

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 07-06-2012

Mødedato Torsdag d. 07. juni 2012 kl. 09:00

Mødested Mødelokale A2, 1. sal, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat fra sidste møde.....	3
Museum Ovaraci (sag til forretningsudvalget).....	4
Orientering om årsberetning fra Det Psykiatriske Patientklagenævn Midtjylland 2011 (sag til forret)	7
Status på nuværende psykiatriplan.....	9
Orientering om arbejdet med psykiatriplan for Region Midtjylland 2013-2016.....	10
Orientering om venteliste for psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien pr. 30. april 2012.....	12
Orientering om mentalundersøgelser ved Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov.....	14
Orientering om høringssvar vedrørende delplaner fra Region Nordjylland.....	18
Gensidig orientering.....	19

Punkt 1: Godkendelse af referat fra sidste møde

1-00-13-11

Resume

Referat fra udvalgets møde den 16. maj 2012 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 16. maj 2012 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 16. maj 2012 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde godkendte referatet fra mødet den 16. maj 2012.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat_PS160512_aaben

Punkt 2: Museum Ovartaci (sag til forretningsudvalget)

1-31-74-1-11

Resume

I sagen redegøres for Region Midtjyllands undersøgelser af mulighederne for at overdrage Museum Ovartaci til en anden myndighed.

Aarhus Kommune har udtrykt interesse for at overtage museet, men har præciseret, at den ikke for nuværende kan træffe endelig beslutning vedrørende en eventuel fremtid for Museum Ovartaci i Aarhus Kommunes regi.

Direktionen indstiller,

at Museum Ovartaci videreføres uændret foreløbig frem til og med 2015, idet finansieringen afholdes inden for psykiatriens driftsramme, og

at administrationen fortsætter dialogen med Aarhus Kommune.

Sagsfremstilling

Baggrund

Museum Ovartaci ligger på Aarhus Universitetshospital, Risskov, og drives af Region Midtjylland, som yder et årligt driftstilskud til museet.

Scenarier for den videre drift af Museum Ovartaci

Administrationen og konsulentvirksomheden Pluss Leadership har søgt at afdække forskellige scenarier for museets videre drift. Det drejer sig bl.a. om følgende scenarier:

- at Museum Ovartaci bliver statsanerkendt og dermed opnår statslig medfinansiering. Kulturarvstyrelsen vurderer imidlertid, at det ikke er et realistisk scenarie med mindre Museum Ovartaci overtages af et andet og større statsanerkendt museum.
- at Museum Ovartaci samorganiseres med en anden faglig relevant institution som f.eks. Aarhus Universitet. Det forekommer imidlertid ikke realistisk, da universitetet ikke som udgangspunkt har udvist interesse for dette.
- at Museum Ovartaci samorganiseres med den selvejende institution Den gamle By eller et andet museum i Aarhus og med indirekte reference til Aarhus Kommune. Det er dette scenarie, der har vist sig mest realistisk. Der har således været afviklet en række møder med lederen af Den gamle By og administrationen i Aarhus Kommune. Såvel Den gamle By som administrationen i Aarhus Kommune har udvist stor interesse for og anerkendelse af Museum Ovartaci, ligesom de har været positive over for muligheden for at deltage i drøftelser af en løsning på lidt længere sigt.

Der har endvidere fra administrationen i Randers Kommune været udtrykt interesse for, at en del af Museum Ovartaci's samling overdrages til GAIA Museum OUTsider ART i Randers.

Opfølgning på scenarierne

På baggrund af ovenstående har Region Midtjylland rettet politisk henvendelse til Aarhus Kommune for at afklare, hvorvidt der i Aarhus Kommune er en politisk interesse i at overtage Museum Ovartaci og i bekræftende fald på hvilke vilkår.

Aarhus Kommune har tilkendegivet en interesse for henvendelsen, men anfører, at Aarhus Kommune står umiddelbart overfor en proces omkring den fremtidige kulturpolitik på museumsområdet. I den forbindelse vil såvel Museum Ovartaci som de øvrige museer i Aarhus blive inviteret til en drøftelse af det fremtidige museumslandskab i Aarhus.

