

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 11-11-2015

Mødedato Onsdag d. 11. november 2015 kl. 13:00

Mødested Regionshospitalet Randers, Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ, Lille sal, indgang 7

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Tema: Besøg på Regionshospitalet Randers angående pilotprojekt om fælles akutmodtagelse#..... | 3 |
| Godkendelse af referat fra sidste møde #..... | 5 |
| Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital..... | 7 |
| Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen..... | 10 |
| Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Sparep] | 12 |
| Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien..... | 15 |
| Udviklingen i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. | 19 |
| Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #..... | 22 |
| Gensidig orientering #..... | 24 |

Punkt 1: Tema: Besøg på Regionshospitalet Randers angående pilotprojekt om fælles akutmodtagelse#

1-00-7-14

Bilag

Oversigtskort med parkering Regionshospitalet Randers

Tema: Besøg på Regionshospitalet Randers angående pilotprojekt om fælles akutmodtagelse#

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde afholdes den 11. november 2015 på Regionshospitalet Randers med henblik på, at udvalget får en orientering om de foreløbige erfaringer med pilotprojektet om fælles akutmodtagelse af somatiske og psykiatriske patienter.

Mødet afholdes i Lille Sal, indgang 7, Regionshospitalet Randers, Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ. Der vedlægges et oversigtskort over Regionshospitalet Randers med angivelse af mødelokalet (markeret som Lille foredragssal) samt parkeringsmuligheder. Da Lille Sal, Indgang 7 er i modsatte ende af parkeringshuset, foreslås at parkeringspladserne ud mod Østervangsvej og pladserne inde i gården benyttes. Bemærk, at der er betalingsparkering på hele matriklen herunder også parkeringspladserne ved Østervangsvej.

Repræsentanter fra Regionshospitalet Randers og Regionspsykiatrien Randers vil fortælle om de første erfaringer med den fælles akutmodtagelse, og der vil være en rundvisning på akutafdelingen.

Fra Regionshospitalet Randers deltager hospitalsdirektør Thomas Pazyj, sygeplejefaglig direktør Marianne Jensen og oversygeplejerske Bodil Marie Clemensen. akutafdelingen. Fra Regionspsykiatrien Randers deltager ledende overlæge Runa Sturlason.

Der er afsat ca. 1 time til oplæggene og rundvisningen i akutafdelingen.

BESLUTNING

Hospitalsdirektør Thomas Pazyj, sygeplejefaglig direktør Marianne Jensen og oversygeplejerske Bodil Marie Clemensen, Regionshospitalet Randers, samt ledende overlæge Runa Sturlason, Regionspsykiatrien Randers, gav et oplæg om de første erfaringer med pilotprojektet med fælles akutmodtagelse for somatiske og psykiatriske patienter på Regionshospitalet Randers. Der var herefter en rundvisning på akutafdelingen.

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

Punkt 2: Godkendelse af referat fra sidste møde #

1-00-7-14

Bilag

Referat fra møde den 7. oktober 2015

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 7. oktober 2015 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 7. oktober 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 7. oktober 2015 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

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

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

Punkt 3: Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital

1-31-72-117-11

Bilag

Hovedrapport Sammenfatning socialsygeplejerskeordningen

Supplerende resultater

Opsamling interviewundersøgelser (bilag 1+2)

Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital

RESUME

Evalueringen af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital viser, at ordningen er blevet positivt modtaget af patienter og personale. Det vurderes, at ordningen har medvirket til, at de socialt udsatte har fået en behandling på hospitalet inden for rammer, der bedre passer til socialt udsatte.

Socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital fortsætter i 2016 men med reduceret budget. Forslag til udbredelse af ordningen til den resterende del af regionen vil blive fremlagt for regionsrådet i forbindelse med Budget 2017.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital startede den 1. juni 2014. Formålet med ordningen er at sikre en bedre tilpasning af tilbuddene til socialt udsatte.

