

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget 2014-2017 d. 11-03-2016

Mødedato Fredag d. 11. marts 2016 kl. 13:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 5

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark.....	4
Orientering.....	5
Forslag til justering af Socialområdets organisering.....	6
Forslag til centernavne pr. 1. januar 2017 på Socialområdet.....	8
Afreportering fra studietur til Trieste.....	9
NemSMS - kampagne 2016.....	10
Orientering om resultat af kerneårsagsanalyse i forbindelse med selvmord på Psykiatrisk Afdeling..	12
Rapport vedrørende kortlægning af retspsykiatrien.....	13
Udeblivelser og afbud i Psykiatrisygehuset.....	15
Status på Psykiatrisygehusets anvendelse af tvang.....	16
Status på implementering af koncept for ambulant psykiatri.....	17
Status på internetpsykiatriprojektet - orientering om KORA's evaluering af demonstrationsprojektet	18
Rigsrevisionens undersøgelse af sammenhængende patientforløb for patienter med senhjerneskode.	19
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	20
Lukning af Flydedokken, afdeling under Center for Misbrug og Socialpsykiatri.....	21
Mødekalender 2016.....	23
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

16/169

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Godkendt.

Punkt 2: Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark

16/3459

Resumé

Regionsrådet har igangsat en proces, der skal munde ud i formuleringen af overordnede politisk fastsatte pejlemærker for Region Syddanmark. Pejlemærkerne skal definere, hvad der skal kendetegne Region Syddanmark på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Som et led i arbejdsprocessen skal regionsrådets politiske udvalg og en række dialogfora bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive område. Disse perspektiver og synspunkter skal efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Som et led i arbejdsprocessen med at udarbejde pejlemærker for Region Syddanmark, skal regionsrådets politiske udvalg og en række dialogfora bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive områder. Disse perspektiver og synspunkter vil efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark, herunder afholdelse af en konference, der er planlagt gennemført i slutningen af juni 2016.

Drøftelserne i udvalgene vil blive opsummeret og samlet i et overordnet oplæg, som kan være en del af grundlaget for den ovennævnte konference.

Processen skal munde ud i, at regionsrådet inden årsskiftet 2016-2017 vedtager en række overordnede pejlemærker for regionens samlede drift og udvikling.

Formålet med pejlemærkerne er, at de skal være en form for overbygning på de eksisterende visioner og strategier, og derfor skal de understøtte hinanden gensidigt og på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Der skal derfor også være en tydelig sammenhæng mellem pejlemærkerne og de mange visioner og strategier, der arbejdes ud fra overalt i regionen.

Pejlemærkerne skal ikke afløse eller forstås som en justering af de visioner og strategier, der allerede er formuleret og udarbejdet på forskellige områder i Region Syddanmark. Derfor kan drøftelserne i udvalget med fordel tage udgangspunkt i allerede eksisterende visioner, strategier eller politikker indenfor udvalgets arbejdsområde.

Vedlagte diskussionsoplæg danner rammen for udvalgets drøftelser, og det foreslås, at drøftelserne primært tager udgangspunkt i udvalgets egne opgave- og arbejdsområder.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter perspektiver for pejlemærker for Region Syddanmark, med udgangspunkt i spørgsmålene i vedlagte diskussionsoplæg. Dette med henblik på at komme med synspunkter og perspektiver, der kan indgå i det videre arbejde vedrørende udarbejdelse af pejlemærker for Region Syddanmark.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Oplægget blev drøftet, og input videregives til behandling på seminar i juni 2016.

Bilag

Diskussionsoplæg - pejlemærker

Punkt 3: Orientering

16/169

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

- Den 11. marts 2016 offentliggøres de nationale data på udredningsretten for 4. kvartal 2015. Charlotte R. Josefsen orienterede om status.
- Der blev orienteret om en personsag, der vedrører et af regionens nedlagte sociale tilbud.
- Konference "Lige Sund" blev afholdt den 10. marts 2016. Meget fokus på det tværsektorielle område.
- I Sundhedsudvalget er der på næstkommende møde et punkt på omkring projekter om beslutningsstøtteværktøjer (borgernes sundhedsvæsen). Psykiatrien er også i gang (sammen med 22 kommuner), men når ikke omkring udvalget inden fremsendelse til pulje. Udvalget vil gerne "godkende" via mail.
- Ida Damborg orienterede om et meget givende besøg på Egely i uge 7. Hun oplevede, at der kunne gøres mere for de rammer, der kunne understøtte fysisk aktivitet på stedet.

Punkt 4: Forslag til justering af Socialområdets organisering

15/53177

Resumé

Ledelsen på Socialområdet har udarbejdet et forslag til justering af Socialområdets organisering med henblik på at imødekomme de udfordringer, som området står overfor. Det foreslås, at den fremtidige model for organisering af Socialområdet fortsat skal være baseret på centermodellen, hvor de nuværende otte centre reduceres til seks centre. Materialet har været til administrativ høring i perioden 5. januar til 18. januar 2016. Forslaget skal ses i sammenhæng med konsekvenserne af den kommunale overtagedagsorden.

Sagsfremstilling

Det specialiserede socialområde i Region Syddanmark står med en række udfordringer, der forudsætter en fælles indsats. Omkostningsudviklingen skal følge de politisk fastsatte økonomiske rammer, der fortsat vil være stramme. Hertil kommer, at resultaterne af den kommunale overtagedagsorden betyder, at kommunerne pr. 1. januar 2017 i alt overtager tilbud, svarende til 14 % af det regionale budget på Socialområdet.

