

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 12-11-2014

Mødedato Onsdag d. 12. november 2014 kl. 09:00

Mødested Gæstelokale 1, indgang 32, AUH Risskov, Skovagervej 2, 8240 Risskov

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg hos Afdeling for Retspsykiatri, Aarhus Universitetshospital Risskov.....	3
Godkendelse af referat fra sidste møde.....	5
Forslag om omlægning af sengekapaciteten i Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalg	7
Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget).....	10
Orientering om socialområdets strategi for forskning og udvikling.....	13
Orientering om aftale om satspuljen for psykiatriområdet 2015-2018.....	16
Orientering om status på indførelse af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien og børne- og ung	19
Orientering om arbejdet med sikkerhed i psykiatrien og det specialiserede socialområde.....	23
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen c	25
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.....	28
Gensidig orientering.....	30

Punkt 1: Tema: Besøg hos Afdeling for Retspsykiatri, Aarhus Universitetshospital Risskov

1-00-7-14

Bilag

Kort over AUH Risskov med indgang 32 og parkeringspladser

Tema: Besøg hos Afdeling for Retsspsykiatri, Aarhus Universitetshospital Risskov

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde afholdes den 12. november 2014 hos Afdeling for Retsspsykiatri, Aarhus Universitetshospital Risskov, Skovagervej 2, 8240 Risskov.

Mødet afholdes i Gæstelokale 1, indgang 32 (ved siden af personalekantin). Der vedlægges et kort over området med angivelse af indgang 32 og parkeringspladser.

I forbindelse med mødet vil ledende overlæge Trine Arngim og ledende oversygeplejerske Mette Daae Krøyer give et oplæg om Afdeling for Retsspsykiatri, ligesom der vil være en rundvisning i Afdeling for Retsspsykiatri.

Der er afsat ca. 1 time til præsentationen af Afdeling for Retsspsykiatri inklusive besigtigelsen.

BESLUTNING

Ledende overlæge Trine Arngim og ledende oversygeplejerske Mette Daae Krøyer, Afdeling for Retsspsykiatri, gav et oplæg om Retsspsykiatrisk Afdeling efterfulgt af en rundvisning på udvalgte afsnit i afdelingen.

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork 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 8. oktober 2014

Godkendelse af referat fra sidste møde

RESUME

Referat fra udvalgets møde den 8. oktober 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 8. oktober 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 8. oktober 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte referatet. Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Forslag om omlægning af sengekapaciteten i Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-100-14

Bilag

Forslag om omlægning af sengekapaciteten i Regionspsykiatrien Horsens

Forslag om omlægning af sengekapaciteten i Regionspsykiatrien Horsens (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Det foreslås, at 13 sengepladser i Regionspsykiatrien Horsens omlægges. Det foreslås i stedet at udvide og styrke to sengeafsnit og at styrke den ambulante aktivitet. Forslaget er begrundet i mangel på speciallæger i psykiatri, og at de 13 sengepladser har vist sig at kunne erstattes af anden indsats.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at 13 sengepladser i Regionspsykiatrien Horsens med virkning fra 1. januar 2015 permanent omlægges til at udvide og styrke to sengeafsnit samt til at styrke den ambulante indsats, og

at budgettet for Regionspsykiatrien Horsens fastholdes.

Sagsfremstilling

Med henblik på at sikre en mere hensigtsmæssig anvendelse af kapaciteten foreslås det, at der permanent omlægges 13 sengepladser under Regionspsykiatrien Horsens til dels en udvidelse og styrkelse af to tilbageværende sengeafsnit, det intensive sengeafsnit og det åbne afsnit og dels til en styrket ambulant indsats. Der er i dag en normering på 54 senge i de tre afsnit. Hvis omlægningen gennemføres, vil der fremover være to afsnit med 41 senge samt to ekstra senge i overbelægningssituationer.

Rekrutteringsproblemer på lægeområdet hen over sommeren har medført midlertidig nedlukning af 13 senge i Regionspsykiatrien Horsens. Udfordringerne med at rekruttere speciallæger i psykiatri forventes at være vedvarende. I forbindelse med den midlertidige lukning blev de indlagte patienter fordelt på de to tilbageværende afsnit.

