

REFERAT Udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 05-10-2016

Mødedato Onsdag d. 05. oktober 2016 kl. 13:00

Mødested Fenrihus, Fenrisvej 37, 8210 Aarhus V

Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg på Fenrishus #.....	3
Godkendelse af referater fra sidste møde #.....	5
Sundhedsoverblik pr. 31. august 2016.....	6
Udmøntning af finanslovsmidler til udredning og behandling.....	9
Orientering om proces, tidsplan og projektøkonomi for Nyt Psykiatrisk Center ved DNU.....	12
Orientering om status for udredningsretten og ny lovgivning.....	14
Orientering om ventelister i psykiatrien juli-august 2016 #.....	17
Orientering om status på de otte specialområder på Region Midtjyllands specialiserede socialområde.....	20
Orientering om åbent brev vedrørende børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark #.....	21
Orientering om status vedrørende forebyggelse og nedbringelse af anvendelse af tvang i Region Midtjylland.....	22
Orientering om arbejdsmiljøet i Risskov #.....	24
Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #.....	26
Gensidig orientering #.....	27

Punkt 1: Tema: Besøg på Fenrishus

1-00-7-14

Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde afholdes den 5. oktober 2016 på Fenrishus, Fenrisvej 37, 8210 Aarhus V.

Mødet afholdes i mødelokalet på 1. sal. Der er fri parkering på Fenrisvej, og eventuelle frie parkeringspladser ved Specialbørnehaven eller Fenrishus kan frit benyttes.

Områdeleder Erik Corfitz Petersen, afdelingsleder Søren Holm Silberg og projektsygeplejerske Jannie Falk Bjerregaard, Specialområde Børn og Unge, giver et oplæg om Specialområde Børn og Unge og om Fenrishus. Herefter vil der være en rundvisning på Fenrishus.

Der er afsat ca. 1 time til oplægget og rundvisningen.

Om Specialområde Børn og Unge

Specialområde Børn og Unge består af 11 afdelinger, 2 skoler, 1 børnehave, familieplejetilbud og en række beskæftigelsestilbud. Afdelingerne er spredt rundt i hele Region Midtjylland.

Specialområdets målgruppe er:

- Børn og unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser og multiple funktionsnedsættelser, herunder komplekse sjældne diagnoser og komplekse hjerneskader.
- Børn og unge, som har været udsat for omsorgssvigt, har tilknytningsforstyrrelser og udviser sociale-, emotionelle- og adfærdsmæssige vanskeligheder, herunder et kognitivt ujævnt funktionsniveau.
- Børn og unge med specifikke indlæringsvanskeligheder og opmærksomhedsforstyrrelser.
- Børn og unge, der har en ritualiseret og/eller en tvangspræget adfærd.

Samlet set råder området over:

- 106 pladser i [døgntilbud §66](#)
- 16 pladser i [døgntilbud §107](#)
- 12 pladser i interne skoletilbud
- 3 pladser i beskæftigelsestilbud
- 7 børnehavepladser
- 5 individuelle projektpladser

Om Fenrishus

Fenrishus tilbyder døgn- og aflastningspladser til børn og unge i alderen 0 til 18 år med mulighed for efterværn til 23 år. Fenrishus har 14 døgnpladser, og målgruppen er børn og unge med omfattende og varig fysisk- og psykisk funktionsnedsættelse, herunder børn og unge i den terminale fase.

Fenrishus tilbyder desuden specialbørnehave til børn i alderen 0-7 år. Fenrishus har 7 børnehavepladser, og målgruppen er børn med omfattende og varig fysisk og psykisk funktionsnedsættelse. Endvidere børn med behov for lægeordineret overvågning og børn, som er i terminalfasen.

I huset er der forskellige pædagogiske legemiljøer. I sanserummet og sansehaven kan børnene få oplevelser, som stimulerer syns-, føle- og høresanserne.

Beslutning

Områdeleder Erik Corfitz Petersen gav indledningsvis en kort orientering om Specialområde Børn og Unge.

Projektsygeplejerske Jannie Falk Bjerregaard gav herefter et oplæg om projekt Familiefokus.

Afdelingsleder Søren Holm Silberg fortalte om Fenrishus efterfulgt af en rundvisning på Fenrishus.

Bilag

Kort Fenrishus

Plancher SBU, Fenrishus, Familiefokus

Punkt 2: Godkendelse af referater fra sidste møde #

1-00-7-14

Resume

Referater fra udvalgets møde den 14. september 2016 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referater fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 14. september 2016 godkendes.

Sagsfremstilling

Åben og lukket referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde den 14. september 2016 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

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

Bilag

Referat fra møde den 14. september 2016

Referat fra møde den 14. september 2016 (lukket)

Punkt 3: Sundhedsoverblik pr. 31. august 2016

1-21-78-4-15

Resume

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på samtlige mål i budget 2016 på sundhedsområdet.

Der forventes økonomisk balance på sundhedsområdet i 2016. Samlet set er der tale om en forbedring på 56,1 mio. kr. i forhold til regionsoverblikket pr. 30. juni 2016. Den væsentligste årsag til ændringen er en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin på 40 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at sundhedsoverblikket pr. 31. august 2016 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-6 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- På kvalitetsområdet overholder stadig flere kræftpakkeforløb de samlede forløbstider, og 90 %-målsætningen er nu tæt ved at være opfyldt. Psykiatrien har haft en stigende målopfyldelse på udredningsretten. I den seneste måned blev 94 % af alle psykiatriske og somatiske patienter udredt eller fik en udredningsplan indenfor 30 dage.
- Økonomien på sundhedsområdet er i 2016 overordnet i balance, og der er plads til konsolideringstiltag for 100 mio. kr. I 2016 er der dog økonomiske udfordringer på praksisområdet, udgifter til tjenestemandspensioner og respiratorbehandling i eget hjem.
- Det anerkendes, at hospitalerne er udfordret af Spareplan 2015-2019, herunder høje produktivitetskrav samt implementeringen af udrednings- og behandlingsretten, kræftpakkerne og akutplanen.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatri en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side. Det fælles emne for denne ledelsesberetning er eksempler på, hvordan driftsområderne arbejder med forbedringskultur.

Økonomi og aktivitet

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2015 aftale om Spareplan 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016.

Sundhedsoverblikket viser balance på økonomien for sundhedsområdet i 2016. Der er væsentlige merforbrug på nogle områder, som dækkes af engangsindtægter. Samlet er der et mindreforbrug i 2016, som giver mulighed for indfrielse af leasinggæld.

Tabel 1. Samlet økonomi sundhedsområdet					
Mio. kr., afrundet	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.08	Forventet	+= overskud, -= underskud
	- = indtægter, += udgifter				
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.937,4	9.001,5	12.932,4	5,0
Præhospitalet	818,1	825,7	487,0	817,3	8,4
Psykiatri	1.709,9	1.696,7	1.100,5	1.696,7	0,0
Fokusområder	1.047,5	1.059,6	362,2	962,9	96,7
Fællesområder og puljer	916,1	907,3	281,3	817,8	89,4
Praksissektoren	3.226,6	3.255,1	1.974,0	3.344,7	-89,6
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.342,1	783,8	1.342,8	-0,7
Servicefunktioner og administration	977,5	991,0	264,6	1.000,9	-9,9
Driftsudgifter	22.947,3	23.015,1	14.255,0	22.915,7	99,4
Særlige tiltag/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	99,4	-99,4
Driftsudgifter i alt	22.947,3	23.015,1	14.255,0	23.015,1	0,0

Som det fremgår af tabel 1 dækker den samlede balance over en række mindreforbrug på puljer og driftsenheder og en ubalance på praksisområdet.