Med afsæt heri har Socialområdet besluttet at indlede arbejdet med en justering af den nuværende centerstruktur, der blev etableret 1. januar 2013.

Socialområdets ledelse (centerledere, afdelingschef og driftsdirektør) har på baggrund heraf udarbejdet "Forslag til justering af Socialområdets organisering", der direkte berører organiseringen på fire af de otte nuværende centre, jf. vedlagte høringsmateriale. De berørte centre er: Autismecenter, Center for Senhjernesgade, Center for Misbrug og Socialpsykiatri samt Center for Børn og Unge.

Ledelsen for Socialområdet foreslår, at den fremtidige model for organisering af Socialområdet fortsat skal være baseret på centermodellen, hvor de nuværende otte centre reduceres til seks centre.

Det har været afgørende for valg af organisationsmodel, at den er baseret på målgrupper for herigennem at bibeholde den høje specialiseringsgrad og understøtte princippet om, at borgeren er i centrum. Samtidig skal modellen kunne håndtere de konkrete udfordringer omkring bæredygtig økonomi.

Forslag til justering af Socialområdets organisering har været sendt i administrativ høring i perioden 5.-18. januar 2016.

Der er indsendt høringssvar fra alle hørte parter. Det vil sige det Fælles MED-udvalg for Socialområdet samt de lokale MED-udvalg på de nuværende otte centre - i alt ni høringssvar, jf. vedlagte bilag.

Høringssvarene viser, at der generelt er tilslutning til den foreslåede justering af Socialområdets organisering fra otte til seks centre. Det nævnes, at det er væsentligt, at navngivningen af centrene prioriteres højt. I forhold til placering af de enkelte enheder i de seks centre er der et konkret ændringsforslag og enkelte bemærkninger.

Det Fælles MED-udvalg for Socialområdet og Center for Børn og Unge, afdeling Møllebakken stiller forslag om, at Møllebakken bliver en del af Specialcenter for Voksne med Handicap i stedet for en del af Autismecenteret. Det suppleres af, at Autismecenteret påpeger, at den store udvidelse af centret både fagligt og økonomisk bliver en ledelsesmæssig udfordring.

Om Egely bemærker det Fælles MED-udvalg for Socialområdet, at placeringen i Center for Misbrug og Socialpsykiatri bør genovervejes. Der er ikke stillet noget konkret forslag til alternativ placering, men det præciseres, at samarbejdsfladerne for Egely typisk er med enheder uden for Socialområdet i Region Syddanmark. Eksempelvis nævnes de andre sikrede institutioner, og at Egely har en selvstændig økonomi.

Center for Børn og Unge, afdeling Børnehusene angiver, at placeringen af Børnehusene i Autismecenteret ses som den helt rigtige konstruktion. Samtidig med at der ses et behov for at løse udfordringerne med økonomi og belægning.

I høringssvaret fra Center for Senhjernesgade præciseres det, at det er vigtigt for Kingstrup at indgå i et center, hvor centerledelsen er sammensat på tværs af de nuværende centre for dermed at sikre fagligheden og den fortsatte udvikling heraf.

I flere af høringssvarene bliver der udtrykt bekymring for, at nogle af centrene kommer til at spænde over mange og små specialer samtidig med, at nogle af centrene bliver relativt store. Der ses dermed en risiko for en fragmentering med

videnstab til følge. Det nævnes, at der bør være ekstra fokus på vidensdeling på tværs af centrene, og at der bør skabes et konkret samarbejde på tværs. Dette med henblik på at sikre centrene fagligt og ikke kun økonomisk. Det nævnes også, at centrene hver især bør kunne organisere sig ud fra egne potentialer i den videre konkrete udrulning af organiseringen.

På baggrund af høringssvarene er der indhentet supplerende bemærkninger fra det lokale MED-udvalg på Specialcenter for Voksne med Handicap, da tilknytning af Møllebakken til centret ikke indgik i høringen, jf. vedlagte.

Bekymringerne i forhold til mange og små specialer i samme center er taget til efterretning, og det bliver et opmærksomhedspunkt i forbindelse med implementeringen af den justerede organisering. Her vil der endvidere være fokus på, at fagligheden sikres på alle områder.

I forhold til Egelys placering i samme center som Center for Misbrug og Socialpsykiatri og Kingstrup er dette genovervejet. Egely er et særligt tilbud, og der er ikke umiddelbart et oplagt fagligt fællesskab med de andre tilbud. Det er dog vurderet, at med en placering sammen med netop Center for Misbrug og Socialpsykiatri vil Egely kunne profitere af den viden, der er i centret.

De øvrige bemærkninger nævnt ovenfor samt centerspecifikke bemærkninger i høringssvarene vil indgå i overvejelserne i den videre konkrete udrulning af organiseringen efter politisk godkendelse.

De kommende centerledelser bliver udpeget umiddelbart efter regionsrådets godkendelse af justering af Socialområdet organisering, mens organisationsændringen og overdragelser sker med virkning senest fra 1. januar 2017.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget over for regionsrådet anbefaler:

At den fremtidige model for organisering af Socialområdet fortsat baseres på centermodellen, hvor de nuværende otte centre reduceres til følgende seks centre:

- Autismecenter inkl. Børnehusene
- Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi
- Center for Misbrug og Socialpsykiatri og Center for Senhjernesgade inkl. Egely
- Handicapcenter Nordøstfyn
- Handicapcenter Sydøstfyn
- Specialcenter for Voksne med Handicap inkl. Møllebakken

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Høringsmateriale af 5. januar 2016

9 høringssvar

Supplerende bemærkninger fra Specialcenter for Voksne med Handicap vedr. Møllebakken

Revideret tids- og procesplan

Punkt 5: Forslag til centernavne pr. 1. januar 2017 på Socialområdet

15/53177

Resumé

Jf. dagsordenspunktet ”Forslag til justering af Socialområdes organisering” er der stillet forslag om, at der fra den 1. januar 2017 etableres seks centre på socialområdet. Såfremt Psykiatri- og Socialudvalget samt regionsrådet følger denne indstilling, er der udarbejdet forslag til centernavne for de seks centre. Forslagene præsenteres hermed for Psykiatri- og Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Som følge af forslaget om, at der fra den 1. januar 2017 etableres seks centre på socialområdet, er der udarbejdet forslag til centernavne for de seks centre.

