

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget 2014-2017 d. 26-11-2015

Mødedato Torsdag d. 26. november 2015 kl. 15:00

Mødested Psykiatrisk afd., Kresten Philipsens Vej, Aabenraa

Indholdsfortegnelse

Orientering.....	3
Ansøgning til pulje der skal medvirke til implementering af ”Generisk model for forløbsprogramme Specialeplan 2015.....	5 8
Lokalpsykiatri i Kolding.....	11
Belægningssituation i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Aalborg.....	14
Personalekompetencer og antal ambulante besøg i lokalpsykiatrierne i 2014.....	16
Orientering om afslutningsbrev fra Folketingets Ombudsmand ifm. besøget på Psykiatrisk Afdeling Benchmarkingrapport for psykiatrien 2014.....	18 20
Sundhedsudspil fra Kommunernes Landsforening, KL – ”Sammen om sundhed”.....	23
Status på nedbringelse af tvang i Region Syddanmark.....	26
Status for udrednings- og behandlingsretten.....	28
Status på implementering af psykiatriens målbillede.....	31
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	34
Status på kommunale beslutninger om overtagelser af regionale sociale tilbud pr. 1. januar 2017.....	36
Status for restbevillinger på socialområdet.....	38
Status på implementering af socialområdets målbillede.....	40
Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser - Den nationale koordinationsstruktur..	43
Mødekalender 2016.....	46
Eventuelt.....	48
Tilpasning af pladsantal på Center for Misbrug og Socialpsykiatri.....	50

Punkt 1: Orientering

15/308

Orientering

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

1. Der har været § 71 tilsyn på børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling Kolding og børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling OUH. Kommer på udvalgsdagsorden på næste møde.
2. Psykiatriens sygehusledelse tager i januar 2016 til Seattle for at se på Virginia Mason (i Region Syddanmark regi "Syddansk Forbedringsmodel").
3. Der har været afholdt temadag den 25. november 2015 om samarbejdet omkring Sundhedskoordinatorerne/rehabiliteringsteamene.
4. Der har været afholdt temadag den 19. november 2015 om rehabilitering på det sociale område.
5. Konference om ulighed i sundhed den 10. marts 2016, "early warning" blev uddelt.
6. Odense Kommune og Kerteminde Kommune overtager forventeligt ikke institutioner alligevel i denne omgang.
7. Kommunikation med Trieste (studieturen) omkring uopfyldte forventninger. Forventning om returnering af gebyr for besøget.
8. Der pågik en drøftelse af procedurer omkring optagelse af punkter på dagsorden. Det er udvalgsformanden, der er ansvarlig for dagsorden og prioritering. Udvalgsmedlemmer holdes orienteret, såfremt punkt må udsættes.

Punkt 2: Ansøgning til pulje der skal medvirke til implementering af ”Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser”

15/38795

Bilag

Ansøgning med bilag

Ansøgning til pulje der skal medvirke til implementering af ”Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser”

RESUMÉ

Sønderborg Kommune, Tønder Kommune, Aabenraa Kommune og Psykiatrien i Syddanmark har udarbejdet en fælles puljeansøgning til udarbejdelse af et forløbsprogram for borgere med angst og depression i relation til beskæftigelsesområdet.

Sagsfremstilling

Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen har med inddragelse af parter fra beskæftigelses-, undervisnings- og uddannelsesområdet udarbejdet en generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser. Den generiske model blev offentliggjort den 28. august 2015.

Den generiske model er et arbejdsredskab, der skal give inspiration til at udarbejde, implementere og følge op på forløbsprogrammer i kommuner og regioner. Formålet med forløbsprogrammer er:

(1) at sikre sammenhængende og koordinerede forløb for mennesker med psykiske lidelser på tværs af sektorer og forvaltningsområder, (2) høj faglig kvalitet i den samlede indsats, (3) hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og (4) inddragelse af borgere og pårørende.

I forbindelse med offentliggørelsen af den nye model blev der samtidig udmeldt en pulje, hvor regionen i samarbejde med lokale kommuner kan ansøge om penge til at udarbejde og implementere et lokalt tilpasset forløbsprogram på baggrund af modellen. Formålet med puljen er at understøtte 2-3 regioner og tilhørende kommuner i at udarbejde og implementere forløbsprogrammer for en specifik målgruppe af mennesker med psykiske lidelser med afsæt i den generiske model.

I Syddanmark har Sønderborg Kommune, Tønder Kommune, Aabenraa Kommune og Psykiatrien i Syddanmark fremsendt en ansøgning til puljen med titlen:

Rehabilitering og recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om et nyt forløbsprogram for borgere med angst og/eller depression i relation til beskæftigelsesområdet.

Ambitionen for Region Syddanmark og de tre kommuner er:

- At borgere med psykiske lidelser hurtigere opnår det bedst tænkelige funktionsniveau i hverdagslivet og en større grad af arbejdsfastholdelse,
- At der udvikles og implementeres et forløbsprogram for borgere med psykiske lidelser, der samlet giver en højere faglig kvalitet.
- At der udvikles fælles retningsgivende mål og handleplaner for borgere med psykiske lidelser på tværs af fagområderne i kommunerne og regionen.
- At borgeren inddrages aktivt i hele processen omkring sit forløbsprogram, og er med til at træffe beslutningerne.

Ansøgningen gælder for perioden december 2016 til november 2017, hvor forløbsprogrammet skal udarbejdes og pilottestes. Herefter er det muligt at ansøge i en ny runde til den endelige implementering af forløbsprogrammet.

Det er forhåbningen, at forløbsprogrammet på sigt kan udbredes til alle 22 syddanske kommuner.

Jf. Socialstyrelsens anbefaling har selve ansøgningen været fremlagt Sundhedskoordinationsudvalget, og her blev

ansøgningen godkendt den 23. oktober 2015.

INDSTILLING

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

At regionsrådet godkender, at der indgås samarbejdsaftaler med de tre kommuner om projektet, og

At regionsrådet, i fald Socialstyrelsen imødekommer ansøgningen, godkender, at projektet igangsættes som bekræftet i projektansøgningen.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Indstillingerne godkendt.

Punkt 3: Specialeplan 2015

13/39481

Bilag

B&U ansøgning 151103

Skema for Odense 150916

Specialeansøgning for Psykiatri 151103

ATT - Ansøgningskema 151103

Specialeplanlægning 2015 - Ansøgning for Psykiatri - Middelfart

Specialeplanlægning 2015 - Esbjerg - Ansøgningskema

Specialeplanlægning 2015 - Odense - Ansøgningskema

Specialeplan 2015

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsen har indkaldt ansøgninger til specialeplan 2015. Psykiatrisygehuset har på den baggrund udarbejdet ansøgninger til varetagelse af specialfunktioner. I voksenpsykiatrien ansøges om specialfunktioner i Psykiatrisk Afdeling Odense, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Afdeling for Traume- og Torturoverlevende samt Psykiatrisk Afdeling Middelfart. I børne- og ungdomspsykiatrien ansøges der om placering af alle specialfunktioner i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har i 2014 revideret specialevejledningerne og har i juni 2015 indkaldt nye ansøgninger fra regionerne omkring varetagelse af specialfunktioner. Psykiatri- og Socialudvalget fik forelagt tidsplanen for specialeansøgningsprocessen den 21. april 2015. Hermed fremlægges ansøgninger for voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri som led i den politiske godkendelsesproces frem mod indsendelse af ansøgningerne den 15. januar 2016.