Hospitalsenheden Vest forventer et mindreforbrug på 5 mio. kr., mens der for Præhospitalet forventes et mindreforbrug på 8,4 mio. kr. De øvrige somatiske hospitaler og psykiatrien forventer at bruge deres budgetter fuldt ud.

På fokusområderne er der et overskud på 96,7 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin. Dog forventes der et væsentligt merforbrug på området "respiratorbehandling i eget hjem".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 89,4 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros og engangsindtægter fra optimering af fradragsret for energiafgifter og momsrefusion.

Praksisområdet forventer pr. 30. juni 2016 et merforbrug på 89,6 mio. kr. Regionsrådet vedtog den 25. maj 2016 kompenserende besparelser for praksisområdet. Dette indebærer blandt andet, at Region Midtjylland vil øge controllingindsatsen for praksissektorens ydere, herunder også tandlægerne. Praksisområdet har fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. På baggrund af overskridelserne af udgiftsrammerne på landsplan i 2015 er der effektueret en honorarnedsættelse. Denne opvejer dog langt fra den kraftige vækst, der ses på området.

Danske Regioner vil i samarbejde med regeringen forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Servicefunktioner og administration, herunder tjenestemandspensioner, forventer et merforbrug på 9,9 mio. kr.

Overskuddet på 99,4 mio. kr. giver mulighed for at indfri leasingaftaler i 2016. Det er forventningen, at der kan indfries leasinggæld for 100 mio. kr. i 2016.

I forlig om budget 2017 er det forudsat, at der forskydes leasing på 50 mio. kr. til 2017 og 2018 ved hjælp af konsolidering i 2016. Den øvrige konsolidering på 50 mio. kr. medfører reduktion i leasingydelser i 2018-2024 på 7,5 mio. kr. årligt.

Kvalitetsmål

I Budget 2016 har Region Midtjylland opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor regionen har haft behov for at forbedre kvaliteten. Størstedelen af kvalitetsmålene indgik også i Budget 2015 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, hvilket har medvirket til at skabe betydelig kvalitetsmæssig fremgang.

Kræftpakkerne er et område med stor bevågenhed, og hospitalerne har arbejdet hårdt på at overholde kvalitetsmålet for de samlede forløbstider. Andelen af forløb, der overholder tidsfristerne, er i 2. kvartal 2016 steget yderligere og er nu tæt ved at nå målsætningen på 90 %. På langt de fleste kræftpakker har der været forbedringer, og særligt på det urologiske område har det skærpede ledelsesmæssige fokus ført til forbedringer på forløbstiderne. Målopfyldelsen for de urologiske kræftpakker er steget fra 68 % i 4. kvartal 2015 til 84 % i både første og andet kvartal 2016. Derudover kan brystkræft og lungekræft fremhæves som områder, hvor der er skabt betydelig forbedring, så målsætningen på 90 % overholdes i 2. kvartal 2016.

Et andet kvalitetsmål, der tiltrækker stor opmærksomhed, er retten til hurtig udredning og behandling. Efter et dyk i målopfyldelse primo 2016 er der nu igen skabt fremgang, så godt 80 % udredes til tiden. Derudover er flere hospitaler meget tæt på at nå målsætningen om, at alle patienter indenfor 30 dage enten udredes eller modtager en udredningsplan. På regionsniveau er målopfyldelsen oppe omkring 95 % i juni og juli 2016. Fremgangen er særligt båret af psykiatrien, hvor der har været en markant forbedring gennem de seneste måneder. 97 % af alle psykiatriske patienter blev i juli måned udredt eller modtog en udredningsplan indenfor 30 dage.

Resultaterne for behandlingsfristen viser, at alle hospitaler er tæt på at opfylde - eller har opfyldt målsætningen om, at 90 % skal behandles inden henholdsvis 30/60 dage. På regionsniveau er målsætningen stort set opfyldt i juli 2016, hvor 89 % af patienterne nu sættes i behandling til tiden.

Efter den nye version af fælles medicinkort i efteråret 2015 blev udrullet på hospitalerne, steg opfyldelsesprocenten kraftigt, så omkring 80 % af patienterne fik opdateret deres medicinkort til tiden. Herefter har der imidlertid været

stagnation i udviklingen, og der er behov for, at hospitalerne fastholder det ledelsesmæssige fokus på fælles medicinkort og sætter ind med fornyede indsatser for at højne opfyldelsesprocenten det sidste stykke.

Forebyggelige genindlæggelser er et område, hvor hospitaler og kommuner ikke er lykkedes med at skabe den ønskede udvikling. På regionsniveau ligger andelen af forebyggelige genindlæggelser fortsat et stykke over niveauet i 2012, og samarbejdet mellem kommuner og praksissektor om at nedbringe de forebyggelige genindlæggelser har således ikke haft den ønskede effekt. I det nye regionale målbillede indgår et mål for forebyggelige indlæggelser, som giver hospitaler og kommuner større mulighed for et målrettet forbedringsarbejde.

Belægningssituationen

I bilaget om belægningssituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske, kirurgiske og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag om Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 5: Langsigtet konsolidering af økonomien. Bevillingen til indfrielse af leasinggæld øges med 50 mio. kr., således at leasinggælden forventes reduceret med i alt 100 mio. kr. i 2016.

Skemaerne 1-4 og 6: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitetsmål. Fire af rapporterne er regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets andet sundhedsoverblik.

Beslutning

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

Anbefaling

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

Bilag

Ledelsesberetninger Sundhedsoverblik 31.08 2016

Økonomi og aktivitet Sundhedsoverblik 31.08 2016

Kvalitetsmål Sundhedsoverblik 31.08 2016

Belægning Sundhedsoverblik 31.08 2016

Bevillingsændringer Sundhedsoverblik 31.08 2016

Punkt 4: Udmøntning af finanslovsmidler til udredning og behandling

1-30-72-130-12

Resume

I Finanslov 2016 er afsat midler til at sikre hurtig udredning og behandling. Region Midtjyllands andel heraf udgør 63,9 mio. kr. i 2016 og 97,2 mio. kr. i 2017 og frem. Der forelægges forslag til fordeling af midlerne for 2017 og fremadrettet. En del af midlerne foreslås udmøntet som permanente midler til hospitalerne. En del sættes i en pulje til udmøntning efter realisering af aktivitetsvækst eller efter yderligere afklaring. Endelig uddeles en mindre mængde som midlertidige midler for at have mulighed for senere at ændre fordelingen, såfremt der viser sig behov for dette.

Direktionen indstiller,

at forslaget til fordelingen af finanslovsmidlerne til udredning og behandling godkendes.

Sagsfremstilling

Med finanslov 2016 er der på landsplan afsat 300 mio. kr. i 2016 og herefter årligt 456 mio. kr. fra 2017 og frem til at sikre hurtig udredning og behandling. Region Midtjyllands andel heraf udgør 63,9 mio. kr. i 2016 og 97,2 mio. kr. i 2017 og frem. Finanslovsmidlerne uddeles i forbindelse med Regeringens forslag til ændring af sundhedsloven vedrørende reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg.

