

REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 08-01-2013

Mødedato Tirsdag d. 08. januar 2013 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødeværelse 2

Indholdsfortegnelse

TEMA: Rekruttering, uddannelse og opkvalificering i psykiatrien.....	3
Orientering.....	5
Kapacitetsanalyse af psykiatrien i Danmark.....	6
Målproces for psykiatrien.....	9
Lys i Psykiatrien.....	11
Kort økonomisk status.....	14
Førtidspensions- og fleksjobreform.....	15
Tilsagn om midler fra pulje vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien – satspuljeforliget 2011-2014..	16
National konference om ulighed i sundhed.....	17
Medicinering i psykiatrien.....	18
Absenteringer fra retspsykiatriske afsnit i Psykiatrien i Region Syddanmark.....	20
Politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalerne.....	22
Samarbejde med Haderslev Kommune om fælles psykiatriindsats og etablering af lokalpsykiatri.....	23
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	24
Mødekalender 2013.....	26
Eventuelt.....	27

Punkt 1: TEMA: Rekruttering, uddannelse og opkvalificering i psykiatrien

12/16784

Resumé

Der er udarbejdet forslag til rekruttering af udenlandske speciallæger, samt opkvalificering af psykologer og sygeplejersker.

Sagsfremstilling

Ved budgetvedtagelsen for 2013 den 24. september 2012 besluttede Regionsrådet at igangsætte en bred rekrutteringsindsats med henblik på at udvide kapaciteten og forberede den varslede forkortede maksimale ventetid for psykiatriske patienter. Regionsrådet afsatte 10 mio. kr. årligt til indsatsen fra 2013.

På den baggrund er der udarbejdet forslag til den konkrete gennemførelse af den ønskede rekruttering og opkvalificering. Der foreslås følgende indsatser:

- At psykiatrisygehuset i perioden 2013-2016 søger at rekruttere yderligere 20 udenlandske speciallæger, svarende til 5 læger pr. år.
- At det fremadrettet forventes at psykologer på psykiatrisygehuset generelt specialiserer sig via uddannelse til specialpsykolog i psykiatri, og at målsætningen over en 10-årig periode er at oprette 90 specialpsykologstillinger, dog med et delmål på 40 stillinger i 2016.
- At psykiatrisygehuset fra 2013 ansætter 8 psykologer, heraf 5 specialpsykologer i Odense, som bl.a. skal bidrage til at varetage uddannelsesforpligtigheden i forbindelse med uddannelse af specialpsykologer samt udvide behandlingskapaciteten.
- At psykiatrisygehuset årligt opkvalificerer 22 sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje via den ét-årige uddannelse til specialsygeplejerske. Over en 10-årig periode forventes det herved, at ca. 55 pct. af sygehusets sygeplejersker er specialuddannede.
- At psykiatrisygehuset på kort sigt gennemfører en række brush-up kurser, som kan ruste personalet på psykiatrisygehuset til arbejdet med den forkortede udrednings- og behandlingsret. Det drejer sig bl.a. om ajourføring i psykopatologi og diagnostik af 400 læger, psykologer og psykologer samt et 10- dages ajourføringskursus for specialsygeplejersker med en ældre specialuddannelse. Endelig foreslås gennemført et ajourføringsforløb vedrørende den KRAM-screening, som skal finde sted i de ambulante behandlingspakker.
- Indsatserne er beskrevet nærmere i bilag 1 til sagen, mens udmøntningen af økonomi og aktivitetskrav m.v. er beskrevet nærmere i bilag 2 til sagen.

Idet rekrutterings – og opkvalificeringsindsatserne er langsigtede indsatser, foreslås det, at den samlede beskrevne indsats evalueres i 2016 mhp. evt. justeringer fra 2017 og frem.

Indstilling

Det indstilles,

at psykiatriudvalget overfor forretningsudvalg og regionsråd anbefaler gennemførelsen af de beskrevne indsatser samt den beskrevne udmøntning af økonomi i den forbindelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Bilag

Rekruttering, uddannelse og opkvalificering.doc

Økonom & Aktivitesforudsætninger.doc

Punkt 2: Orientering

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der er ansat ny IT-chef Flemming Lauemøller i psykiatrien i Region Syddanmark.