Psykiatrisygehusets ansøgninger er udarbejdet i samarbejde med de involverede afdelinger. Fælles Med-Udvalg (FMU), de lægefaglige specialråd samt afdelingsledelseskredsen har ligeledes været inddraget.

Over 90 % af de patienter, som behandles i psykiatrien, behandles i de lokale afdelinger på hovedfunktionsniveau. Under 10 % af alle patienter kan få behov for et mere specialiseret tilbud i en kortere eller længere periode i deres samlede behandlingsforløb. Her inddrages specialfunktionerne med deres viden og kompetencer.

I sidste ansøgningsrunde blev specialfunktionerne fordelt til en række afdelinger i psykiatrisygehuset med henblik på at udvikle og vedligeholde specialisering decentralt. I den nuværende ansøgning er fokus på at centralisere specialfunktionerne. Formålet med centraliseringen er, at gøre funktionerne mere fagligt robuste og sikre en tilstrækkelig patientvolumen.

Med de nye specialevejledninger bortfalder et antal eksisterende specialfunktioner samtidig med, at nye kommer til. Eksempelvis bortfalder specialfunktioner for:

- Selvmordsforebyggelse (placeret i Odense)
- Transkulturel psykiatri (placeret i Esbjerg og Odense)
- Indlæggelse af børn og unge med spiseforstyrrelse (placeret i Odense efter sengene flyttede fra Kolding til Odense)

Ovenstående funktioner skal fremadrettet varetages på hovedfunktionsniveau, dvs. alle psykiatriske afdelinger skal kunne behandle disse målgrupper. Behandling af oligofrene kan nu ligeledes ske på hovedfunktionsniveau.

Der er i stedet meddelt fra Sundhedsstyrelsen, at det er muligt, at ansøge om nye specialfunktioner på voksenområdet, f.eks. behandling af ADHD og PTSD. På børne- og ungeområdet er f.eks. regionsfunktion for somatoforme tilstande kommet til i den nye ansøgningsrunde. Region Syddanmark ansøger om, at ovenstående specialfunktioner placeres i hhv. voksenpsykiatrien i Odense og Børne- og Ungdomspsykiatrien i Odense.

I voksenpsykiatrien ansøges om specialfunktioner i:

- Psykiatrisk Afdeling Odense (søger alle regionsfunktioner undtaget traumatiserede flygtninge og retspsykiatri. Søger desuden højtspecialiseret funktioner for spiseforstyrrelser og svær PTSD i relation til militærtjeneste)

- Psykiatrisk Afdeling Esbjerg (søger regionsfunktion i forhold til skizofrene samt affektive lidelser)
- Afdeling for Traume- og Torturoverlevende (søger regionsfunktion og højt specialiserede funktioner i forhold til traumatiserede flygtninge samt højt specialiseret funktion for svær PTSD i relation til militærtjeneste)
- Psykiatrisk Afdeling Middelfart (søger regionsfunktion i forhold til retspsykiatri samt højt specialiseret funktion for sædelighedskriminelle)
- Børne- og ungdomspsykiatrien i Odense (søger om alle regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner på børne- og ungdomsområdet).

For at se alle specialfunktioner der søges om henvises til vedhæftede bilag. Ansøgningerne lægger blandt andet op til, at specialfunktionerne i stigende omfang benytter telepsykiatri i behandlingen, hvor det er gavnligt, og hvor patienten forventes at kunne profitere af dette. På voksenområdet etableres desuden mulighed for udefunktioner på det affektive område og på skizofreniområdet.

Der lægges ligeledes op til at indgå formaliseret samarbejdsaftale med Region Midtjylland om varetagelse af specialfunktion for:

- Dele af funktion vedr. komplekse neuropsykiatriske tilstande inden for ADHD, autismspektrumforstyrrelse og Tourettes syndrom i børne- og ungdomspsykiatrien.
- Ungdomsretspsykiatri (videreførelse af eksisterende aftale).

I den nye specialeplan er der listet en række kriterier op i forhold til, hvornår en patient skal henvises fra hovedfunktionsniveau til regionsfunktion. Dette betyder, at den nye specialeplan i højere grad skal være med til at sikre, at det er de rette patienter i psykiatrisygehuset, der får adgang til den specialiserede behandling på regionsfunktionsniveau.

Tidsplan

Tidsplan for den videre proces:

21. december 2015	Politisk behandling af plan for ansøgning af regions- og højt specialiserede funktioner i regionsråd
15. januar 2016	Sender ansøgninger om regionsfunktioner m.m. til Sundhedsstyrelsen
15. juni - 15. december 2016	Indsigelse og vurdering heraf
15. december 2016	Endelig specialeplan

INDSTILLING

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget indstiller til regionsrådet:

At plan for ansøgning af regions- og højt specialiserede funktioner godkendes.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Indstillingen godkendt.

Punkt 4: Lokalpsykiatri i Kolding

14/23976

Bilag

Bilag - Placeringsmuligheder - Lokalpsykiatri Kolding

Lokalpsykiatri i Kolding

RESUMÉ

Der har på administrativt plan gennem længere tid været arbejdet på at etablere rammerne for et fælles sundhedscenter mellem Region Syddanmark og Kolding Kommune. Flere forskellige muligheder er vurderet af region og kommune, og en er fundet egnet til at arbejde videre med. Det drejer som Låsbyhøj i Kolding.

Sagsfremstilling

Der har på administrativt plan gennem længere tid været arbejdet på at etablere rammerne for et fælles sundhedscenter mellem Region Syddanmark og Kolding Kommune. Flere forskellige muligheder er vurderet af region og kommune, og en er fundet egnet til at arbejde videre med. Det drejer som Låsbyhøj i Kolding.

På anlægssiden har der – foranlediget ikke mindst af regionale bekymringer omkring bygningens stand og indretningens anvendelighed til formålet – været gennemført ekstra supplerende undersøgelser ved eksterne rådgivere. Dette for at sikre et så solidt grundlag som muligt i forhold til at kunne tage beslutning om at gå videre med placeringen. På grundlag af undersøgelsen og drøftelser med kommunen, er det vurderingen, at det vil være muligt at opnå en tilfredsstillende standard på de fysiske rammer. De vil således leve op til regionens standard for fysiske rammer til lokalpsykiatrien, og regionens andel af udgifterne vil endvidere kunne holde sig inden for det afsatte budget til etableringen af lokalpsykiatrien i Kolding.

Konkret arbejdes der efter, at regionen køber sin andel af Låsbyhøj, og der etableres en ejerforening. På indholdssiden tegner der sig et center med en stor og bred vifte af sociale tilbud (hjemmestøtte, misbrugscenter, Ungekontakten, arbejdsmarkedsrelaterede tilbud mv) og behandlingstilbud til borgere med sindslidelse. Dermed skabes mulighederne for et meget attraktivt samarbejde set både fra et borgerperspektiv og fra et fagligt og tværsektorielt perspektiv.