Regionsrådet godkendte den 24. februar 2016 udmøntningen af 40 mio. kr. af de finanslovsmidler, der er tildelt Region Midtjylland i 2016. Heraf blev 30 mio. kr. udmøntet som en permanent bevilling til udvidelse af kapaciteten ved regionens hospitaler. Disse 30 mio. kr. blev fordelt efter størrelsen på hospitalernes vejledende optageområder. De resterende 10 mio. kr. blev overført til kontoen for behandling på privathospitaler til at dække eventuelle merudgifter ved privathospitalerne i forbindelse med lovændringen.

I forbindelse med Spareplan 2015-2019 blev det vurderet, at der var et overlap på 40 mio. kr. mellem de midler, der var afsat på finansloven til sundhedsområdet og planlagte nye aktiviteter i Region Midtjylland. Af midlerne til udredning og behandling er der et overlap på 10 mio. kr.

Dermed er der 47,2 mio. kr. til udmøntning i 2017.

Regionsrådet fordelte i april 2016 23,9 mio. kr. som engangsmidler til særlige problemområder. Det blev oplyst, at det vil være relevant at overveje at tildele permanente midler til nogle af de områder, der fik midlertidige midler. I nedenstående foreslås 19,9 mio. kr. af de 23,9 mio. kr. givet permanent. Der er derfor 27,3 mio. kr. til nye områder i 2017. Disse foreslås givet til psykiatri og reumatologi og til en pulje til eventuelle nye udfordringer samt som ekstra midler til neurologi og lungemedicin.

Af nedenstående tabel 1 fremgår administrationens indstilling til fordeling af midlerne. Bevillingerne til de enkelte områder er beskrevet nedenfor.

Tabel 1. Fordeling af finanslovsmidlerne for 2017 og frem, i mio. kr.

	Lunge- medicin	Neuro- logi	Børne- ortopædi	Skopier	Hofte- skopier	Øjne	HPV	Psykiatri	Reuma- tologi	Total
Aarhus Universitetshospital	1,028	9,0	1,5			1,0				12,528
Hospitalsenhed Midt	0,722	4,0				0,8	1,5			7,022
Hospitalsenheden Vest	0,886	3,0				0,5				4,386
Hospitalsenheden Horsens	0,664			2,0	0,8					3,464
Regionshospitalet Randers	0,7			1,3		0,5				2,5
psykiatri								5,0		5,0
pulje**	2,5	4,0							2,5	12,3
Total	6,50	20*	1,50	3,30	0,80	2,80	1,50	5,00	2,50	47,2

Note: De gråt markerede beløb uddeles som engangsbetøb til hospitalerne i 2017 mhhb senere vurdering af om beløbene skal fordeles anderledes i 2018

* Heraf overføres 6 mio. kr. til hospitalerne, mens 10 mio. kr. placeres i rammer som kan udmøntes i takt med realisering af aktivitetsplaner og 4 mio. kr. reserveres til et nyt ydernummer.

** Ud over de viste områder afsættes i puljen også 3,3 mio. kr. til håndtering af eventuelle nye udfordringer.

Lungemedicin/allergologi

Der afsættes 6,5 mio. kr. i en pulje, således at midlerne kan fordeles til hospitaler, privathospitaler og speciallægepraksis ud fra, hvad der vurderes mest hensigtsmæssigt.

Neurologi

Der afsættes samlet set 20 mio. kr. til forbedring af udredning og behandling i neurologien. Der afsættes 16 mio. kr. til hospitalerne, og 4 mio. kr. reserveres til eventuel etablering af et ekstra neurologisk speciallæge ydernummer i den vestlige del af regionen.

En del af midlerne til hospitalerne overføres med det samme. For de øvrige midler skal hospitalerne lave en plan for øgning af aktivitet med henblik på, at midlerne kan udmøntes i takt med realisering af planerne.

Børneortopædkirurgi

Børneortopædkirurgi varetages udelukkende af Ortopædkirurgisk afdeling ved Aarhus Universitetshospital. Som følge af stigende patientmængde er der brug for, at området tilføres midler.

Skopier

Som følge af stigende patientmængde blandt andet som følge af tarmkræftscreeningsprogrammet tildeles midler til området.

Hofteartroskopier

Hospitalsenheden Horsens har som det eneste hospital i regionen regionsfunktion på hofteartroskopier. Der er behov for, at området tildeles midler til at udvide kapaciteten.

Øjenområdet

Der er i hele regionen lange ventetider til udredning og behandling inden for dele af øjenområdet. Der afsættes 2,8 mio. kr. i en pulje til fordeling til hospitalerne.

Udredning af bivirkninger i forbindelse med HPV-vaccine

Hospitalsenhed Midt oprettede den 1. maj 2015 HPV-klinikken i regi af Diagnostisk Center i Silkeborg.

Udredningstilbuddet er det eneste i regionen til denne patientgruppe. Da Hospitalsenhed Midt ikke tidligere er blevet tilført midler til opgaven tilføres 1,5 mio. kr. fra 2017 og frem.

Psykatrien

Psykatrien har ikke fået tildelt midler til udredning og behandling i 2016, da psykiatrien i 2016 kunne dække udgifter til dette fra sats-puljer mm. Psykiatrien har dog i 2017 behov for at få tilført midler til udredning og behandling af spiseforstyrrede, behandling af traumatiserede flygtninge og behandling af personlighedsforstyrrelser.

Reumatologi

Der afsættes midler til eventuel brug i forbindelse med udarbejdelse af en strategi for overholdelse af udredningsretten inden for reumatologi.

Bevillingsændringerne som følge af ovenstående forslag er samlet i nedenstående tabel 2. Det skal bemærkes, at beløbene i tabel 2 ikke stemmer overens med beløbene i tabel 1, idet de midler til neurologi, som sættes i puljen til udmøntning i takt med realisering af aktivitetsøgning, i tabel 1 er medregnet under hospitalerne.

Tabel 2. Oversigt over bevilling og finansiering.

1.000 kr., 2016 p/l	Drift 2016		Drift 2017		Drift 2018 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Aarhus Universitetshospital			6.028		6.028	
Hospitalsenhed Midt			4.022		4.022	
Hospitalsenheden Horsens			3.464		3.464	
Hospitalsenheden Vest			3.886		3.886	
Regionshospitalet Randers			2.500		2.500	
Psykiatrien			5.000		5.000	
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje vedr. udrednings og behandlingsret			22.300		22.300	
Bevillingsændringer i alt	0	0	47.200	0	47.200	0
<i>Finansiering</i>						
Fælles udgifter og indtægter, Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov 2015			-47.200		-47.200	
Finansiering i alt	0	0	-47.200	0	-47.200	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Beslutning

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

Anbefaling

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

Tidligere Politisk Behandling

Punkt 2 på regionsrådets dagsorden den 24. februar 2016.

Punkt 10 på regionsrådets dagsorden den 27. april 2016.

Punkt 5: Orientering om proces, tidsplan og projektøkonomi for Nyt Psykiatrisk Center ved DNU

1-31-72-188-11

Resume

Regionsrådet har besluttet, at der skal opføres et Nyt Psykiatrisk Center ved DNU som et OPP-projekt. Når projektet er ibrugtaget i løbet af 2018, skal det rumme de aktiviteter, der i dag er på Aarhus Universitetshospital Risskov.