Punkt 3: Kapacitetsanalyse af psykiatrien i Danmark

12/26927

Resumé

Som et led i arbejdet med Regeringens psykiatriudvalg har konsulentfirmaet Deloitte gennemført en kapacitetsanalyse af psykiatrien i Danmark. Analysen blev offentliggjort på sundhedsministeriets hjemmeside torsdag den 13. december 2012. Rapporten er generelt kritisk over for styringen i psykiatrierne som helhed og i mindre grad Region Syddanmark. Analysen har været drøftet i regi af psykiatridirektørkredsen i Danske Regioner. Der er enighed om, at analysen, på trods af dens metodiske mangler, har fat i relevante problemstillinger.

Nedenfor gives et kort overblik over analysens hovedbudskaber, produktivitetsanalyse samt mangler ved den valgte proces og metode.

Sagsfremstilling

Hovedbudskaber i analysen

Rapportens hovedkonklusion er, at der er klar mulighed for bedre kapacitetsudnyttelse i psykiatrierne i Danmark. *"Der mangler grundlæggende et overblik over, hvad ressourcerne anvendes til"*, s. 19.

Deloitte ser potentialer i en generelt fastere aktivitets- og økonomistyring. Deloitte vurderer, at der ikke er et tilstrækkeligt fast grundlag for styring i psykiatrierne, og at der heller ikke er tilstrækkeligt ledelsesmæssigt fokus på området. *"Det er samlet set vores indtryk, at aktivitetsstyringen endnu har et forholdsvis lavt modenhedsniveau, men samtidig at der er stort fokus på at udvikle den. Der er – med Region Syddanmark som væsentligste undtagelse – endnu ikke indført automatiske mekanismer, hvor budgettet reguleres i forhold til graden af målopfyldelse."*, s.17. Dette i kombination med udpræget decentral autonomi og uklare faglige normer har medført en uønsket uensartethed, som medfører en lavere kapacitetsudnyttelse i systemerne end der ellers kunne have været. Region Syddanmark og Region Sjælland fremhæves som værende kommet lidt videre.

Rapporten anbefaler generelt, at der strammes op, og at ledelserne fokuserer mere på ressourcestyring – herunder den systemmæssige understøttelse dette forudsætter.

Herudover anbefaler rapporten (s.3), at DRG/DAGS-taksterne i psykiatrien ajourføres / gøres præcise, så de reelt kan anvendes til styring. De nuværende takster er fra 2005/2006 er alene pris- og lønfremskrevet frem til i dag. Uden DRG-værktøjet er reel kapacitetsstyring vanskelig, særligt for så vidt angår den stationære indsats.

Med hensyn til speciallægepraksis, så konstaterer Deloitte, at området stadig er et parallelt system, som regionerne indtil videre alene planlægger at anvende mere systematisk.

Produktivitetsanalyse

Når det drejer sig om produktivitet, så anvender Deloitte forskellige mål, men blandt målene synes det mest hensigtsmæssigt at holde sig til udgifter pr. patient, og her har Region Syddanmark de laveste enhedsomkostninger inden for både B&U -, voksen- og retspsykiatri. Rapportens nye produktivitetsmål synes mindre anvendeligt pga. beregningsmetode (se bilag med opsamling af produktivitetsvurderinger).

For så vidt angår børne- og ungepsykiatrien har Psykiatrien i Region Syddanmark fortsat de laveste udgifter pr. patient, mens regionen ligger nummer 3 mht. produktivitet jf. rapportens nye produktivitsdefinition. Rapporten konkluderer, at aktiviteten på landsplan kunne hæves med hhv. 14 pct. og 11 pct. for hhv. stationær og ambulant aktivitet, hvis gennemsnitsproduktivitet kunne opnås blandt regioner med produktivitet under gennemsnit, s. 47. Samtidig fremgår, at antallet af ambulante ydelser pr. behandler i Region Syddanmark ligger ca. på gennemsnittet. For så vidt angår voksenpsykiatri, så har Psykiatrien i Region Syddanmark også her de laveste udgifter pr. patient og samtidig den højeste produktivitet jf. rapportens nye produktivitsdefinition. Rapporten konkluderer, at aktiviteten i voksenpsykiatrierne på landsplan kunne hæves med hhv. 5 pct. og 10 pct. for hhv. stationær og ambulant aktivitet, hvis gennemsnitsproduktivitet kunne opnås blandt regioner med produktivitet under gennemsnit, s. 77. Samtidig fremgår, at antallet af ambulante ydelser pr. behandler i Region Syddanmark ligger ca. på gennemsnittet.