Der er foretaget en evaluering af projektets første år. Evalueringen er foretaget af Aarhus Universitetshospital og indeholder foruden en beskrivelse af projektet også en række anbefalinger til fremtidig drift og udvikling af socialsygeplejerskeordningen.

Erfaringerne med det første år viser, at socialsygeplejerskeordningen er blevet taget godt imod på Aarhus Universitetshospital, hvor sygeplejerskerne er blevet brugt til rådgivning og tilkald i særlige tilfælde, men også til samarbejde med eksterne samarbejdspartnere. Personalet er blevet bedre til at håndtere socialt udsatte, og det er blevet nemmere at håndtere patientforløb på tværs af Aarhus Universitetshospital og primærsektoren. Socialsygeplejerskerne har medvirket til en bedre smerte- og abstinensbehandling af socialt udsatte. Det er akutlægens vurdering, at der er behov for socialsygeplejersker, idet patientgruppen ikke passer ind i det gængse behandlingssystem.

I hovedevalueringsrapporten fra maj 2015 konkluderes det blandt andet, at socialsygeplejerskerne har medvirket til, at flere patienter bliver færdigbehandlede, at risikoen for genindlæggelse er mindsket, at patienterne har følt sig velkomne og imødekommet, skabt tryghed blandt patienterne, bedre udskrivningsforløb, bedre smertebehandling, mindre grad af stigmatisering og øget lighed i sundhed.

Evalueringsrapporten har været til udtalelse hos Aarhus Universitetshospital og i regionspsykiatrien.

Aarhus Universitetshospital udtrykker stor tilfredshed med ordningen, der vurderes som klinisk meningsfuld og medvirkende til at forbedre patientforløbene. Samarbejdet med Aarhus Kommune har fungeret tilfredsstillende, dog har der vist sig udfordringer i forhold til koordination af udskrivningsforløb, der går på tværs af Aarhus Kommunes magistrater.

Regionspsykiatrien ser ordningen som et vigtigt initiativ i forhold til at mindske ulighed i sundhed og ser frem til en videre udvikling og udbygning af ordningen. Samarbejdet og kontakten med psykiatrien har dog i evalueringsperioden været sparsom på grund af få patientforløb. Behovet for socialsygeplejerskernes bistand er større i de somatiske afdelinger, blandt andet fordi psykiatrien selv har stor erfaring med samarbejdet med socialt udsatte og sårbare patienter. Samtidig har psykiatrien i et vist omfang udadgående og opsøgende funktioner.

Samarbejdet mellem psykiatrien og somatikken udbygges gennem Sundhedsaftaler for 2015-2018, hvor der er

nedsat en "Arbejdsgruppe for socialt udsatte", ligesom den fremtidige fælles psykiatriske og somatiske akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital vil skabe grobund for det videre samarbejde om socialt udsatte med psykisk sygdom.

Baggrund for projektet.

Med budgetforlig 2014 har regionsrådet afsat 6,0 mio. kr. årligt til "Ny sundhedsplan - Fælles ansvar for sundhed" med henblik på at tilrettelægge indsatser med fokus på patientinvolvering og lighed i sundhed. Med henblik på at skabe øget lighed i sundhed er der tilrettelagt to indsatser, der ud over pilotprojektet med socialsygeplejerskerne også omfatter projektet "Helbredstjek af borgere med psykisk sygdom". Hvert af projekterne er tildelt 1,5 mio. kr. ud af de 6 mio. kr. De resterende midler er afsat til at understøtte implementeringen af sundhedsplanens spor "På patientens præmisser". Konkret har man igangsat en række koncerntværgående initiativer med henblik på at understøtte en kulturforandring, hvor patientinddragelse rykkes til et nyt og mere involverende niveau. Indsatserne sker som supplement til de lokale initiativer.

Spareplan 2015-2018.

Med Spareplan 2015-2018 for Region Midtjylland er der vedtaget en besparelse fra 2016 på årligt 3 mio. kr. i ovennævnte pulje.