Processen afsluttes ultimo august 2012, hvorefter resultatet skal indarbejdes i den samlede kulturpolitik for Aarhus Kommune. Først herefter vil det være muligt at træffe beslutning vedrørende en mulig fremtid for Museum Ovartaci i regi af Aarhus Kommune.

Aarhus Kommune har endvidere præciseret, at det ikke er muligt for Aarhus Kommune at finansiere yderligere initiativer på museumsområdet.

Der synes derfor ikke for nuværende åbenbare muligheder for at overdrage Museum Ovartaci i sin nuværende form til en anden myndighed. Aarhus Kommune er imidlertid villig til at forholde sig til Museum Ovartaci på lidt længere sigt.

Administrationen indstiller derfor, at Museum Ovartaci videreføres uændret, foreløbigt frem til og med 2015.

Regionsrådets beslutninger

Regionsrådet besluttede i forbindelse med Omstillingsplan for sundhedsområdet i februar 2011 at søge Museum Ovartaci overdraget til anden myndighed. Det blev i forbindelse med Omstillingsplanen forudsat, at overdragelsen af Museum Ovartaci ville medføre en besparelse på 1,5 mio. kr. Denne besparelse vil imidlertid ikke blive realiseret inden udgangen af 2015 og museets drift finansieres til og med 2015 af psykiatriens driftsramme.

I forlængelse af regionsrådets beslutning iværksatte administrationen i samarbejde med konsulentvirksomheden Pluss Leadership en afdækning af mulighederne for en sådan overdragelse.

Med Budgetforliget for 2012 tilkendegav forligspartierne følgende:

- Forligspartierne tager til efterretning, at der arbejdes med at finde en løsning for etablering af museet i et egentligt museumsmiljø. Forligspartierne ønsker, indtil dette er endeligt afklaret, ikke at ændre på museets nuværende driftsmæssige situation.
- Forligspartierne forventer at få forelagt resultatet af administrationens undersøgelse i første halvår 2012.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget samtidig ønsker at blive orienteret, hvis der opstår nye muligheder, der kan sikre museets videre drift.

Samtidig ønsker udvalget, at der senest ultimo 2013 bliver givet en status til udvalget.

Udvalget ønskede at få et overblik over, hvilke muligheder regionen generelt har for at oprette/tilbyde skånejob, herunder hvad der beskrives i regionens mangfoldighedspolitik.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Museum Overtaci - brev til Aarhus Kommune

Brev fra Aarhus Kommune vedrørende Museum Overtaci

Punkt 3: Orientering om årsberetning fra Det Psykiatriske Patientklagenævn Midtjylland 2011 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-32-12

Resume

Det Psykiatriske Patientklagenævn ved Statsforvaltningen Midtjylland har afgivet sin årsberetning for 2011. Antallet af klager har siden 2008 været støt faldende, men fra 2010 til 2011 viser beretningen, at flere patienter har benyttet sig af muligheden for at klage over tvang og at flere har fået helt eller delvist medhold i klagen, ofte begrundet i mangler ved proceduren, herunder utilstrækkelig dokumentation.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Det Psykiatriske Patientklagenævn ved Statsforvaltningen Midtjylland har afgivet sin årsberetning for 2011. Der gives her en kort orientering om hovedpunkterne i årsberetningen samt overvejelser om årsager til stigningen herunder orientering om, hvorledes der følges op på rapporten.

Patientklagenævnet har i 2011 modtaget i alt 275 klagesager. Heraf har nævnet realitetsbehandlet 235, svarende til 25 % flere sager end i 2010. En sag kan rumme flere klagepunkter og dermed flere afgørelser. Der er således i 2011 truffet i alt 406 afgørelser, hvilket er ca. 30 % flere end i 2010.

1. Brug af tvang

Antallet af personer, der har været udsat for tvang, har været nogenlunde stabilt i perioden 2009-2011. Antallet af tvangsforanstaltninger er samlet set steget en smule fra 2010 til 2011, men ligger stadig væsentligt under niveauet i 2009. Især anvendelsen af fysisk magt, herunder tvangsfiksering, er fra 2009 til 2011 reduceret svarende til 11 %.

Denne udvikling skal bl.a. ses i lyset af de målrettede indsatser, der lokalt og på landsplan finder sted med henblik på at forebygge og reducere brugen af tvang. Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde blev på møde den 16. april 2012 orienteret om handleplanerne.