For så vidt angår retspsykiatri vurderer Deloitte, at der er meget begrænsede potentialer at gå efter. I lyset af de konstaterede meget store forskelle i f.eks. udgifter pr. patient er dette en interessant konklusion.

Mangler ved den valgte proces og metode:

Samlet set har de tidsmæssige rammer for regionernes mulighed for at bidrage konstruktivt til Deloitte's opgaveløsning været kritisable. Tidsfristerne har været så korte, at analysen og dens datagrundlag lider under det. Det kan diskuteres, om ambitionen i kommissoriet er indfriet. Der er reelt ikke afdækket en periode på 10 år, og der er ikke foretaget analyse på afsnitsniveau. Derimod er der primært set på 2011 og på specialniveau.

Det skal bemærkes, at analysen intet siger om kvaliteten af behandlingen i psykiatrierne - og ej heller effekten af behandlingen. Analysen handler alene om kapacitets- og ressourceudnyttelse.

De gennemførte kvalitative interviews anvendes i rapporten, men læseren gives ingen mulighed for at se kildematerialet eller få indblik i hvordan interviewenes indhold er vægtet eller analyseret. Det er metodisk problematisk.

Regionerne har ikke fået lejlighed til at validere de data, som fremgår i rapporten.

Vurdering af potentialer

Det vurderes, at det er helt afgørende, at vi får taget mere systematisk fat på en konsekvent mål- og aktivitetsstyring i alle regioner, hvis der skal ske afgørende løft af kapacitetsudnyttelsen i psykiatrierne i hele Danmark.

Adressering af de påpegede emner

Nedenfor knyttes en kommentar til nogle af de emner, som fra Deloitte's side påpeges som vigtigt for at fremme ressource- og kapacitetsudnyttelsen i psykiatrierne:

- Ajourføring af DRG-taksterne:
 - Dette er en opgave, som alene staten kan løfte, hvorfor det vil være hensigtsmæssigt at bringe emnet op over for staten i alle relevante sammenhænge. Regionerne vil i givet fald skulle bidrage ved at udarbejde fordelingsregnskaber til takstberegningerne.
- Aktivitetsstyring:

- Takststyringen i Region Syddanmark kan fortsat forbedres og et serviceeftersyn af takststyringsmodellen indgår i arbejdet med revision af psykiatriplanen.
- Ensartet kliniks praksis:
 - Implementering af ambulante behandlingspakker vil i et vist omfang kunne medføre samme behandling ved ens symptomer samt øge kvalitet og produktivitet. Dårlig kvalitet og lav produktivitet hænger ofte sammen.
- Rekruttering, jf. anden sag på dagsordnen.
 - Rekruttering af de rette kompetencer til organisationen vil ofte kunne medføre øget flow i behandlingsaktiviteten.
- Bygningsafledte forbedringer i kapacitets – og ressourceudnyttelse:
 - Potentialer afledt af de store bygningsinvesteringer i Psykiatrien i Region Syddanmark vil fremadrettet blive høstet.
- Øget ledelsesmæssigt fokus på styring:
 - I Region Syddanmark vil øget fokus på styring sammen med et klarere målfokus kunne forbedre kapacitetsudnyttelsen.

Indstilling

Til orientering og drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Punktet blev drøftet. Punktet følges op på et senere tidspunkt.

Bilag

Overblik over produktivitetstal i rapporten.doc

Kapacitetsanalyse-i-psykiatrien

Punkt 4: Målproces for psykiatrien

12/21549

Resumé

På regionsrådsmødet den 17. december 2012 blev det besluttet, at der skal arbejdes videre med målprocessen i de politiske udvalg.

Sagsfremstilling

Ved valgperiodens start drøftede regionsrådet på sit budgetseminar en fælles forståelsesramme med fem mål for regionen:

- at skaffe flere syddanske arbejdspladser
- at flere syddanske iværksættere overlever på markedet
- at fastholde og sende flere syddanskere ud på arbejdsmarkedet
- at syddanskernes levetid stiger
- at syddanskerne går foran i at udlede mindre CO2

På regionsrådsmødet den 17. december 2012 er der igangsat en målproces, der bygger ovenpå de fem mål. Formålet med processen er at sikre, at Region Syddanmark er foregangsregion om fire år.

Med målprocessen arbejdes på at skabe et styringsredskab for regionsrådet i form af nogle få klare og kommunikerbare mål på politiske fokusområder for regionens forretningsområder.