I processen for udarbejdelse af centernavne har alle de otte nuværende centre og Socialområdet, Drift og Udvikling samt kommunikationsafdelingen været involveret. De nye centernavne skal træde i kraft pr. 1. januar 2017.

Forslaget til de seks centernavne er udarbejdet på baggrund af følgende kriterier:

- ”Center” skal indgå som en del af centernavnet
- Faglighed og/eller geografi skal indgå som en del af centernavnet
- Afdelingsnavne må ikke indgå i centernavnet
- Region Syddanmark må ikke indgå i centernavnet, da det vil komme med via logo mv.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget over for regionsrådet anbefaler:

At de seks centre får følgende centernavne pr. 1. januar 2017:

- Børne- og Autismecenter (tidl. Autismecenter inkl. Børnehusene)
- Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (centernavn uændret)
- Socialcenter Lillebælt (tidl. Center for Misbrug og Socialpsykiatri, Center for Senhjerneskade inkl. Egely)
- Handicapcenter Nordøstfyn (centernavn uændret)
- Handicapcenter Storebælt (tidl. Handicapcenter Sydøstfyn)
- Specialcenter for Børn og Voksne (tidl. Specialcenter for Voksne med Handicap inkl. Møllebakken)

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 6: Afrapportering fra studietur til Trieste

15/26981

Resumé

Afrapportering fra studietur til Trieste i Italien med fokus på erfaringer med nedbringelse af tvang og den helhedsorienterede indsats Trieste er kendt for i forhold til mennesker med psykisk sygdom.

Sagsfremstilling

Medlemmer af regionsrådet, herunder medlemmer af Psykiatri- og Socialudvalget deltog i perioden 18.-21. oktober 2015 i en studietur til Trieste i Italien.

Formålet med studieturen var at høre om erfaringerne fra Trieste i Italien, hvor man siden 1971 har arbejdet målrettet med at etablere en lokalt baseret og let tilgængelig, tværfaglig psykiatri blandt andet med oprettelse af lokale Community Mental Health Centres med døgnåbent, som i høj grad har afløst det tidligere psykiatriske hospital.

Fokusområderne for studieturen var at studere:

- Organiseringen af psykiatrien
- Anvendelsen af tvang og hvordan man har arbejdet på at reducere tvang i psykiatrien

Studieturen gav deltagerne indblik i, at man i Trieste har stort fokus på, at man ser hele mennesket og ikke kun har fokus på diagnosen. Ved at have fokus på det hele menneske og skabe gode relationer mellem patienten og medarbejderen lykkes man med at nedtrappe konfliktsituationer og vinder borgernes tillid. Ligeledes oplevede deltagerne, at der gøres et stort arbejde i forhold til at motivere patienten og forhandle med patienten. Det er indtrykket, at personalet har en tæt kontakt til patienterne, og der løbende følges op på den enkelte patients udvikling. Samtidig gav studieturen også indblik i, at der er stærke kulturelle og samfundsmæssige forhold, der adskiller psykiatrien i Danmark med psykiatrien i Trieste, hvilket gør erfaringerne svært overførbare.

I forhold til økonomien, så ligger de faktiske udgifter til turen under det budgetterede. Afrapportering af studieturen samt programmet for studieturen er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget over for regionsrådet anbefaler, at afrapporteringen godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Program - Studietur til Trieste

Afrapportering - Studietur til Trieste - oktober 2015

Punkt 7: NemSMS - kampagne 2016

16/510

Resumé

Det anbefales, at regionen igangsætter en kampagne for at øge borgernes kendskab og tilmelding til NemSMS. Kampagnen forventes at bidrage til flere tilmeldte borgere til NemSMS. NemSMS er en ordning, hvor tilmeldte patienter modtager en påmindelse forud for aftaler på sygehuset.

Udeblivelser er en økonomisk og planlægningsmæssig udfordring for sygehusene, og det er et udtalt ønske i Region Syddanmark at nedbringe antallet af patienter, der ikke møder op til aftaler.

I takt med at flere borgere er tilmeldt NemSMS, forventes færre patienter at blive væk fra planlagte undersøgelser eller behandlinger på sygehusene.

Kampagnen består af ”traditionelt kampagnemateriale”. For at skabe de bedste betingelser for kampagnen, er der behov for, at sygehuse/klinikker benytter mulighederne for også at hjælpe patienter/borgere med at tilmelde sig NemSMS-ordningen.

Sagsfremstilling

Udeblivelser fra planlagte undersøgelser eller behandlinger er et problem i sundhedsvæsenet, og mulige løsningsmodeller har været bredt diskuteret.

Borgere har i dag mulighed for at tilmelde sig NemSMS, der minder borgeren om aftaler med det offentlige. Borgerne modtager blandt andet SMS'er som påmindelse i forbindelse med undersøgelser og behandling på sygehusene i Region Syddanmark.