Belægningsprocenten har i nedlukningsperioden (2. juni 2014 til 1. oktober 2014) været på 86,7 %, selv om der var lukket 13 senge. Der har ligeledes været et fald i antallet af indlæggelser på 9,6 %, hvilket tilskrives det forhold, at en samling af speciallægeressourcerne har bevirket mere effektive og kortere indlæggelsesforløb. Der har heller ikke været tale om, at flere patienter som følge af det lidt større pres på afdelingen har måttet indlægges på andre afdelinger sammenlignet med året før.

Permanentgøres omlægningen, vil det medføre, at antallet af senge pr. 10.000 indbyggere i Regionspsykiatrien Horsens kommer på niveau med de øvrige psykiatriske afdelinger i Region Midtjylland.

Den ambulante virksomhed styrkes blandt andet gennem etablering af et akutteam i tilknytning til det intensive afsnit. Desuden etableres et retspsykiatrisk team samt en udredningsenhed i relation til to ambulatorier.

Omlægningerne vil ikke medføre afskedigelse af personale, idet tilpasningerne forventes at kunne ske ved ikke at genbesætte vakante stillinger.

De frigjorte midler i forbindelse med lukningen af det ene afsnit vil blive overført til de to tilbageblevne afsnit, hvorfor det anbefales, at budgettet for Regionspsykiatrien Horsens fastholdes.

Da omlægningen betyder, at den stationære aktivitet samlet set bliver mindre, mens den ambulante aktivitet bliver større, vil det være nødvendigt at justere produktivetsmålet for psykiatrien, hvilket vil ske i forbindelse med regionsoverblikket pr. 31. oktober 2014.

Der henvises til vedlagte notat om forslag om omlægning af sengekapaciteten i Regionspsykiatrien Horsens.

Det bemærkes, at Region Midtjylland fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har modtaget 31,3 mio. kr. til etablering af otte psykiatriske sengepladser i hovedfunktion fra satspuljen 2012-2015. Betingelsen for at modtage midlerne var, at Region Midtjylland opretholder det antal sengepladser, der var i regionen ved udgangen af 2011 til udgangen af 2015, hvorefter betingelserne for at modtage en permanent bevilling fra ministeriet ville blive taget op.

Optællingen i 2011 viste, at baseline for Region Midtjylland er en nederste grænse på 444 voksenpsykiatriske sengepladser. På nuværende tidspunkt er der i Region Midtjylland 464 voksenpsykiatriske sengepladser, hvorfor det vurderes, at betingelsen for at modtage midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vil være til stede, selv om der lukkes 13 sengepladser i Regionspsykiatrien Horsens.

BESLUTNING

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

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget)

1-23-0-32-12

Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Regionerne er gennem aftalen med Yngre Læger forpligtet til at opretholde tilbud af et vist antal boliger til læger. Region Midtjylland råder i dag over 530 boligenheder, hvoraf de 225 er forpligtet boliger til læger.

I relation til de kommende udflytninger af hospitaler samt behovet for modernisering for en stor del af boligerne, har administrationen belyst forskellige modeller for den fremadrettede organisering af boligerne.

Administrationen har skrevet til Danske Regioner med henblik på, at en ophævelse af forpligtelsen tages med i de kommende forhandlinger med Yngre Læger.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionerne er gennem overenskomstaftalen med Yngre Læger forpligtet til at opretholde tilbud af et vist antal boliger til læger.

Region Midtjylland råder i dag over 530 boligenheder i relation til hospitalerne, hvoraf de 225 er forpligtet lægeboliger. De 502 enheder ejer regionen selv og er enten kategoriseret som lægebolig, funktionærbolig eller elevværelse. Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest har haft nedsat en fælles arbejdsgruppe, der har belyst forskellige modeller for den fremadrettede organisering af boligerne, herunder vilkårene i den nuværende aftale.

Aftalen med Yngre Læger

Én af udfordringerne med lægeboligerne er, at huslejeniveauet er reguleret i aftalen med Yngre Læger, og at dette niveau ligger væsentligt under markedsniveauet. En stor del af boligerne ligger i den lave ende af moderniserings- og vedligeholdelsesskalaen, hvilket kan tyde på, at boliger er et mindre prioriteret område for hospitalerne.