For en uddybning af både anlægs- og indholdssiden henvises til vedlagte bilag.

Følgende lægges til grund for, at psykiatri- og socialdirektøren anbefaler, at der arbejdes videre med at det kommende sundhedscenter med fokus på psykiatri placeres i Låsbyhøj:

1. De tekniske undersøgelser af Låsbyhøj giver et solidt grundlag for at vurdere bygningens tilstand, og kan betrygge regionen i, at de værste risici er afdækket.
2. Den fælles forståelse med kommunen omkring ambitioner for projektet, der skal sikre synergien – fagligt og økonomisk.
3. Det foreløbige budget, hvor regionens andel forventes at ville kunne holdes inden for regionens afsatte beløb til projektet.

I forhold til anlægssiden i projektet, så vil fokuspunkter og succeskriterier for det videre arbejde med projektet frem mod det byggeprogram, der forelægges regionsrådet senere i 2016, være:

- Fair pris for ejerandel af Låsbyhøj – en pris der afspejler bygningens stand.
- Projektet er ambitiøst i forhold til at understøtte samarbejde på tværs af aktiviteterne – bl.a. investere i at bryde bygningen op horisontalt, så der lukkes op tværs af etager.
- Afsætte risikobeløb, der afspejler usikkerhed ved ombygning af ældre bygning og samtidig en rimelig fordeling af risici mellem kommune og region.

- Sikkerhed i bygningen – indretning og hjælpemidler, der sikrer at vi lever op til de til sikkerhed for patienter og personale regionen følger i lokalpsykiatrien.

Det, som der tages beslutning om nu, er at igangsætte det videre projekteringsarbejde omkring Låsbyhøj med henblik på udarbejdelse af et byggeprogram inden for de afsatte rammer for projektet. Regionsrådet vil senere tage endelig stilling til projektet og frigive anlægsmidlerne, når byggeprogrammet er udarbejdet og forelægges til godkendelse senere i 2016.

På nuværende tidlige stadie er det ikke muligt at være meget konkret på, hvornår centret kan stå klar til indflytning, men det forventes tidligst at blive i 2018.

Sagen forelægges også for politikerne i Kolding byråd til beslutning indenfor den kommende tid.

INDSTILLING

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler over for regionsrådet:

At der arbejdes videre med placering af lokalpsykiatrien i Kolding i det nuværende Låsbyhøj med de fokuspunkter og inden for de rammer, der er beskrevet i sagsfremstillingen.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Indstillingen godkendt.

Punkt 5: Belægningssituation i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa

15/46095

Bilag

Notat - Belægningssituation i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg

Belægningsituation i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget har ønsket en oversigt over belægningen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. Der fremlægges en oversigt, der viser udviklingen i 2015.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget har ønsket en oversigt over belægningen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa.

Oversigten viser, at Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg i 2015 i afdelingens 7 døgnsege har haft en belægning på 95 % faldende til 89 % efter samling af akutmodtagelsen i Esbjerg den 14. september 2015.

Opgørelsen viser, at der har været dage, hvor der er flere end 7 patienter indlagt i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg. I nogle situationer er der tale om overbelægning i nogle timer, indtil andre patienter er udskrevet eller overflyttet.

Derudover viser oversigten, at Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa i 2015 har haft en belægning på 71 % stigende til 76 % efter samling af akutmodtagelsen.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Punktet suppleredes med en kort mundtlig redegørelse om sammenlægningen af børne- og ungdomspsykiatri Kolding og Augustenborg samt voksen Haderslev og Augustenborg.

Udvalget får eftersendt en opgørelse over alle de børne- og ungdomspsykiatriske afdelingers belægningsprocenter i 2014.

Ida Damborg fastholder behov for behandling af det oprindeligt fremsatte punkt omkring antallet af senge i henholdsvis Esbjerg og Aabenraa. Dagsordenssættes på kommende udvalgsmøde.

Punkt 6: Personalekompetencer og antal ambulante besøg i lokalpsykiatrierne i 2014

15/48345

Bilag

Ressourcer i lokalpsykiatrierne

Personalekompetencer og antal ambulante besøg i lokalpsykiatrierne i 2014

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget har ønsket en belysning af den personale- og aktivitetsmæssige situation på lokalpsykiatrierne i Region Syddanmark. Status for 2014 fremlægges hermed for udvalget.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget har ønsket en belysning af den personale- og aktivitetsmæssige situation på lokalpsykiatrierne i Region Syddanmark. Status for 2014 fremlægges.

Der er opgjort status for 2014 for antallet af ambulante besøg, antal fuldtidsstillinger samt fordelingen af personalekategorier ud af det samlede antal stillinger i den enkelte lokalpsykiatri.

I opgørelsen er der efterstræbt størst mulig sammenlignelighed på tværs mellem de enkelte lokalpsykiatrier. Der er dog et mindre forbehold da særlige teams som geronto-, akut-, oligofreniteams mv. findes i nogle enheder og ikke i andre. Dette er markeret ved de enheder, hvor de nævnte former for teams er inkluderet.

Årsagen til denne forskel er, at der i de enkelte afdelinger er forskellige måder at tilknytte medarbejderne ansættelsesmæssigt til enten afdelinger eller afsnit. Hvor det er muligt, er der sket en fordeling af personaleressourcerne ud på sammenlignelige enheder.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Punkt 7: Orientering om afslutningsbrev fra Folketingets Ombudsmand ifm. besøget på Psykiatrisk Afdeling Vejle - afsnit E31 og E32 den 1. juli 2015

15/21692

Bilag

Afsluttende lukkebrev PA Vejle

Orientering om afslutningsbrev fra Folketingets Ombudsmand ifm. besøget på Psykiatrisk Afdeling Vejle - afsnit E31 og E32 den 1. juli 2015

RESUMÉ

Folketingets Ombudsmand har fremsendt afslutningsbrev som opfølgning på besøg på Psykiatrisk Afdeling Vejle. Besøget fandt sted den 1. juli 2015. Psykiatri- og Socialudvalget orienteres hermed om Ombudsmandens tilbagemelding.

Sagsfremstilling

Folketingets Ombudsmand har, som det fremgår af vedlagte bilag, fremsendt afslutningsbrev som opfølgning på besøg på Psykiatrisk Afdeling Vejle - afsnit E31 og E32 den 1. juli 2015.

Tilsynsbesøget er sket som led i ombudsmandens almindelige tilsynsvirksomhed.

Ombudsmanden har under besøget fået oplysninger til brug for det videre arbejde både i forhold til fremtidige besøg og med henblik på andre initiativer, der kan medvirke til at sikre, at patienterne bliver behandlet værdigt, hensynsfuldt og i overensstemmelse med deres rettigheder.

Ombudsmanden har ikke fået oplysninger, der giver grundlag for at foretage yderligere i forhold til Psykiatrisk Afdeling Vejle eller de ansvarlige myndigheder og afslutter derfor behandlingen af sagen om tilsynsbesøget.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Punkt 8: Benchmarkingrapport for psykiatrien 2014

15/48974

Bilag

Benchmarking 2014

Benchmarkingrapport for psykiatrien 2014

RESUMÉ

Hermed forelægges benchmarkings rapport for psykiatriområdet med data fra 2014 opgjort den 10. marts 2015. Rapporten indeholder relevante nøgletal for psykiatriområdet opdelt på bopælsregion.