Med henblik på at udmønte denne besparelse fortsætter socialsygeplejerskeprojektet ved Aarhus Universitetshospital med reduceret budget. Budgettet vil fra 2016 være på 1 mio. kr. Den budgetmæssige ændring udmøntes i forbindelse med et regionsoverblik. I forbindelse med Budget 2017 vil der med udgangspunkt i rapportens anbefalinger blive fremlagt forslag til udbredelse af ordningen til den resterende del af regionen.

BESLUTNING

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

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

Punkt 4: Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

1-30-72-225-15

Bilag

Kommissorium for udarbejdelse af strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

RESUME

I forlængelse af regionens aftale om budget 2016 skal der udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Der orienteres om kommissorium for strategiudarbejdelsen. Strategien forelægges regionsrådet i juni 2016.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Af regionens aftale om budget 2016 fremgår det, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal forelægges regionsrådet senest medio 2016.

Ramme og proces for udarbejdelsen af strategien er nærmere defineret i vedlagte kommissorium for opgaven.

Overordnet set er der på tværs af sektorer mange enslydende og gode intentioner om retningen for det nære sundhedsvæsen. Gennem de senere år er der i samspillet mellem praksissektor, region og kommuner udviklet en række initiativer og indsatser, som har skabt større sammenhæng for den enkelte borger.

Der er samtidigt et voksende behov for, at der tages stilling til, hvordan opgavefællesskabet for det nære sundhedsvæsen helt grundlæggende og samlet set skal tilrettelægges og organiseres.

En kommende strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen skal bidrage med scenarier for, hvordan opgavefællesskabet herunder de regionale indsatser på kort og på langt sigt kan indgå og organiseres i det nære sundhedsvæsen. I strategiarbejdet udvikles der derfor scenarier for fremtidige typer af opgavefællesskaber og opgaveløsninger.

Samtidigt skal der være en opmærksomhed på, at det nære sundhedsvæsen udvikler sig i et tæt samspil mellem region, kommuner og praksissektor. Strategien skal derfor være et indspil til den videre dialog og det videre arbejde med udviklingen af det midtjyske sundhedsvæsen. Strategien skal ligeledes være et indspil til de nationale drøftelser om det nære sundhedsvæsen.

Processen tilrettelægges, så de rådgivende udvalg på sundhedsområdet, inklusive det rådgivende udvalg for psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, undervejs og tidligt i processen får lejlighed til at komme med input. Relevante aktører herunder borgere, kommuner og almen praksis vil ligeledes blive inddraget. Det vil blive klarlagt og aftalt nærmere undervejs i processen med de rådgivende udvalg. Regionsrådet forelægges et forslag til en endelig strategi i juni 2016.

BESLUTNING

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

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

Punkt 5: Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Spareplan 2015-2019

1-31-72-16-15

Bilag

Oplæg til etablering af intensivt ambulant team og lav-intensive senge i regionspsykiatrien

Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Spareplan 2015-2019

RESUME

Der gives en orientering om de kommende omlægninger i Regionspsykiatrien Vest, som indebærer, at de to afdelinger i Holstebro og Herning vil blive betragtet som én afdeling. De konkrete omlægninger gennemføres med virkning fra 1. juli 2016.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådets vedtagelse af spareplanen for 2015-2019 indebærer blandt andet besparelser i form af lukning af senge samt omlægning med henblik på styrkelse af den intensive ambulante funktion i Regionspsykiatrien Vest.

Regionspsykiatrien Vest er placeret på to matrikler, Herning og Holstebro. Indtil nu er de to matrikler i praksis blevet drevet som to selvstændige afdelinger, som har haft stort set alle hovedfunktionsopgaver.

