af et fællesskab.

### Forslag til pejlemærker i Rammeaftale 2018

Rammeaftalens udviklingsstrategi og en styringsaftale skal sikre fælles principper for koordinering, styring og udvikling af de kommunale og regionale tilbud.

Hvert år udstikker KKR bl.a. på baggrund af januarkonferencen politiske pejlemærker for den kommende rammeaftale, og for 2018 har KKR peget på følgende:

KKR har følgende tre forslag til pejlemærker i Rammeaftale 2018:

- Voksenhandicap – implementering af rammepapir.
- Effekt og progression - hvordan ved vi, at indsatsen virker?
- Fortsat udgiftsstyring med fokus på særligt dyre enkeltsager.

### Voksenhandicap – implementering af rammepapir

KKR foreslår, at voksenhandicapområdet videreføres som udviklingsområde i 2018 med særligt fokus på implementering af det fælleskommunale rammepapir, der er udarbejdet i forbindelse med Rammeaftale 2017. [Rammepapiret kan læses her](#). Også bilag til sagen.

Rammepapiret beskriver fælles målsætninger og tilgange på voksenhandicapområdet. KKR har formidlet rammepapiret til kommunerne og regionen med henblik på, at rammepapirets fælles overordnede målsætninger indtænkes og forankres lokalt.

Arbejdet med at fastsætte og implementere de lokalpolitiske mål og indsatser anbefales at fortsætte i 2018.

#### *Effekt og progression - hvordan ved vi, at indsatsen virker?*

KKR foreslår, at der sættes fokus på viden- og erfaringsudveksling på tværs af kommunerne og regionen i forhold til, hvordan man kan arbejde med at sætte faglige mål for borgerne med fokus på progression og udvikling. KKR ønsker herigennem at der arbejdes med andre tilgange til styring, end den traditionelle økonomiske styring.

Udviklingsområdet skal understøtte øget fokus på effekt og progression med henblik på at sikre, at indsatsen giver størst muligt udbytte for den enkelte borger.

#### *Fortsat udgiftsstyring med fokus på særlig dyre enkeltsager*

I styringsaftalen har der de seneste år været aftalt, at kommunerne og regionen skal leve op til en takstreduktion på minimum 3 % i perioden 2015-2018. Den aftalte takstreduktion videreføres i og afsluttes med Rammaaftale 2018. KKR foreslår, at der udover den aftalte takstreduktion arbejdes med metoder og værktøjer til udgiftsstyring med fokus på særlig dyre enkeltsager.

Rammaaftalens endelige visioner og pejlemærker vil indgå i det fremtidige målbillede på det sociale område i Region Midtjylland.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede vision og pejlemærker for Rammaaftale 2018. Udvalget havde ingen bemærkninger til visionen og pejlemærkerne.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Fælleskommunalt rammepapir for voksenhandicap

# Punkt 6: Anlægsbevilling til etablering af ny afdeling på Grenen, Glesborg

1-60-73-3-16

## Resume

Der søges om 12,1 mio. kr. til etablering af en ny afdeling til Grenen-Glesborg i Norddjurs Kommune. Afdelingen er en ny åben/delvis lukket afdeling for unge med psykisk afvigende adfærd, som ikke kan rummes på almindelige åbne afdelinger.

## Direktionen indstiller,

at der gives anlægsbevilling til etablering af fem nye pladser på Grenen i Glesborg, jf. bevillingsskema, og

at projektet udbydes i fag- og storentrepriser.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Specialområde Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge driver en særligt sikret afdeling for psykisk afvigende unge på afdeling SYD i Dalstrup.

Specialområdet har gennem en årrække erfaret, at kommunerne har store udfordringer med at anvise unge til relevante døgntilbud efter endt ophold på afdelingen og har oplevet stor efterspørgsel efter at kunne tilbyde døgnophold i åbent eller delvist lukket regi. En ny kombineret delvis lukket/åben afdeling vil kunne afhjælpe dette forhold.

Den nye afdeling vil have fem pladser og organisatorisk være tilknyttet den særligt sikrede afdeling. Det medfører blandt andet bedre forløb og overgange for de anbragte unge, som flyttes fra den ene afdeling til den anden.

De fem pladser er godkendt i DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i den midtjyske region).