Sagsfremstilling

Danske Regioners benchmarking af regionale psykiatrier for 2014 indeholder relevante nøgletal for nedenstående ni områder:

- Organisering og kapacitet i psykiatrien
- Antal patienter i psykiatrisk behandling
- Aktivitet i børne- og ungdomspsykiatrien/voksenpsykiatrien
- Aktivitet i voksenpsykiatrien
- Mellemregional aktivitet
- Ventetid
- Absenteringer
- Økonomi
- Tilfredsheds undersøgelser

I den foreliggende benchmarkings rapport vælger man følgende særlige opmærksomhedspunkter med fokus på Region Syddanmark:

1. Høj produktivitet, lave udgifter pr. unik patient og tilfredse patienter og pårørende

Region Syddanmark har reduceret udgifter pr. patient i børne- og ungdomspsykiatrien med ca. 7 % i perioden 2011-2014 fra 42.152 kr. til 39.414 kr. (Figur 8.1).

I voksenpsykiatrien er udgifterne blevet reduceret med 1 % fra 43.112 kr. i 2011 til 42.626 kr. i 2014. (Figur 8.2).

Det betyder, at Region Syddanmark har høj produktivitet med lave udgifter pr. patient, hvilket ikke går ud over tilfredse patienter og pårørende. Det samlede tilfredshedsindtryk hos både patienterne selv og deres pårørende vurderes godt/meget godt. Dette gælder såvel i børne- og ungepsykiatrien som i voksenpsykiatrien. (Figur 9.1 og Figur 9.2).

2. Lavere antal patienter i psykiatrisk behandling

Antal patienter i psykiatrisk behandling viser, at væksten i antal patienter i Region Syddanmark har været lavere end landsgennemsnittet. (Figur 2.1).

Region Syddanmark havde i udgangspunktet et relativt højt antal patienter i behandling og de øvrige regioner er ved at "indhente" Region Syddanmark med hensyn til antal patienter i behandling.

3. Vækst i antal retspsykiatriske patienter

Der har været en vækst på 27,5 % i antal retspsykiatriske patienter i voksenpsykiatrien i Region Syddanmark i perioden 2009-2014. (Figur 4.4 b).

Her kan man se sammenhæng imellem antal af psykiatriske patienter og mangel på retspsykiatriske sengepladser.

Antal af absenteringer for retspsykiatriske patienter i perioden 2012-2014 er vokset med 50 % fra (16-24), herunder er andel af udeblivelser forhøjet 13 gange. (Figur 7.2).

Rapporten "Benchmarking af psykiatrien 2014" er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Punkt 9: Sundhedsudspil fra Kommunernes Landsforening, KL – ”Sammen om sundhed”

15/308

Sundhedsudspil fra Kommunernes Landsforening, KL – ”Sammen om sundhed”

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres hermed om KL's nye sundhedsudspil.

Sagsfremstilling

KL lancerede i slutningen af oktober 2015 sundhedsudspillet ”Sammen om sundhed”.

Udspillet findes på linket: http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_75048/cf_202/KL-udspil-Sammen_om_sundhed.PDF?n=1

Udspillet er et input til det udvalgsarbejde om en plan for et styrket, nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som regeringen, KL og Danske Regioner har aftalt i forbindelse med årets økonomiaftaler.

Udspillets fokus er på de sundhedsindsatser, som løses i samspillet mellem kommuner, regioner og praksissektoren. Formålet med udspillet er at pege på udfordringerne i det samarbejdende sundhedsvæsen samt at anvise nogle mulige løsninger til at forbedre samarbejdet i sundhedsvæsenet og kvaliteten i de nære sundhedstilbud.

Et af de gennemgående temaer i udspillet er sikring af ensartet kvalitet og udspillet ”Sammen om sundhed” indeholder 41 konkrete anbefalinger til både regeringen, kommunerne, regionerne og andre aktører på sundhedsområdet.

KL sammenfatter anbefalingerne for så vidt angår psykiatriområdet i udspillet under to hovedoverskrifter:

I) Psykisk sygdom og misbrug, herunder:

- Ligestilling mellem somatik og psykiatri – fokus i kommende fælles plan, herunder kapacitet og rammer for det nære sundhedstilbud (kommunalt i denne sammenhæng).
- Fremskudte kommunale indsatser.
- Præcisering af ansvar for unges mistrivsel, fravær og misbrug på ungdomsuddannelser.

II) Styrkelse af demensindsatsen, herunder:

- Styrkelse af kommunal indsats: Opsporing, pleje og rehabilitering.
- Hurtigere regional udredning af demente og bedre samarbejde med kommuner og almen praksis.
- Forskning i årsager til demens og måder at forhale progressionen af demens.
- Forskning i bedre plejeboliger herunder fysisk aktivitet og bevægelse.

INDSTILLING

Til orientering.

Taget til orientering.

Punkt 10: Status på nedbringelse af tvang i Region Syddanmark

14/28950

Bilag

Statusafrapportering - Ned med tvang - op med forebyggelse oktober 2015

Status på nedbringelse af tvang i Region Syddanmark

RESUMÉ

I 2014 indgik Region Syddanmark og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en partnerskabsaftale om forebyggelse af tvang. Der gives en status på anvendelsen af tvang i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

I 2014 indgik Region Syddanmark og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en partnerskabsaftale om tvang. Det nationale mål med partnerskabsaftalen er, at "andelen af personer som tvangsfikseres skal være halveret i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidigt reduceres". I Region Syddanmark ønskes målet nået ved udgangen af 2018, og i perioden frem til 2020 skal resultaterne forankres.

Seneste nationale offentliggørelse af data på baggrund af data fra 1. halvår 2015 viste, at tvangsanvendelsen på de psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark er nedadgående. Specielt er mængden af fikseringer faldet markant. Væsentlige udfordringer er nu anvendelsen af beroligende medicin under tvang og tvangsforanstaltninger på somatiske afdelinger samt arbejdet med yderligere reduktion i tvangsanvendelsen for at nå målene.

Anvendelsen af tvang opgøres månedlig i forbindelse med regionens Key Performance Indicator (KPI). Den seneste KPI viser, at der i perioden januar til oktober 2015 ses 16,6 % færre fikseringer og 50,5 % færre fikseringer over 48 timer end baseline (gennemsnit af 2011-2013). I forhold til anvendelsen af beroligende medicin under tvang ses i samme periode en stigning på 24,3 % flere hændelser end baseline. Indikatoren "al tvang" er faldet med 5,4 % i perioden.

Forebyggelse af tvang kræver en bred vifte af initiativer. Frem mod 2018 arbejdes med efter- og videreuddannelse, nye arbejdsgange og kulturændringer. Fokus i partnerskabsaftalen er blandt andet dialog og inddragelse af patienter og pårørende, ledelsesfokus, mere fysisk aktivitet og sansestimuli.