Stigningen i antallet af klager kan derfor ikke entydigt forklares med stigende brug af tvang. Det må konstateres, at flere patienter har valgt at benytte sig af den retssikkerhedsgaranti, der ligger i muligheden for at få prøvet beslutninger om tvang.

2. Omgørelser

I 67 af Patientklagenævnets 406 afgørelser i 2011 går afgørelsen ud på, at en beslutning om tvang tilsidesættes (omgøres) helt eller delvist. Det svarer til en samlet omgørelsesprocent på 16,5, hvilket omtrent er som niveauet i 2009, men væsentligt højere end i 2010, der udmærkede sig ved en omgørelsesprocent på kun 10,9. Omgørelsesprocenten er især steget vedrørende tvangsfiksering og tvangsmedicinering.

I relation til omgørelserne vedrørende tvangsfiksering drejer 5 af i alt 14 sig om tilsidesættelse af en bæltefiksering i sin helhed. Hvis alene sådanne "rene" tilsidesættelser blev lagt til grund, ville omgørelsesandelen i 2011 være 8,7 %. De resterende 9 tilsidesættelser vedrørende tvangsfiksering kan tilskrives mangelfuld dokumentation.

I forhold til omgørelserne vedrørende tvangsmedicinering er kravene til dokumentation for motivering for frivillig behandling samt kravene til information om behandlingen blevet skærpet. Afdelingerne har i en række tilfælde ikke i tilstrækkelig grad kunnet dokumentere, at disse skærpede krav er blevet efterlevet.

For at imødegå omgørelser på grund af utilstrækkelig dokumentation har Statsforvaltningen i 2011 belyst forskellige dokumentationskrav over for regionerne i forbindelse med udsendelsen af en vejledning om håndtering af klager til Det Psykiatriske Patientklagenævn. Psykiatrien vil i den forbindelse gennemgå egne skriftlige vejledninger på området med henblik på yderligere præciseringer og suppleringer.

3. Fremmøde

Det fremgår af årsberetningen, at der i 2011 har været tilbagefald i fremmødet blandt patientrådgiverne. Regionsrådet opfordrede i 2009 Statsforvaltningen til at sætte fokus på den dengang lave deltagelse på 70,5 %. Deltagelsesprocenten steg herefter til 80,5 i 2010, men faldt i 2011 tilbage på 74. Nævnet vil derfor på ny sætte fokus på problemstillingen og følge op på udviklingen ved forskellige tiltag.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget samtidig ønsker at sætte fokus på kravene til dokumentation ved brugen af tvang.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årsberetning 2011 for Psykiatrisk Patientklagenævn Midtjylland

Punkt 4: Status på nuværende psykiatriplan

1-31-72-32-12

Resume

På mødet vil der blive givet en status på arbejdet med den nuværende psykiatriplan.

Direktionen indstiller,

at status på nuværende psykiatriplan tages til orientering.

Sagsfremstilling

Der vil på mødet blive givet et oplæg om status på den nuværende psykiatriplan, der har fungeret siden 2008. Oplægget lægger op til det næste punkt på dagsorden, der er arbejdet med den kommende psykiatriplan, der skal fungere i perioden 2013 - 2016.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde fik en status på arbejdet med den nuværende psykiatriplan, der fungerer i perioden 2008-2012.

På mødet blev der spurgt til, hvordan den nye bestemmelse i overenskomsten med praktiserende speciallæger vedrørende 20 % råderumsaftalen for aktiviteten hos praktiserende speciallæger fungerer. Administrationen oplyser, at overenskomsten på speciallægeområdet åbner mulighed for, at regionen kan indgå aftaler med speciallæger om at friholde op til 20 % af aktiviteten til opgaver defineret af regionen. Der blev på mødet i det rådgivende udvalg spurgt til muligheden for, at speciallæger kan få lov til at bruge af en anden speciallæges uudnyttede friholdte kapacitet. Overenskomsten indeholder ikke bestemmelser her om, men det er vurderingen, at det ikke vil kunne lade sig gøre. En sådan ordning vil indebære, at en speciallæge skal sænke sin omsætning med 20 %, mod at andre speciallæger øger deres omsætning. Det er ikke realistisk, at en speciallæge vil være indstillet på at give afkald på sin omsætning til dette formål.