Den nuværende overenskomst er gældende for perioden 1. april 2013–31. marts 2015.

Administrationen har foreslået Danske Regioner, at der i den kommende overenskomstperiode ikke indgås aftale om boligforhold for læger. Det vil derved være op til regionerne selv at vurdere behov og huslejeniveau – fx set i forhold til rekruttering. Alternativet hertil er, at ordningen gradvist udfases.

Regionens investeringsplan

Regionens investeringsplan er som bekendt under stort pres, og som følge af anlægsloftet og budgetloven vil en præmis for de videre beslutninger om den fremtidige organisering af boliger være, at investeringer først kan prioriteres efter 2020/2021. Anlægsloftet er et "brutto-loft", og derfor kan indtægter fx fra salg af nuværende boliger ikke modregnes.

Spørgsmålet er, om hospitalerne kan vente de ca. 8 år med at flytte boligerne til en placering ved de nye hospitaler eller foretage en større modernisering af de eksisterende boliger. Derfor vil en af de mulige modeller, som skal overvejes, være, at nye boliger lejes gennem privat firma.

Den endelige model vil skulle tilpasses de lokale forudsætninger og hospitalsfremadrettede behov, og derfor planlægges en proces med hvert enkelt hospital.

Strategien har været drøftet med hospitalsledelserne, hvor det er besluttet at gå videre i følgende spor:

- at hospitalerne som udgangspunkt kun bibeholder/etablere nye boliger i henhold til forpligtelsen,
- at investeringer holdes på et minimum indtil der igen bliver plads i anlægsbudgettet,
- administrationen har skrevet til Danske Regioner med henblik på, at en ophævelse af forpligtelsen tages med i de kommende forhandlinger med Yngre Læger, og
- at behovet drøftes med de enkelte hospitaler.

BESLUTNING

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

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om socialområdets strategi for forskning og udvikling

1-30-73-64-12

Bilag

Strategi for forskning og udvikling på socialområdet 2014

Orientering om socialområdets strategi for forskning og udvikling

RESUME

Der er som led i udmøntningen af Social Strategi udarbejdet en strategi for forskning og udvikling på socialområdet, som for første gang skaber en samlet ramme for det regionale socialområdes arbejde med forskning og udvikling.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om socialområdets strategi for forskning og udvikling tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 30. oktober 2013 en ny Social Strategi for udviklingen af Region Midtjyllands leverandøropgaver på det specialiserede socialområde. Strategien tager afsæt i socialområdets vision "Nødvendig viden – målrettet indsats – bedre liv – til flere".

Forskning og udvikling er et centralt udviklingsområde i Social Strategi. Udvikling af viden og faglige metoder samt en systematisk anvendelse af viden ses som et afgørende spor for socialområdets udvikling af bedre kvalitet og mere effektive indsatser til gavn for borgerne. Ambitionen er i højere grad at evidens- og videnbasere det socialfaglige arbejde.

Der er på ovenstående baggrund udarbejdet vedlagte forsknings- og udviklingsstrategi for det regionale socialområde. Strategien skaber for første gang en samlet ramme for det regionale socialområdes arbejde med forskning og udvikling.

Strategien tager afsæt i:

- at regionens specialområder som store driftsorganisationer på det specialiserede socialområde både har mulighed for og forpligtigelse til at stille data til rådighed for forskning og til selv at udvikle, anvende og formidle viden om indsats og resultater i det socialfaglige arbejde,
- at forskning og udvikling skal målrettes områder, hvor der er forventning om, at en fokuseret forsknings- og udviklingsindsats kan føre til bedre kvalitet og mere effektive ydelser,
- at Region Midtjylland som leverandør på det specialiserede socialområde har en særlig forpligtelse til at bidrage til formidling af et samarbejde med kommunerne om forskning og udvikling, og
- at ny viden skal formidles og omsættes effektivt.