Der har siden valget af OPP-leverandør været arbejdet med at udvikle, detaljere og tilpasse konkurrenceprojektet. Der har været gennemført brugerproces, og bygningens indretning og funktion er blevet konkretiseret i et samarbejde mellem OPP-leverandøren og Projektafdelingen ved DNU. Der bliver nu orienteret om resultatet af den samlede proces, herunder de projektændringer, som er foretaget, siden projektforslaget blev forelagt regionsrådet i august 2015.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der har i perioden siden regionsrådet valgte OPP-leverandør til Nyt Psykiatrisk Center været arbejdet på at bringe projekt-materialet fra konkurrenceprojekt-niveau til hovedprojekt-niveau ved en kombination af tilpasning af funktioner og indretning i forlængelse af brugerprocesser, konkretisering og detaljering. Der orienteres i dette punkt om de ændringer, der er foretaget.

Brugerproces i forbindelse med godkendelse af dispositionsforslag, projektforslag og hovedprojekt

Brugerprocessen for dispositionsforslagsfasen og projektforslagsfasen blev gennemført i efteråret 2014 og foråret 2015. I den forbindelse har en række rum været opbygget og afprøvet i fuld skala. Brugerprocesserne har medvirket til, at der er fundet brugbare løsninger på de udfordringer, som i starten af processen har givet anledning til bekymring. Der er særligt arbejdet med indretning af ambulatorie-rum samt forhold omkring kontorarbejdspladser.

Samarbejdet med TEAM KPC og deres underrådgivere (Arkitema, Sweco og Wicotec Kirkebjerg) har levet op til de aftalte forudsætninger. I modsætning til en traditionel totalentreprise har der ved denne proces medvirket repræsentanter fra driftsoperatøren i alle brugermøder. Via driftsoperatørens deltagelse har det været muligt at få fastlagt eventuelle projektændringers indflydelse på den efterfølgende driftsøkonomi på et tidligt tidspunkt, og der har således været sikret en totaløkonomisk tilgang på løsningsforslag og sammentænkning af bygningernes drift og vedligehold.

Der er i perioden i forbindelse med brugerprocessen 2014-2016 sket en række bygningsmæssige ændringer. De primære ændringer er forøgelse af antallet af ambulatorier og kontorarbejdspladser samt en reduktion af mødefaciliteter. Ændringerne er uddybet i vedlagte bilag.

Tidsplan

Region Midtjylland har i udbudsmaterialet stillet krav om aflevering af byggeriet ved årsskiftet 2018/2019. TEAM KPC forventer, at byggeriet kan afleveres et halvt år tidligere end oprindeligt forudsat i udbudsmaterialet. Det planlægges at aflevere byggeriet den 1. juli 2018, og selve flytningen vil foregå i perioden juli-oktober 2018.

Det er dog i kontrakten med TEAM KPC nævnt, at TEAM KPC kan vente med at meddele endeligt afleveringstidspunkt til 12 måneder, før det bliver aktuelt.

Projektøkonomi

I udbudsmaterialet er der stillet krav om, at OPP-leverandøren skal afsætte 20 mio. kr. i tilbuddet til anvendelse på indfrielse af ikke nærmere specificerede anlægsudgifter på basis af brugerønsker, som måtte opstå i brugerinddragelsesfasen i forbindelse med projekteringsfasen.

Håndtering af puljen på de 20 mio. kr. er sket via et af TEAM KPC udarbejdet regneark. I regnearket fremgår både tillægs- og fradragspriser samt eventuelle fradrag og tillæg på driftsydelsen. De enkelte tillægs- og fradragsposter gennemgås og godkendes på forretningsudvalgsmøder med deltagelse af psykiatrilæden, ledelsen i projektafdelingen og TEAM KPC. Alle priser gennemgås, efterkalkuleres og godkendes af bygherrerådgiver. I vedlagte bilag redegøres for de primære poster i dette regneark.

Med henblik på at dække forskellen mellem den pulje, der er indeholdt i OPP-kontrakten til brugerønsker, og det samlede resultat af tillægs- og fradragsydelse planlægges det at reducere posten til etablering af dynamisk belysning i sengeafsnit fra 15 mio. kr. til 10 mio. kr. Det fremgår således af tabel 1, at der herefter resterer en pulje på 4 mio. kr. til eventuelle uforudsete udgifter/brugerønsker.

Tabel 1. Pulje til brugerønsker	
1.000 kr.	Indeks 101,7
Pulje indeholdt i kontrakt	-20.000
Tillægsydelse	41.800
Fradragsydelse	-20.800
Reduktion, dynamisk belysning i sengeafsnit	-5.000
Pulje til brugerønsker, status oktober 2016	-4.000

Driftsomkostninger:

Den foreløbige status på tillæg/fradrag i forhold til driftsomkostninger som følge af brugerproces fremgår af Tabel 2.

Tabel 2. Ændring i driftsomkostninger	
1.000 kr.	Indeks 101,7
Tillægsydelse	43.000
Fradragsydelse	-25.000
Samlet forøget driftsomkostning	18.000

Merudgiften til driftsomkostninger er således 18,0 mio. kr. fordelt over 25 år svarende til 60.000 kr. mere om måneden i driftsperioden. Den højere driftspris skal ses i lyset af, at psykiatrien får opført flere ambulatorier og kontorer end oprindeligt forudsat. Den forøgede driftsomkostning vil blive afholdt af puljen til OPP-projekter. Der er stadig poster forbundet med drift af IT-ydelse, som skal afklares endeligt.

Godkendelse af hovedprojekt

Projektafdelingen ved DNU har i juli 2016 fremsendt en række kommentarer til hovedprojektet. Der afholdes snarest et møde med TEAM KPC, hvor tilbagemeldingerne fra TEAM KPC til regionens kommentarer drøftes. Det forventes herefter, at hovedprojektet kan endeligt godkendes.

Beslutning

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

Anbefaling

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 25. juni 2014 TEAM KPC som OPP-leverandør.

Projektet har senest været behandlet på regionsrådets møde den 26. august 2015, hvor projektforslaget blev forelagt.

Bilag

Primære ændringsposter i anlægsbudget

Punkt 6: Orientering om status for udredningsretten og ny lovgivning

1-30-72-130-12

Resume

I dette punkt orienteres dels om status for overholdelsen af udredningsretten og dels om overholdelsen af milepælen om 90 % overholdelse af alle specialer undtagen urologi og neurologi. Status for udredningsretten for august måned 2016 er, at overholdelsen i somatikken er faldet i forhold til niveauet før sommerferien. I psykiatrien er overholdelsen steget i samme periode.

Derudover orienteres om den ændrede lovgivning og vejledning vedrørende udredningsretten, herunder hvornår udredningsretten overholdes samt om nogle af de konsekvenser, ændringerne og processen omkring ændringerne vil have på hospitalerne.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Overholdelsen af udredningsretten i Region Midtjylland var i 1. halvår 2016 stigende og nåede op til sommerferien et højt niveau sammenlignet med de øvrige regioner, hvilket også fremgik af den nationale monitorering, der blev offentliggjort den 16. september 2016. Ferieperioder har tidligere givet fald i overholdelsen af udredningsretten, og det er også sket mange steder i år i forbindelse med sommerferien på trods af, at hospitalerne har haft opmærksomhed på at forsøge at undgå dette.

Arbejdet med udredningsretten står nu overfor en række forandringer og udfordringer som følge af ny lovgivning på området.