Som konsekvens af stigningen i beroligende medicin under tvang er en kvalitativ undersøgelse gennemført, hvis resultater er ved at blive bearbejdet. Der tegner sig et billede af, at der er forskelle mellem afdelingerne i, hvornår og hvordan beroligende medicin anvendes. Anvendelsen af beroligende medicin, enten som erstatning for fiksering eller i sammenhæng med, kan i henhold til udsagn ses som omsorg for patienten. Undersøgelsen vil blive drøftet i sygehusets afdelingsledelseskreds og kvalitetsråd med henblik iværksættelse af initiativer.

Af særlige indsatser i efteråret 2015 er implementeringen af en engelsk evidensbaseret metode *Safewards*. Alle afdelinger i Psykiatrien i Region Syddanmark implementerer metoden, som indeholder 10 konkrete interventioner samt en model, der systematisk og detaljeret beskriver, hvordan man på psykiatriske afdelinger kan udtænke strategier, der fremmer sikkerheden for patienter og personale.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Udvalget ønsker oversigter opdelt på afdelinger; det vil indgå i kommende afrapporteringer.

Punkt 11: Status for udrednings- og behandlingsretten

13/21850

Bilag

UBR klinisk beslutning voksen 1-3 kv. 2015

UBR klinisk beslutning BU 1-3 kv. 2015

Status bagudrettede ventetider jan- okt 2015

Status for udrednings- og behandlingsretten

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om status på implementering af 30 dages udredningsret i Psykiatrien i Region Syddanmark. Orienteringen vedrører opgørelse af tal vedrørende monitorering af afslutning på udredning og bagudrettede ventetider til og med den 28. oktober 2015.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget besluttede den 27. januar 2014, at status på implementeringen af 30 dages udredningsret skal indgå som et fast punkt på udvalgets møder. Monitoreringen af overholdelse af udrednings- og behandlingsretten sker via opgørelser af afslutning på udredning (den nationale monitorering af udredningsretten) samt via monitorering af bagudrettede ventetider til hhv. udredning og behandling. Der fremlægges status for perioden til og med 28. oktober 2015.

Bagudrettet ventetid til udredning

Den bagudrettede ventetid til udredning viser, hvor stor en andel af patienterne, der har haft 1. besøg i udredningsforløbet indenfor 30 dage efter henvisning. I perioden 1. januar til 28. oktober 2015 er 90 % af patienterne i voksenpsykiatrien og 95 % af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien opstartet i udredningsforløb inden for 30 dage efter henvisning. Se vedlagte bilag.

Afslutning af udredning

Den seneste nationale opgørelse af registreringen af afslutning på udredning viser, at 61,5 % af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien og 80,4 % af patienterne i voksenpsykiatrien i 3. kvartal 2015 er blevet udredt indenfor 30 dage. Samlet set er der i voksenpsykiatrien en svagt stigende målopfyldelse fra 2. kvartal, for børne- og ungdomspsykiatrien er målopfyldelsen stabil omkring 61 %. Se vedlagte bilag med opgørelser for 1., 2. og 3. kvartal 2015.

Opgørelsen af afslutning på udredning tager ikke højde for, at der kan være udredningsforløb, der strækker sig ud over 30 dage af faglige årsager. Her er udredningsretten opfyldt, såfremt der udarbejdes en udredningsplan inden for 30 dage. Der arbejdes på at kunne supplere den foreliggende opgørelse af afslutning på udredning med opgørelse af antallet af forløb, hvor der er udarbejdet en udredningsplan indenfor 30 dage af faglige årsager. Foreløbige opgørelser viser, at der for børne- og ungdomspsykiatrien kan lægges ca. 10 % oveni målopfyldelsen, når udredningsplaner af faglige årsager medtælles. For voksne er det ca. 5-6 %.

Der er flere årsager til, at målopfyldelsen ikke er så høj som ønsket, når der monitoreres på afslutning af udredning. Da der er tale om en ny monitoreringsmetode, er der fortsat brug for at arbejde med implementering af den korrekte registreringspraksis, og der er i de aktuelle opgørelser en lav datakvalitet. Der er formodning om, at der mangler registrering af afslutning af udredning for mange patienter, og der arbejdes på at forbedre datakvaliteten. Dette sker via validering af data samt via forbedring af registreringspraksis gennem information og uddannelse af medarbejdere.

Særligt for børne- og ungdomspsykiatrien gælder det, at der på tværs af afdelingerne i psykiatrisygehuset anvendes forskellig tilgang til brugen af kortere og længere udredningspakker. I de afdelinger, hvor der som hovedregel anvendes en længere udredningspakke til udredning af børn og unge, vil der være udfordringer i forhold til at leve op til udredningsretten med afslutning af udredning indenfor 30 dage. Psykiatrisygehuset har fokus på at skabe en mere ensartet anvendelse af udredningspakkerne, der tager højde dels for den enkelte patients behov og dels for overholdelse af udredningsretten.

Bagudrettet ventetid til behandling

Den bagudrettede ventetid til behandling viser, hvor stor en andel af patienterne, der er henvist direkte til behandling,

og som har fået 1. besøg indenfor 30 dage efter henvisning. Opgørelsen viser, at i perioden 1. januar til 28. oktober 2015 er 74 % af patienterne i voksenpsykiatrien og 96 % af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien, opstartet i behandling indenfor 30 dage efter henvisning. Se bilag med opgørelsen.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Punkt 12: Status på implementering af psykiatriens målbillede

13/12130

Bilag

Notat - Psykiatriens målbillede

Status på implementering af psykiatriens målbillede

RESUMÉ

Der gives en kort status for målopfyldelsen og arbejdet med målene i psykiatriens målbillede for 2013-2016.

Sagsfremstilling

Alle regionens forretningsområder har formuleret målbilleder for perioden 2013-2016. Psykiatriens målbillede består af 4 overordnede mål. Hvert mål har flere indikatorer tilknyttet.

De 4 overordnede mål er:

1) Kvalitet i tilbuddene

Indikatorerne er:

Rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere

Pakkeforløb implementeret

Øget patientsikkerhed

Behandling af patienter med skizofreni og depression sker i henhold til nyeste kliniske vejledninger, retningslinjer og pakkeforløb

2) Sammenhæng i behandlingen

Indikatorerne er:

En velfungerende lokalpsykiatri

Sammenhængende it-løsninger

Styrket tværsektorielt samarbejde

Rettidig fremsendelse af epikriser

Screening af KRAM-faktorer

3) Tilgængelighed

Indikatorerne er:

Overholdelse af ventetiden

Ingen afvisninger af patienter

Stigende patient- og pårørendetilfredshed

Adgang til oplysninger om behandling (E-journal)

4) Effektivitet

Indikatorerne er:

Region Syddanmark er den mest produktive region

Effektivitetsgevinster ved nybyggeri

Vækst i antallet af besøg pr. dag

Rette patient i rette seng

Implementering af målbilledet forløber planmæssigt på en række indikatorer. Dog er der også en række indikatorer, hvor der er udfordringer. Dette vedrører bl.a. antallet af beroligende medicin, der er givet under tvang, databasekomplethed samt ventetidsoverholdelse.