Strategien indebærer blandt andet følgende:

- at specialområderne til stadighed skal have mindst ét større forsknings- og udviklingsprojekt i gang med henblik på publicering,

- at specialområderne skal sikre, at nyeste faglig viden inddrages, når der etableres nye tilbud/indsatser,
 - at samarbejdet med kommunerne om forskning og udvikling skal udbygges omkring konkrete forsknings- og udviklingsprojekter,
 - at der skal arbejdes for bedre vilkår for forskning og udvikling på socialområdet – herunder for øgede forskningsmidler og oprettelse af stillinger med forskningsforpligtelser i socialt regi med særlig tilskud,
 - at socialområdet senest primo 2016 skal afholde en national konference om forskning på socialområdet, og
-
- at der årligt skal udarbejdes en rapport om forskning og udvikling på Region Midtjyllands socialområde.

Arbejdet med forskning og udvikling i specialområderne vil blandt andet blive understøttet af et fagligt netværk og en forskervejleder samt en pulje til forsknings- og udviklingsmidler. Puljen afsættes indenfor de midler, der allerede er afsat til udvikling i de sociale tilbuds takster efter aftale med kommunerne.

Flere kommunerne har allerede vist interesse for et samarbejde om konkrete forsknings- og udviklingsprojekter.

BESLUTNING

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

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Orientering om aftale om satspuljen for psykiatriområdet 2015-2018

1-31-72-100-14

Bilag

Satspuljeaftale for psykiatrien for 2015 - 2018

Orientering om aftale om satspuljen for psykiatriområdet 2015-2018

RESUME

Regeringen indgik den 20. juni 2014 aftale med satspuljepartierne om satspuljen 2015-2018 for psykiatriområdet. Der er for aftaleperioden afsat i alt 2,2 mia. kr. til fem overordnede indsatsområder. Det drejer sig om 1. Mere kapacitet af høj kvalitet, 2. Flere og bedre kompetence i psykiatrien, 3. En moderne psykiatri - bedre fysiske faciliteter, 4. Tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien og 5. Reservation til psykiatri.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om satspuljerne på psykiatriområdet 2015-2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 20. juni 2014 indgik regeringen og satspuljepartierne aftale om fordeling af satspuljemidlerne på psykiatriområdet.

Baggrund

Satspuljen er en pulje under Finansministeriet, der hvert år dannes af midler fra den automatiske regulering af overførselsindkomster, som overstiger to procent. Midlerne anvendes til initiativer, der har til formål at forbedre vilkårene for svage og udsatte grupper samt personer på overførselsindkomst. Finansministeren oplyser hvert år størrelsen af satsreguleringsprocenten og størrelsen af puljebeløbet. Satspuljen fordeles mellem ministerier og områder ved forhandling og aftale mellem regeringen og satspuljepartierne. Satspuljerne er som regel midlertidige.

Satspuljeaftalen for psykiatriområdet 2015-2018

Partierne bag satspuljeaftalen har for perioden 2015-2018 afsat i alt 2,2 mia. kr. til følgende overordnede indsatsområder:

1. Mere kapacitet af høj kvalitet (i alt 1,1 mia. kr. i aftaleperioden, herefter 300 mio. kr. årligt permanent).
2. Flere og bedre kompetencer i psykiatrien (200 mio. kr.).
3. En moderne psykiatri - bedre fysiske faciliteter (700 mio. kr.).
4. Tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien (50 mio. kr.).
5. Reservation til psykiatri (150 mio. kr.).

Herudover er det aftalt, at sikkerheden for patienter og personalet i psykiatrien skal øges. Der henvises i aftalen til de 50 mio. kr. årligt fra 2014, der blev afsat på Finanslov 2014 til det formål at nedbringe tvang i psykiatrien med det halve. Midlerne skal anvendes til at indgå partnerskaber med regionerne. På udvalgets møde den 10. september 2014 blev der orienteret om, at Region Midtjylland har fremsendt en partnerskabsaftale til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om nedbringelse af tvang i regionen.

Det er endvidere aftalt, at der skal ske en systematisk inddragelse af patienter og pårørende i behandlingsindsatsen. Der henvises til sidste års satspuljeaftale, hvor der blev afsat 9,6 mio. kr. i perioden 2014-2017 til udvikling og implementering af et koncept til pårørendeinddragelse.

Det er desuden aftalt, at der i 2014 nedsættes en faglig ekspertgruppe, der skal kortlægge årsagerne til stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter og udviklingen i indsatserne.