Plancher er vedlagt referatet.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om arbejdet med psykiatriplan for Region Midtjylland 2013-2016

1-31-72-89-11

Resume

På baggrund af arbejdet med ny psykiatriplan, igangsat af det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, vil der på mødet blive fremlagt en række af de strategiske overvejelser, der lægges op til i psykiatriplanen, som ventes behandlet politisk i september måned.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde igangsatte i efteråret 2011 arbejdet med ny psykiatriplan for Region Midtjylland. Som led i dette arbejde blev der i januar og februar 2012 for en bred kreds af deltagere og samarbejdspartnere afholdt døgnsseminar og café-møder, hvor en række hovedtemaer blev præsenteret. På baggrund af tilbagemeldinger og input i forhold til disse hovedtemaer har administrationen udarbejdet følgende skitse til ny psykiatriplan:

Hovedvision: ”Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom”

Psykiatriplanen tager afsæt i en hovedvision om at bidrage til:

Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom.

Der er 11 hovedtemaer i Psykiatriplanen:

Bedre behandling

- Hovedaktør i eget liv
- Styrkelse af den faglige kvalitet
- Bedre sikkerhed for patienter, personale og samfund
- Fortsat specialisering af psykiatriens ydelser
- Forskning

Længere liv

- Sammenhæng og tværgående samarbejde mellem psykiatri og somatik

Til flere

- Psykiatrien i det nære sundhedsvæsen

- Øget produktivitet og effektivitet
- Innovation og teknologi i psykiatrien
- Nutidige fysiske rammer (= anlæg??)
- Rekruttering, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø

Indledningsvis vil der i psykiatriplanen blive redegjort for den historiske udvikling af psykiatrien med henblik på at illustrere den viden og indstilling til psykiatri, som gennem tiden har været bestemmende for tilrettelæggelsen af behandlingsindsatsen. Der vil endvidere blive redegjort for udfordringerne for fremtidens psykiatri.

Administrationen vil på mødet fremlægge en række af de strategier, der arbejdes med inden for ovenstående temaer.

Der vedlægges endvidere et eksempel på et kapitel i psykiatriplanen - kapitel 10 om forskning.

Det videre forløb

Det rådgivende udvalg vil på næstkommende møde den 8. august blive præsenteret for et 1. udkast til psykiatriplan. Det endelige udkast til psykiatriplan vil efter forelæggelse for det rådgivende udvalg den 12. september blive forelagt regionsrådet på møde den 26. september 2012, hvorefter psykiatriplanen sendes i høring med frist i december 2012.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog oplæg om arbejdet med den kommende psykiatriplan for Region Midtjylland til orientering.

Plancher er vedlagt referatet.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast forskningskapitel

Punkt 6: Orientering om venteliste for psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien pr. 30. april 2012

1-31-72-32-12

Resume

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde følger løbende ventelistens udvikling. Hermed fremlægges til orientering venteliste for børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien opgjort pr. 30. april 2012 samt opgørelse over afvisningsprocenter fra Børne- og ungdomspsykiatrisk Center (BUC).

Direktionen indstiller,

at orientering om ventelisten og afvisningsandel tages til orientering.

Sagsfremstilling

Venteliste voksenpsykiatrien

Fra marts til april 2012 er den samlede venteliste reduceret med 66 personer, så i alt 1.635 personer pr. 30. april 2012 ventede på at blive udredt/behandlet. Reduktionen på 66 personer dækker over, at 101 færre personer ventede under 2 måneder og 35 flere ventede længere end 2 måneder.

Der er således i perioden tale om en markant reduktion i den samlede venteliste og dermed et skifte i forhold til den stigningstendens, som ventelisten til behandling/udredning i voksenpsykiatrien siden begyndelsen af 2011 har udvist. Reduktionen kan blandt andet tilskrives de tiltag, der er blevet iværksat netop med det sigte at nedbringe ventelisten.

Venteliste børne- og ungdomspsykiatrien

Fra marts til april 2012 er den samlede venteliste til børne- og ungdomspsykiatrien reduceret med 12, så i alt 624 børn og unge pr. 30. april 2012 ventede på at blive udredt. Tallet dækker over, at 18 færre børn og unge ventede længere end 2 måneder og 6 flere ventede kortere tid end 2 måneder. Ingen ventede i perioden længere end 12 måneder. Den overordnede nedadgående tendens er dermed fortsat. Det skal bemærkes, at denne reduktion i ventelisten er opnået til trods for en ellers ventet stigning, eftersom antallet af henvisninger til Børne- og ungdomspsykiatrisk Center (BUC) i månederne januar til marts er forholdsmæssigt stort.