Der er pt. udfordringer med at indhente nye data på nogle af indikatorerne. Det betyder, at det ikke har været muligt at opdatere status på alle indikatorer. Udfordringerne består bl.a. i, at der på baggrund af en udmelding fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke længere er hjemmel til at gennemføre journalaudits.

Psykiatriens målbillede er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Drøftet.

Punkt 13: Status på psykiatriens anlægsprojekter

13/42778

Bilag

Status på psykiatriens anlægsprojekter, den 26. november 2015

Status på psykiatriens anlægsprojekter

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres 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, og der gennemføres projekterne "Ny seng i psykiatrien" og "Lys i psykiatrien".

Kortfattet status på de forskellige anlægsprojekter er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering og drøftelse.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 14: Status på kommunale beslutninger om overtagelser af regionale sociale tilbud pr. 1. januar 2017

12/4460

Status på kommunale beslutninger om overtagelser af regionale sociale tilbud pr. 1. januar 2017

RESUMÉ

Hermed forelægges status medio november 2015 på kommunernes beslutninger om overtagelser af regionale sociale tilbud pr. 1. januar 2017.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget og regionsrådet er løbende blevet orienteret om den igangværende proces med kommunal stillingtagen til overtagelser af regionale tilbud, samt den lovgivningsmæssige baggrund herfor.

Kommunerne i Syddanmark skal senest den 1. januar 2016 meddele regionen, hvilke tilbud man ønsker at overtage fra 1. januar 2017. Status på den politiske afklaring om kommunale overtagelser er uændret siden den sidste orientering af Psykiatri- og Socialudvalget den 21. oktober 2015. Det betyder, at medio november 2015 er følgende fortsat gældende:

- Besluttet overtagelser svarende til en reduktion af det regionale budget på socialområdet på ca. 4 %.
- Tilkendegivet ikke at overtage tilbud, svarende til 76 % af det regionale budget på socialområdet.
- Uafklaret vedr. overtagelser svarende til ca. 20 % af det regionale budget på socialområdet.

De afdelinger, der fortsat er uafklarede, tages der politisk stilling til i kommunerne i november og december 2015. Der gives en orientering på udvalgsrådet om den nyeste status på den politiske stillingtagen i kommunerne.

Konsekvenser af kommunale overtagelser

Som orienteret om tidligere pågår aktuelt overvejelser på administrativt niveau af, hvilke justeringer de kommende kommunale overtagelser giver anledning til. Eventuelle ændringer forventes forelagt til politisk beslutning primo 2016.

Konsekvenserne af de forestående kommunale overtagelser indgik som en del af regionsrådets temadrøftelse den 26. oktober 2015 om det regionale socialområde. Regionsrådet drøftede her blandt andet mulighederne for fremadrettet yderligere at styrke samarbejdet med kommunerne om det regionale socialområde.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering med følgende supplement:

Odense Kommune har i fagudvalget besluttet ikke at overtage Stjernen og Bihuset.

Kerteminde Kommune indstiller til fagudvalget ikke at overtage Engbo.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Status for restbevillinger på socialområdet

15/19023

Bilag

Status på restbevillinger på socialområdet (2)

Status for restbevillinger på socialområdet

RESUMÉ

På forrige udvalgs møde ønskede Psykiatri- og Socialudvalget, at der på et kommende møde blev orienteret om status for restbevillinger for anlægsprojekter og rammer på socialområdet, der ikke er tilknyttet et specifikt tilbud.

Sagsfremstilling

Socialområdet i Region Syddanmark har igangsat en række anlægsprojekter på baggrund af boligplanen for det sociale område, som regionsrådet har vedtaget. Regionsrådet har senest i november 2011 godkendt justeringer af boligplanen.

Regionsrådet godkendte den 7. oktober 2015 budget 2016-19 og investeringsbudgettet for socialområdet. Investeringsbudgettet er den anlægsmæssige udmøntning af boligplanen for det sociale område.

Udover de aktuelle anlægs- og byggeprojekter, der vedrører et specifikt socialt tilbud, er der på socialområdet også afsat anlægsbevillinger og rammer, der ikke er tilknyttet et specifikt tilbud.

I vedlagte oversigt er der en status for disse anlægsbevillinger og rammer. Den viser, at der fortsat er udisponerede midler på næsten alle disse rammer.

Det er bl.a.:

- Rammen til energirenoveringer, hvor den resterende bevilling er 17,5 mio. kr.
- Rammen for "Socialpsykiatriske tilbud", hvor der er et resterende rådighedsbeløb på 11,7 mio. kr. efter finansieringen af omdannelse af Fuglemajgård til servicelovsboliger.
- Rammen for "Strandvænget - større ombygning", hvor der efter bevillingen på 4,076 mio. kr. til ombygning af Bognæs er et resterende rådighedsbeløb på 8,6 mio. kr.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Status på implementering af socialområdets målbillede

13/34483

Bilag

Målopfølgning 2015 socialområdet - november 2015

Status på implementering af socialområdets målbillede

RESUMÉ

Der gives en kort status for målopfyldelsen og arbejdet med målene i socialområdets målbillede for 2013-2016.

Sagsfremstilling

Alle regionens forretningsområder har formuleret målbilleder for perioden 2013-2016.

Det sociale områdes målbillede består af 4 overordnede mål. Hvert mål har en eller flere indikatorer tilknyttet.

I efteråret 2015 er der lavet en revidering af socialområdets målbillede. Flere indikatorer er udgået og enkelte nye er blevet tilføjet. Revideringen er foretaget for at sikre, at målbilledet og de indikatorer, der arbejdes med, fortsat er relevante, og at der er sammenhæng til de indsatser og initiativer, der er i gang på socialområdet.

De 4 overordnede mål i målbilledet er:

Kvalitet i tilbuddene

Indikatorerne er:

- Øget selvbestemmelse
- Centrene opfylder kvalitetsmodellens standarder
- Høj sikkerhed på de regionale tilbud
- Høj svarprocent og høj tilfredshed i bruger- og pårørendeundersøgelser
- Centrene opfylder rehabiliteringsstrategiens succeskriterier

Høj faglighed og sammenhæng i indsatsen

Indikatorerne er:

- Faglige udviklingsplaner
- Sammenhæng i indsatsen for borgeren
- Godt samarbejde mellem region og kommune

Effektivitet

Indikatorerne er:

- Høj belægning
- Effektiv ressourceudnyttelse
- Sund økonomi
- Sygefravær

Effekt af indsatsen

Indikatorerne er:

- Dokumentation af resultater og effekt

Generelt forløber implementeringen for hovedparten af indikatorerne planmæssigt.

For indikatoren vedr. høj svarprocent i bruger - og pårørendeundersøgelser kommer der ingen resultater i 2015, da Danske Regioners Socialdirektørkreds har besluttet at pilotteste et andet koncept på få udvalgte tilbud i de 5 regioner.

For indikatoren vedr. sammenhæng i indsatsen for borgeren er afrapporteringen forsinket i forhold til den oprindelige plan.

Der er udfordringer med at opfylde måltallet for indikatorerne vedr. høj belægning og sygefravær. Der er ledelsesmæssigt fokus på området.