Fremover vil afdelingen blive set som én samlet afdeling, hvilket betyder, at funktioner i større udstrækning vil blive fordelt på de to matrikler. Denne organisatoriske og geografiske samling af behandlingstilbuddene på de to matrikler er en forudsætning for, at den vedtagne besparelse kan hentes, og for at den nødvendige faglige bæredygtighed i forhold til behandlingen af patienterne kan opretholdes.

Omlægningerne af organisationen til en samlet enhed skal også ses som et element i forberedelserne til Regionspsykiatrien Vests indflytning i Gødstrup.

Omlægningerne vil blive gennemført, så de har effekt fra 1. juli 2016.

De konkrete omlægninger

Fælles akutvisitation og lægeligt vagtsystem

Der vil blive etableret en visiteret akutmodtagelse, som vil have ansvaret for visitationen til hele Regionspsykiatrien Vest. Endvidere vil der blive arbejdet med at lave et lægeligt vagtsystem for hele afdelingen.

Behandling af patienter med psykose (fx skizofreni, paranoide psykoser)

Fremover vil behandling af patienter med psykoser både ambulant og under indlæggelse blive samlet på matriklen i Herning for hele Regionspsykiatrien Vests optageområde.

Behandling af patienter med affektive lidelser (f.eks. mani, depression)

Patienter med affektive lidelser indlægges akut i Herning og Holstebro for hele optageområdet. Patienter fra den sydlige del af optageområdet kan blive indlagt i Holstebro.

De enkelte ambulante funktioner på det affektive område vil blive fordelt mellem matriklerne i Herning og Holstebro.

Behandling af ældre psykiatriske patienter (+68 år)

- Geronto ambulatoriet nedlægges i nuværende form, og der etableres en ny klinik i Ambulatorium A, (Klinik for ældrepsykiatri), som skal have patientgruppen 'Den ældre psykiatriske patient' (ordet geronto anvendes ikke). Placering bliver i Holstebro.
- Patientgruppen indlægges fremover efter diagnose. Der vil fremadrettet fortsat bibeholdes en særlig

opmærksomhed på, hvordan den ældrepsykiatriske patient behandles, herunder om der er specielle hensyn i forhold til kommunesamarbejdet.

Styrkelse af den ambulante funktion og etablering af lav-intensive senge

Som led i omlægningen afsættes der midler til en styrkelse af den ambulante funktion i Regionspsykiatrien Vest. Blandt andet vil den intensive ambulante funktion blive styrket med henblik på at kunne fastholde patienter i eget hjem frem for behandling under indlæggelse. Som led i styrkelsen af den ambulante funktion etableres seks lav-intensive senge i Holstebro, der skal fungere sammen med det intensive ambulante tilbud for hele optageområdet. Kommunerne i optageområde Vest (Lemvig, Struer, Holstebro, Herning, Ringkøbing-Skjern og Ikast-Brande) vil blive inviteret ind i det forestående arbejde med at udforme det nye intensive ambulante tilbud, herunder at sikre de rigtige snitfladerne til kommunernes tilbud.

I vedlagte notat, der tidligere har været fremlagt regionsrådet, redegøres der nærmere for målgrupperne for de intensive ambulante tilbud og lav-intensive senge.

Lukning af senge i Herning og Holstebro

Som konsekvens af spareplanen nedlægges gerontopsykiatrisk døgnafsnit E6 med seks senge i Herning og døgnafsnit P1 med seks hovedfunktionssenge i Holstebro. Endvidere omlægges yderligere seks senge med henblik på at etablere de seks lav-intensive senge i Holstebro og styrke den ambulante funktion. Fordelingen af de fremtidige 73 sengepladser er sket med udgangspunkt i, at de affektive lidelser udgør en større patientgruppe og et større sengedagsforbrug end psykotiske patienter. Ved den valgte fordeling af sengene er det sikret, at de affektive patienter fra den nordvestlige del af regionen stadig kan indlægges i Holstebro. Samtidig har det været muligt at opretholde specialiseringen af sengene.