Afvisningsprocenter Børne- og ungdomspsykiatrisk Center

Denne måneds ventelisteorientering omfatter endvidere en opgørelse over afvisningsprocenter fra BUC fordelt på kommuner i regionen for henholdsvis 2. halvår 2010 og 1. halvår 2011. Det skal bemærkes, at udrulning af EPJ har vanskeliggjort opgørelsen af data, hvorfor opdaterede opgørelser først vil foreligge efter sommerferien.

Opgørelsen viser, at flere end halvdelen af henvisningerne til BUC skrives af praktiserende læger, ca. 1/3 skrives af "andre" (primært kommunernes PPR og socialforvaltninger), mens ca. 11 % skrives af sygehuse.

Såvel antal som andel henvisninger fra de 3 henviserkategorier er i begge halvårslige opgørelser meget ens. Det samme gør sig gældende for både antal og andel afviste henvisninger. Sidste halvår 2010 blev 29 % af i alt 1510 henvisninger afvist,

heraf størst andel henvisninger fra praktiserende læger. Første halvår 2011 blev ligeledes 29 % af i alt 1563 henvisninger afvist, heraf størst andel henvisninger, skrevet af praktiserende læger.

Opgørelsen kan tages som udtryk for, at der særligt i forhold til de praktiserende læger er potentiale for forbedring af den måde, henvisninger udarbejdes på samt den rådgivning praktiserende læger i den sammenhæng kan få fra behandlingspsykiatrien. I samarbejde med praksiskonsulenter og praksiskoordinatorer blev der i 2011 udarbejdet en henvisningsvejledning til de almenpraktiserende læger. Vejledningen, som ligger på praksis.dk, er godkendt i praksisudvalget.

Opgørelsen viser endvidere, at især Samsø Kommune skiller sig ud med den i begge halvårsopgørelser forholdsmeæssigt største andel henvisninger målt pr. 1.000 0-18-årige indbyggere i kommunen. Ser man på andelen af afviste henvisninger fordelt på de enkelte kommuner, viser der sig ikke noget mønster, idet det er forskellige kommuner, der i de to halvårige opgørelser har de største afvisningsandele.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orientering om venteliste for psykiatrien og børne- og ungepsykiatrien pr. 30. april 2012 til orientering.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Venteliste - april 2012

Afvisningsprocenter BUC 2011

Punkt 7: Orientering om mentalundersøgelser ved Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov

1-31-72-32-12

Resume

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ønsket at drøfte situationen omkring ventetider til mentalundersøgelser. Der redegøres her for udviklingen i ventetiderne, årsagerne hertil samt indsatsen for at nedbringe ventetiderne.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Mentalundersøgelser

En mentalundersøgelse/mentalobservation/retspsykiatrisk undersøgelse foretages til brug for retten i en straffesag. En mentalundersøgelse skal foretages, når der på grund af sagens omstændigheder, for eksempel forbrydelsens art eller grovhed, eller hvis sigtede tidligere har modtaget psykiatrisk behandling, er grund til at formode, at en sigtets mentale tilstand afviger fra det normale på en sådan måde, at det kan være af betydning for sagens afgørelse. Baggrunden for mentalundersøgelsen er, at straffeloven åbner op for andre sanktioner end straf, hvis den sigtede er psykisk syg eller mentalt retarderet.

Mentalundersøgelsen kan foretages under indlæggelse på psykiatrisk afdeling eller ambulant. De fleste mentalundersøgelser foregår ambulant, hvor den sigtede, som enten er på fri fod eller er varetægtsfængslet, møder op på retspsykiatrisk afdeling til undersøgelsessamtalerne.

Mentalundersøgelsen tilrettelægges og skrives af en speciallæge i psykiatri. Det er en meget grundig undersøgelse, som på Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov udarbejdes i et tværfagligt team bestående af en psykiater, en sekretær, og efter behov også en psykolog og en socialrådgiver. Undersøgelsen omfatter bl.a. sigtedes som nærmeste families sygdomshistorik og eventuelle kriminelle historik, oplysninger om sociale forhold samt psykologisk testning mv. Erklæringens omfang er ofte på 15-20 sider.