Status for overholdelsen af udredningsretten

Tabel 1 viser en positiv udvikling i overholdelsen i foråret og et fald fra juli til august 2016 i somatikken. Tendensen med et fald fra juli til august er gældende på alle de somatiske hospitaler. Til trods for at hospitalerne har haft stort fokus på aktivitetsniveauet i ferieperioden, og at hospitalerne har udredt flere i denne ferieperiode end de tidligere år, ses der således fortsat et fald efter ferien. Antallet af registrerede udredningsforløb er steget i juni måned. Dette kan forklares med forberedelsen til sommerferien. Antallet af udredninger falder forventeligt i juli måned, og stiger igen i august (se også vedhæftede bilag vedrørende antal henvisninger og antal udredninger i 2015 og 2016).

En af hospitalernes udfordringer i sommerperioden er, at der skal tages hensyn til personalets ret til sammenhængende sommerferie, og det er derfor forventeligt, at der vil forekomme et fald i overholdelsen i august måned 2016. Det skal dog bemærkes, at psykiatrien, som det fremgår senere i punktet, kommer gennem ferien uden fald, og at der også er afdelinger på de somatiske hospitaler, som kommer gennem ferien uden fald. Der skal derfor deles erfaringer fra disse områder til øvrige områder.

Hospitalerne arbejder nu på, at overholdelsen kommer tilbage på samme niveau som før sommerferien. Der er vedlagt bilag med status for september måned pr. 30. september. Bilaget viser, at overholdelsen er steget i september måned, så den nu for de fleste hospitaler er stort set på samme niveau, som før sommerferien.

Tabel 1: Andel udredte indenfor 30 dage (i %) og antal udredninger. Marts til August 2016							
		mar	apr	maj	jun	jul	aug
Hospitalsenheden Horsens	overholdelse	82,8%	74,7%	67,3%	71,6%	67,6%	49,1%
	antal udredninger	1.249	1.201	1.338	1.532	723	1.366
Aarhus Universitetshospital	overholdelse	78,4%	74,9%	73,6%	78,8%	81,4%	70,2%
	antal udredninger	2.842	2.856	2.899	3.446	1.856	2.605
Hospitalsenhed Midt	overholdelse	72,9%	71,7%	77,2%	76,9%	78,0%	64,2%
	antal udredninger	3.622	3.865	4.119	4.600	2.777	3.899
Hospitalsenheden Vest	overholdelse	77,2%	77,5%	78,8%	82,3%	82,3%	73,3%
	antal udredninger	1.937	2.112	2.126	2.391	1.346	1.853
Regionshospitalet Randers	overholdelse	83,0%	73,1%	76,6%	78,4%	78,0%	70,0%
	antal udredninger	1.183	1.444	1.409	1.557	937	1.239
Somatikken samlet	overholdelse	77,2%	74,0%	75,4%	77,9%	78,6%	65,9%
	antal udredninger	10.864	11.510	11.937	13.558	7.643	10.994

Data er trukket i BI-portalen den 20. september

Note: "Overholdelse" angiver andelen af overholdte udredninger. "Antal udredninger" er det samlede antal udredninger, både overholdte og ikke overholdte.

I tabel 1 tages der ikke højde for de tilfælde, hvor udredningen overstiger 30 dage af faglige årsager, eller fordi patienten ikke tager imod et alternativt tilbud om hurtig udredning. Hvis disse årsager medregnes, stiger den samlede overholdelse for de somatiske hospitaler fra 78,6 % til 85,6 % i juli og fra 65,9 % til 78,7 % i august. Af stigningen i overholdelse på 12,8 %-point i august udgør udredningsplaner af faglige årsager godt 7 % og udredningsplaner, fordi patienten ikke tager imod et alternativt tilbud, knap 93 %.

I voksenpsykiatrien ses en positiv udvikling i voksenpsykiatrien fra april til august 2016 jf. tabel 2. I voksenpsykiatrien er det lykkedes at bevare en positiv udvikling henover sommerferieperioden, og fra juli til august stiger overholdelsen med 2,7 %-point. I børne- og ungdomspsykiatrien ses et lille fald på 1 %-point fra juli til august. I forhold til antallet af udredninger, ses der forventeligt et fald i juli måned, hvor der afholdes ferie, men også generelt henvises færre patienter.

I tabel 2 tages der ikke højde for de tilfælde, hvor udredningen overstiger 30 dage af faglige årsager, eller fordi patienten ikke tager imod et alternativt tilbud om hurtig udredning. Medregnes disse årsager, stiger den samlede overholdelse for psykiatrien fra 81,9 % til 97,1 % i juli og fra 82,7 % til 94,4 % i august. I stigningen i overholdelsen i august på 11,7 %-point udgør udredningsplaner af faglige årsager knap 16 % og udredningsplaner, fordi patienten ikke har taget i mod et alternativt udredningstilbud, godt 84 %.

Begge tabeller vil blive opdateret i form af et bilag med en foreløbig opgørelse til brug for behandlingen i de rådgivende udvalg og et opdateret bilag med den endelige opgørelse, som eftersendes til mødet i forretningsudvalget.

Tabel 2: Andel udredte indenfor 30 dage (i %) og antal udredninger. Marts til August 2016		mar	apr	maj	jun	jul	aug
Voksenpsykiatrien	overholdelse	85,7%	75,3%	80,5%	82,9%	87,5%	90,2%
	antal udredninger	378	396	399	498	279	367
Børne- og ungdomspsykiatrien	overholdelse	44,6%	40,3%	49,7%	56,3%	75,5%	74,5%
	antal udredninger	336	313	336	389	241	333
Psykiatrien samlet	overholdelse	66,4%	59,8%	66,4%	71,3%	81,9%	82,7%
	antal udredninger	714	709	735	887	520	700

Data er trukket i BI-portalen den 16. september 2016

Note: "Overholdelse" angiver andelen af overholdte udredninger. "Antal udredninger" er det samlede antal udredninger, både overholdte og ikke overholdte.

Status for milepælen om 90 % overholdelse på alt undtagen urologi og neurologi

I januar 2016 godkendte regionsrådet en milepælsplan for udredningsretten. Af milepælsplanen fremgår, at der skal være 90 % overholdelse inden for alle specialer undtagen neurologi og urologi i august 2016. Milepælen blev i august opfyldt i psykiatrien, men ikke i somatikken. Der orienteres derfor med denne sag om overholdelsen for september måned.

Data for september måned 2016 er først færdigregistrerede medio oktober 2016. Der eftersendes derfor bilag med foreløbig opgørelse til behandlingen til de rådgivende udvalg. Et opdateret bilag med endelig opgørelse eftersendes til mødet i forretningsudvalget.

Orientering om ny lovgivning og vejledning

Pr. 1. oktober 2016 er der trådt ny lovgivning om udrednings- og behandlingsretten i kraft. Lovgivningen medfører kun mindre ændringer i forhold til den måde, udredningsretten i praksis har været fortolket i Region Midtjylland. Lovgivningen og vejledningen beskrives nærmere i vedlagte notat.

Notatet beskriver blandt andet, hvornår udredningsretten overholdes, herunder hvilke krav der er til, hvor udredning skal tilbydes, og hvornår der er legitime grunde til ikke at udrede inden for 30 dage.

