

# REFERAT Psykiatri- og socialudvalget d. 11-04-2018

**Mødedato** Onsdag d. 11. april 2018 kl. 13:00

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

## Indholdsfortegnelse

Prioritering af forslag til analyser af psykiatrien #.....	3
Temadrøftelse om fremskudte funktioner i børne- og ungdomspsykiatrien #.....	5
Hospicepladser til børn og unge i Vestdanmark.....	7
Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien: Etablering af to midlertidige særlige pladser.....	12
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2017.....	15
Forpagtning af kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby.....	16
Målbillede for sundhedsområdet.....	18
Målbillede for socialområdet.....	21
Forslag til pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020 #.....	22
Orientering om ændret praksis i Psykiatrisk Rådgivningstelefon #.....	24
Opfølgning på dialogmøde med Regionspsykiatrien Midt den 9. april 2018 #.....	25
Gensidig orientering #.....	26

# Punkt 1: Prioritering af forslag til analyser af psykiatrien #

1-31-72-139-16

## Resume

Som opfølgning på konstitueringsaftalen for regionsrådet 2018-2021 har psykiatri- og socialudvalget fremsat en række forslag til analyser af psykiatrien, som efterfølgende er søgt kvalificeret af administrationen. Psykiatri- og socialudvalget drøfter analyserne med henblik på prioritering af disse.

## Direktionen indstiller,

at psykiatri- og socialudvalget prioriterer, hvilke analyser af psykiatrien der skal udarbejdes.

## Sagsfremstilling

Af konstitueringsaftalen for regionsrådet i Region Midtjylland for perioden 2018-2021 fremgår det, at "der laves en bred og grundig analyse af psykiatrien, herunder med fokus på kommunesamarbejde, personalesammensætning og brugen af vikarer, som skal danne baggrund for en forøgelse af personalenormeringerne på sengeafsnittene mv. i forbindelse med budget 2019."

På psykiatri- og socialudvalgsmødet den 7. marts 2018 blev psykiatri- og socialudvalget præsenteret for en række analyser af psykiatrien, der er udarbejdet, under udarbejdelse eller planlagt, og som kan indgå som elementer i den samlede analyse.

På den baggrund drøftede psykiatri- og socialudvalget sine ønsker til supplerende analyser på psykiatriområdet, og det blev aftalt, at udvalget på mødet den 11. april drøfter prioriteringen af disse. Udvalget har efterfølgende haft mulighed for at uddybe forslagene.

Administrationen har udarbejdet et notat med bemærkninger til de enkelte forslag til analyser med henblik på at kvalificere disse. Notatet er vedlagt som bilag. Regionsrådsmedlem Mikkel Rasmussen har indsendt uddybende bemærkninger, der også indgår i notatet.

Administrationens bemærkninger kan sammenfattes således:

### *A. Kvalitative analyser af genindlæggelser med udgangspunkt i konkrete cases, herunder forebyggende og udgående tilbud til forebyggelse af genindlæggelser*

Analysen kan eksempelvis gennemføres som en "casebaseret audit" eller ved, at de enkelte klynger gennemgår en række cases med henblik på egen læring og tilbagemelding til udvalget. Hvis Region Midtjyllands konsulenthus DEFACTUM inddrages, skal der indhentes et tilbud på undersøgelsen, herunder hvad den vil koste at gennemføre. Resultaterne kan formentlig først foreligge ultimo 2018.

### *B. Analyse af rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i psykiatrien*

Der kan udarbejdes en redegørelse om rekrutteringstiltag samt indsatser for at fastholde medarbejderne i psykiatrien, som formentlig kan fremlægges på psykiatri- og socialudvalgets møde i maj.

### *C. Analyse af betydningen af implementeringen af udrednings- og behandlingsretten for det faglige arbejde i psykiatrien med udgangspunkt i forskellige faggrupper*

Udrednings- og behandlingsretten er fastlagt i Sundhedsloven. Såfremt man ønsker at afdække de enkelte faggruppers vurdering af udrednings- og behandlingsrettens indflydelse på deres arbejde, anbefaler administrationen, at der indhentes professionel bistand til at udarbejde spørgeskemaet.

### *D. Analyse af tværsæktorielle forløb - kan forankres i klyngerne*

Analysen kan eksempelvis gennemføres som en "casebaseret audit" eller ved, at de enkelte klynger gennemgår en række cases med henblik på egen læring og tilbagemelding til udvalget. Hvis Region Midtjyllands konsulenthus DEFACTUM inddrages, skal der indhentes et tilbud på undersøgelsen, herunder hvad den vil koste at gennemføre. Resultaterne kan formentlig først foreligge ultimo 2018.

### *E. forebyggende og udgående tilbud til forebyggelse af genindlæggelser*

Analysen kan eksempelvis gennemføres som en "casebaseret audit" eller ved, at de enkelte klynger gennemgår en række cases med henblik på egen læring og tilbagemelding til udvalget. Resultaterne kan formentlig først foreligge ultimo 2018.

### *F. Analyse af muligheder for at forebygge tvang*

Region Midtjylland har en relativt høj andel af patienter, der bæltefikseres, sammenlignet med de øvrige regioner. Det tyder på, at der er et potentiale for at forebygge tvang. Analysen kan bestå af en redegørelse for de indsatser,

der er iværksat i Region Midtjylland. Der kan relateres til Psykiatrisk Center Glostrup, der har gode erfaringer med at nedbringe antallet af bæltefikseringer.

Analysen kan formentlig foreligge medio 2018.

#### *G. Oversigt over bostøttetilbud*

Det vurderes, at analysen vil være meget omfattende og meget vanskelig at gennemføre på baggrund af de data, der er til rådighed. Det er tidligere vist, at ventetiden på visitation til bostøtte i 15 ud af 16 kommuner er på mindst en måned. Dertil kommer data, der viser et højt antal færdigbehandlingsdage, særligt i Aarhus. Psykiatri- og socialudvalget bør overveje, om yderligere analyser af forholdene omkring botilbud og bostøtte fra kommunalreformen i 2007 og frem til nu er nødvendige, for at Region Midtjylland kan sætte disse temaer på dagsordenen i samarbejdet med kommunerne og almen praksis om udviklingen af "den nære psykiatri".

#### *H. Landsdækkende analyse af personaleressourcer pr. patient*

Danske Regioner udgiver årligt rapporten "Benchmarking af psykiatrien", hvor antallet af forskellige personalegrupper ansat i psykiatrien i de enkelte regioner fremgår. Der er endvidere en opgørelse af antallet af patienter pr. læge eller psykolog samt en opgørelse af antallet af patienter pr. resterende sundhedspersonale. Da både antallet af patienter og personale i de enkelte regioner fremgår af rapporten, vil det være enkelt at omregne til personaleressourcer pr. patient.

Såfremt analysen skal dybere ned i tallene, er det en forudsætning, at de øvrige regioner er interesserede i at bidrage til projektet.

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget drøftede de opstillede forslag til analyser af psykiatrien.

Udvalget besluttede, at der skal gennemføres en kvalitativ analyse af genindlæggelser og en analyse af tværsektorielle forløb i form af en samlet undersøgelse med udgangspunkt i konkrete cases i klyngerne. Udvalget pointerede, at der bør være inddragelse af kommunerne og de praktiserende læger i analysen. Udvalget anbefalede, at DEFACTUM står for undersøgelsen. Udvalget bad om at få en delrapportering, når der forelægges resultater fra de første trin i analysen i form af journalaudit.

Udvalget besluttede at sætte fokus på rekruttering og fastholdelse i psykiatrien på en temadrøftelse på et kommende udvalgs møde. Udvalget tilkendegav, at man gerne vil høre om nye metoder til rekruttering og fastholdelse, herunder gerne idéer fra medarbejdere og studerende. Det blev samtidig aftalt, at udvalget får en kortlægning af personaleomsætning i psykiatrien med udgangspunkt i eksisterende data.

Udvalget tilkendegav, at der skal være fokus på udrednings- og behandlingsrettens betydning for muligheden for at yde den optimale faglige behandling. Det kan være via Danske Regioners psykiatri- og socialudvalg.

Udvalget besluttede, at der skal være en temadrøftelse på et kommende udvalgs møde om arbejdet med forebyggelse af tvang i Region Midtjylland.

Det blev aftalt, at administrationen til næste udvalgs møde undersøger, hvilke data der kan tilvejebringes om udviklingen i botilbud og bostøtte i regionen og kommunerne.

## **Bilag**

Notat om forslag til analyser af psykiatrien

## Punkt 2: Temadrøftelse om fremskudte funktioner i børne- og ungdomspsykiatrien #

1-00-8-18

### Sagsfremstilling

På det seneste møde i psykiatri- og socialudvalget blev det aftalt, at der på udvalgets møde den 11. april 2018 skulle være et temapunkt om modeller for fremskudte funktioner i børne- og ungdomspsykiatrien.