Undersøgelsesresultaterne samles i en mentalerklæring. I konklusionen anføres det, om der i stedet for straf er baggrund for at anbefale retten en form for behandlingssanktion.

Organisering

Udarbejdelsen af mentalundersøgelser er ikke organiseret ensartet i de fem regioner. I Hovedstadsområdet varetages opgaven af Retspsykiatrisk Klinik under Justitsministeriet, i den øvrige del af Østdanmark varetages opgaven efter individuelle aftaler med Politiet og speciallæger, mens opgaven i Vestdanmark varetages af de retspsykiatriske afdelinger i regionerne. Varetagelsen af opgaven i politikredsene i Vestdanmark er fastlagt i en aftale mellem Justitsministeriet og de daværende Fyns, Århus og Nordjyllands amter.

Optageområderne følger således afgrænsningen af politikredsene og ikke regionsgrænserne.

Der er hverken i retsplejeloven eller i lovgivningen i øvrigt fastlagt nærmere regler for, hvordan mentalundersøgelser skal foretages. Overordnet set er de nuværende rammer for udfærdigelse af mentalerklæringer fastlagt dels i aftalen mellem Justitsministeriet og 3 af de 5 regioner, dels Rigsadvokaten. Generelt gælder det, at ambulante mentalundersøgelser så vidt muligt skal gennemføres inden for 6 uger, mens der for undersøgelser, der foretages under indlæggelse, gælder en frist på 8 uger.

Aktuel ventelistestatus

Der er pr. 31. marts 2012 i alt 135 mentalobservander på venteliste i Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov, hvoraf godt 2/3 har ventet længere tid end fristen på 6 uger (tabel 1). Ventelisten har gennem de senere år været svagt, men stabilt stigende. Sigtede, der er varetægtsfængslede samt unge under 18 år, opprioriteres.

Tabel 1. Aktuel ventestatus for mentalobservander pr. 31. marts 2012 i Afdeling for retspsykiatri, Aarhus Universitetshospital, Risskov

Antal måneder på venteliste	Unikke cpr.nr.
0-1	26
1-2	12
2-3	3
3-6	45
6-12	59
I alt	135

Årsager til ventetider

Den stigende ventetid på gennemførelsen af mentalundersøgelser skyldes navnlig en stigning i antallet af anmodninger om mentalundersøgelser kombineret med speciallægemangel på det retspsykiatriske område. Der er således sket en fordobling af antallet af anmodninger om mentalundersøgelser i perioden 2001 til 2011 (tabel 2).

Der kan ikke gives nogen ensidig forklaring på de seneste års stigning i antallet af anmodninger om mentalundersøgelser, men det kan formentlig tilskrives flere forhold, herunder øget antal anmeldelser vedrørende kriminalitet begået af personer med en tidligere psykiatrisk diagnose, øget forekomst af misbrugere samt en øget tendens til at anmelde vold mod personale på eksempelvis psykiatriske afdelinger.

I forbindelse med iværksættelse af en mentalundersøgelse, indkaldes observanden til første samtale, og observandens samtykke til, at der kan indhentes personoplysninger fra andre myndigheder, forsøges skaffet. Det kan imidlertid være forbundet med vanskeligheder at få etableret denne indledende kontakt til observanden, og der kan således gå en del tid hermed, som kunne være brugt mere hensigtsmæssigt. Hertil kommer, at andelen af anmodninger, der tilbagesendes eller videresendes i perioden, er steget (tabel 2).

Tilbagesendelser kan handle om, at observanden ikke møder op til aftaler, klinikken har brugt tid og ressourcer på at arrangere. Videresendelser kan handle om, at man efter oprettelse af en observand finder ud af, at denne hører til i en anden politikreds, og derfor bliver videresendt. Videresendelser kan endvidere bero på, at en observand allerede er en kendt patient i lokalpsykiatrien eller en almenpsykiatrisk afdeling, og derfor sendes videre dertil, hvor de nemmere og hurtigere vil kunne udarbejde en erklæring.