Som det fremgår af notatet kommer der med den nye lovgivning nye registreringer af udredningsretten. Vejledning om loven og om ny registrering er dog først offentliggjort den 23. september 2016. Dette har medført, at det ikke har været muligt at informere om ny registrering på hospitalerne i ordentlig tid, og hospitalerne har derfor ikke kunnet oplære sekretærer i den nye registrering.

Konsekvensen af dette er, at der ikke vil være valide data på ny registrering fra lovgivningens start 1. oktober. Dette udfordrer både den regionale opfølgning og den nationale monitorering for 4. kvartal 2016, som forventes at skulle offentliggøres i marts 2017.

Lovændringen indebærer også, at behandlingsfristen ændres fra at være 60 dage (dog 30 dage ved alvorlig sygdom) til at være 30 dage for alle patienter. Hospitalerne har forberedt overgangen til 30 dages behandlingsfrist ved at afvikle

ventelister og har fået tilført penge fra finanslovsmidlerne til udredning og behandling. Det er dog alligevel forventningen, at ændringen af fristen kan presse hospitalernes kapacitet. Da der er en tæt sammenhæng mellem kapaciteten til udredning og til behandling på hospitalerne, kan det forventes, at ændringen af behandlingsretten kan medføre et fald i overholdelsen af udredningsretten.

Beslutning

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

Anbefaling

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

Bilag

Antal henvisninger og antal udredte i 2015 og 2016 på de somatiske hospitaler

Opdaterede tal vedr. udredningsret pr. 30. september 2016

Status for milepæl for alt undtagen urologi og neurologi

Notat vedrørende lovgivning i forbindelse med udredning og behandling

Punkt 7: Orientering om ventelister i psykiatrien juli-august 2016

1-31-72-139-16

Resume

For voksenpsykiatrien ses der i anden halvdel af juli et fald i antallet af patienter på venteliste til udredning, men med udgangen af august var ventelisten tilbage på niveauet fra første halvdel af juli. Over en længere periode ser det ud til, at antallet af patienter på venteliste til udredning har stabiliseret sig på ca. 100 patienter +/- 25 patienter. I perioden som helhed er antallet af patienter på venteliste til behandling faldet. Udviklingen i ventelisten til behandling i 2016 ligner foreløbig udviklingen i 2015.

For børne- og ungdomspsykiatrien ses der i anden halvdel af juli et fald i antallet af patienter på venteliste til udredning, men med udgangen af august var ventelisten steget til niveauet fra første halvdel af juli. Dette er den første stigning siden medio februar 2016. Antallet af patienter på venteliste til behandling har været stigende i perioden og har med udgangen af august nået sit højeste niveau siden den første opgørelse pr. 15. september 2014.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ventelister i voksenpsykiatrien

Antallet af patienter på venteliste til udredning faldt i anden halvdel af juli (tabel 1). Med udgangen af august var antallet af patienter på venteliste til udredning imidlertid tilbage på niveauet fra første halvdel af juli. I det lidt længere perspektiv ser det fortsat ud til, at antallet af patienter på venteliste til udredning har stabiliseret sig på ca. 100 patienter +/- 25 (figur 1).

Antallet af patienter på venteliste til behandling har bølget op og ned med et samlet fald i perioden som helhed (tabel 1). I det lidt længere perspektiv så man i 2015 en tilsvarende udvikling, hvor ventelisten var på sit højeste ultimo april, hvorefter den faldt til ultimo juli, hvor der var en lille stigning, efterfulgt af et lille fald (figur 1). Det bliver derfor interessant at følge, om udviklingen i 2016 vil fortsætte med at ligne udviklingen i 2015, hvor ventelisten mere eller mindre steg fra medio september og året ud.

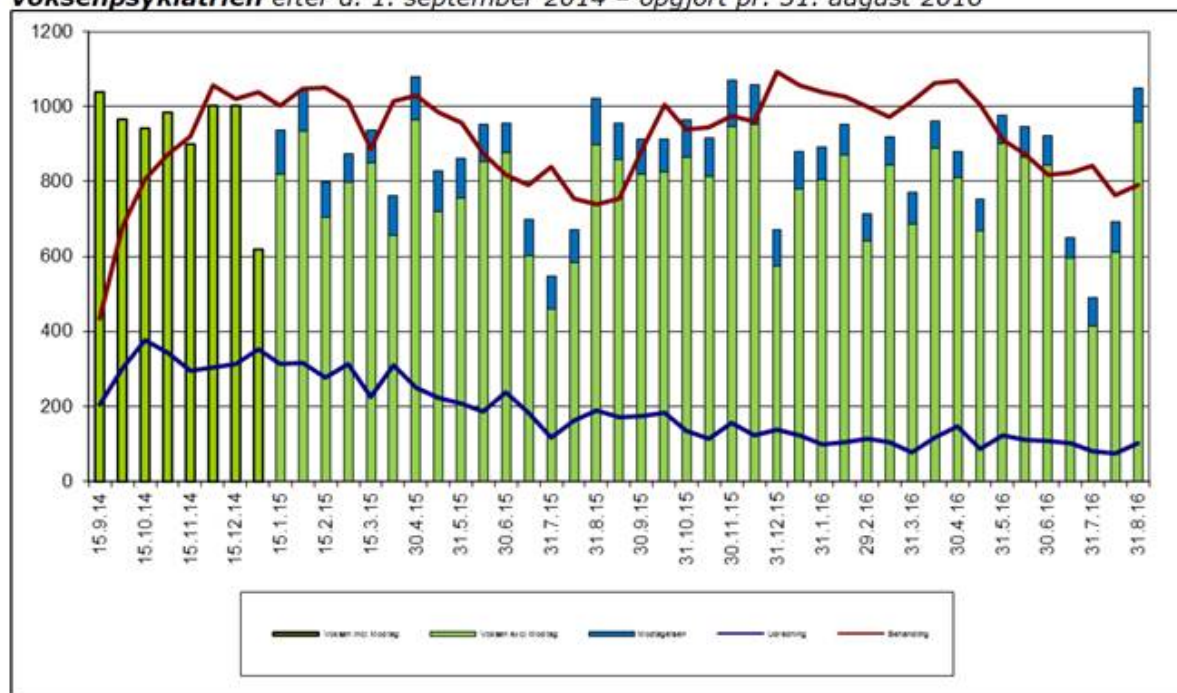
Antallet af henvisninger faldt betydeligt i juli jf. figur 1, hvilket kan hænge sammen med ferieafvikling. Antallet af henvisninger steg igen i anden halvdel af august.

Tabel 1: Antal patienter på venteliste, voksenpsykiatri, juli-august 2016

	15. juli	31. juli	15. august	31. august	Ændring
Udredning	102	79	73	101	-1
Behandling	823	841	765	791	-32

Figur 1

Antal ventende på udredning og behandling i perioden for patienter henvist til **voksenpsykiatrien** efter d. 1. september 2014 – opgjort pr. 31. august 2016



Kilde: "PS Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 1.9.2016

Beskrivelse af graferne:

- Rød kurve: Udviklingen i antal patienter, som venter på behandling
- Blå kurve: Udviklingen i antal patienter, som venter på udredning
- Søjlerne viser udviklingen i antal eksterne henvisninger (fra alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger og andre hospitaler)
 - Blå andel af søjlen: Antal henvisninger til Psykiatrisk Modtagelse i Risskov. Psykiatrisk Modtagelse er for borgere med akut behov for hjælp. Henvisninger til modtagelsen blev ikke opgjort særskilt i periodens begyndelse. Derfor er søjlen her kun grøn og viser udviklingen i det samlede antal eksterne henvisninger til voksenpsykiatrien i Region Midtjylland.
 - Grøn andel af søjlen: Alle øvrige henvisninger til voksenpsykiatrien i Region Midtjylland.