Gerontopsykiatrisk døgnafsnit E6 i Herning er alvorligt udfordret i relation til at kunne fortsætte til 1. juli 2016. Det kan derfor blive nødvendigt at lukke afsnittet før planlagt - måske allerede omkring årsskiftet. Situationen vurderes løbende i forhold til sikkerheden for patienter og personale.

BESLUTNING

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

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

Punkt 6: Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien

1-30-72-130-12

Bilag

169e41d9-ce6b-4f75-8997-93dc182565aa

4cc47f36-60f1-4406-84b4-3f0e155cf899

Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien

RESUME

Udredningsretten i psykiatrien skærpedes den 1. september 2015 fra to til en måned. De første data for september måned tyder på, at psykiatrien opretholder sin relativt høje overholdelse af udredningsretten.

Administrationen udarbejdede i september 2015 en handleplan for at skabe forbedring af overholdelsen af udredningsretten i somatikken. Overholdelsen er steget i september, og der ses på flere områder tegn på positive resultater af handleplanens igangsatte arbejde.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet fik i september 2015 fremlagt en handleplan for forbedring af overholdelsen af udredningsretten i somatikken.

Handleplanen sikrer et større ledelsesmæssigt fokus på udredningsretten, og der er samtidig nedsat en task force, som kan træffe fælles regionale beslutninger om udredningsretten. Initiativerne i handleplanen skal skabe positiv udvikling i overholdelsen af udredningsretten. Psykiatrien er ikke inkluderet i handleplanen, fordi udredningsretten her overholdes i højere grad.

Udvikling i overholdelsen af udredningsretten

Tabel 1 viser overholdelsen af udredningsretten for de seneste seks måneder. Tabellen viser, at psykiatrien både inden for børne-/unge- og voksenpsykiatrien ser ud til at fastholde det niveau for overholdelse, de havde inden 1. september 2015, hvor udredningsretten blev ændret fra to til en måned. Der er dog brug for at se data for flere måneder, før dette kan konkluderes klart.

Voksenpsykiatrien overholder regionsrådets servicemål om, at 90 % af patienterne skal udredes inden for fristen. Børne- og ungdomspsykiatrien udreder 72 % af patienterne inden for fristen. Børne- og ungdomspsykiatrien er blandt andet udfordret af, at forløbene forlænges af samarbejde med andre myndigheder.

For somatikken ser tendensen til fald i overholdelsen ud til at blive brudt i september måned 2015. Alle hospitaler har stigende overholdelse i forhold til august måned 2015, og overordnet er overholdelsen på niveau med marts måned 2015. Ligesom ved psykiatrien er der brug for at se data for flere måneder, før det kan siges, at udviklingen er vendt.

Tabel 1: Andel udredte inden for 30 dage og antal registrerede udredningsforløb, marts til september 2015.

| | marts | april | maj | juni | juli | august | september |
|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| Hospitalsenhed Midt | 54,50% | 47,70% | 51,80% | 54,20% | 62,00% | 50,60% | 57,80% |
| Hospitalsenheden Horsens | 68,70% | 57,60% | 62,90% | 61,80% | 62,40% | 51,40% | 72,10% |
| Hospitalsenheden Vest | 67,70% | 59,00% | 63,50% | 65,30% | 67,70% | 54,60% | 65,30% |
| Regionshospitalet Randers | 70,90% | 61,50% | 65,30% | 63,70% | 65,10% | 52,60% | 70,50% |
| Aarhus Universitetshospital | 64,50% | 54,40% | 60,90% | 56,40% | 67,20% | 47,20% | 62,50% |
| I alt somatikken | 65,50% | 56,20% | 61,30% | 60,30% | 65,30% | 51,10% | 65,50% |
| Antal registrerede | 6.631 | 5.716 | 5.515 | 6.635 | 4.129 | 5.113 | 6.440 |
| Børne- og ungepsykiatri | 77,70% | 72,80% | 72,10% | 70,30% | 78,90% | 62,60% | 72,10% |
| Voksenpsykiatri | 90,00% | 90,10% | 91,60% | 86,10% | 91,10% | 88,30% | 91,50% |
| I alt psykiatri | 83,50% | 81,00% | 81,70% | 78,30% | 86,50% | 75,50% | 82,20% |
| Antal registrerede | 801 | 770 | 672 | 773 | 504 | 576 | 788 |