Det vurderes, at NemSMS er et godt redskab til at få andelen af udeblivelser til at falde.

I dag er kun 23,2 % af syddanskerne tilmeldt NemSMS, svingende fra 18,9 % på Langeland til 27,2 % i Odense. De unge udgør en særlig udfordring: Kun 12,5 % af de 15-24-årige er tilmeldt NemSMS (Digitaliseringsstyrelsen, vedlagt som bilag).

Ny kampagne skal oplyse om fordelene ved at være tilmeldt NemSMS

Muligheden for at gennemføre en kampagne har været drøftet i Koncernledelsesforum, hvor alle sygehusenheder har tilkendegivet deres opbakning til at gennemføre en kampagne. Sygehusenhederne har allerede gennemført mindre lokale initiativer, men der efterlyses en fælles indsats og en egentlig kommunikationspakke om NemSMS.

Regionen vil derfor, via en kampagne, gøre patienter opmærksomme på muligheden for at tilmelde sig NemSMS. Se *vedlagte* bilag med forslag til tilrettelæggelse af en kommunikationskampagne.

Kampagnen har til formål at:

- udbrede patienternes kendskab til NemSMS
- udbrede borgernes kendskab til NemSMS
- udbrede personalets kendskab til NemSMS

Samlet set er vurderingen, at denne kampagne kan bidrage til at nedbringe antallet af udeblivelser på sygehusene. Dog er det vurderingen, at en ”traditionel” kampagne med diverse papirmaterialer i sig selv ikke er tilstrækkeligt til at få flere til at tilmelde sig NemSMS.

Et centralt element i kampagnen er derfor, at sygehusene benytter sig af deres mulighed for *assisteret tilmelding*, hvilket der er gode erfaringer med i Region Hovedstaden.

Assisteret tilmelding betyder, at personalet på sygehusene bistår og/eller varetager tilmelding til NemSMS for de patienter, der måtte ønske det.

Udgifterne til kommunikationsprodukterne, med den foreslåede volumen, afholdes inden for eksisterende rammer.

Såfremt sygehusene ønsker yderligere materiale eller aktiviteter, finansieres dette af det enkelte sygehus.

Det forventes, at kampagnen igangsættes i 2. kvartal 2016.

Indstillingen er blevet behandlet i Sundhedsudvalget den 23. februar 2016. På grund af tidsperspektivet i sagen er indstillingen blevet behandlet den 8. marts 2016 i forretningsudvalget, således at regionsrådet kan behandle sagen den 25. april 2016. Psykiatri- og Socialudvalgets anbefaling vil fremgå af sagsfremstillingen til regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget over for regionsrådet anbefaler, at regionsrådet godkender, at regionen igangsætter en kampagne, for at øge borgernes kendskab og tilmelding til NemSMS.

Beslutning i Forretningsudvalget den 08-03-2016

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Mikkel Andersen deltog ikke under sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

NemSMS statistik procent november 2015

Udkast til kommunikationsplan for NemSMS kampagne 2016

Punkt 8: Orientering om resultat af kerneårsagsanalyse i forbindelse med selvmord på Psykiatrisk Afdeling

16/4351

Resumé

I forbindelse med et selvmord på Retspsykiatrisk Afdeling i Middelfart er der udarbejdet en kerneårsagsanalyse. Folketingets ombudsmand har ønsket tilbagemelding vedr. opfølgningen på analysen.

Sagsfremstilling

Folketingets Ombudsmand har den 26. januar 2016 henvendt sig til regionen vedrørende selvmordet på Retspsykiatrisk Afdeling i Middelfart den 20. januar 2016. Ombudsmanden har af egen drift fundet anledning til at tage sagen op.

Der er nu udarbejdet en kerneårsagsanalyse, og sygehusdirektør Charlotte R. Josefsen vil på mødet give udvalget en mundtlig redegørelse med fokus på de efterfølgende handlinger, kerneårsagsanalysen har eller vil foranledige.

Der udarbejdes umiddelbart efter udvalgmødet et svar til Folketingets Ombudsmand.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Punkt 9: Rapport vedrørende kortlægning af retspsykiatrien

16/1022

Resumé

En faglig ekspertgruppe under Sundheds- og Ældreministeriet, har udarbejdet en kortlægning af årsagerne til stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter. Ekspertgruppen konkluderer, at der ikke er en entydig årsag til stigningen i antallet af foranstaltningsdomme, men rapporten peger på en række medvirkende faktorer.

Sagsfremstilling

På baggrund af regeringens psykiatriplan blev der i 2014 nedsat en faglig ekspertgruppe under Sundheds- og Ældreministeriet med det formål at kortlægge årsagerne til stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter.

Rapporten fra ekspertgruppen indeholder en række mulige forklaringer på stigningen samt en beskrivelse af konkrete indsatser vedrørende forebyggende, behandlende og rehabiliterende indsatser på området. Rapporten er vedlagt som bilag.

Retspsykiatriske patienter er defineret som personer, der har fået en dom til behandling (en psykiatrisk foranstaltningsdom) i stedet for en straf. Der findes tre overordnede typer af psykiatriske foranstaltningsdomme:

1. Dom til ambulat behandling
2. Dom til indlæggelse
3. Dom til anbringelse på en sikret institution

Antallet af retspsykiatriske patienter (unikke patienter) i Danmark er i perioden fra 2001 til 2014, steget fra 1.445 til 4.393, svarende til en stigning på 204 %.