Endelig er det aftalt, at der skal ske en årlig monitorering og opfølgning på satspuljeaftalen, hvor regionerne enkeltvis redegør for den konkrete anvendelse af midlerne samt giver en årlig status for realisering af de konkrete indsatser, der følger af aftalen.

Til puljerne "Mere kapacitet af høj kvalitet", "Flere og bedre kompetencer i psykiatrien" samt "En moderne psykiatri" fordeles midlerne efter bloktilskudsnøglen. Puljen "En moderne psykiatri" fordeles dog også på baggrund af projektansøgninger fra de enkelte regioner. For puljen "Tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien" fordeles midlerne efter ansøgning fra regionerne.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde vil på et kommende møde få lejlighed til at drøfte satspuljerne for 2015-2018, når der er mere konkret kendskab til indholdet af puljerne.

BESLUTNING

Der blev orienteret om, at Region Midtjylland har fået endeligt tilsagn om satspuljemidler til et fælles projekt med tre kommuner om ambulante akutteams. Forsøget starter op omkring årsskiftet 2014/15.

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

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om status på indførelse af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien

1-30-72-130-12

Bilag

Bilag 1 Antal ventende henvist før 1. september 2014

Bilag 2 Antal ventende henvist efter 1. september 2014

Bilag 3 Aktivitetsudvikling ultimo oktober 2014

Orientering om status på indførelse af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien

RESUME

Retten til hurtig udredning og den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg (udrednings- og behandlingsretten) trådte i kraft i børne- og ungdomspsykiatrien og i voksenpsykiatrien den 1. september 2014. Ventetiden i både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien er blevet nedbragt, således at det inden for stort set alle områder er muligt at udrede inden for 60 dage. Dette er opnået samtidig med, at antallet af henvisninger er steget.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg nåede ikke at behandle punktet på det sidste møde. Til orientering fremlægges punktet igen med opdaterede tal.

Psykiatrien har i hele 2014 arbejdet med at nedbringe ventelisterne og forberede, at retten til hurtig udredning og den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg trådte i kraft den 1. september. Der er indført udredningsret på to måneder, som den 1. september 2015 skærpes til én måned. Når udredningsretten på én måned indføres, får psykiatriske patienter de samme rettigheder som somatiske patienter inden for både udredning og behandling.

I foråret 2014 bevilgede regionsrådet 8 mio. kr. til pukkelfavikling og meraktivitet, og i den forbindelse blev regionsrådet lovet en opfølgning på udviklingen i ventetid, henvisningstal og aktivitetstal. Opfølgningen fremgår af de vedlagte bilag.

Bilag 1 og 2 viser antallet af ventende patienter. Bilag 1 viser kun patienter, som er blevet henvist før den 1. september, det vil sige, inden udrednings- og behandlingsretten trådte i kraft. Ventelisten med patienter henvist før den 1. september vil derfor blive afviklet gradvist. Som det fremgår, er ventelisten i voksenpsykiatrien reduceret med 141 patienter i fra den 30. september til den 15. oktober, således at der pr. 15. oktober var 133 patienter henvist før den 1. september på venteliste. I børne- og ungdomspsykiatrien er ventelisten med patienter henvist før den 1. september næste afviklet, og som det fremgår, er der pr. 15. oktober seks patienter på venteliste. I perioden fra den 30. september til den 15. oktober er ventelisten reduceret med 17 patienter.

Bilag 2 viser ventende patienter, som er henvist efter den 1. september. Da opgørelsen i bilag 2 kun omfatter patienter henvist efter den 1. september fremgår der ingen patienter, som har ventet over to måneder. Patienterne er desuden opdelt alt efter om de venter på udredning eller på behandling.

Inden for voksenpsykiatrien er der især sket en forbedring af ventetiden inden for områderne depression, ADHD og PTSD (posttraumatisk stress) på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, traumatiserede flygtninge, personlighedsforstyrrelse og angst.