Opgørelserne af overholdelse tager ikke højde for de tilfælde, hvor udredningen overskrider 30 dage, fordi patienten selv vælger at vente længere end 30 dage på udredning, eller der er faglige årsager til, at udredningen overskrider 30 dage. Der er fortsat ikke en præcis metode til at opgøre, hvor mange dette drejer sig om. Men estimater viser, at hvis de patienter, der er registreret med en af disse årsager, regnes som overholdte, stiger overholdelsen i somatikken, jf. tabel 2.

| | Andel udredte inden for 30 dage | Andel udredte inden for 30 dage, når der tages højde for patienter, der selv vælger at vente og faglige årsager |
|------------------------|--|--|
| 2. kvartal 2015 | 59,30% | 72,50% |
| 3. kvartal 2015 | 60,70% | 74,40% |

Opfølgning på handleplanen vedrørende udredningsret i somatikken

Det er administrationens og hospitalsledelsernes opfattelse, at de igangsatte initiativer i handleplanen har en god effekt. Hospitalerne har alle fået en tættere dialog mellem afdelinger og ledelser om udredningsretten, og den regionale task force har givet et godt udgangspunkt for fælles afklaringer.

Den regionale task force har blandt andet besluttet at præcisere, hvornår en patient kan opfattes som færdigudredt. Definitionen medfører, at flere patienter kategoriseres som udredningspatienter, og at flere patienter dermed skal udredes inden for en måned. Dette kan udfordre afdelingernes kapacitet.

De individuelle møder mellem direktionen og hospitalsledelserne om udredningsret har givet gode resultater. På møderne drøftes udviklingen på hospitalet og hvilke konkrete initiativer, der er i gang, og der aftales forventninger til forbedringer. Forventninger kan tage udgangspunkt i f.eks. udsving i en afdelings overholdelse, ændring i hvor mange patienter afdelingerne ser og meget lav overholdelse på en afdeling. Møderne giver samtidig mulighed for, at emner, som flere hospitaler nævner, kan tages op i fællesskab i den nedsatte task force.

Alle hospitaler arbejder derudover med at forbedre registreringer og sikre, at alle udredningspatienter registreres. Hospitalerne har fået meget bedre data til arbejdet med udredningsretten. Dels er der lavet flere værktøjer, som kan hjælpe afdelingerne med at forbedre registreringer og identificere udfordringer. Dels er der udarbejdet værktøjer individuelt til nogle hospitaler, disse værktøjer er målrettet, hvordan hospitalet arbejder med udredningsretten. De understøtter blandt andet det ledelsesmæssige fokus og identificering af hvilke områder, der særligt er brug for at have opmærksomhed på.

Det kan ses af tabel 1, at antallet af registrerede udredningsforløb har været faldende, men at niveauet nu er steget og er tilbage på niveau med marts måned. Dette afspejler det øgede fokus på udredningsretten og arbejdet med at forbedre registreringer.

Det er ikke for nuværende muligt præcist at opgøre, hvor mange udredningspatienter, som ikke indgår i data, da opfølgningen kun omfatter de patienter, der har fået registreret en udredningskode. Eneste indikation er opgørelser af, hvor stor en del af de patienter, der muligvis kan være udredningspatienter, der har fået registreret en udredningskode. Disse opgørelser viser, at omkring 75 % af udredningspatienterne bliver registreret. Opgørelserne er dog ikke retvisende for det samlede antal registreringer, men primært et arbejdsredskab for hospitalerne til at se, hvilke afdelinger, der har brug for særlig opmærksomhed omkring registreringer.