Ventelister i børne- og ungdomspsykiatrien

Antallet af patienter på venteliste til udredning faldt i anden halvdel af juli. Pr. 15. august var antallet af patienter på venteliste til udredning for første gang lavere end antallet af patienter på venteliste til behandling. Med udgangen af august var antallet af patienter på venteliste til udredning imidlertid tilbage på niveauet fra første halvdel af juli (tabel 2). I det lidt længere perspektiv ses det, at dette er den første stigning siden medio februar 2016 (figur 2).

Antallet af patienter på venteliste til behandling været stigende i perioden (tabel 2). Ventelisten til behandling har nået sit højeste niveau siden den første opgørelse pr. 15. september 2014 (figur 2).

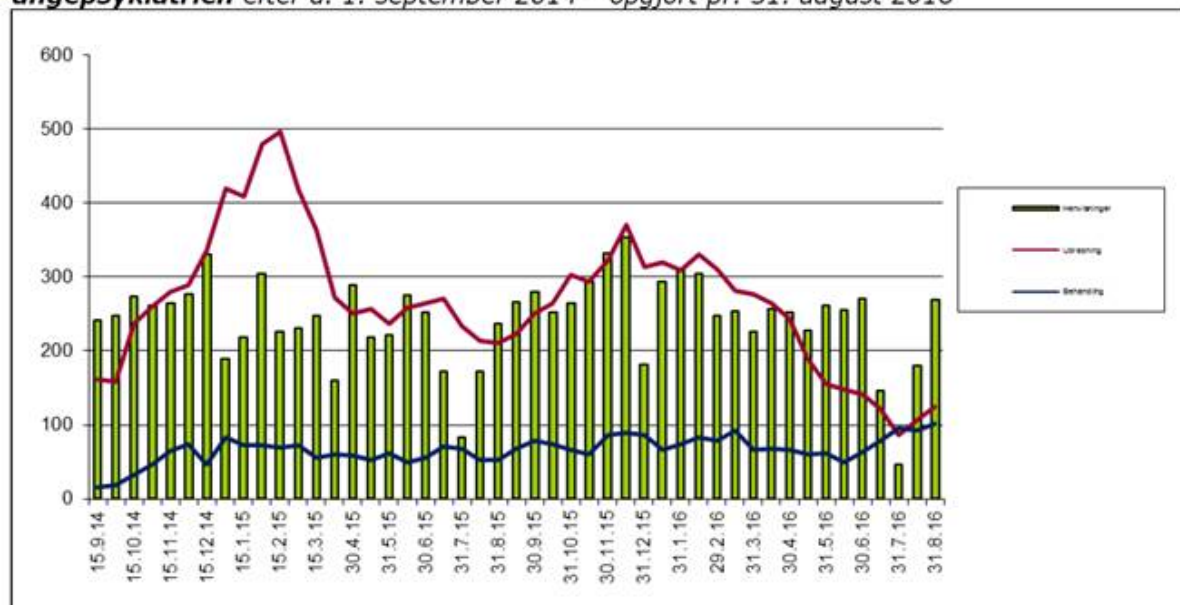
Antallet af henvisninger faldt betydeligt pr. 31. juli, hvilket kan hænge sammen med ferieafvikling. Antallet af henvisninger steg igen i august (figur 2).

Tabel 2: Antal patienter på venteliste, børne- og ungdomspsykiatri, juli-medio september 2016

	15. juli	31. juli	15. august	31. august	Ændring
Udredning	122	86	106	125	3
Behandling	78	96	93	102	24

Figur 2:

Antal ventende på udredning og behandling i perioden, for patienter henvist til **børne- og ungepsykiatrien** efter d. 1. september 2014 – opgjort pr. 31. august 2016



Kilde: "PS Ventende patienter" BI-Portalen - dato for udtræk af data: 1.9.2016

Beskrivelse af graferne:

- Rød kurve: Udviklingen i antal patienter, som venter på udredning
- Blå kurve: Udviklingen i antal patienter, som venter på behandling
- Søjlerne viser udviklingen i antal eksterne henvisninger (fra alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger og andre hospitaler)

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde tog orienteringen til efterretning. Udvalget besluttede samtidig, at den faste sag med orientering om ventelister i psykiatrien udgår, da der løbende sker en monitorering af overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten til regionsrådet.

Punkt 8: Orientering om status på de otte specialområder på Region Midtjyllands specialiserede socialområde #

1-30-73-71-16

Resume

Orientering om status på den aktuelle forretningsmæssige status i hvert af de otte specialområder på Region Midtjyllands specialiserede socialområde.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet vil socialdirektør Ann-Britt Wetche give en orientering om den aktuelle forretningsmæssige status i hvert af de otte specialområder på Region Midtjyllands specialiserede socialområde.

Beslutning

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

Bilag

Plancher Status de otte specialområder

Punkt 9: Orientering om åbent brev vedrørende børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark #

1-31-72-139-16

Resume

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen, formand for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, har anmodet om en redegørelse vedrørende et åbent brev fra 50 yngre læger og psykologer vedrørende børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark.

I Region Midtjylland praktiseres udredningsretten sådan, at fristen på 30 dage bl.a. kan overskrides af faglige årsager. Ledelsen vil prioritere den fortsatte dialog med klinikerne, så der sikres en fælles forståelse om dette.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 14. september 2016 offentliggjorde dagbladet Information et åbent brev med titlen ”Opråb fra Børne- og Ungdomspsykiatrien”. Brevet var underskrevet af 50 yngre læger og psykologer, heraf to fra Region Midtjylland. I brevet påpeges en række forhold vedrørende Børne- og Ungdomspsykiatrien i Danmark. Brevet er vedlagt.

Regionsrådsmedlem Henrik Gottlieb Hansen, formand for det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har anmodet om ledelsens bemærkninger til, hvordan de problemstillinger, der nævnes i brevet håndteres i Region Midtjylland, og om der er hold i de fremførte argumenter. Redegørelsen er vedlagt som bilag.

Det skal understreges, at klinikerne i Børne- og Ungepsykiatrien har ledelsens opbakning til at overskride udredningsrettens frist på 30 dage, hvis de af faglige årsager har behov for mere tid til at udrede patienterne. På samme måde kan fristen overskrides, hvis patienten eller de pårørende har brug for mere tid.

Afdelingsledelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrien har i forlængelse af det åbne brev taget de problemstillinger, der nævnes i brevet, op til fælles dialog og drøftelse.

Afdelingsledelsen og Psykiatri- og Socialledelsen vil prioritere den fortløbende dialog med klinikerne om udredningsretten, så der sikres en fælles forståelse.