Psykiatrien etablerede i februar 2013 Psykiatriens Centrale Visitation. Psykiatriens Centrale Visitation har overblik over kapaciteten på tværs af afdelingerne i psykiatrien og kan derfor være med til at sikre, at den samlede udrednings- og behandlingskapacitet i regionen udnyttes. Patienterne bookes direkte fra Psykiatriens Centrale Visitation ud fra kriterierne geografisk nærhed og kapacitet. Det vil sige, at patienten bookes til den geografisk nærmeste afdeling, som kan udrede inden for to måneder. Det er forventningen, at udredningsretten stort set kan overholdes.

Dog vil det i nogle tilfælde være nødvendigt, at patientens udredning varetages på en anden afdeling end den

nærmest patientens bopæl. Patienterne kan altid gøre brug af det frie sygehusvalg, hvis vedkommende ønsker udredning og behandling på en bestemt afdeling.

Navngivning af alternativt udredningstilbud

Psykiatriens Centrale Visitation har også til opgave at viderevisitere patienten til en anden psykiatrisk afdeling, hvis det undervejs i udredningsforløbet viser sig, at udredningen alligevel ikke kan afsluttes inden for to måneder. Det forventes dog sjældent at være nødvendigt, da patienterne fra starten visiteres til den afdeling, som har kortest ventetid.

I de tilfælde, hvor udredningen ikke kan varetages inden for 60 dage på nogen af regionens afdelinger, vil patienten blive omvisiteret til en anden region eller et privathospital. Også i disse tilfælde har patienterne mulighed for at gøre brug af det frie sygehusvalg, hvis vedkommende ønsker udredning eller behandling på en bestemt afdeling.

Brug af privathospitaler

Psykiatrien indgik i april 2014 aftaler med tre private leverandører om levering af psykiatriske ydelser i perioden 1. maj–31. august 2014 (to leverandører inden for børne- og ungdomspsykiatri og en inden for voksenpsykiatri). I alt er 333 patienter blevet viderevisiteret til de tre leverandører i perioden.

Der arbejdes på at indgå fremadrettede samarbejdsaftaler med private leverandører, så der er en omvisiteringsmulighed, hvis der mod forventning bliver problemer med at overholde udredningsretten.

Områder med særlige udfordringer

Psykiatrien har en særlig udfordring i forhold til at have tilstrækkelig kapacitet til udredning og behandling af traumatiserede flygtninge i voksenpsykiatrien, og der findes ikke et privat tilbud til denne patientgruppe. Der arbejdes herudover med at få ventetiden nedbragt yderligere inden for især områderne depression, angst, personlighedsforstyrrelse og ADHD. På disse områder er der private leverandører.

Regionspsykiatrien Vest (voksenpsykiatrien) har fortsat relativt mange patienter, der har ventet mere end to måneder. Her er geografien en ekstra udfordring i forhold til muligheder for at reducere ventelisten. På den ene side har det været vanskeligt at rekruttere og fastholde behandlere. På den anden side har en del patienter, formentlig på grund af relativt lange afstande til andre afdelinger og til privathospitaler, ikke taget imod tilbud om at blive udredt og behandlet andet sted.

Stigende henvisningstal

Psykiatrien oplever en stor stigning i antallet af henvisninger. Stigning i antallet af henvisninger har betydning for mulighederne for at udrede og behandle patienterne inden for fristerne. Antallet af henvisninger og ventelisten følges derfor tæt.

Af bilag 3 fremgår det, at der i perioden januar-september 2014 sammenlignet med samme periode i 2013, har været en stigning i antallet af henvisninger på henholdsvis 19,8 % i børne- og ungdomspsykiatrien og 9,8 % i voksenpsykiatrien.

Psykiatrien har været i dialog med PLO Midtjylland og er i løbende dialog med den tilknyttede praksiskoordinator og praksiskonsulenter om indførelsen af udrednings- og behandlingsretten. For at sikre, at det er de rigtige patienter, som udredes og behandles i hospitalspsykiatrien, er der udarbejdet en målgruppebeskrivelse, som angiver kriterier for henvisning. Hvis henvisningen ikke sandsynliggør, at der er behov for udredning og/eller behandling i hospitalssektoren, da returneres henvisningen til den henvisende enhed med besked herom.

Af bilag 3 fremgår det også, at der er en stigning i antallet af personer i kontakt og antallet af ambulante besøg. Fra januar til og med august 2014 ses en stigning på henholdsvis 17 % og 19 % sammenlignet med samme periode sidste år.