Som fastlagt i handleplanen har der været afholdt møder mellem hospitalerne om gynækologi og børneområdet. Møderne har resulteret i fælles afklaringer og forståelser og videndeling om, hvordan afdelingerne arbejder med udredningsretten og tilrettelægger arbejdsgange.

Administrationen har igangsat et arbejde med at definere milepæle for forbedringen af udredningsretten. Milepælene forventes fastlagt i december 2015, og regionsrådet vil herefter blive orienteret efter årsskiftet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde noterede sig med stor tilfredshed de gode resultater, der er opnået i psykiatrien, i forhold til implementeringen af udrednings- og behandlingsretten. Udvalget udtalte i den forbindelse en meget stor anerkendelse til ansatte og ledere i psykiatrien for den store indsats, de har ydet for at opnå disse flotte resultater.

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

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

Punkt 7: Udviklingen i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. oktober 2015 #

1-31-72-16-15

Bilag

Ventelister medio oktober 2015

a8ffd881-9bdc-4d5c-9fbd-95059c11f85e

11c5e11e-680b-40ac-b965-227d130bf785

Udviklingen i ventelisterne inden for voksenpsykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien pr. 15. oktober 2015

RESUME

Antallet af voksne, der venter på udredning og behandling, er steget i perioden 15. september 2015 til 15. oktober 2015. Mens der for børn og unge er tale om en stigning i ventetiden på udredning, viser ventetiden på behandling et svagt fald. Antallet af henvisninger for både voksne og børn/unge er henholdsvis uændret og faldet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning, og

at udviklingen i ventelisterne fremover forelægges samtidig med status for udredningsretten hver 2. måned

Sagsfremstilling

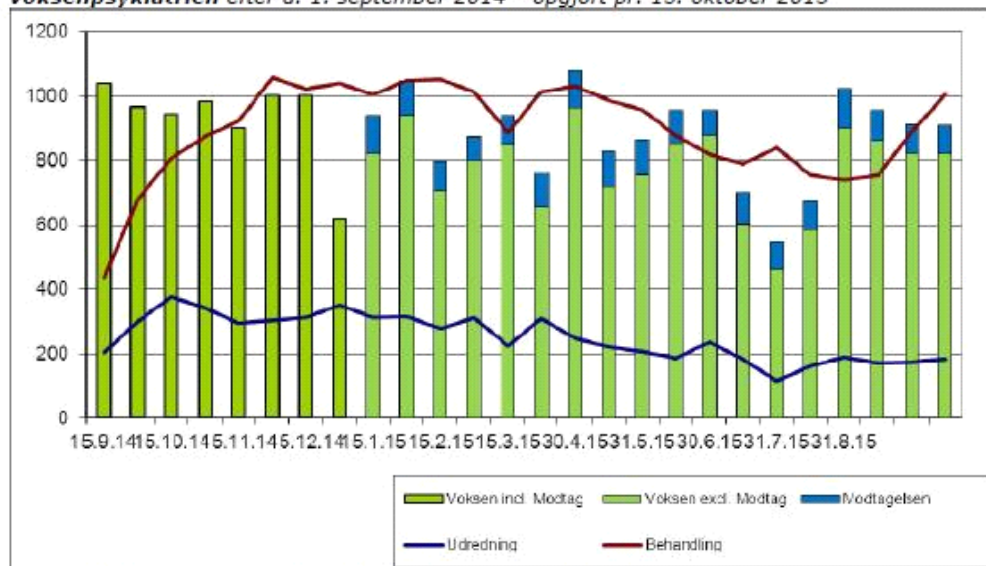
Voksne

Antallet af voksne, der venter på udredning, viser en mindre stigning i ventetider på 0-1 måned fra 15. september til 15. oktober 2015.