Baggrunden er bl.a., at der i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 er afsat 213,6 mio. kr. til en pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Udvalget har i den forbindelse ønsket at høre nærmere om forskellige modeller for en tidlig indsats i forhold til børn og unge med psykiske lidelser.

På den baggrund er der inviteret repræsentanter fra Headspace og Fundamentet til at fortælle om deres indsats for børn og unge samt en repræsentant fra Viborg Kommune og fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland.

### Program

Kl. 14.00 - Headspace og erfaringer med fremskudte funktioner for børn og unge  
14.15 Oplæg ved centerchef Susanne Mathiesen og frivillig Maria Sommer, Headspace Herning

Kl. 14.15 - Fundamentet og erfaringer med fremskudte funktioner for børn og unge  
14.30 Oplæg ved daglig leder Christian Rundager og projektkoordinator Anna Thorning, Fundamentet

Kl. 14.30 - Kommunale erfaringer med fremskudte funktioner for børn og unge  
14.45 Oplæg ved Familie- og Rådgivningschef Ole Elbæk, Viborg Kommune

Kl. 14.45 - Regionale erfaringer med fremskudte funktioner i børne- og  
15.00 ungdomspsykiatrien  
Oplæg ved ledende centeroversygeplejerske Elsebeth Vesterheden, Børne- og Ungdomspsykiatrisk center i Region Midtjylland

### Om Headspace

Headspace er et anonymt og gratis rådgivningstilbud til børn og unge i alderen 12-25 år. Der er ingen ventetid, og børn og unge kan ringe, sende en mail, chatte eller lægge vejen forbi det nærmeste Headspace og få en samtale. Headspace har lokale afdelinger i [Aabenraa](#), [Aalborg](#), [Albertslund](#), [Ballerup](#), [Billund](#), [Esbjerg](#), [Gentofte](#), [Greve](#), [Horsens](#), [Helsingør](#), [Herlev](#), [Herning](#), [Hvidovre](#), [København](#), [Odense](#), [Roskilde](#) og [Rødovre](#). På landsplan har Headspace over 450 frivillige.

Headspace er et initiativ under [Det Sociale Netværk](#) og er støttet af blandt andet satspuljemidler og en række forskellige fonde. Der kan læses mere om Headspace på [www.headspace.dk](http://www.headspace.dk)

### Om Fundamentet

Fundamentet er en organisation for sårbare og udsatte borgere i Aarhus. Fundamentet tilbyder de gratis behandlingsrum (psykologhjælp, fysioterapi, massage, m.m.), den alternative borgerservice under navnet "borgerhjælpen" og en række stærke forløb for udsatte unge. Derudover tilbydes aftenåbent, lektiehjælp, samtaler, fællesture, events, foredrag, omsorg, gældsrådgivning m.m. Fundamentet har ligeledes en specialiseret indsats for unge igennem Projekt Vi Tror På Dig.

Udover den daglige kontakt med borgerne står Fundamentet bag en række projekter og events, alle sat i værk med ønsket om at give borgerne en bedre tilværelse. Fundamentet arbejder bl.a. på en række projekter herunder [Projekt Vi Tror På Dig](#) – Et beskæftigelsesprojekt henvendt til unge og [Behandlingsrummet](#) – Gratis terapi- og massageforløb for udsatte og sårbare. Der kan læses mere om Fundamentet på <http://fundamentet.org/>

### Satspuljeopslaget "Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien"

Sundhedsstyrelsen har den 21. februar 2018 opslået satspuljen: "Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien". Satspuljeopslaget er vedlagt.

Formålet med den fremskudte funktion er at sikre tidlige tværsektorielle indsatser til de børn og unge med psykiske lidelser i let grad eller lignende, som ikke har behov for en indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, men samtidig har behov for en intensiv indsats i nærmiljøet. Formålet med puljen er desuden at styrke samspillet mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser.

Region og kommuner i regionen skal ansøge i fællesskab om puljemidler til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er et krav, at én region og flere kommuner i regionen er ansøger til projektet. Der kan i projekterne samarbejdes med de eksisterende kommunale og frivillige tilbud, og desuden kan indsatserne evt. integreres geografisk, således at flere kommuner går sammen om relevante indsatser med henblik på at kunne dække målgruppens behov indenfor et geografisk område. Organiseringen af den fremskudte funktion kan desuden bygge videre på erfaringer fra de tværfaglige udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor den udgående funktion fra børne- og ungdomspsykiatrien understøtter samarbejdet mellem den regionale psykiatri og kommunerne samt sammenhængen til barnets nærmiljø med inddragelse af barnets hjemskole.

Der er afsat 213,6 mio. kr. til puljen til afprøvning af modeller for fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i perioden 2018 - 2021. Som udgangspunkt forventer Sundhedsstyrelsen en landsdækkende fordeling af midlerne, og som udgangspunkt til fem projekter.

Der er ansøgningsfrist den 18. maj 2018. Sundhedsstyrelsen forventer at give tilsagn til de udvalgte ansøgere i juni 2018. Projektstart er september 2018. Sluttidspunktet for projekterne er december 2021.

Region Midtjylland er pt. i dialog med kommunerne i regionen om fælles ansøgning til satspuljen. En lang række kommuner har tilkendegivet forhåndsinteresse for at deltage i en fælles ansøgning med regionen om et projekt om fremskudt funktion for børn og unge. Der orienteres på mødet om status på drøftelserne med kommunerne om ansøgning til satspuljen.

## **Beslutning**

Der var på mødet en temadrøftelse af fremskudte tilbud til børn og unge. Centerchef Susanne Mathiesen og frivillig Maria Sommer, Headspace Herning, fortalte indledningsvist om headspaces tilbud til børn og unge. Daglig leder Christian Rundager og projektkoordinator Anna Thorning, Fundamentet, orienterede herefter om Fundamentets tilbud.

Familie- og Rådgivningschef Ole Elbæk, Viborg Kommune, orienterede om Viborg Kommunes projekt med en psykiatrikoordinatorfunktion, der skal styrke samarbejdet mellem kommunen og psykiatrien og sikre bedre forløb for de berørte børn og unge samt deres familier.

Endelig redegjorde ledende centeroversygeplejerske Elsebeth Vesterheden, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland, for de forskellige tilbud, som Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i dag stiller til rådighed for kommunerne.

Administrationen orienterede om de igangværende drøftelser mellem regionen og kommunerne i regionen om den fælles ansøgning til satspuljen vedrørende en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien.

Der var afslutningsvis en drøftelse af satspuljeansøgningen, hvor udvalget anbefalede, at inddragelse af civilsamfundet samt problemstillingen vedrørende aldersgrænser bør indtænkes i ansøgningen.

## **Bilag**

Satspuljeopslag om udmøntning af pulje til fremskudt regional funktion for børn og unge

## Punkt 3: Hospicepladser til børn og unge i Vestdanmark

1-31-72-12-18

### Resume

Der er afsat 5,0 mio. kr. på finansloven til årlig drift af fire børnehospicepladser, som skal dække hele Vestdanmark. På møde i henholdsvis hospitalsudvalget den 5. marts 2018 og i psykiatri- og socialudvalget den 7. marts 2018 blev det indstillet, at Region Midtjylland med forbehold for udgiftsniveauet skal søge de statslige midler.

Der foreligger nu fire ansøgninger med forslag til etablering og drift af børnehospicepladserne.

### De stående udvalg indstiller,

Hospitalsudvalget indstiller,

- at Region Midtjylland søger om at etablere fire børnehospicepladser,
- at der indgås aftale med Fenrishus,
- at de forventede ekstra driftsudgifter og anlægsudgifter finansieres ved omprioritering inden for regionens budget, og
- at administrationen bemyndiges til at indgå den endelige aftale med den af regionsrådet valgte ansøger og herefter udfærdige ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet.

Jørgen Winther tog forbehold for placering af et børnehospice på Fenrishus.

Nicolaj Bang var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

- at Region Midtjylland søger om at etablere fire børnehospicepladser,
- at det afklares, hvorvidt en region kan fremsende mere end én ansøgning om børnehospice i Vestdanmark til Sundheds- og Ældreministeriet,
- at der, under forudsætning af, at der kan fremsendes mere end én ansøgning fra regionen, indgås aftale om ansøgning med Fenrishus og Solstrålen,
- at de forventede ekstra driftsudgifter og anlægsudgifter finansieres ved omprioritering inden for regionens budget, og
- at administrationen bemyndiges til at indgå de(n) endelige aftale med de(n) af regionsrådet valgte ansøger(e) og herefter udfærdige ansøgning(er) til Sundheds- og Ældreministeriet

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

På møde i hospitalsudvalget den 5. marts 2018 og psykiatri- og socialudvalget den 7. marts 2018 blev det indstillet, at Region Midtjylland med forbehold for udgiftsniveauet skal søge de statslige midler, der er afsat til etablering og drift af fire børnehospicepladser. Endvidere blev det besluttet, at Hospice Djursland, Anker Fjord Hospice, Hospice Limfjord Skive, Fenrishus og Støtteforeningen for Solstrålen, der har tilkendegivet interesse for at etablere børne- og ungehospicepladser i Region Midtjylland, skulle anmodes om, til den politiske behandling i april 2018, at beskrive det tilbud, som de vil etablere. Anker Fjord Hospice har efterfølgende meddelt, at de ikke ønsker at komme med et forslag.