Fremadrettet monitorering af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien

Psykiatrien er omfattet af de samme krav til registrering af udrednings- og behandlingsretten, som somatikken er.

Fremadrettet vil psykiatrien blive omfattet af den samme regionale monitorering som de somatiske hospitaler, dog med den tilpasning, at udredningsretten i psykiatrien er to måneder indtil den 1. september 2015. Det er planen, at der inden årets udgang vil være udarbejdet en udrednings- og behandlingsretrapport, hvor det er muligt at følge:

- Antallet af udredte patienter, herunder hvor stor en andel, der blev udredt inden for to måneder fra henvisningsdatoen.
- Antallet af udleverede udredningsplaner, herunder hvor stor en andel af udredningsplanerne, der blev givet inden for fristen på to måneder fra henvisningsdatoen.
- Antallet af udredte patienter, som visiteres til behandling inden for 30 dage, herunder hvor stor en andel af disse, som får igangsat behandlingen inden for 30 dage.
- Antallet af udredte patienter, som visiteres til behandling inden for 60 dage, herunder hvor stor en andel af disse, som får igangsat behandlingen inden for 60 dage.

Det forventes, at der kan præsenteres data vedrørende udrednings- og behandlingsretten i løbet af 1. kvartal 2015, da der forventes en vis indkøringsperiode i forhold til at bruge de nye registreringer. Når de nye registreringer er på plads, vil udrednings- og behandlingsretrapporten give et godt overblik over ventetiden i psykiatrien, idet rapporten viser den periode, der gik, fra patienten blev henvist, og til udredningen blev afsluttet, og derefter den periode, der gik, fra udredningen var slut, og indtil behandlingen blev påbegyndt. Hvis den positive udvikling i ventetiderne inden for psykiatrien fortsætter, kan det overvejes at lade den nuværende opfølgning på ventetiderne i psykiatrien erstattes af en fælles opfølgning på udrednings- og behandlingsretten dækkende både somatik og psykiatri, dog således at særlige problemområder beskrives mere dybdegående.

Psykiatrien er også omfattet af en national monitorering, som er i tråd med den monitorering, der foretages internt i Region Midtjylland. Ministeriet forventer at offentliggøre den første monitorering af psykiatrien medio 2015. Den første monitorering vil være baseret på registreringer fra 1. kvartal 2015.

BESLUTNING

Udvalget udtrykte stor tilfredshed med den store indsats og de opnåede resultater med nedbringelse af ventelisterne i både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning, idet udvalget fortsat følger udviklingen i ventelisterne frem mod skærpelsen af udredningsretten i psykiatrien til en måned den 1. september 2015.

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om arbejdet med sikkerhed i psykiatrien og det specialiserede socialområde

1-00-7-14

Orientering om arbejdet med sikkerhed i psykiatrien og det specialiserede socialområde

RESUME

Der gives på mødet en orientering om arbejdet med sikkerhed i psykiatrien og i det specialiserede socialområde.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der gives på mødet en orientering om den generelle tilgang til sikkerhedsarbejdet i Psykiatri og Social, herunder en status på hvordan der hidtil er arbejdet med sikkerhed samt hvilke initiativer, der fremadrettet vil være i fokus i sikkerhedsarbejdet.

I oplægget præsenteres visionen for sikkerhedsarbejdet, arbejdet med Model for sikkerhed på henholdsvis det regionalt drevne socialområde og i behandlingspsykiatrien samt de initiativer, der arbejdes med for at bidrage til udviklingen af en sikkerhedskultur blandt medarbejdere og ledere i Psykiatri og Social.

BESLUTNING

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

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om kvaliteten i regionens sociale tilbud

1-51-73-2-13

Bilag

Redegørelse vedrørende skærpet tilsyn på Specialområde Udviklingshæmning og ADHD (Solbjerg)

Partshøringsskrivelse Solbjerg

Lukket bilag: Høringssvar til Socialtilsyn Midt

Afgørelse om skærpet tilsyn på Specialområdet Udviklingshæmning og ADHD

Kvalitetsmodel Solbjerg

Redegørelse om tilsyn på det sociale område

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen om kvaliteten i regionens sociale tilbud

RESUME

Regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen har anmodet om, at der optages en sag på udvalgets dagsorden om kvaliteten i regionens sociale tilbud.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at henvendelsen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen har i mail af den 22. oktober 2014 anmodet om, at der optages en sag på udvalgets dagsorden om kvaliteten i regionens sociale tilbud.