Ekspertgruppen påpeger indledningsvist, at stigningen i antallet af foranstaltningsdomme primært kan forklares af en stigning i antallet af foranstaltningsdomme for mindre alvorlige personfarlige hændelser, primært simpel vold eller vold og trusler mod offentligt ansatte.

Ekspertgruppen konkluderer, at der ikke er en entydig årsag til stigningen i antallet af foranstaltningsdomme, men peger på en række faktorer, som vurderes at være medvirkende, herunder:

- At antallet af mentalundersøgelser er steget med 50 % i perioden 2002-2014, hvilket fører til flere foranstaltningsdomme frem for straf.
- At der i 2000 blev indført fastsættelse af længstetid for foranstaltningsdomme, der angår mindre personfarlig kriminalitet, hvilket kan medføre en stigning i antallet af domme til personer, der begår kriminalitet, mens de er underkastet en foranstaltning.
- At der er sket en stigning i antallet af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug, idet misbrug øger risikoen for kriminalitet og dom.

Ekspertgruppen vurderer, at mere forskning inden for retspsykiatrien er en vigtig forudsætning for at opnå ny viden på området. Der er behov for viden om, hvordan man mindsker risikoen for, at patienter, der er i kontakt med psykiatrien, får en dom til behandling og mere viden om, hvordan man bedst forebygger risiko for ny kriminalitet hos mennesker, der allerede har en dom til behandling. Også i forhold til mennesker med samtidig psykisk lidelse og misbrug har vi brug for mere viden om, hvilke tidlige indsatser der kan forebygge udviklingen af misbrugsproblematikker hos mennesker med en psykisk lidelse.

Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg har også drøftet ekspertgruppens rapport og har her udtrykt sin opbakning til, at der arbejdes videre med følgende to tiltag:

1. At der søges hjemmel i straffeloven til, at foranstaltningsdomme omfatter både psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling. En sådan hjemmel vil betyde, at kommunerne får et medansvar for dommens effektivering.

2. Domstolene opfordres til i højere grad at bruge tiltalefrafald i sager af mindre alvorlig karakter, og hvor patienten i forvejen er underlagt en foranstaltningsdom i en årrække.

Stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter er genkendelig i Region Syddanmark, hvor antallet af indlagte retspsykiatriske patienter i de seneste år har været stigende.

På den baggrund indgår det som en del af Budget 2016, at der skal udarbejdes et oplæg til fremtidige indsatser og permanente løsninger på udfordringerne på det retspsykiatriske område og at den nationale ekspertgruppes anbefalinger skal inddrages heri. I første omgang følger Region Syddanmark det arbejde, der er taget initiativ til i regi af Danske Regioners Psykiatri- og Socialudvalg.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Der ønskes en drøftelse af emnet over de næste møder:

- Møde i april: Kortlægning af situationen i Region Syddanmark
- Senere møde: Drøftelse af løsningsmuligheder.

Taget til orientering.

Bilag

Kortlægning af retspsykiatrien - rapport

Punkt 10: Udeblivelser og afbud i Psykiatrisygehuset

12/13297

Resumé

På møde i Psykiatri- og Socialudvalget den 19. januar 2016 udtrykte udvalget ønske om at drøfte udeblivelser og afbud i Psykiatrisygehuset på et kommende udvalgs møde. Der gives hermed en status.

Sagsfremstilling

Efter ønske fra Psykiatri- og Socialudvalget redegøres hermed for omfanget af udeblivelser i Psykiatrisygehuset. I vedlagte notat belyses omfanget samt udviklingen af udeblivelser og afbud – både samlet for sygehuset samt fordelt på de kliniske afdelinger.

For Psykiatrisygehuset er der samlet en stigende tendens på både udeblivelser og afbud fra i alt 12 % i 2012 til 14,6 % i 2015. Alene for udeblivelser ses en stigning fra 5,4 % i 2012 til 7,3 % i 2015. Udviklingen har det seneste år været stagende, og der har ikke været en mærkbar stigning fra 2014 til 2015.

Udfordringen omkring udeblivelser er størst på voksenpsykiatriske afdelinger, og der ses en tendens til, at det er de 20-29 årige, som oftest melder afbud eller udebliver. Der er en udfordring i forhold til validiteten af data, idet det ikke er obligatorisk at registrere afbud og udeblivelser.

Som et led i at reducere omfanget af udeblivelser og afbud, indgik Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Odense i et arbejde om at afdække årsager og afprøve initiativer til at nedbringe omfanget af udeblivelser.

En undersøgelse i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg viste blandt andet, at en andel af patienterne ikke opdagede, at indkaldelsen var sendt til deres e-boks. Undersøgelsen viste endvidere, at patienterne udebliver bl.a. på grund af usikkerhed, angst og manglende opbakning fra pårørende.

Som led i at nedbringe antallet af udeblivelser iværksættes initiativer, så patienten får et øget kendskab til NemSMS, jfr. andet punkt på dagsordenen. Det betyder blandt andet, at personalet på afdelingerne fremover vil hjælpe med at tilmelde patienter og oplyse pårørende om de muligheder, systemet har.

Omfanget af udeblivelser samt initiativer til nedbringelse er drøftet med sygehusets afdelingsledelse den 29. februar 2016, og vil være et emne på forårets bilaterale møder mellem sygehusledelsen og afdelingsledelserne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Bilag

Analyse om udeblivelser i Psykiatrien i Region Syddanmark

Punkt 11: Status på Psykiatrisygehusets anvendelse af tvang

14/22797

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om status på sygehusets arbejde med at reducere anvendelsen af tvang. Den vedlagte oversigt viser anvendelse af tvang i sygehusets afdelinger i 2015.