Der er vedlagt et notat, der mere detaljeret sammenligner forslagene. Endvidere er vedlagt specialrådenes udtalelser fra udvalgenes behandling af sagen henholdsvis den 5. marts og den 7. marts 2018.

### **Målgruppen**

Målgruppen for de fire hospicepladser er børn og unge med livsbegrænsende, livstruende eller uhelbredelig sygdom og behov for en specialiseret palliativ indsats, samt deres familier.

De foreløbige erfaringer fra Lukashuset, landets foreløbigt eneste børnehospice, viser at der fra november 2015 til maj 2017 var indlagt 22 børn. Af disse var 12 børn under 1 år, 7 mellem 1 og 9 år og 3 mellem 10 og 18 år. 9 af de 22 børn er døde. En opsummering af erfaringer fra Lukashusets første 18 måneder er vedlagt som bilag.

Børnene havde primært stofskiftesygdomme, neurologiske sygdomme eller svære medfødte misdannelser. Enkelte havde kræft.

### **De fire forslag**

#### **Hospice Djursland** *Børnehospice Strandbakkehuset*

Hospice Djursland foreslår at etablere de fire børne- og ungehospicepladser i et nybyggeri på 857 kvadratmeter, der placeres i forlængelse af det eksisterende hospice og med samme hospicechef.

Ansøger vurderer, at driftsudgifterne vil udgøre 9,9 mio. kr. årligt, mens etableringsomkostningerne inklusive inventar vil være 23 mio. kr. Ansøger har selv mulighed for at bidrage med 6 mio. kr. til etableringen. 5,0 mio. kr. forventes finansieret af fondsmidler. Derudover vil der blive optaget en lån på 10 mio. kr., som afdrages over 20 år. (Administrationen bemærker, at Region Midtjylland vil skulle dække afdrag på lånet).

#### **Hospice Limfjord** *Børnehospice Pusterummet*

Hospice Limfjord foreslår at etablere de fire børne- og ungehospicepladser i et nybyggeri på 690 kvadratmeter, der placeres hvor den gamle kantinebygning til Skive Sygehus i dag ligger. Børnehospicet vil således være placeret ved Hospice Limfjord i tilknytning til det eksisterende hospice og vil have samme hospicechef.

Ansøger vurderer, at driftsudgifterne vil udgøre 7,4 mio. kr., mens etableringsomkostningerne, eksklusiv nedrivning af kantinebygning, vurderes af ansøger til at udgøre 14,3 mio. kr. inklusiv inventar. Ansøger har selv mulighed for at bidrage med 8,3 mio. kr. til etableringen. 4 mio. kr. forventes finansieret via fondsmidler. Nedrivning af kantinebygningen forudsættes dækket af Region Midtjylland. Dette vil koste 2,4 mio. kr.

#### **Fenrishus** *Børne- og Ungehospice Vest*

Fenrishus foreslår at etablere de fire børne- og ungehospicepladser i eksisterende bygninger på 326 kvadratmeter i tilknytning til Børn og Unge-institutionen Fenrishus og med afdelingsleder fra projekt FamilieFokus som afdelingsleder for hospicepladserne. Fenrishus er en regional institution for svært multihandicappede børn.

Driftsudgifterne vurderes at udgøre 7,8 mio. kr., mens etableringsomkostninger vil være 3,4 mio. kr. eksklusiv inventar, som ansøger vil søge fondsmidler til. Fenrishus vil etablere rammerne i to etaper. Første etape vil være forbundet med udgifter for 2,0 mio. kr., mens der i anden etape vil være udgifter for 1,4 mio. kr.

#### **Støtteforeningen Solstrålen** *Børne- og Ungehospice Solstrålen*

Støtteforeningen for Solstrålen foreslår at etablere børne- og ungehospicepladserne på Vejlsøhus i forbindelse med Ferskvandscentret og AQUA akvarium og dyrepark, Silkeborg. Pladserne etableres i en eksisterende bygning på 700 kvadratmeter, som vil blive ombygget og renoveret. Pladserne placeres ikke i fysisk tilknytning til anden institution, men der planlægges samarbejde med eksisterende kommunale institutioner i kommunen. Det planlægges at nyanstætte en hospicechef.

Ansøger vurderer, at driftsudgifterne vil udgøre 10,1 mio. kr., mens etableringsomkostninger vil være 13,0 mio. kr. inklusiv inventar. Støtteforeningen for Solstrålen vurderer, at en del af etableringsomkostningerne vil kunne dækkes af donationer og fondsmidler. Den resterende del af etableringsudgifterne forudsættes dækket af Region Midtjylland.

Silkeborg Kommune har tilkendegivet, at man vil være med til at skabe den nødvendige organisatoriske backup i forhold til udarbejdelse af en eventuel endelig ansøgning.

### **Sammenligneligheden af de indsendte forslag**

Forslagene er ikke fuldt sammenlignelige. Personalekategorierne er stort set de samme, mens der er visse forskelle i normeringerne. I forslagene er der medregnet udgifter til ansættelse af læge. I den forbindelse gøres der opmærksom på, at lægen forudsættes ansat i Region Midtjyllands hospitalsvæsen, således at regionen stiller lægedækningen til rådighed som på det øvrige hospiceområde.

På anlægssiden vurderer Byggeri og Ejendomme, at de kvadratmeterpriser for byggeriet, som Hospice Limfjord har angivet, er sat for lavt. Derudover vurderes det, at præmissen i ansøgningen fra Støtteforeningen for Solstrålen om regional finansiering af anlægsgudgifterne i forbindelse med ombygning og renovering af ejendommen bør ændres. Da Støtteforeningen for Solstrålen ønsker at leje sig ind i en kommunal bygning, bør finansieringen af ombygningen

ikke ske ved anlægsmidler fra Region Midtjylland, men ske ved, at foreningen optager lån, som Region Midtjylland betaler over huslejen.

### **De økonomiske forudsætninger og regionale finansieringsbehov**

På finansloven er der afsat 1,5 mio. kr. i 2018, 4. mio. kr. i 2019 og 5,0 mio. kr. fra og med 2020 i årligt driftstilskud. Dette er under forudsætning af, at belægningen kommer op på 85 %, ellers opnås de fulde beløb ikke. Derudover er der afsat 2,0 mio. kr. i alt til etablering af pladserne. Uanset hvilket af de fire forslag, der vælges, vil det statslige bidrag ikke dække de fulde udgifter. Region Midtjylland vil således skulle afsætte varige midler til drift af de fire pladser samt i et vist omfang bidrage til finansiering af etableringen. Regionens udgiftsniveau vil være afhængigt af, i hvilket omfang patienter fra andre regioner vil benytte tilbuddet, da der vil følge finansiering med fra bopælsregionen.

Lukashuset Børne- og Ungehospice har oplyst, at 76 % af de børn, som har været indlagt, kommer fra Region Hovedstaden, mens 15 % kommer fra Region Sjælland. Ser man på befolkningssammensætningen burde andelen være højere, idet befolkningen i Region Sjælland udgør 31 % af den samlede befolkning for Region Hovedstaden og Region Sjælland. Dette indikerer, at geografisk afstand har en stor betydning for, om familierne ønsker at gøre brug af et hospicetilbud. I Vestdanmark udgør Region Nordjylland og Region Syddanmark tilsammen 58 % af befolkningen, mens Region Midtjylland udgør 42 %. Et forsigtigt skøn og med udgangspunkt i befolkningssammensætningen i de tre regioner i Vestdanmark vil være, at omkring 20 % af de indlagte børn på et børnehospice i Region Midtjylland vil være udenregionale. Det giver et behov for varig finansiering fra 2020, når alle pladser er etableret og i fuld drift på mellem 1,8 mio. kr. og 4,2 mio. kr. afhængig af hvilke af de fire forslag, der vælges.

De ekstra udgifter som er forbundet med at drive de fire hospicepladser vil skulle finansieres via kompenserende besparelser andetsteds i regionens sundhedsvæsen.

Der gøres opmærksom på, at beregningerne er et meget forsigtigt skøn. Udgifterne for regionen kan blive højere, idet det som nævnt er forbundet med usikkerhed, om der kan opnås fuld belægning på 85 %, og det er usikkert, hvor stor en udenregional patientandel vil være. Derudover bør det nævnes, at driftsudgifterne, der fremgår af tabel 1, er med administrationens korrektioner jf. tidligere nævnte bemærkninger fra Byggeri og Ejendomme vedrørende etableringsomkostningerne. Det betyder, at der i Hospice Limfjords og Solstrålels tilfælde er indregnet afdrag på lån i driftsudgifterne, der skal dække meromkostningen for etableringen.