### Projektforslaget indhold

Den nye afdeling til Grenen-Glesborg placeres ved de eksisterende åbne afdelinger på Grenen-Glesborg. Bygningsarealet på den nye afdeling vil blive på i alt 844 kvadratmeter, der bygges som en fritliggende bygning i to etager.

Den nye afdeling vil blive etableret i stueplan, og her skal der indrettes syv værelser med eget bad og toilet, hvoraf to af værelserne benyttes som medarbejder- og ekstraværelse. Derudover vil der være et stort køkken/alrum, aktivitetsrum og en atriumgård, som vil fremstå som afdelingens naturlige omdrejningspunkt. Der etableres i stueetagen også undervisningsrum til intern undervisning og et lokale til undervisning i vredeshåndtering.

I den nye bygnings 1. sal er der indtænkt lokaler til tværgående administration for specialområdet, som nu holder til i en lejet pavillon. Tegninger af den nye afdeling kan ses i det vedlagte bilag.

Der er i projekteringen arbejdet frem mod at opnå et byggeri, der, udover de energi- og miljømæssige tiltag, også danner ramme for et socialbæredygtigt miljø. Bygningen er i alle henseender tilpasset sin funktion som bostedsinstitution for unge og udført i materialer, løsninger samt indretning, der kan modstå den forventede slidtage og dertil ligeledes den forventede løbende vedligeholdelse.

### Tidsplan

Byggeriet forventes at kunne gå i gang i løbet af juni 2017, og det forventes, at tilbuddet kan flytte ind i foråret 2018.

### Udbud

Ombygningen udbydes i stor- og fagentrepriser med tildelingskriteriet "laveste pris".

### Økonomi

Der gives med godkendelsen af dette dagsordenspunkt en bevilling på 12,1 mio. kr. (indeks 103,2) til etablering af den nye afdeling på Grenen.

Projektet finansieres fra Socialrådets anlægsramme til udvikling af sociale tilbud. Med projekteringsbevillingen på 0,9 mio. kr. vil den samlede bevilling til ombygningen blive på 13 mio. kr. (indeks 103,2). Dette giver en kvadratmeterpris på 15.400 kr.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 103,2	2018, indeks 103,2	2019, indeks 103,2	2020, indeks 103,2
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Ny afdeling Grenen-Glesborg	12.100	7.000	5.100		
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>12.100</b>	<b>7.000</b>	<b>5.100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Ramme til udvikling af sociale tilbud		-7.000	-5.100		
Ændring af anlægsbevilling	-12.100				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-12.100</b>	<b>-7.000</b>	<b>-5.100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

Efter en udmøntning på 12,1 mio. kr. fra rammen til udvikling af sociale tilbud vil der i 2017 restere 8,2 mio. kr. i 2017 og 25,0 mio. kr. i 2018 på denne anlægsramme.

### **Totaløkonomi og Agenda 21**

Byggeriet udføres i henhold til regionens målsætninger i Agenda 21, og deri krav om BR15's "2020"-krav til energiforbruget og hertil de fremadrettede driftsomkostninger.

Der etableres et fuldt dækkende ventilationsanlæg med varmegenanvendelse, som udover at mindske energiforbruget øger den "sociale bæredygtighed", som er komforten for både ansatte såvel som beboere. Som led i institutionens behov for diverse sikkerhedsmæssige forhold kan vinduer i beboelsesrum ikke åbnes. Dette er en gevinst for energiforbruget, da åbne vinduer konflikter med ventilationens optimale udnyttelse.

### **Sociale klausuler**

Projektet følger regionens retningslinjer vedrørende sociale klausuler.

### **Beslutning**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

På regionsrådsmødet den 23. november 2016 blev der givet en projekteringsbevilling på 0,9 mio. kr. til udarbejdelse af et projekt for en ny åben/delvis lukket afdeling på Grenen-Glesborg for unge med psykisk afvigende adfærd, som ikke kan rummes på almindelige åbne afdelinger.