Sagsfremstilling

Som led i opfølgningen på sygehusets arbejde med at forebygge anvendelse af tvang, har Psykiatri- og Socialudvalget ønsket en oversigt over afdelingernes anvendelse af tvang.

Psykiatrisygehuset følger udviklingen af anvendelsen af tvang måned for måned via de fire udvalgte indikatorer:

- Antallet af fikseringer
- Antallet af fikseringer over 48 timer
- Antallet af beroligende medicin under tvang
- Antallet af personer berørt af tvang.

Alle afdelinger arbejder målrettet med nedbringelsen, og det har betydet, at der i Region Syddanmark i 2015 er sket et markant fald i antallet af langvarige fikseringer (over 48 timer) samt et fald i antallet af fikseringer generelt. Afdelingernes resultater fra 2015 fremgår af bilaget. I forhold til udviklingen i antallet af fikseringer, så ses en positiv udvikling på fem af de seks voksenpsykiatriske afdelinger. På samtlige afdelinger ses en positiv udvikling i de langvarige fikseringer. Det modsatte billede ses for udviklingen af beroligende medicin under tvang, hvor langt de fleste afdelinger i 2015 har haft en negativ udvikling. Der arbejdes intensivt i Psykiatrisygehuset på at bremse den negative udvikling i forhold til beroligende medicin under tvang.

De nationale tal for 2015 bliver offentliggjort den 7. april 2016. Udvalget vil derefter på et kommende møde få forelagt disse samt en generel status på Region Syddanmarks partnerskabsaftale.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Der blev suppleret med en orientering omkring opmærksomheden nationalt på udviklingen i tvangsindlæggelser.

Taget til orientering.

Bilag

Afdelingernes anvendelse af tvang i 2015

Punkt 12: Status på implementering af koncept for ambulat psykiatri

13/10167

Resumé

Psykiatrisygehuset har udarbejdet en status for implementering af ”Koncept for ambulat psykiatri”. Konklusionen er, at alle afdelinger er godt i gang og arbejder struktureret med at få konceptet implementeret. Overordnet set er mange af initiativerne allerede nået eller igangsat.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har den 30. juni 2015 godkendt ”Koncept for ambulat psykiatri”, der dækker al ambulat psykiatri herunder voksenpsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og Afdeling for Traume og Torturoverlevende.

Konceptet beskriver en række mål og initiativer, som understøtter den ambulante psykiatris arbejde med de fire overordnede målbilleder for Psykiatrien: Kvalitet, tilgængelighed, sammenhæng og effektivitet. Konceptet blev præsenteret for Psykiatri- og Socialudvalget den 19. august 2015.

Konceptet er udarbejdet i overensstemmelse med rammebeskrivelser for Psykiatrisygehuset – herunder sygehusets øvrige koncepter for behandling, samarbejdsaftaler, kvalitetsmål, forskningsstrategi samt tiltag beskrevet i revision af psykiatriplanen fra 2013.

Der blev udsendt en implementerings- og kommunikationsplan i forhold til konceptets udbredelse i sygehuset i oktober 2015. Implementeringsplanen rummer både nye initiativer såvel som initiativer, der udspringer fra andre allerede vedtagne koncepter, retningslinjer og mål.

Med henblik på status for afdelingernes arbejde med implementering af konceptet, har der primo 2016 været afholdt fokusgruppeinterview med alle afdelingsledelser. Konklusionen er, at alle afdelinger er godt i gang, og arbejder struktureret med at få konceptet implementeret. Overordnet set er mange af initiativerne allerede nået eller igangsat.

Det overordnede mål om tilgængelighed imødekommes bl.a. med behandlingstider og psykoedukation i eftermiddags- og aftenstunden. Der er etableret formaliseret adgang til speciallægerådgivning for praktiserende læger, ligesom der er etableret mulighed for akuttider på alle hverdage. Målet om kvalitet imødekommes bl.a. ved, at afdelingerne har implementeret stafetmetoden. Målet om sammenhæng understøttes ved, at afdelingerne arbejder på at etablere arbejdsgange, så ambulante afslutningsnotater udsendes indenfor 3 hverdage.

Målet om, at der udarbejdes forhåndstilkendegivelser i den ambulante psykiatri, er nyt og skal understøtte forebyggelsen af tvang. Der er udarbejdet et fælles koncept, som har været pilottestet i udvalgte afdelinger, og som vil blive udbredt til de øvrige afdelinger i løbet af foråret, hvorfor målet endnu ikke er opnået.

Statussen indeholder flere mål, hvor implementeringen og tiltag er igangsat, men målet endnu ikke nået. Som eksempel kan nævnes, at der er en ny retningslinje undervejs, der skal understøtte målet om, at patienternes behov for genoptræning vurderes inden afslutning, samt at brugen af telepsykiatri i forhold til specialiseret behandling, er indtænkt mere aktivt i den nye specialeplan fra 2017.

Vedlagt er en samlet status for afdelingernes implementering af koncept for ambulat psykiatri. Psykiatrisygehuset følger løbende op på målene, og primo 2017 udarbejdes en ny samlet status.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Bilag

Koncept for ambulat psykiatri - status på implementeringen

Punkt 13: Status på internetpsykiatriprojektet - orientering om KORA's evaluering af demonstrationsprojektet

12/10282

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget får hermed en kort status på internetpsykiatriprojektet.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark driver i perioden fra november 2012 til udgangen af 2017 projektet "Internetpsykiatrien". I projektet er der udviklet og afprøvet et behandlingstilbud, der giver borgere med depression adgang til lettilgængelig, evidensbaseret behandling gennem et psykologunderstøttet, computerbaseret selvhjælpsprogram.