Regionsrådsmedlem Henrik Qvist og regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen skriver i den fælles henvendelse følgende:

"Til det næste møde i det rådgivende udvalg ønsker næstformand og formand følgende behandlet som et punkt på dagsorden.

Kvalitet i tilbud på de sociale institutioner som udbydes af Region Midtjylland.

Begrundelsen for dette ønske er den debat, som der har været i medierne som følge af hændelser på Himmelbjerggård og Solbjerg. Det er 2 situationer som ikke kan sammenlignes, men vi ønsker en politisk drøftelse og redegørelse af følgende punkter.

Dags dato har der været henvendelse om døgntilbuddet Solbjerg, her har vi brug for en redegørelse om det skærpede tilsyn fra Socialtilsyn Midt.

Vi ønsker en dybdegående analyse af hele området.

Politisk har vi et ønske om at kendes på den gode kvalitet i de sociale tilbud, det gælder for borgere og personale. Vi skal kunne stå inde for kvaliteten og så må prisen fastsættes herefter, alternativt må tilbud lukkes eller brugere overføres til en anden institution. Vi er opmærksomme på, at det er bopælskommune som skal betale, men vil de ikke betale for kvalitet, må de overveje alternative tilbud."

Administrationen har til brug for udvalgets drøftelse udarbejdet en redegørelse vedrørende det skærpede tilsyn på Specialområde Udviklingshæmning og ADHD. Til redegørelsen er vedlagt en række bilag. Endvidere er udarbejdet en redegørelse for hvilke typer af tilsyn, der foretages på det sociale område med henblik på at sikre kvaliteten i de sociale tilbud.

Det skal bemærkes, at bilaget "Høringssvar til Socialtilsyn Midt" er et lukket bilag.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tilkendegav, at udvalget vil have stor fokus på kvalitetsarbejdet på det sociale område, og at udvalget forventer, at der arbejdes proaktivt på at fremme kvalitetsarbejdet på området.

Udvalget tilkendegav endvidere, at kvaliteten i ydelserne på regionens sociale tilbud altid skal være i orden, og at priserne på pladserne på regionens tilbud derfor skal give mulighed for at opretholde den nødvendige kvalitet i ydelserne.

Udvalget besluttede, at der udarbejdes en årsrapport for det sociale område. Årsrapporten skal bl.a. indeholde en opsamling af resultater fra det Sociale tilsyn, afgørelser fra Arbejdstilsynet og andre resultater fra øvrige tilsynsmyndigheder, f.eks. ombudsmanden. Årsrapporten skal desuden indeholde øvrige relevante egne og eksterne kvalitetsdata. Årsrapporten skal vise hvordan, der arbejdes med kvaliteten i ydelserne på det sociale område, samt hvordan der er handlet på eventuelle problematiske fund.

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: 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.

Der har været møder i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 9. oktober 2014 og den 6. november 2014.

Næste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg er den 5. februar 2015.

BESLUTNING

Der blev givet en kort orientering om mødet i Danske Regioners Psykiatri- og socialudvalg den 6. november 2014.

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Gensidig orientering

1-00-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Møde med Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om Psykiatriens Hus

Der er aftalt et møde mellem Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg og Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde om Psykiatriens Hus i Silkeborg. Mødet vil blive afholdt den 4. februar 2015 kl. 13-14 i Psykiatriens Hus. Dette tidspunkt er i forvejen booket til et møde i udvalget.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om, at der er aftalt et møde mellem Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg og Region Midtjyllands rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde om Psykiatriens Hus i Silkeborg. Mødet vil blive afholdt den 4. februar 2015 kl. 13-14 i Psykiatriens Hus. Dette tidspunkt er i forvejen booket til et møde i udvalget.

Administrationen orienterede om, at det sociale tilbud Koglely, der er en del af Koglen, lukkes grundet manglende belægning.

Karina Due, Olav Nørgaard, Nicolaj Bang og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.