### **Bilag**

Tegningsmateriale - Ny afdeling Grenen-Glesborg

# Punkt 7: Orientering vedrørende klagesager, patienterstatning og utilsigtede hændelser på hospitalerne i Region Midtjylland

1-16-5-72-1340-14

## Resume

Regionsrådet orienteres årligt om, hvorledes der bliver fulgt op på klager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser i Region Midtjylland.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Administrationen orienterer årligt om, hvorledes regionen følger op på klager over faglig virksomhed, klager over tilsidesættelse af en patientrettighed, serviceklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser. Denne orientering gives, fordi patientklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser kan give et vist billede af den kvalitet, Region Midtjylland yder, og i hvor høj grad regionen lykkes i forbindelse med varetagelse af sygehusvæsenets opgaver. Derfor arbejdes såvel nationalt, regionalt som på lokalt niveau med patientsikkerhed og på at skabe læring af patientklager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser.

### Klager over faglig virksomhed og tilsidesættelse af patientrettighed

Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der modtager og behandler patientklager over sundhedsfaglig virksomhed og tilsidesættelse af patientrettigheder. Hvis patienten ønsker det, afholdes der, efter modtagelse af en klage, dialog mellem patienten og regionen.

Region Midtjylland modtog i 2014 557 faglige klager og i 2015 425 faglige klager. I 2016 var tallet 506.

### Serviceklager

Serviceklager falder uden for Styrelsen for Patientsikkerheds kompetence.

Det kan være klager over personalets adfærd, information, ventetid i venteværelset, forplejning, parkeringsforhold m.m. Disse klager kan sendes til det pågældende hospital eller administrationen.

Administrationen modtog 95 serviceklager i 2014 og 84 serviceklager i 2015. I 2016 var tallet 112.

### Utilsigtede hændelser (UTH)

En utilsigtet hændelse er en på forhånd kendt eller ukendt hændelse eller fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende. Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er læring, herunder at forebygge fejl og undgå gentagelser.

I henholdsvis 2013, 2014 og 2015 blev der på regionens hospitaler rapporteret henholdsvis 9.369, 10.446 og 9.125 utilsigtede hændelser. I 2016 blev der rapporteret 8.777 utilsigtede hændelser på regionens hospitaler.

Det årlige antal rapporterede utilsigtede hændelser er således svingende, men antallet af rapporterede utilsigtede hændelser siger reelt ikke ret meget om, hvordan det går med patientsikkerheden på hospitalerne. Et højt antal rapporterede utilsigtede hændelser i en afdeling er oftest et udtryk for en god rapporteringskultur og ikke et udtryk for, hvor mange hændelser der faktisk sker. Omvendt er et lavt antal rapporteringer nødvendigvis ikke en garanti for, at der ikke er sket utilsigtede hændelser i en afdeling.

Utilsigtede hændelser er generelt ikke et statistisk validt materiale. Internationalt anbefales blandt andet, at rapporteringssystemer bruges til:

- At fokusere på alvorlige utilsigtede hændelser.
- At identificere nye risikoområder for patienterne.

Det er derfor vigtigt, hvad der rapporteres og arbejdes med for at sikre læring og forebyggelse, fordi de utilsigtede hændelser kan bruges til at identificere problemstillinger. Hvis omfanget af en problemstilling skal afklares, må andre former for måling og monitorering ofte tages i brug. Hvis antallet af rapporteringer fortsætter med at falde fra år til år, er det dog vigtigt at fokusere på at bevare en god rapporteringskultur på hospitalerne, så der sikres viden om de ting, der sker, og som kan være til fare for patienterne.

## Forsøg med samlerapportering

Sundhedsministeriet gennemførte et serviceeftersyn af patientsikkerhedsordningen i sommeren 2014. Her blev det anbefalet, at rapporteringspligten ændres, så der opnås bedre balance mellem rapportering og sagsbehandling og den læring, der udtrykkes både nationalt og lokalt. Det skyldes, at der ofte rapporteres mange hændelser med et meget lille potentiale for læring. Styrelsen for Patientsikkerhed har derfor igangsat forsøg med samlerapportering i udvalgte kommuner i slutningen af 2016 og har primo 2017 inviteret til møde med hver af de fem regioner med henblik på en drøftelse af rapporteringspligtens omfang. Formålet med en eventuel ændring af rapporteringspligten er at sikre:

- At der kun skal rapporteres det, der giver mening.
- At rapportering sker med læring som mål.

### **Patienterstatningen**

Patienterstatningen er den myndighed, der træffer afgørelser i sager, hvor patienter kommer til skade i forbindelse med behandling på et offentligt hospital, et privat hospital, hos egen læge, hos en speciallæge eller hos andre privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner.