Antallet af voksne, der venter på behandling, er steget fra 15. september til 15. oktober 2015. Den største stigning ligger i ventetiden 0-1 måned, mens der er tale om et fald inden for ventetider på 2-12 måneder.

Henvisningerne i sidste halvdel af september falder en smule, mens de stort set er uændrede i første halvdel af oktober 2015.

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



Kilde: "Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 16.10.2015

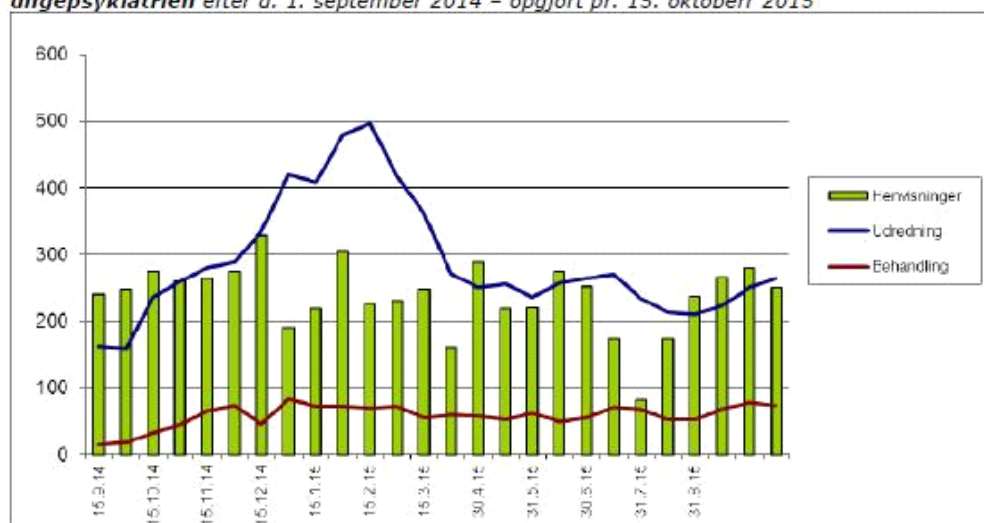
Børne- og ungdomspsykiatrien

Det samlede antal børn og unge, der venter på udredning, er steget fra 15. september 2015 til 15. oktober 2015.

Antallet af børn og unge, der venter på behandling, viser et svagt fald. Det gælder især for børn og unge, der har ventet på behandling 0-1 måned og i 2-12 måneder.

Antallet af henvisninger viste en mindre stigning i sidste halvdel af september 2015, mens antallet falder i første halvdel af oktober 2015.

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



Kilde: "Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 16.10.2015

Ventelisteopgørelser hver 2. måned.

Ventelisterne viser fra måned til måned kun mindre udsving. Administrationen indstiller derfor, at orienteringen om udviklingen i ventelisterne frem over følger orienteringen hver 2. måned om status for udredningsretten, således at udvalget næste gang orienteres om udviklingen i ventelisterne på møde den 4. januar 2016.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning. Udvalget besluttede samtidig, at udviklingen i ventelisterne fremover forelægges samtidig med status for udredningsretten hver 2. måned.

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

Punkt 8: 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 22. oktober 2015. Der er møde igen i udvalget den 19. november 2015.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede mødet i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 22. oktober 2015.

Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg vil holde deres møde den 18. august 2016 i Region Midtjylland.

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

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om, at Norddjurs Kommune muligvis vil ansøge Socialstyrelsen om, at Glesborg kan få status som en delvist lukket tilbud.

Administrationen orienterede om, at belægningsituationen på MultifunC er positiv.

Administrationen orienterede om et møde med Kriminalforsorgen om muligheden for et tættere samarbejde.

Henrik Gottlieb Hansen og Olav Nørgaard orienterede om Nordisk Psykiatritopmøde, der blev afholdt den 6. november 2015.

Udvalget aftalte at drøfte udvalgets mødeplan for 2016 på udvalgets næste møde den 2. december 2015.

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