Internetpsykiatrien var i demonstrationsprojektperioden (november 2012-marts 2015) finansieret ved midler fra hhv. Fonden for Velfærdsteknologi og Psykiatrien i Region Syddanmark. Pr. 1. marts 2015 overgik projektet til en driftsperiode finansieret af centrale midler fra psykiatri- og socialområdet frem til udgangen af 2015. For at sikre den fortsatte drift frem til, at der foreligger en model for national udbredelse, besluttede regionsrådet i august 2015, at det er hensigtsmæssigt, at opretholde driften af tilbuddet frem til udgangen af 2017, hvorfor projektet i 2016 og 2017 er finansieret af de patientnære midler.

I forbindelse med selve demonstrationsprojektet, har KORA gennemført en evaluering af projektet i perioden juni 2014 til februar 2015. Formålet med at evaluere projektet er at give regionale og nationale beslutningstagere et grundlag for at vurdere, om internetpsykiatrisk behandling er et attraktivt supplerende behandlingstilbud til patienter med depression. Evalueringsrapporten offentliggøres på KORA's hjemmeside www.kora.dk den 11. marts 2016, kl. 15.00.

Som det fremgår af vedlagte baggrundsnotat, er evalueringen udarbejdet inden for en relativ kort periode og inkluderer et relativt lavt antal patienter. Styregruppen for demonstrationsprojektet vurderer, at der er behov for en supplerende evaluering baseret på en længere driftsperiode, hvor flere patienter inddrages, før der kan tages endelig stilling til udbredelse af tilbuddet.

Demonstrationsprojektet var pejlemærke for Regionernes Sundheds-It for perioden 2014-2016, hvor regionerne forpligtede sig til at udbrede behandlingstilbuddet nationalt, såfremt evalueringen viser sig positiv. Region Syddanmark har været i dialog med henholdsvis Digitaliseringsstyrelsen og Danske Regioner om behovet for en supplerende evaluering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Bilag

Baggrundsnotat til udvalgmødet den 11. marts 2016.

Punkt 14: Rigsrevisionens undersøgelse af sammenhængende patientforløb for patienter med senhjerneskode

15/53403

Resumé

Rigsrevisionen vil gennemføre en undersøgelse af sammenhængende forløb for patienter med senhjerneskode i Region Nordjylland og Region Syddanmark samt 2 kommuner i hver af de 2 regioner. De 2 kommuner, der er udvalgt i Region Syddanmark, er Kolding Kommune og Assens Kommune.

Sagsfremstilling

I brev af 11. december 2015 oplyser Rigsrevisionen, at de vil gennemføre en undersøgelse af sammenhængende forløb for patienter med senhjerneskode.

Den vil omfatte 2 regioner og 2 kommuner i hver af de 2 regioner.

De 2 regioner, som Rigsrevisionen har udvalgt til undersøgelsen, er Region Nordjylland og Region Syddanmark. De 2 kommuner, der er udvalgt i Region Syddanmark, er Kolding Kommune og Assens Kommune.

Undersøgelsens hovedmål er at undersøge, om patienter med senhjerneskode sikres sammenhængende forløb på tværs af sygehus og kommune. Sammenhængen mellem de 2 sektorer er en vigtig forudsætning for, at patienterne kommer sig så godt som muligt.

I den forbindelse undersøges bl.a., hvordan region og kommuner sikrer:

- At relevant information deles mellem sygehus og kommune, når patienterne udskrives
- At der udarbejdes fyldestgørende genoptræningsplaner til de relevante patienter
- At kommunerne følger genoptræningsplanerne
- At patienterne med senhjerneskode har rettidig adgang til genoptræning / rehabilitering

Region Syddanmark har nedsat en administrativ task force, som repræsenterer regionen. Den består af medarbejdere fra Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Socialområdet, Sundhedsdokumentation samt Planlægning og Udvikling.

Regionens bidrag har indtil videre været deltagelse i et åbningsmøde. På dette møde var der en dialog med uddybende spørgsmål relateret til undersøgelsens hovedmål.

Ud fra dette, samt den af Rigsrevisionen indhentede information, vil Rigsrevisionen udarbejde et Revisionsnotat. Notatet foreligger omkring den 10. marts 2016, hvorefter Region Syddanmark har det i høring i 10 arbejdsdage.

Efterfølgende vil der blive udarbejdet et Beretningsudkast, der også indeholder Rigsrevisionens vurderinger og konklusioner. Dette vil Region Syddanmark få omkring den 23. maj 2016, hvorefter der er en høringsperiode på 10 arbejdsdage.

Den endelige Beretning afrapporteres til Statsrevisionen medio september 2016.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Punkt 15: Status på psykiatriens anlægsprojekter

13/42778

Resumé

Orientering om psykiatriens anlægsprojekter.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har igangsat en række anlægsprojekter. Psykiatri- og Socialudvalget vil løbende blive holdt orienteret om status på de enkelte projekter.

Anlægsprojekterne i psykiatrien vedrører:

- Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg
- Psykiatrisk Afdeling i Aabenraa
- Psykiatrisk Afdeling i Vejle
- Nyt OUH

Derudover bygges en række lokalpsykiatrier samt gennemførelse af projekterne ”Ny seng i psykiatrien” og ”Lys i psykiatrien”.

I vedlagte bilag er der lavet en kortfattet status, som vil blive gennemgået på mødet.