Endelig henledes opmærksomheden på, at Sundheds- og Ældreministeriet forudsætter, at hospicepladserne åbnes etapevis med opstart af to pladser i 2018 og de resterende to pladser i løbet af 2019. Med de anlægs- og renoveringsopgaver, der er lagt op til i de enkelte forslag, vil det ikke kunne lade sig gøre at åbne pladserne før i løbet af 2019. Muligvis vil Fenrichus kunne åbne ved udgangen af 2018.

### **Kriterier, der kan indgå ved valg af ansøger**

Ved vurdering af hvilket af de fire forslag, der bedst egner sig til at løfte opgaven, kan indgå følgende parametre: Kan ansøger løfte opgaven fagligt, har ansøger indsigt i palliation og i den pædiatriske og pædagogiske opgave, vil tilbuddet være attraktivt for patienterne og deres familier, og hvorledes er den geografiske placering i forhold til at kunne tiltrække borgere fra andre regioner. Den geografiske afstand til børneafdelingerne på Odense og Aarhus Universitetshospital vil også være en præmis, da børnene lider af sygdomme, der behandles på disse højt specialiserede afdelinger. Endvidere bør der indgå overvejelser om størrelsen af de ekstra udgifter, som Region Midtjylland skal afholde, fordi etableringen ikke dækkes fuldt ud af den statslige og kommunale finansiering. Endelig bør det overvejes, om de midler, som ansøger planlægger at tilvejebringe via fondsfinansiering, kan skaffes.

Nedenfor er indsat en oversigt, der sammenligner de fire tilbud på ovenstående parametre. Endvidere henvises til specialerådenes og Det Palliative Råds udtalelser, som er vedlagt som bilag. Yderligere sammenligning fremgår af vedlagte notat, der også indeholder en nærmere beskrivelse af de diagnoser, som børnene må forventes af have. Opmærksomheden henledes på, at et samlet indtryk af de fire meget velbeskrevne tilbud forudsætter læsning af de indsendte forslag.

**Tabel 1. Mulige kriterier for vurdering af de fire ansøgninger**

	Hospice Djursland	Hospice Limfjord	Fenrishus	Solstrålen
Erfaring: palliation	Ja	Ja	Skal opbygges yderligere <sup>1</sup>	Nej, skal opbygges
Erfaring: pædiatri og pædagogik	Nej, skal opbygges	Nej, skal opbygges	Ja	Nej, skal opbygges
Geografi, afstand i tid til AUH og OUH	AUH: 24 min. OUH: 109 min.	AUH: 82 min. OUH: 133 min.	AUH: 15 min. OUH: 89 min.	AUH: 34 min. OUH: 94 min.
Ledelsesforankring og personale	Nuværende hospicechef.  Erfaringer fra nuværende personale inddrages.	Nuværende hospicechef.  Erfaringer fra nuværende personale inddrages.	Nuværende afdelingsleder.  Erfaringer fra nuværende personale inddrages.	Hospicechef og personale skal rekrutteres.  Erfaringer fra de kommunale institutioner inddrages.
De fysiske rammer	Nybyggeri i tilknytning til hospice på 857 m <sup>2</sup>	Nybyggeri i tilknytning til hospice på 690 m <sup>2</sup>	Renovering/ombygning i tilknytning til institution for børn på 326 m <sup>2</sup>	Renovering/ombygning på 700 m <sup>2</sup> . Særskilt placering.
Anlægsudgifter	23,0 mio. kr.	16,3 mio. kr. <sup>2</sup>	3,4 mio. kr.	13,0 mio. kr.
Driftsudgifter	9,9 mio. kr.	7,5 mio. kr. <sup>3</sup>	7,8 mio. kr.	10,4 mio. kr. <sup>4</sup>
Ansøger vil fondsfinansiere	5 mio. kr.	4 mio. kr.	1-2 mio. kr.	11 mio. kr. <sup>5</sup>
Ansøger vil bidrage med egenkapital på	6 mio. kr.	8,3 mio. kr.	0 kr.	0 kr.
Varig egenfinansiering for Region Midtjylland ved 20 % udenregionale patienter	3,8 mio. kr.	1,8 mio. kr.	2 mio. kr.	4,2 mio. kr.
Varig egenfinansiering for Region Midtjylland ved 0 % udenregionale patienter	4,9 mio. kr.	2,5 mio. kr.	2,8 mio. kr.	5,4 mio. kr.
Anlægsudgifter for Region Midtjylland	0 kr.	2,4 mio. kr. <sup>6</sup>	1,5 mio. kr.	0 kr. <sup>7</sup>

1 Erfaringer fra Projekt FamilieFOKUS omfatter tilbud til familier med et barn med livstruende eller livsbegrænsende sygdom.

2 Administrationen har forhøjet ansøgers vurdering med 2,07 mio. kr. idet m2-prisen ifølge Byggeri og Ejendomme vurderes at være 18.000 kr. og ikke 15.000 kr. De 16,3 mio. kr. indeholder ikke udgifter til nedrivning af kantinebygningen på 2,4 mio. kr.

3 Administrationen har forhøjet ansøgers vurdering med 0,1 mio. kr. grundet øget afdrag på lån til dækning af øgede anlægsudgifter på byggeri.

4 Administrationen har forhøjet ansøgers vurdering med 0,3 mio. kr., da det forudsættes, at halvdelen af anlægsudgifterne vil skulle finansieres via låntagning og dermed giver forøgede driftsudgifter.

5 De 11 mio. kr. udgør det samlede finansieringsbehov efter statsligt bidrag på 2 mio. kr. Det er ikke afklaret hvor stor en del, ansøger regner med at fondsfinansiere heraf. Den resterende del antager Region Midtjylland bliver lånefinansieret af ansøger – se note 4.

6 Udgifter ved nedrivning af kantinebygning.

7 Under forudsætning af at støtteforeningen kan optage lån og opnå fondsfinansiering på samlet 11 mio. kr.

Såfremt det besluttes, at Region Midtjylland etablerer de fire børnehospicepladser vurderer direktionen, at Fenrishus ud fra faglige grunde bør varetage opgaven. Alternativet til etablering af børnehospicepladser vil være det nuværende tilbud fra det udadgående børnepalliative team, der dækker hele regionen.

### Den videre proces

Opmærksomheden henledes på, at der har været meget kort tid til rådighed for ansøgerne i forhold til at udarbejde deres forslag. Når der er truffet politisk beslutning om, hvilket projekt der evt. skal arbejdes videre med, er der behov for, at administrationen går i dialog med det udvalgte projekt med henblik på at aftale den endelige økonomi og udarbejdelse af ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet. Ansøgningen skal være ministeriet i hænde den 30. april 2018. På grund af den korte tidsfrist kan der blive tale om at anmode ministeriet om, at afleveringsfristen udsættes, eller om nødvendigt at indsende et foreløbigt projekt.

### Tidligere indstilling

Direktionen indstillede,

at der træffes beslutning om Region Midtjylland skal søge om at etablere fire børnehospicepladser,

at der, forudsat der ønskes etableret børnehospicepladser, indgås aftale med Fenrishus,

at de forventede ekstra driftsudgifter og anlægsudgifter finansieres ved omprioritering inden for regionens budget, og

at administrationen bemyndiges til at indgå den endelige aftale med den af regionsrådet valgte ansøger og herefter udfærdige ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet.

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget noterede sig de fire fagligt velkvalificerede ansøgninger om etablering af hospicepladser for børn og unge i Vestdanmark.

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Region Midtjylland søger om at etablere fire børnehospicepladser,

at det afklares hvorvidt en region kan fremsende mere end én ansøgning om børnehospice i Vestdanmark til Sundheds- og Ældreministeriet,

at der, under forudsætning af at der kan fremsendes mere end én ansøgning fra regionen, indgås aftale om ansøgning med Fenrichus og Solstrålen,

at de forventede ekstra driftsudgifter og anlægsudgifter finansieres ved omprioritering inden for regionens budget, og

at administrationen bemyndiges til at indgå de(n) endelige aftale med den af regionsrådet valgte ansøger(e) og herefter udfærdige ansøgning(er) til Sundheds- og Ældreministeriet.

## **Bilag**

Solstrålen Børne og Ungehospice

Børnehospice Skive

Børne- og ungehospice Vest - Fenrichus

Børne - ungehospice - Hospice Djursland

Notat - Sammenligning af de fire tilbud om børnehospicepladser

Det Pædiatriske Specialeråd

Det Palliative Råd

Det Onkologiske Specialeråd

Erfaringer fra Lukashuset

Brev til Administrationen og Politikerne vedrørende børnehospice

# Punkt 4: Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien: Etablering af to midlertidige særlige pladser

1-30-74-19-17

## Resume

Region Midtjylland skal etablere 32 særlige pladser i Psykiatrien. Pladserne skal etableres i eksisterende kapacitet i sygehusregi. Sundhedsministeren har understreget over for regionerne, at alle 150 pladser på landsplan skal være oprettet i 2018. Region Midtjylland har derfor en forpligtigelse til at oprette alle 32 særlige pladser i år. Med godkendelsen af dette punkt træffes beslutning om valg af model for etablering af to midlertidige pladser i Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Skejby, og den allerede afgivne anlægsbevilling justeres efter den valgte model.

## Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at løsningsmodel 2 for etablering af to midlertidige pladser i Nyt Psykiatrisk Center, Skejby, godkendes,

at Psykiatri og Social gives anlægsbevilling svarende til valg af løsningsmodel 2, og

at der gives rådighedsbeløb og finansiering efter valg af løsningsmodel jf. tabel 2.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet er i det forløbne halve år blevet præsenteret for flere dagsordenspunkter relateret til oprettelsen af de særlige pladser. Der blev truffet endelig beslutning om fordelingen af den permanente placering af de særlige pladser på mødet den 15. december 2017 med 16 pladser i Nyt Psykiatrisk Center i Skejby og 16 pladser i Psykiatrien i DNV-Gødstrup, når denne er etableret medio 2020.

For at kunne anvise samtlige 32 pladser i 2018 som aftalt, er der i perioden frem til ibrugtagningen af Psykiatrien i DNV-Gødstrup behov for at etablere 16 midlertidige pladser. Det er besluttet, at der midlertidigt etableres 14 særlige pladser i Regionspsykiatrien Midt samt to midlertidige pladser i Nyt Psykiatrisk Center i Skejby. Inden denne beslutning blev truffet, var det blevet undersøgt, om det ville være muligt at placere alle 16 særlige pladser i Regionspsykiatrien Midt, men det giver de fysiske rammer i Sønderøsparken, Viborg, samt placeringen af afdelinger på forskellige etager dog ikke mulighed for, og derfor blev løsningen midlertidigt at placere to ekstra pladser i Skejby. Der blev på dette tidspunkt bevilget 1,0 mio. kr. til etablering af de to midlertidige pladser ved omdannelse af to vagtværelser.

## Tidsplan

Ved godkendelse af en af de foreslåede løsningsmodeller herunder forventes de to midlertidige pladser i Skejby at kunne ibrugtages samtidig med resten af Nyt Psykiatrisk Center ultimo 2018.

## To alternative løsninger

Der er blevet identificeret to løsningsmodeller for etableringen:

### *Løsningsmodel 1, konvertering af to vagtværelser*

Der investeres i en midlertidig konvertering af to vagtværelser til to sengestuer. Vagtværelserne ligger i umiddelbar forbindelse med det sengeafsnit, som skal rumme de 16 permanente særlige pladser. Der vil således være basis for en rationel drift og en høj kvalitet i behandlingstilbuddet i den midlertidige periode. Eftersom vagtværelserne ikke har været projekteret til patientanvendelse er der behov for at øge sikkerhedsniveauet, både i forhold til indretning, ydre sikring (facader/vinduespartier) og gangareal samt teknisk afgrænsning af afsnittet. Der vil ikke være anlægsinvesteringer forbundet med senere at ændre funktion tilbage til vagtværelser.

Da løsningsmodellen oprindeligt blev vurderet, var det foreløbige budgetskøn for de nødvendige bygningstilpasninger ca. 1,0 mio. kr., og dette dannede baggrund for anlægsbevillingen på regionsrådets møde den 15. december 2017. Der er nu blevet fremsendt foreløbigt tilbud fra OPP-leverandøren, Team KPC, som lyder på 1,7 mio. kr. Det øgede budget begrundes blandt andet med forøgede omkostninger ved at fortage projektændringer på dette sene tidspunkt, samt de udfordringer det rent udførelsesmæssigt vil give at skulle tilpasse processer og arbejdsgange i den afsluttende fase af byggeriet. Hvis denne model vælges, er der derfor behov for at øge den allerede afgivne anlægsbevilling med en tillægsbevilling på 0,7 mio. kr. Der er vedlagt skitse med angivelse af de sengeafsnit med 16 permanente pladser, samt de 2 vagtværelser, som foreslås inddraget.

### *Løsningsmodel 2, midlertidig inddragelse af to sengestuer i andet sengeafsnit*

Der inddrages midlertidigt to sengestuer i andet sengeafsnit i Nyt Psykiatrisk Center i Skejby til de to særlige pladser. Sengestuerne skal ligge i nærheden af sengeafsnittet med de 16 permanente særlige pladser, men der vil

ikke være mulighed for fysisk at integrere de to midlertidige pladser med de øvrige særlige pladser. For at frigøre de to sengestuer i et andet sengeafsnit vil det være nødvendigt, at en række almene psykiatriske patienter fra Aarhus Kommune i den midlertidige periode fra ultimo 2018 frem til medio 2020 bliver indlagt og behandlet andetsteds.

I forbindelse med harmonisering af optageområder er der allerede planlagt etablering af et nyt sengeafsnit med 12 sengestuer i Regionspsykiatrien Randers. De fysiske rammer i Randers giver dog mulighed for at etablere yderligere to sengestuer uden en større merudgift, og det er derfor besluttet at etablere 14 sengestuer i stedet for 12. Der vil derfor være to ekstra sengestuer til rådighed, hvilket betyder, at de to sengepladser midlertidigt kan overføres fra Skejby til Regionspsykiatrien Randers, og at den samlede sengekapacitet i regionen for de almene psykiatriske patienter vil være uændret. Det er vurderet, at det ikke er en realistisk mulighed at placere de to særlige pladser midlertidigt i Regionspsykiatrien Randers, da det ikke vil være muligt at stille med den samme høje kvalitet i tilbuddet her, blandt andet på grund af den driftsøkonomisk udfordring ved kun at have to patienter fremfor 14, 16 eller 18. Derfor er det fortsat den faglige og driftsmæssige vurdering, at de to resterende pladser bør placeres i sammenhæng med de allerede fordelte pladser.

Der vil ikke blive gennemført bygningsmæssige ændringer, hvis løsningsmodel 2 vælges. Den allerede afgivne bevilling på 1,0 mio. kr. kan derfor tilbageføres til anlægspuljen. Løsningen forventes dog at have en driftsmæssige konsekvens, da de to midlertidige pladser ikke fysisk kan integreres med de 16 permanente pladser.

### Økonomi

De to løsningsmodeller har som nævnt ovenfor forskellig anlægsøkonomi, og den endelige anlægsbevilling til etablering af de to midlertidige pladser i Skejby afhænger derfor af valget af løsningsmodel. Tabel 1 viser, at der ved godkendelse af løsningsmodel 1 gives en tillægsbevilling på 0,7 mio. kr. til etablering af de to særlige pladser, svarende til differencen mellem den allerede afgivne anlægsbevilling og det nu modtagne tilbud for denne løsning.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling og rådighedsbeløb v/ valg af Løsningsmodel 1</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2018, indeks 104,0	2019, indeks 104,0	2020, indeks 104,0	2021, indeks 104,0
Nyt Psykiatrisk Center, Skejby, 2 midlertidige pladser	700	700			
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling	-700	-700			
<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

Såfremt løsningsmodel 2 vælges, vil der ikke blive foretaget bygningsmæssige ændringer. Tabel 2 viser således, at vælges løsningsmodel 2 vil den allerede afgivne bevilling på 1,0 mio. kr. blive tilbageført til anlægspuljen.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling og rådighedsbeløb v/ valg af Løsningsmodel 2.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2018, indeks 104,0	2019, indeks 104,0	2020, indeks 104,0	2021, indeks 104,0
Nyt Psykiatrisk Center, Skejby, 2 midlertidige pladser	-1.000	-1.000			
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling	1.000	1.000			
<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

Med godkendelsen af øvrige punkter på denne dagsorden samt løsningsmodel 1 resterer der minus 9,94 mio. kr. på puljen til anlægsprojekter i 2018. Ved godkendelse af løsningsmodel 2 resterer der minus 8,24 mio. kr. Det forventes, at der i de kommende måneder vil blive tilført puljen midler fra allerede afgivne anlægsbevillinger, hvor projektet enten er forsinket, eller der er konstateret mindreforbrug.

### Tidligere indstilling

Direktionen indstillede, at der træffes beslutning om endelig løsningsmodel for etablering af to midlertidige pladser i Nyt Psykiatrisk Center, Skejby,

at Psykiatri og Social gives anlægsbevilling svarende til valg af løsningsmodel, og

at der gives rådighedsbeløb og finansiering efter valg af løsningsmodel jf. enten tabel 1 eller tabel 2.

### Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at løsningsmodel 2 for etablering af to midlertidige pladser i Nyt Psykiatrisk Center, Skejby, godkendes,

at Psykiatri og Social gives anlægsbevilling svarende til valg af løsningsmodel 2, og

at der gives rådighedsbeløb og finansiering efter valg af løsningsmodel jf. tabel 2.