Målbilledet for det sociale område er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser - Den nationale koordinationsstruktur

15/48181

Bilag

Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser, Socialstyrelsen - den nationale koordinationsstruktur, 02-11-2015

Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser - Den nationale koordinationsstruktur

RESUMÉ

Socialstyrelsen har den 2. november 2015 udsendt en central udmelding, der vedrører børn, unge og voksne med en svær spiseforstyrrelse, der har behov for en højt specialiseret rehabiliteringsindsats på grund af svære psykiske og fysiske funktionsnedsættelser samt sociale problemer.

Sagsfremstilling

Socialstyrelsen har på baggrund af lov om social service den 2. november 2015 udsendt en central udmelding, der vedrører børn, unge og voksne med en svær spiseforstyrrelse (dvs. borgere både under og over 18 år), der har behov for en højt specialiseret rehabiliteringsindsats på grund af svære psykiske og fysiske funktionsnedsættelser samt sociale problemer. Udmeldingen er sendt til alle kommunalbestyrelser samt til regionsråd.

Formålet med udmeldingen er at sikre den nødvendige koordination og planlægning af de højt specialiserede rehabiliteringsindsatser og -tilbud på tværs af kommuner og regioner.

De pågældende indsatser og tilbud bør være til stede på nationalt plan og tilgængelige for alle kommuner. De højt specialiserede indsatser og tilbud forventes således ikke at være til stede i alle kommuner. Målgruppens begrænsede omfang og kompleksitet forudsætter, at kommuner og regioner koordinerer og samarbejder på tværs for at kunne yde den nødvendige højt specialiserede sociale rehabiliteringsindsats. Den centrale udmelding skal danne baggrund for en dialog om tilrettelæggelsen af den højt specialiserede indsats til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Socialstyrelsens indgang til dialogen er det eksisterende rammeaftalesamarbejde. Kommunalbestyrelserne i hver region skal i samarbejde med regionsrådet behandle udmeldingen jævnfør § 9 i bekendtgørelse om rammeaftaler på det sociale område (BEK nr. 1156 af 29/10/2014). I praksis er det de kommunale rammeaftalesekretariater, der koordinerer de kommunale besvarelser.

Regionsrådet skal bidrage til rammeaftalesekretariaternes behandling af Socialstyrelsens udmelding, for så vidt angår de tilbud, der aktuelt drives af regionen, eller som kommunalbestyrelserne påtænker at anmode regionen om at etablere med henvisning til § 5 i lov om social service. I henhold til bekendtgørelsen om rammeaftaler skal udmeldingen behandles i forbindelse med indgåelse af udviklingsstrategien for 2017. Afrapportering på tilrettelæggelse af den højt specialiserede sociale indsats skal derfor ske inden den 15. oktober 2016 og i umiddelbar forlængelse heraf sendes til Socialstyrelsen.

I Region Syddanmark vil det højt specialiserede sociale tilbud Pomonahuset, som drives af regionen, indgå i besvarelsen af den centrale udmelding om spiseforstyrrelse. Pomonahuset har fire døgnpladser og er en del af Center for Misbrug og Socialpsykiatri.

Baggrund for den centrale udmelding

Som opfølgning på evaluering af kommunalreformen indgik den daværende regering en politisk aftale om at kvalificere indsatsen for borgere med særlige behov. Det sker i regi af den nationale koordinationsstruktur under Socialstyrelsen.

Den centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser er den tredje udmelding i regi af Den Nationale Koordinationsstruktur, idet der i november 2014 er sket centrale udmeldinger vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade samt vedrørende børn og unge med alvorlig synsnedsættelse.

Det samlede rehabiliteringsforløb for borgere med svære spiseforstyrrelser varetages af sygehusvæsenet/den regionale psykiatri og borgerens bopælskommune i fællesskab. Den sundhedsfaglige behandlingsindsats i

regionen suppleres oftest med eller efterfølges af rehabiliterende indsatser og -tilbud i kommunen, i det omfang der er behov herfor.

Den centrale udmelding retter sig dog udelukkende mod rehabiliteringsindsatsen på det sociale område. Formålet med den centrale udmelding er her at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser og -tilbud til målgruppen. Behovet for en central udmelding understøttes af en række udviklingstendenser på området, herunder blandt andet et stigende antal indlæggelser i den regionale psykiatri af borgere med spiseforstyrrelser.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 18: Mødekalender 2016

15/308

Mødekalender 2016

Sagsfremstilling

Mødekalender 2016:

Tirsdag den 19. januar 2016, kl. 13.00-15.00

Fredag den 11. marts 2016, kl. 13.00-15.00

Tirsdag den 19. april 2016, kl. 15.00-17.00

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

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

- Gerne fællesmøde eller deltage i sundhedsudvalgets kommende drøftelse/faglige oplæg om demensindsatsen.
- Gerne afsøge mulighed for at få besøg/oplæg fra Psykiatriens Hus i Silkeborg.
- Forslag om at flytte mødetidspunkt til kl. 15.00 og overveje nyt udkast til mødekalender for 2016.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 19: Eventuell

15/308

Eventuelt

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Drøftelse af henvendelse fra børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling Esbjerg.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 20: Tilpasning af pladsantal på Center for Misbrug og Socialpsykiatri

15/308

Bilag

Flydedokken - Forventet afregning af underskud

Tilpasning af pladsantal på Center for Misbrug og Socialpsykiatri

RESUMÉ

Center for Misbrug og Socialpsykiatri har på § 110-pladserne på Flydedokken i Fredericia, og på § 107-pladserne på Teglgårdskollegiet i Middelfart gennem en længere periode oplevet faldende efterspørgsel. Der er på denne baggrund vurderet mulige scenarier for den videre drift af pladser til borgere inden for disse målgrupper. Som følge heraf orienteres Psykiatri- og Socialudvalget om, at Teglgårdskollegiet bliver lukket, og § 110 pladserne på Flydedokken omdannes til § 107/§ 108 pladser.

Sagsfremstilling

Center for Misbrug og Socialpsykiatri har på § 110-pladserne på Flydedokken i Fredericia, og på § 107-pladserne på Teglgårdskollegiet i Middelfart gennem en længere periode oplevet faldende efterspørgsel. Den gennemsnitlige belægning i 2015 er på § 110-pladserne 72 % og på § 107-pladserne 76 %. Da tendensen har været til stede i en længere periode, er det vurderingen, at efterspørgslen på den type pladser fremadrettet fortsat vil være faldende.

I perioden fra august til oktober 2015 var der gennemsnitlig indskrevet 4,2 borgere på de 6 § 110-pladser på Flydedokken, og 5,7 borgere på de 9 § 107-pladser på Teglgårdskollegiet. Den vigende efterspørgsel har medført et markant underskud på driften af de to pladstyper, og administrationen har derfor i efteråret afsøgt forskellige muligheder for at optimere driftssituationen.

Belægningsituationen på Teglgårdskollegiet taler for, at tilbuddet lukkes hurtigst muligt. Middelfart Kommune har administrativt og senest politisk tilkendegivet, at de ønsker at overtage Teglgårdskollegiet fra den 1. januar 2017. Regionen har med henblik på at sikre den videre drift af tilbuddet frem mod overtagelsen, forsøgt at få kommunen til at bruge de tomme pladser. Dette har kommunen ikke ønsket at medvirke til. Endelig har regionen forespurgt kommunen om muligheden for en tidligere overtagelse af tilbuddet, hvilket kommunen heller ikke har ønsket. En videre drift af tilbuddet kræver derfor, at der kan fyldes op med borgere eksempelvis fra andre tilbud.