Beslutning

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

Bilag

Åbent brev om børne- og ungdomspsykiatrien

Redegørelse vedrørende åbent brev om Børne- og Ungdomspsykiatrien

Punkt 10: Orientering om status vedrørende forebyggelse og nedbringelse af anvendelse af tvang i Region Midtjylland

1-30-74-44-15

Resume

Region Midtjylland arbejder fokuseret med forebyggelse af tvang med henblik på at nå det nationale mål om en 50 %-reduktion i anvendelsen i 2020. Regionen har en række initiativer i gang herunder pilotprojekter, der fokuserer på særlige problemstillinger indenfor tvangsområdet samt månedlige driftsmøder med den enkelte afdeling med fokus på indsatsen omkring nedbringelse af tvang. Derudover styrkes organiseringen af indsatsen i de enkelte afdelinger, ligesom der rettes særligt fokus mod håndtering af misbrug mv.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland indgik i 2014 en Partnerskabsaftale med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse omkring nedbringelse af tvang. I perioden 2014-2020 skal antallet af bæltefikseringer nedbringes med 50 %. Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, skal således halveres fra 449 (baseline fra 2014) til maksimum 225 patienter i 2020.

I årene fra 2013 til 2015 har der været en positiv udvikling i indsatsen omkring nedbringelse af tvang i Region Midtjylland (tabel 1).

Tabel 1: Antal bæltefikseringer 2013 - 2016 (unikke patienter).

	2013	2014	2015	2016 (til og med august)
Bæltefikseringer (unikke patienter)	472	419	398	334

I 2016 er udviklingen vendt (tabel 2), og udviklingen peger på, at regionen ved udgangen af 2016 vil ende på et højere antal unikke patienter, der bliver bæltefikseret, end i 2015. Det er således ikke lykkedes regionen at fastholde den gode udvikling i nedbringelsen af tvang.

Tabel 2: Antal bæltefiksering akkumuleret i 2015-2016 (unikke patienter).

	2015	2016
Januar	55	65
Januar - februar	88	107
Januar - marts	122	145
Januar - april	149	182
Januar - maj	188	235
Januar - juni	211	270
Januar - juli	234	298
Januar - august	271	334
Januar - september	305	
Januar - oktober	338	
Januar - november	368	

Regionen er udfordret af en række omstændigheder, der vurderes at have indflydelse på antallet af bæltefikserede patienter. Et faldende antal sengepladser bevirker, at færre patienter derfor indlægges, og at de, der indlægges, stadig er mere syge. Dertil kommer, at en vigtig del af den primære forebyggende indsats ligger udenfor psykiatrien bl.a. i kommunen og på de somatiske sygehuse.

Gennem det sidste år har en række pilotprojekter fokuseret på særlige problemstillinger indenfor tvangsområdet, herunder dels på samarbejdet mellem den enkelte beboer, beboerens bosted og psykiatriske afsnit, og dels på patienter, der tvangsfikseres i somatikken. Begge projekter har vist gode resultater. Samtidig har der bl.a. været fokus på tilbud om aktiviteter aften og nat, hvor særligt mange patienter bæltefikseres.

Region Midtjylland netop har i gangsat implementeringen af Safewards. Safewards fokuserer på tilgangen til patienten, og der er evidens for, at metoden virker tvangs- og voldsforebyggende. Metoden anvendes i flere andre regioner.

Region Midtjylland vil - udover implementeringen af Safewards - fremadrettet afholde månedlige driftsmøder med den enkelte afdeling med fokus på indsatsen omkring nedbringelse af tvang. Derudover styrkes organiseringen af indsatsen i de enkelte afdelinger, og der rettes særligt fokus mod håndtering af misbrug mv.

På mødet vil sygeplejefaglig direktør Claus Lassen Graversen, Psykiatri og Social, give et oplæg om arbejdet med forebyggelse og nedbringelse af tvang i Region Midtjylland.

Beslutning

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

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat Forebyggelse af tvang

Punkt 11: Orientering om arbejdsmiljøet i Risskov

1-31-72-139-16

Resume

Den 9. september 2016 blev det i flere medier nævnt, at arbejdsmiljøet på de psykiatriske afdelinger på Aarhus Universitetshospital Risskov påvirkes af et stigende antal tilfælde med trusler eller vold mod personalet. Antallet af registrerede volds-, trussels- og chikanesager er imidlertid kun steget en smule samtidig med, at der generelt er færre af de mest belastende sager. På udvalgsrådet orienteres om sagen og de løsninger, der arbejdes med.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 9. september 2016 var det i flere medier fremme, at antallet af tilfælde med trusler eller vold mod personalet på de psykiatriske afdelinger på Aarhus Universitetshospital Risskov er stigende, hvilket går ud over personalets arbejdsmiljø.

Der er udarbejdet et datanotat, der beskriver udviklingen på Aarhus Universitetshospital Risskov inden for områderne anmeldte personalemæssige sager, vikarudgifter og patientforløb.

Anmeldte personalemæssige sager

Det samlede antal af volds-, trussels- og chikanesager er steget en smule fra 330 i første halvår af 2015 til 337 i 1. halvår af 2016.

Antallet af registrerede sager med middel belastning er steget, mens antallet af sager med hård belastning er faldet. Belastningsgraden er den enkelte medarbejders selvoplevede opfattelse af situationen og er derfor ikke et objektivt mål.

Tallene tyder dog på, at der generelt er færre af de mest belastende volds-, trussels- og chikanesager. Undtagelsen herfra er afdeling P, hvor det samlede antal sager har været nogenlunde konstant, men hvor antallet af sager af middel belastning er steget betydeligt, mens der har været et mindre fald i antallet af hårdt belastende sager.

På afdeling Q og R var både korttids- og langtidssygefraværet lavere i de seneste 12 måneder end i det år, der gik forud. På afdeling P har der været et mindre fald i langtidssygefraværet og en mindre stigning i korttidssygefraværet.

I 1. halvår af 2016 var der færre arbejdsskader både med og uden fravær sammenlignet med 1. halvår 2015. Der har bl.a. været færre arbejdsskader på grund af fysisk vold og traumatiske oplevelser, mens antallet af arbejdsskader på grund af psykisk vold var konstant.

Vikarudgifter

Vikarudgifterne har været stærkt stigende fra 1. halvår 2015 til 2. halvår 2016. Dette gælder særligt afdeling P og Q. Der indhentes i høj grad vikarer ved særopgaver, og når plejetyngden øges i forbindelse med skærmninger og fikseringer.

Patientforløb

På Aarhus Universitetshospital Risskov er der generelt et højt niveau af meget syge patienter, som er udadreagerende.

Dette afspejles i, at antallet af bæltefikseringer er steget med 23 % fra 2. halvår 2015 til 1. halvår 2016. Den største stigning ses på afdeling Q. Denne stigning kan være en del af årsagen til de stigende vikarudgifter.

Håndtering af sagen

Der har været afholdt et fyraftensmøde, hvor arbejdsmiljøet i Risskov blev drøftet.

På mødet orienterer direktør for Psykiatri og Social Gert Pilgaard Christensen om sagen og de løsninger, der arbejdes med.

Beslutning

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

Henrik Qvist og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Datanotat - Aarhus Universitetshospital Risskov

Plancher Fyraftensmøde Risskov

Punkt 12: Forberedelse af møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg #

1-00-7-14

Resume

Drøftelse af emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Sagsfremstilling

Drøftelse af emner til møderne i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Seneste møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg var den 18. august 2016. Der er møde igen i Danske regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 6. oktober 2016.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede kort det kommende møde i Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg den 6. oktober 2016.

Henrik Qvist og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Gensidig orientering #

1-00-7-14

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede kort om status i Regionspsykiatrien Vest.

Henrik Qvist og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.