### **Tidligere Politisk Behandling**

På regionsrådets møde den 28. februar 2018 blev der bevilget midler til etablering af nyt sengeafsnit m.m. i Regionspsykiatrien Randers i forbindelse med harmonisering af optageområder, samt bevilget 1 mio. kr. til midlertidig etablering af 2 særlige pladser i Skejby. Der blev ved samme lejlighed fremlagt foreløbigt budget for anlægsinvesteringer ved etablering af de 32 særlige pladser, hvoraf det fremgik, at Region Midtjylland udover det statslige tilskud til etableringen på 21,4 mio. kr. forventer at anvende ca. 15,5 mio. kr. fra det regionale anlægsbudget på opgaven.

### **Bilag**

Skitse særlige pladser og vagtværelser

## Punkt 5: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2017

1-22-72-3-08

### Resume

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2017.

### Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

Nicolaj Bang og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

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

### Antal henvendelser

Patientkontoret har i 2017 registreret 23.742 nye henvendelser. Antallet af henvendelser afspejler den indledende kontakt til en patientvejleder, hvor der oprettes en ny sag på henvendelsen. De patienter, som allerede er registreret, fremgår således ikke af det samlede antal henvendelser pr. år.

Der ses igen en stigning i antallet af henvendelser, der vedrører patientrettigheder samt herunder også en stigning i antallet af henvendelser, som vedrører mulighederne for at få behandling på tværs af EU/EØS landene.

Patientkontorets oplevelse er, at både patienter og pårørende er blevet mere bevidste om deres rettigheder og selv har været opsøgende, inden de kontakter Patientkontoret.

### Fokusområder

Årsberetningen giver endvidere en række eksempler på forskellige konkrete (anonymiserede) henvendelser fra patienter og pårørende og den hjælp, som Patientkontoret har ydet dem.

### Tidligere indstilling

Direktionen indstillede, at Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

### Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

### Bilag

Patientkontorets årsberetning 2017

# Punkt 6: Forpagtning af kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby

1-31-72-139-16

## Resume

Der skal etableres en ny kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby. I den forbindelse skal det besluttes, hvordan der skal findes en forpagter af den nye kiosk og café.

## Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at der arbejdes videre med planerne om at indgå forpagtningsaftale om drift af kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby, med en forpagter, der har til formål at drive en virksomhed, som beskæftiger nuværende og tidligere psykiatribrugere.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med byggeriet af det nye Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby har det fra byggeriets start været projekteret, at der etableres en kiosk og en café. I funktionskravene til etableringen af OPP-projektet Nyt Psykiatrisk Center på det nye universitetshospital, fremgår det, at der skal indarbejdes en (eventuel brugerdrevet) café/kiosk i byggeprojektet.

I de nye bygninger er der tæt på hovedindgangen og ambulatoriets venteområder etableret cafékøkken, caféområde, kioskområde og baglokaler til caféen og kiosken. Planen er, at der fra disse lokaler skal drives en samlet kiosk og café, som patienter, pårørende og medarbejdere kan benytte sig af.

Ved Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Risskov, drives der i dag både en kiosk og en café. Begge drives som sociale virksomheder, hvor det så vidt muligt er tidligere og nuværende psykiatribrugere, der står for alle dele af driften. Den nuværende drift af kiosken og caféen bygger på en lang tradition for, at man i psykiatrien i Risskov hjælper nuværende og tidligere psykiatribrugere med at finde fodfæste på arbejdsmarkedet og komme i beskæftigelse.

Både kiosken og caféen har positive erfaringer med at give patienterne mulighed for beskæftigelse på hospitalet i Risskov. Kiosken og caféen støtter herigennem op om et rummeligt arbejdsmarked, hvor psykisk sårbare får mulighed for at blive inkluderet i samfundet og gennem arbejdet få en meningsfyldt hverdag. Caféen i Risskov hører organisatorisk under Museum Ovaraci, der flytter inden udgangen af 2018. Kiosken drives af en selvejende institution, der er etableret af interesseorganisationer på psykiatriområdet, herunder SIND. Kiosken betaler i dag husleje på 2.000 kr. pr. måned, hvis kiosken genererer overskud.

Når der skal findes en forpagter af den nye kiosk og café, kan det gøres på to måder:

1. Der indgås en forpagtningsaftale direkte med en forpagter:  
Denne fremgangsmåde giver mulighed for, at der kan indgås forpagtningsaftale med eksempelvis en selvejende institution, der har til formål at drive en virksomhed med psykiatribrugere som arbejdskraft. Indkøb og Medicotekniks udbudsjurister vurderer, at denne fremgangsmåde kan anvendes. Der er ikke krav om, at forpagtningen af kiosken og caféen skal i udbud, fordi en forpagtningsaftale for kiosk og café på hospitalet ikke falder ind under udbudsloven. Det er dog en forudsætning, at driftsrisikoen helt eller i ethvert tilfælde væsentligt ligger hos forpagteren.  
Forpagtningsaftalen kan indeholde en aftale om betaling af husleje.
2. Forpagtningsopgaven sendes i udbud:  
Afholdelse af en udbudsrunde giver mulighed for at åbne op for, at andre interesserede parter kan byde ind på forpagtningen og dermed en konkurrenceudsættelse, der sikrer, at man får det bedst tilgængelige på markedet.  
Denne fremgangsmåde giver dog ikke mulighed for at sikre, at forpagteren er en virksomhed eller institution, der har til formål at beskæftige tidligere eller nuværende psykiatribrugere. Det er dog muligt at begrænse gruppen af tilbudsgivere (reserveret udbud) til socialt funderede virksomheder i al almindelighed.

Administrationen anbefaler, at der indgås en forpagtningsaftale af den nye kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby, efter den første model. Det vil sige, at der indgås forpagtningsaftale direkte med en forpagter, som har til formål at drive virksomhed, som beskæftiger nuværende og tidligere psykiatribrugere, og hvor der tages særlige sociale hensyn i forhold til virksomhedens medarbejdere.

Det kan oplyses, at den selvejende institution, der står bag driften af den nuværende kiosk i Risskov, har givet udtryk for, at de er interesserede i at drive den samlede kiosk og café i det nye byggeri. Herved kan der holdes fast i traditionen om, at man i psykiatrien hjælper nuværende og tidligere psykiatribrugere med at finde fodfæste på arbejdsmarkedet og komme i beskæftigelse.

Alternativet til dette er, at der efter udbud af forpagtningen indgås forpagtningsaftale med en virksomhed, som ønsker at drive virksomheden ud fra forretningsmæssige vilkår, hvor der ikke tages særlige sociale hensyn til virksomhedens ansatte.

Et andet alternativ kan være at bede det nye køkken i Skejby om at drive kiosken og caféen. Det nye køkken har udtrykt interesse for at varetage driften af Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby, café. Køkkenet har også nævnt, at det i så fald kan overveje at ansætte psykiatribrugere.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at der arbejdes videre med planerne om at indgå forpagtningsaftale om drift af kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby, med en forpagter, der har til formål at drive en virksomhed, som beskæftiger nuværende og tidligere psykiatribrugere.

### **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at der arbejdes videre med planerne om at indgå forpagtningsaftale om drift af kiosk og café på Aarhus Universitetshospital, Psykiatrien i Skejby, med en forpagter, der har til formål at drive en virksomhed, som beskæftiger nuværende og tidligere psykiatribrugere.

## Punkt 7: Målbillede for sundhedsområdet

1-40-72-2-14

### Resume

I opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet gives regionsrådet et overblik over resultater for alle indikatorer i målbilledet.

### De stående udvalg indstiller,

at status for målbilledet på sundhedsområdet godkendes.

### Sagsfremstilling

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

Vedlagt som bilag er en afrapportering på målbilledet for 4. kvartal 2017. I bilaget vises udviklingen for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. I denne opfølgning indgår to indikatorer, der hidtil ikke har været klar til afrapportering. Det drejer sig om overbelægning og ventetid til operation. Derudover indeholder bilaget data for de to nye udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for tyktarmskræft.

Sideløbende med den politiske behandling af målbilledet sker der en løbende administrativ opfølgning. Således følges udviklingen på de enkelte indikatorer i strategiske ledelsesfora, hvor hospitalerne og i nogle tilfælde kommunerne er repræsenteret. Herunder gives et resume af resultaterne på fokusindikatorerne samt enkelte øvrige indikatorer, hvor der er sket en bemærkelsesværdig udvikling.

### Forebyggelige indlæggelser

Antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) har igennem længere tid været stabilt. Der ses udsving i vintermånederne, men ellers afspejler antallet af forebyggelige indlæggelser langt hen ad vejen hospitalernes størrelse. Derfor kan hospitalernes niveau ikke direkte sammenlignes.

Forbedringer på dette område afhænger af et stærkt samarbejde og fælles initiativer mellem hospitaler, kommuner og praksissektor. Forebyggelige indlæggelser er af samme årsag en del af sundhedsaftalen mellem regioner og kommuner og er vedtaget som et fokusområde i det tværsektorielle sundhedskoordinationsudvalg. Sundhedskoordinationsudvalget følger udviklingen tæt og sørger for, at indsatserne forankres i klyngesamarbejdet. Dette sker blandt andet ved, at klyngerne videndeler og løbende fremlægger for hinanden, hvordan de arbejder med at skabe forbedringer på området.

### Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, har - set over de seneste 24 måneder - været stabilt. Det vises ved en grå pil i målopfyldelsen, som betyder, at det er et stabilt niveau. I løbet af 4. kvartal 2017 har 131 unikke patienter været bæltefikseret en eller flere gange. Dette er et lidt lavere niveau end i sammenligningsperioden 2011-2013, hvor der begyndte at blive sat fokus på bæltefiksering. Med henblik på at nedbringe brugen af bæltefiksering blev der i sommeren 2017 nedsat en regional task force med deltagelse af ledelsen i psykiatrien samt de enkelte afdelingsledelser på skift. Arbejdet i task force har foreløbig ført til følgende indsatser:

- Dialog mellem direktion, psykiatrilædelse og alle afdelingsledelser om indsatsen for at nedbringe brugen af tvang
- Kommunikationsstrategi internt og eksternt
- Der er nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde en regional retningslinje om magtanvendelse i somatikken
- Styrket samarbejde mellem psykiatrien og somatikken om nedbringelse af tvang i somatikken
- Journalaudit af en række patientforløb med anvendelse af bæltefiksering i somatikken
- Psykiatri og Social udarbejder undervisningsmateriale til læger i somatikken.

### Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra tre databaser:

1. Databasen for akutte hospitalskontakter
2. Tværfagligt register for hoftenære lårbensbrud

### 3. Dansk kolorektal cancer database.

#### *Ad. 1. Databasen for akutte hospitalskontakter*

Der er endnu ikke data til rådighed for indikatoren fra akutte hospitalskontakter, der måler, om patienterne hurtigt ses af speciallæge på akutafdelingerne. Der arbejdes dog målrettet på at etablere og implementere it-understøttelse af arbejdet med indikatoren. I Region Midtjylland har akutafdelingerne en målsætning om, at patienterne bliver set af en speciallæge indenfor en time og får lagt en behandlingsplan indenfor fire timer.

#### *Ad. 2. Tværfagligt register for hoftenære lårbensbrud*

De udvalgte fokusindikatorer fra denne database måler, hvor hurtigt patienter med hoftenære lårbensbrud ses af en ortopædkirurgisk speciallæge med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan, og om patientgruppen gøres fysisk aktive (mobiliseres) indenfor 24 timer efter operationen. Resultaterne fra databasen viser, at 67 % af patienterne med hoftenære lårbensbrud inden for fire timer bliver set af en ortopædkirurgisk speciallæge. Der er stor variation hospitalerne imellem. Når det gælder mobilisering efter operationen, viser resultaterne, at 74 % af patienterne blev mobiliseret indenfor 24 timer i 4. kvartal 2017. Regionshospitalet Randers skiller sig ud i opgørelsen ved, at mere end 90 % af patienterne blev mobiliseret indenfor 24 timer.

#### *Ad. 3. Dansk kolorektal cancer database*

Som led i valget af fokusindikatorer fra målbilledet besluttede regionsrådet i januar 2018, at to indikatorer fra Dansk kolorektal cancer database skal være fokusindikatorer i 2018. Det drejer sig om anastomoselækage, som er en af de alvorligste komplikationer, der kan følge af henholdsvis kirurgi i forbindelse med kræft i endetarmen og tyktarmen. Ved anastomoselækage går der hul på tarmen i forbindelse med operation, hvorefter der kommer lækage. Anastomoselækage indebærer risiko for dødsfald, blivende stomi, problemer med en helet anastomose og nedsat langtidsoverlevelse. Desuden er anastomoselækage ressourcekrævende på grund af forlænget indlæggelse, ophold i intensivafsnit samt reoperation.

Med henblik på at give et godt afsæt for at arbejde med de udvalgte indikatorer fra dansk kolorektal cancer database er der nedsat en tværgående arbejdsgruppe med inddragelse af relevante klinikere. Arbejdsgruppen skal blandt andet afdække, hvordan arbejdet med indikatorerne tilrettelægges, hvordan der kan skabes forbedringer på området, og hvordan der kan bruges data til at understøtte arbejdet.

#### **Udredningsret**

I løbet af 2016 blev der skabt markante forbedringer med hensyn til overholdelse af udredningsretten. Herefter er udviklingen stagneret, og i de seneste måneder er niveauet faldet, når man ser på andelen af patienter, der udredes inden for 30 kalenderdage. Andelen af patienter, der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage er dog fortsat på et højt og stabilt niveau. I 4. kvartal 2017 blev den korrigerede udredningsret overholdt for 84,5 % af patienterne. Hospitalerne har fokus på overholdelse af udredningsretten.

#### **Patientinddragelse**

Region Midtjylland er kommet langt med ambitionen om en større patientinddragelse. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har været stigende fra 2014 til 2017. Det samme gælder på alle hospitaler, hvilket må ses som udtryk for, at langt de fleste patienter føler sig inddraget i deres behandling. Det kan yderligere tilføjes, at patienter i Region Midtjylland oplever en større inddragelse, end det er tilfældet på landsplan.

#### **Færdigbehandlingsdage**

I de seneste måneder er det lykkedes at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage. Færdigbehandlingsdage er dage, hvor patienterne fortsat er indlagt, selvom de efter lægelig vurdering er færdigbehandlet og kan udskrives. Udviklingen er særligt båret af Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital, som tidligere har haft mange patienter, som har afventet kommunale plejepladser m.v. Aarhus Universitetshospital har således en grøn nedadgående pil i målopfyldelsen, da niveauet af færdigbehandlingsdage de seneste otte måneder er lavere end i hele perioden.

#### **Kræftpakker**

I 2. kvartal 2017 skete der er en tydelig tilbagegang, fra en målopfyldelse på 86 % i 1. kvartal til under 80 % i 2. kvartal på regionsniveau. Det betyder, at der er en rød nedadgående pil i vedlagte opfølgning på målbilledets indikatorer. Målopfyldelsen var faldende til og med maj måned 2017. Herefter er målopfyldelsen steget. I de seneste måneder har målopfyldelsen været stabil, hvor knap 83 % af pakkeforløbene gennemføres inden for de fagligt begrundede forløbstider. I de seneste måneder er målopfyldelsen påvirket af Hospitalsenhed Midt, som fortsat er udfordret på kapaciteten inden for mammaradiologi.

#### **Tidligere indstilling**

Direktionen indstillede, at status for målbilledet på sundhedsområdet godkendes.

#### **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at status for målbilledet på sundhedsområdet godkendes.

## **Bilag**

Målbillede for sundhedsområdet - 4. kvartal 2017

Ændret kommunal finansiering for færdigbehandlede

## Punkt 8: Målbillede for socialområdet

1-30-76-12-17

### Resume

I opfølgningen på målbilledet på socialområdet gives regionsrådet et overblik over resultater for alle indikatorer i målbilledet.

### Psykatri- og socialudvalget indstiller,

at status på målbilledet for socialområdet godkendes.

### Sagsfremstilling

Målbilledet på socialområdet er et styrings- og dialogredskab, som udstikker den overordnede vision, underliggende strategispor og mål for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet er rammen for en flerårig planlægning af de socialfaglige indsatser på området.

Den overordnede vision i målbilledet udtrykker ønsket om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og målet er at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger og ressourcer. Denne vision udkrystalliseres i tre delstrategier og syv mål.

Regionsrådet fik i januar 2018 forelagt et målbillede for socialområdet, der tager afsæt i Region Midtjyllands sociale strategi. Målbilledet indeholder 13 indikatorer, som konkretiserer de syv mål i målbilledet. Afrapporteringen på målbilledet for 4. kvartal 2017 for socialområdet tager udgangspunkt i dette målbillede.

Der har været en positiv udvikling på to indikatorer:

- Tilbuddene styrker borgernes kompetencer til at indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed
- Tilbuddene samarbejder aktivt med relevante eksterne aktører for at understøtte at målene for borgerne opnås

Der har været en negativ udvikling på fem indikatorer:

- Tilbuddene understøtter borgerens selv- og medbestemmelse
- Tilbuddene forebygger magtanvendelser
- Samlet forbrug af døgnpladser
- Samlet takstindtægt
- Årsresultat

### Tidligere indstilling

#### Direktionen indstillede,

at status på målbilledet for socialområdet godkendes.

### Beslutning

Psykatri- og socialudvalget indstiller,

at status på målbilledet for socialområdet godkendes.

### Bilag

Målbillede for socialområdet - 4. kvartal 2017

## Punkt 9: Forslag til pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020 #

1-30-73-58-17

### Resume

Kommunernes Kontaktråd Midtjylland (KKR) besluttede i 2017, at rammeaftalen skal ændre form, så den får mere fokus på det strategiske indhold og det politiske og lokale ejerskab. Derfor inviterer KKR nu til lokale politiske drøftelser af et forslag til konkrete pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020. Forslaget til pejlemærker for Rammeaftalen 2019-2020 forelægges derfor udvalget til drøftelse.

### Direktionen indstiller,

at psykiatri- og socialudvalget drøfter forslagene til pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020.