Belægningsituationen på § 110-pladserne på Flydedokken taler for, at der foretages en hurtig lukning af disse pladser. På Flydedokken er der udover de 6 § 110-pladser også 7 §§ 108/107-pladser til borgere med dobbeltdiagnose. Disse pladser er fuldt belagt, og der forventes fremadrettet at være en stigende efterspørgsel på pladser til denne målgruppe.

Den vigende belægning på § 110-pladserne på Flydedokken og på § 107-pladserne på Teglgårdskollegiet åbner principielt op for to mulige scenarier for målgrupperne på Flydedokken og Teglgårdskollegiet, nemlig:

1. at Teglgårdskollegiet lukkes, og Flydedokken drives videre med 6 nye §§ 108/107-pladser, til bl.a. borgere fra et lukket Teglgårdskollegiet, der kan profitere af dette tilbud, eller
2. at hele Flydedokken lukkes, og at Teglgårdskollegiet drives videre eventuelt suppleret med borgere fra det lukkede Flydedokken.

Begrundet i borgerperspektivet og den faglige vinkel har Socialdrift besluttet at gå videre til Socialdirektørforum med scenarie 1, der indebærer en lukning af Teglgårdskollegiet og videre drift af Flydedokken med en udvidelse af de nuværende §§ 108/107-pladser. Set fra borgerperspektivet, er det pladser til målgruppen på Flydedokken, der fremadrettet vil være efterspørgsel på og derfor naturligt at fortsætte med (borgere med en dobbeltdiagnose). Set fra den faglige vinkel, er det personalet på Flydedokken, der for langt hovedparten har de særlige specialiserede kompetencer til håndtering af borgere med en dobbeltdiagnose. Samlet set er Flydedokken fagligt, og i forhold til målgruppen, det mest naturlige sted at fastholde, og samtidig giver det den højeste kapacitet til denne målgruppe.

Scenarie 2 med en lukning af Flydedokken og videre drift af Teglgårdskollegiet, ville kun kunne hænge

driftsøkonomisk sammen, hvis den nuværende borgergruppe suppleres med borgere med dobbeltdiagnose, eksempelvis fra Flydedokken. Det vurderes dog, at det vil være meget problematisk at blande ikke-misbrugere med misbrugere – både for de ikke misbrugende beboere og for det faglige miljø. Hertil kommer, at Middelfart Kommune har oplyst, at de ved en overtagelse vil udvide målgruppen, hvorfor det ikke kan udelukkes, at nogle af de borgere, der i dette scenarie vil skulle forsøges flyttet fra Flydedokken til Teglgårdskollegiet, også inden for den nærmeste fremtid vil skulle flytte igen. Det vil være meget udfordrende for de enkelte beboere og deres hjemkommuner i en situation, hvor et målrettet tilbud som Flydedokkens på det tidspunkt ikke eksisterer mere.

På denne baggrund sker følgende:

- § 110-pladserne på Flydedokken lukkes hurtigst muligt. Det forventede akkumulerede underskud ved lukningen vil være på ca. 1,9 mio. kr. Da tilbuddet har været drevet som en selvstændig økonomisk enhed, skal dette underskud i henhold til Styringsaftalen finansieres forholds-mæssigt af de kommuner, som har anvendt pladserne i 2013 og 2014. Bilag vedlagt med fordeling af underskud på kommuner.
- § 107-pladserne på Teglgårdskollegiet lukkes pr. 1. marts 2016. Det forventede akkumulerede underskud ved lukningen vil være på ca. 2,5 mio. kr. Da tilbuddet indgår i en økonomisk enhed med andre tilbud i centret, skal dette underskud i henhold til Styringsaftalen finansieres af de øvrige tilbud i centret. Ved en lukning af Teglgårdskollegiet kan Middelfart Kommune selvsagt ikke overtage tilbuddet, hvorfor bygningerne skal sættes til salg (Middelfart Kommune har vist interesse for at købe bygningerne).

Jf. tabellen nedenfor vil de normerede pladser med beslutningen samlet set blive reduceret med i alt 9 pladser, men dog kun 3 færre §§ 108/107-pladser.

	Normerede pladser	
	I dag	Fremover
Flydedokken §§ 107/108	7	13
Flydedokken § 110	6	0
Teglgårdskollegiet § 107	9	0
I alt	22	13

Efter orientering af udvalget vil der blive igangsat en personalemæssig proces med involvering af medarbejdere og MED-udvalg, og det tilstræbes, at så mange personaler og kompetencer som muligt fastholdes i centret. Beliggenhedskommunerne for tilbuddene (Middelfart og Fredericia) vil naturligvis også blive behørigt informeret og involveret snarest. Der forberedes også en pressemeddelelse til udsendelse efter udvalgets behandling af sagen.

Tilsvarende vil processen omkring borgerne blive tilrettelagt, så det bliver til mindst mulig gene for de borgere, der vil skulle flytte. Ligeledes vil de berørte beboeres hjemkommuner blive inddraget snarest muligt.

Samling af pladserne på Flydedokken er kun en løsning på kort og mellemlangt sigt. De bygningsmæssige forhold på Flydedokken er ikke tidssvarende til målgruppen, hvorfor der på længere sigt bør gennemføres enten en ombygning af det eksisterende byggeri, eller flytning til nyt erstatningsbyggeri. I samspil hermed kan der identificeres en stigende efterspørgsel på netop pladser til den målgruppe, der for nuværende er på § 107 og § 108 tilbuddet i Flydedokken.

Fremtidig fagligt og driftsøkonomisk optimal løsning vil være at placere et erstatningsbyggeri til denne målgruppe i tæt fysisk og faglig tilknytning til et større socialpsykiatrisk tilbud – i dette tilfælde Syrenparken i Børkop. Det vil indebære, at den rigtige fremtidige placering af dette nye sted vil være i Vejle Kommune eller i udkanten af Fredericia Kommune. Den fremtidige efterspørgsel på pladser forventes at stige, så et scenarie med et nyt tilbud på ca. 20 pladser anses, fra regionens side, for realistisk og endnu mere fagligt og økonomisk bæredygtigt.

Dette fremtidsscenario vil som det første blive præsenteret for og drøftet med Socialdirektørforum. En ændring af pladser og placering vil naturligvis altid skulle ske i tæt dialog med Socialdirektørforum og de omkringliggende kommuner. Den aktuelle plan hænger godt sammen med, at Fredericia Kommune administrativt har oplyst, at de fremadrettet ikke ønsker, at Flydedokken drives videre fra den nuværende bynære placering.

Vedlagt er bilag, der viser den forventede afregning af underskud i forhold til Flydedokken.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 26-11-2015

Taget til orientering. Udvalget fremsætter hensigtserklæring om snarest muligt at finde bedre boligforhold for målgruppen.

Udvalget ønsker endvidere en temadrøftelse af området for psykiatri og misbrug med fokus på langsigtede løsninger.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.