Tabel 2. Oversigt over antal anmodninger om og gennemførte mentalundersøgelser 2001-2011 - Afdeling for retspsykiatri, Aarhus Universitetshospital, Risskov

År	Modtagne anmodninger	Afgivne mentalerklæringer	Tilbage-/videresendt
2001	155	131	12 (6 %)
2002	229	198	13 (6 %)
2003	237	214	16 (7 %)
2004	268	195	17 (6 %)
2005	250	202	19 (7 %)
2006	276	267	20 (7 %)
2007	279	225	30 (11 %)
2008	329	260	49 (15 %)
2009	377	299	38 (10 %)
2010	350	280	44 (13 %)
2011	310	243	44 (14 %)

Kilde: Afdeling for retspsykiatri, Aarhus Universitetshospital, Risskov

Indsatser med henblik på nedbringelse af ventetiden

Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov har i perioden 2001 - 2011 søgt at følge med udviklingen, men på trods af, at antallet af afgivne mentalerklæringer i perioden ligeledes er fordoblet, har dette ikke været nok til at tilgodese den stigende efterspørgsel. Afdelingen forsøger at nedbringe ventetiden ved at indkøbe eksterne lægekonsulenter til at varetage opgaven, men rekrutteringsproblemerne mærkes også på dette område. Afdelingen har endvidere gennemført et lean-projekt med henblik på effektivisering af arbejdsgangene.

En arbejdsgruppe nedsat af Justitsministeriet har haft til opgave at komme med forslag til, hvordan sagsbehandlingstiden på mentalundersøgelser kan nedbringes. Arbejdsgruppen har i den forbindelse drøftet tiltag både i forhold til arbejdsgange og organiseringen af opgaven.

Det indgår i arbejdsgruppens overvejelser, at der kan ske en differentiering af mentalundersøgelser, således at der i forhold til kendte patienter, der inden for det seneste år har været i behandling, ikke udarbejdes egentlige mentalundersøgelser. I stedet skal der indhentes en "minierklæring" fra den behandlende læge eller institution for at undgå at iværksætte mere omfattende og tidskrævende undersøgelser. Dette forventes at kunne nedbringe sagsbehandlingstiden. Den endelige rapport ventes offentliggjort i løbet af sommeren.

De såkaldte "minierklæringer" blev den 30. april 2012 drøftet på møde mellem psykiatri- og socialledelsen og afdelingsledelserne i Regionspsykiatrien i Region Midtjylland. Her blev det besluttet, at gå gang med at udarbejde en fælles skabelon og vejledning i forhold til ensartede "minierklæringer".

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orientering om mentalundersøgelser ved Afdeling for retspsykiatri, AUH, Risskov til orientering, idet udvalget samtidig opfordrede til, at det undersøges om ventetiderne på mentalundersøgelser kan nedbringes - eventuelt ved indhentning af eksterne faglige ressourcer. Samtidig opfordrede det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde til, at sagen drøftes med de øvrige regioner i forhold til, om der skal tages fælles regionale initiativer.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Orientering om høringssvar vedrørende delplaner fra Region Nordjylland

1-15-1-72-19-07

Resume

Region Nordjylland har udarbejdet en række delplaner vedrørende sundhedsområdet, som er sendt i høring hos en bred kreds af samarbejdspartnere.

Der er udarbejdet administrative høringssvar herpå, som vedlægges til orientering til det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud og det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri og det specialiserede socialområde.

Direktionen indstiller,

at det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud og det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri og det specialiserede socialområde tager høringssvaret til orientering.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland har sendt udkast til plan for sygehuse og speciallægepraksis, strategisk plan for det præhospitale område og tillæg til psykiatriplan i høring til en bred kreds af samarbejdspartnere.

De tre delplaner beskriver organiseringen af sundhedsvæsenet i Region Nordjylland og de strategispor, som man vil arbejde ud fra i de kommende år. Der er udarbejdet administrative høringssvar af 11. maj 2012 fra Region Midtjylland.

Høringssvarene fra Region Midtjylland er vedlagt som bilag.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orientering om høringssvar vedrørende delplaner fra Region Nordjylland til orientering.

Anne V. Kristensen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Høringssvar fra Region Midtjylland til Region Nordjylland

Punkt 9: Gensidig orientering

1-00-13-11

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet anført.