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelserne og regionsrådet i hver region udarbejder én samlet rammeaftale på det specialiserede social- og specialundervisningsområde, som fra 2019 er toårig, og den kommende rammeaftale er således gældende for perioden 2019-2020.

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, men KKR besluttede i 2017, at rammeaftalen skal ændre form, så den får mere fokus på det strategiske indhold og det politiske og lokale ejerskab. Derfor inviterer KKR til lokale politiske drøftelser af forslag til konkrete pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020.

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.

### Forslag til pejlemærker i Rammeaftale 2019-2020

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

KKR udstikker blandt andet på baggrund af en konference politiske pejlemærker for den kommende rammeaftale, og for 2019-2020 har KKR peget på følgende:

#### *Den nære psykiatri*

- Stadig flere borgere rammes af psykiske lidelser. Den nære psykiatri – forstået som indsatser rettet mod den enkeltes hverdagsliv – spiller en afgørende rolle. Både når psykisk sygdom skal forebygges, men også når man skal komme sig og leve et godt liv med en psykisk sygdom.
- KKR Midtjylland har igangsat en proces, som skal føre til et fælles udspil for udviklingen af den nære psykiatri mellem kommuner, region, almen praksis og civilsamfund.
- Udspillet om den nære psykiatri forventes at blive indarbejdet som et fælles udviklingsområde i Rammeaftale 2019-20 og den næste Sundhedsaftale.

#### *Fælles udviklingstiltag for børn og unge med autisme*

- Kommunerne oplever en tilgang af børn og unge, der diagnosticeres med en autismspektrumforstyrrelse – ofte kombineret med andre former for funktionsnedsættelser.
- Det kan være vanskeligt at få disse børn og unge til at trives i almene skolemiljøer. Derfor foreslås det, at kommuner og region igangsætter fælles udviklingstiltag med fokus på, hvordan samspillet mellem det almene og specialiserede område kan understøtte den enkeltes progression, samt metoder til at forebygge og afhjælpe 'skolevægring' og angst blandt børn og unge med autisme.
- Udviklingstiltag vil også omhandle, hvordan der kan arbejdes med gode overgange fra skole til ungdomsuddannelse, og videre til uddannelse og beskæftigelse i voksenlivet.

*Effekt, progression og gennemsigtighed*

- Fokus på effekt, progression og gennemsigthed fortsættes som et overordnet fælles udviklingsområde og tilgang, der skal understøtte, at borgerne opnår størst mulig livskvalitet og mestring.
- Fokus på effekten af sociale indsatser og progression i borgerens udvikling gør sig gældende for alle borgere, der modtager ydelser inden for det specialiserede socialområde.
- Kommunerne og regionen forpligter sig på at arbejde med evidensbaserede metoder og videndeling om, hvad der virker, med henblik på at øge den enkelte borgers livskvalitet og mulighed for selv at mestre så stor en del af sit liv, som muligt.
- Samtidig skal der skabes øget gennemsigthed i forholdet mellem udgifter og de ydelser den enkelte borger modtager.
- Ved en sådan øget gennemsigthed i samhandlen skal borgerens progression afspejle sig i udgifterne for den ydelse, borgeren modtager.

De endelige pejlemærker vil blive indarbejdet i forslaget til Rammeaftalen for 2019-2020, som skal være godkendt af kommunalbestyrelser og regionsrådet senest den 15. oktober 2018. Psykiatri- og socialudvalget vil forinden behandlingen på regionsrådsmødet den 22. august 2018 få forelagt det samlede forslag til Rammeaftale 2019-2020 på udvalgets møde den 8. august 2018.

## **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget drøftede forslagene til pejlemærker for Rammeaftale 2019-2020 samt udvalgets forslag til yderligere indsatsområder i rammeaftalen. Det blev aftalt, at formandskabet for udvalget på baggrund af drøftelsen i udvalget svarer KKR Midtjylland på udvalgets vegne.

## **Bilag**

Indhentning af bemærkninger til Rammeaftale 2019-20.pdf

# Punkt 10: Orientering om ændret praksis i Psykiatrisk Rådgivningstelefon #

1-31-72-139-16

## Resume

Formålet med Psykiatrisk Rådgivningstelefon er at rådgive patienter og pårørende om, hvor de kan henvende sig for at få hjælp. Rådgivningen har imidlertid i mange tilfælde fået karakter af behandling under samtale. Dette er i sig selv uhensigtsmæssigt, men medfører også større krav til dokumentationen. På den baggrund har administrationen besluttet, at telefonrådgivningen gøres anonym, hvilket begrænser mulighederne for at behandle under samtale og mindsker dokumentationskravene.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland etablerede i 2011 Psykiatrisk Rådgivningstelefon som et tilbud til patienter og pårørende, der står i en akut psykisk krise. Den Psykiatriske Rådgivningstelefon dækker hele regionen og er åben døgnet rundt. Telefonen er bemannet af erfarne medarbejdere fra Modtagelsen på Aarhus Universitetshospital Risskov. I 2014 blev der registreret 11.778 opkald til rådgivningstelefonen, hvilket steg til 18.061 opkald i 2017 svarende til en stigning på 63 %.

Psykiatrisk Rådgivningstelefon er oprindeligt tiltænkt en ren rådgivningsopgave. Baggrunden er blandt andet, at det ikke vurderes at være sundhedsfagligt forsvarligt at yde telefonisk behandling under samtale til en patient, man ikke selv har i behandling, da man ikke har tilstrækkeligt kendskab til patientens problemstillinger.

Juridisk Kontor i Region Midtjylland har gennemgået en række konkrete eksempler på henvendelser til rådgivningstelefonen, og vurderingen er, at der udover rådgivning også i stort omfang ydes behandling under samtale til patienter, der henvender sig omkring deres behandlingsforløb. Der er derfor behov for at stramme op i forhold til denne praksis.

Kravene til dokumentation er i de senere år blevet større på baggrund af den løbende kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. De skærpede krav til dokumentationen og betydningen for Psykiatrisk Rådgivningstelefon er gennemgået i samarbejde med Juridisk Kontor med henblik på at sikre opfyldelse af lovgivningen.

Juridisk Kontorer vurderer, at al rådgivning fremadrettet skal dokumenteres og journaliseres. I den forbindelse er det en udfordring, at rådgiverne principielt kun har adgang til journaler for de patienter, som de har i behandling i egen afdeling, og derfor ikke kan dokumentere den rådgivning, de yder i forhold til patienter fra resten af regionen. Derudover vurderes det, at der vil være behov for yderligere op mod tre stillinger årligt, for at Psykiatrisk Rådgivningstelefon kan overholde dokumentationskravene.

På den baggrund har administrationen besluttet, at Psykiatrisk Rådgivningstelefon ændres til en anonym rådgivning. For de patienter, pårørende og borgere, der henvender sig til Psykiatrisk Rådgivningstelefon, vil ændringen betyde, at rådgivningen ikke længere vil have karakter af behandling under samtale, men at der alene rådgives generelt om psykiatriske problemstillinger og om, hvor man kan henvende sig for at få hjælp. Patienter, der henvender sig i forhold til deres konkrete, igangværende behandlingsforløb, vil eksempelvis blive rådet til at kontakte det ambulatorium, hvor de er i behandling, at kontakte egen praktiserende læge/vagtlæge eller at kontakte de kommunale akuttilbud. Dette vil af nogle patienter kunne opleves som en serviceforringelse.

Der vil fortsat blive dokumenteret til statistiske formål, men der vil ikke være krav om journalføring i den elektroniske patientjournal.

De øvrige regioner har også psykiatriske rådgivningstelefoner. Tilbuddene er organiseret forskelligt, men de er alle anonyme. Ændringen vil dermed betyde, at Region Midtjylland får samme praksis som de øvrige regioner.

Ændringen træder i kraft pr. 16. april 2018.

## Beslutning

Psykiatri- og socialudvalget tog orienteringen tages til efterretning.

## **Punkt 11: Opfølgning på dialogmøde med Regionspsykiatrien Midt den 9. april 2018 #**

1-00-8-18

### **Resume**

Psykiatri- og socialudvalget har den 9. april 2018 holdt et dialogmøde med de ansatte i Regionspsykiatrien Midt. Udvalget drøfter og samler op på dialogmødet.

### **Direktionen indstiller,**

at dialogmødet med Regionspsykiatrien Midt 2018 drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Psykiatri- og socialudvalget afholder den 9. april 2018 et dialogmøde med de ansatte i Regionspsykiatrien Midt.

Udvalget har aftalt, at der efter hvert dialogmøde samles op på input fra dialogmødet efter følgende udvalgsmede.

### **Beslutning**

Psykiatri- og socialudvalget drøftede dialogmødet med de ansatte i Regionspsykiatrien Midt den 9. april 2018.

## **Punkt 12: Gensidig orientering #**

1-00-6-18

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Formanden orienterede om justeringer i forhold til udvalgets mødetider og sted på udvalgsmøderne den 16. maj 2018 og den 12. september 2018.