Indstilling

Til orientering og drøftelse.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Bilag

Status på psykiatriens anlægsprojekter, den 11. marts 2016

Punkt 16: Lukning af Flydedokken, afdeling under Center for Misbrug og Socialpsykiatri

15/308

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget drøftede i november 2015 udfordringerne for den videre drift af Å§ 107/108 pladser på Flydedokken. Socialdirektørforum i Syddanmark har efterfølgende foretaget en afdækning blandt alle kommuner i Syddanmark af det fremtidige behov for pladser til målgruppen, som viser et begrænset behov for pladser, hvorfor Socialdirektørforum forventes at anbefale regionen en lukning af Flydedokken. Driftsdirektøren foreslår på denne baggrund, at der foretages en hurtig nedlukning af Flydedokken. Å Å Å

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget drøftede "Tilpasning af pladsantal på Center for Misbrug og Socialpsykiatri" på mødet den 26. november 2015, herunder blandt andet udfordringerne med den videre drift af Flydedokkens Å§ 107/108 pladser.

Efterfølgende har Socialdirektørforum i Syddanmark den 15. december 2015 drøftet situationen på Flydedokken og indstiller her, at Flydedokken som samlet institution afvikles. Socialdirektørforum præciserede samtidigt, at det ved en afvikling af Flydedokken er meget vigtigt at sikre, at ingen borgere kommer i klemme.

Socialdirektørforum har derfor i januar 2016 nedsat en arbejdsgruppe, der skal afdække behovet for pladser til målgruppen samt mulige tilbud til de borgere, der er på Flydedokken, herunder hvilke tilbud der er i rammeaftale-regi i Syddanmark til denne målgruppe.

Arbejdsgruppen under Socialdirektørforum afsluttede arbejdet på et møde den 29. februar 2016, med en indstilling til Socialdirektørforum om, at Flydedokken afvikles hurtigst muligt, og at der ikke etableres nye "Flydedok-pladser" andet sted. Arbejdsgruppens konklusion tager afsæt i en rundspørge blandt kommunerne i Syddanmark. Rundspørgen viser, at der er et samlet begrænset behov for pladser til målgruppen i kommunerne i Syddanmark på ca. 5-10 pladser, og at dette behov forventes at kunne blive imødekommet via de relativt mange tilbud, der samlet set allerede findes til målgruppen.

Driftsdirektøren har på denne baggrund haft en drøftelse med formanden for Socialdirektørforum omkring tidsperspektivet for nedlukningen af Flydedokken, og aftalt at der ikke arbejdes videre med planerne om at genetablere et erstatningstilbud til målgruppen et andet sted.

Set ud fra borgerperspektivet vil en relativ langstrakt nedlukning kunne være en fordel, idet kommunerne derved får god tid til at finde et nyt tilbud til de berørte borgere. En langstrakt lukning vil dog øge risikoen for "medarbejderflugt", hvilket hverken vil være i borgernes eller driftens favør. Set ud fra driftsperspektivet vil en hurtig nedlukning være at foretrække, blandt andet på grund af usikkerhed omkring beløgningen, når nedlukningsperioden bliver langstrakt.

I henhold til Rammeaftalen for Syddanmark gælder det, at en varsling om lukning skal ske med mindst et varsel på 1 måned plus 2 måneder. Flydedokken kan således tidligst lukkes med udgangen af maj 2016. Hvis tilbuddet lukkes ved udgangen af maj måned forventes lukkeregnskabet at udvise et underskud på op til ca. 2,4 mio. kr., alt efter i hvilket omfang det afskedigede personale kan anvendes på andre afdelinger i centret. Da Flydedokken indgår i en økonomisk enhed sammen med Syrenparken og Holtegården, skal underskuddet i henhold til Styringsaftalen finansieres af de øvrige tilbud i den økonomiske enhed.

Driftsdirektøren og formanden for Socialdirektørforum er på denne baggrund enige om, at en afvikling med fordel kan ske hurtigst muligt. Der gennemføres derfor i uge 9 en høring i Socialdirektørforum omkring arbejdsgruppens indstilling. Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om høringens resultat på mødet.

Forudsat at Socialdirektørforum bakker op om arbejdsgruppens indstilling om anbefaling af lukning af Flydedokken, iværksættes en lukning hurtigst muligt, forventeligt med udgangen af maj måned 2016.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Taget til orientering.

Punkt 17: Mødekalender 2016

16/169

Sagsfremstilling

Mødekalender 2016:

Tirsdag den 19. april 2016, kl. 15.00-17.00 på OUH sammen med Sundhedsudvalget

Tirsdag den 17. maj 2016, kl. 13.00-15.00

Tirsdag den 14. juni 2016, kl. 13.00-15.00

Tirsdag den 23. august 2016, kl. 13.00-15.00

Tirsdag den 4. oktober 2016, kl. 13.00-15.00

Tirsdag den 22. november 2016, kl. 13.00-15.00

På mødet den 19. januar 2016 blev det besluttet, at forvaltningen kigger på mødekalenderen og kommer med et forslag til efteråret, så den 22. november 2016 veksles til et møde primo november og et primo december. Nedenfor er forslag til nye mødedatoer, hvor der i forvejen ikke er planlagt andre udvalgs møder.

Forslag til møde primo november 2016:

Fredag den 4. november 2016

Forslag til møde primo december 2016:

Fredag den 2. december 2016

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Forvaltningen undersøger muligheden for at møderne fra den 17. maj 2016 og fremefter kan afholdes i tidsrummet kl. 14-16.

Godkendt.

Punkt 18: Eventuelt

16/169

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 11-03-2016

Intet.