Som udgangspunkt forholder sundhedspersonerne, afdelingen eller hospitalet sig til skaden, når den indtræffer. Der kan dog gå lang tid fra en skade sker til den konstateres, eller det kan være uklart, hvornår eller hvordan den er sket, herunder om der er årsagssammenhæng mellem skaden og behandling.

Regionen vurderer, om den kan anerkende kravet om patienterstatning eller om sagen skal ankes. Den samme mulighed har patienten.

I henhold til bekendtgørelse om oplysningspligt i patienterstatningssager skal Region Midtjylland to gange årligt opgøre det kritiske skadesantal for patienterstatningssager sket på offentlige sygehuse, tandskadeerstatningssager og patienterstatningsskader sket på private sygehuse, klinikker eller speciallægepraksisser og hos privatpraktiserende autoriseret sundhedsperson.

Region Midtjylland har foreløbigt lavet opgørelsen tre gange: december 2015, juni 2016 og december 2016.

Ved den første opgørelse i december 2015 havde fire ud af 36 specialer på de offentlige sygehuse overskredet den kritiske skadesfrekvens. Ved indberetningerne i juni og december 2016 havde ingen specialer overskredet det kritiske skadesantal.

Region Midtjylland havde i årene 2014, 2015 og 2016 udgifter til patienterstatning på henholdsvis 253.339.855 kr., 238.695.529 kr. og 225.944.122 kr.

### **Uddybende materiale**

Sagen er vedlagt et uddybende notat vedrørende klagesager, patienterstatninger og utilsigtede hændelser samt en årsrapport, der beskriver arbejdet med patientsikkerhed i Region Midtjylland i 2016. Årsrapporten giver blandt andet et overblik over de mange forskellige indsatser, hospitalerne hver især arbejder med for at styrke patientsikkerheden. Herudover indeholder rapporten tal for rapporterede utilsigtede hændelser i Region Midtjylland.

På baggrund af hospitalsudvalgets behandling af sagen den 15. maj 2017 kan det supplerende oplyses, at de 13 største forsikringsudbetalinger spænder fra 2 mio. kr. til 8,5 mio. kr. Der er udbetalt 7 erstatninger på mere end 3 mio. kr.

### **Beslutning**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

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

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat vedr. processen for opfølgning på klagesager, patienterstatninger og UTH

Årsrapport 2016 om patientsikkerhed i Region Midtjylland

## **Punkt 8: Forberedelse af møde med Aarhus Kommunes socialudvalg den 17. maj 2017 #**

1-00-24-16

### **Resume**

Der er aftalt et fællesmøde mellem Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde og Aarhus Kommunes socialudvalg om de fælles udfordringer i psykiatrien den 17. maj 2017.

### **Direktionen indstiller,**

at det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøfter udvalgets møde med Aarhus Kommunes socialudvalg den 17. maj 2017.

### **Sagsfremstilling**

På mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 5. april 2017 blev det aftalt, at der skal arrangeres et møde med Aarhus Kommunes socialudvalg om de fælles udfordringer i psykiatrien.

Mødet mellem det rådgivende udvalg og Aarhus Kommunes socialudvalg er blevet fastsat til onsdag den 17. maj 2017 kl. 16.45 – 18.00 på Aarhus Rådhus (lokale 398). Rådmand for Sociale Forhold og Beskæftigelse Thomas Medom deltager også i mødet.

Dagsorden til mødet med Aarhus Kommunes socialudvalg er vedlagt.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede kort dagsordenen til mødet med Aarhus Kommunes socialudvalg den 17. maj 2017.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Dagsorden til fællesmøde med Aarhus Kommunes Socialudvalg 17. maj 2017

## **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 rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde havde ingen bemærkninger til det kommende møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 19. maj 2017.

Henrik Qvist, Jørgen Nørby 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.

*Nyhedsbrevet "Fra Risskov til Skejby"*

Psykiatrien har etableret et nyhedsbrev "Fra Risskov til Skejby", hvor man løbende kan følge med i nyheder vedrørende byggeriet, flytteprocessen og organisering af fremtidens psykiatri i forbindelse med etableringen af Psykiatrisk Center i Skejby.

Nyhedsbrevet kan ses på følgende link: [Fra Risskov til Skejby](#).

### **Beslutning**

Der var ingen emner under gensidig orientering.