Målene fastlægges af regionsrådet, og til hvert mål knyttes en række indikatorer for målopfyldelsen.

Region Syddanmark arbejder allerede i dag med en meget bred vifte af målsætninger, ligesom der måles på en lang række aktiviteter og procedurer. Ved at udvælge nogle få mål er det ambitionen at give regionsrådet et overordnet strategisk styringsredskab i forhold til regionens opgavevaretagelse. Blandt disse fokusområder kan der udvælges særligt højt prioriterede områder.

På regionsrådsmødet den 17. december 2012 blev det besluttet, at der skal arbejdes videre med målprocessen i de politiske udvalg og herefter en politisk drøftelse på regionsrådets budgetseminar i marts. Regionsrådet vil efterfølgende få forelagt et endeligt forslag til mål og opfølgning til beslutning.

Psykiatri- og socialdirektøren har udarbejdet udkast til målbillede for psykiatriområdet, hvor der indgår fire overordnede mål:

- Kvalitet i tilbuddene
- Sammenhæng i behandlingen

- Tilgængelighed
- Omkostningseffektivitet

Målbilledet er drøftet med Psykiatrisygehuset og afdelingsledelserne, og der planlægges yderligere drøftelser med afdelingsledelserne over de kommende måneder. Udkast til målbillede er vedlagt.

Det skal bemærkes, at på sundhedsområdet er arbejdet med mål tænkt sammen med den politiske proces omkring sundhedsplanen, hvori psykiatrien også indgår.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Målene blev drøftet. Der var opbakning til, at der arbejdes videre med de 4 mål.

Bilag

Målbillede for Psykiatrien.pdf

Sundhed - overliggernotat vedr. mål og organisering - somatik og psykiatri.pdf

Notat - målbilleder om 4 år og vejen derhen.pdf

Punkt 5: Lys i Psykiatrien

12/27220

Resumé

Nationale og internationale undersøgelser viser, at dynamiske lysanlæg kan have positiv effekt på medarbejdernes og patienternes velbefindende i psykiatrien. Derfor ønskes det at etablere et testforløb med lysanlæg i psykiatrien, som følges op af et forskningsprojekt i lysanlæggenes virkninger på patienter og medarbejdere.

Sagsfremstilling

Dagslys er vigtigt for alle, der opholder sig på et sygehus - uanset om de arbejder eller er indlagt på stedet. Undersøgelser viser, at medarbejdere samt patienter oplever et stort ubehag, når de er tvunget til at opholde sig eller arbejde i rum uden adgang til dagslys. Generelt har adgang til dagslys og en intensiv lyskilde en mærkbar effekt på menneskers humør og deres døgnrytme. Derfor vil det være oplagt, at tænke dynamisk lys ind i de kommende psykiatribyggerier.

Det er påvist, at der er positive effekter ved at integrere dynamiske lysanlæg i somatikken. Dette vises i rapporten *Lys i Psykiatrien* (se bilag), som Psykiatrien i Region Syddanmark har fået udarbejdet af Syddansk Sundhedsinnovation. Her påvises blandt andet, at dags- og kunstigt lys er med til at:

- Sænke stressniveauet blandt medarbejdere og patienter og nedtrappe konfliktniveauet på afdelingerne
- Accelerere psykiatriske patienter helbredelsesproces
- Sænke fejlprocenter i medarbejdernes arbejde
- Skabe et bedre arbejdsmiljø
- Skabe en bedre oplevelse for hospitalets brugere – patienter og pårørende – som ofte får en positiv afsmittning på patienternes motivation i behandlingsforløbet.

Effekterne af lysanlæggene er endnu ikke testet i stor skala på psykiatriske sygehuse, men på baggrund af de positive testresultater fra somatikken, forventes det at dynamisk lys ligeledes har en positiv effekt i psykiatrien. Dette begrundes med, at psykiatriske patienter er karakteriseret af at lide af søvnforstyrrelser som følge af deres diagnose. Her er integrering af døgnrytmelys særlig vigtig, da lysanlægget kan regulere døgnrytmen, og som resultat af dette reducere destruktiv adfærd. Effekterne forventes ligeledes at være til stede i sociale døgninstitutioner. Der arbejdes derfor med udvikling af døgnrytmelys i sociale døgninstitutioner i samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation.

Effekterne som følge af lysanlæggene er interessante, eftersom det ikke kun er den enkelte patient, som oplever større velbehag, men ligeledes at personalet på de psykiatriske afdelinger får udbytte af lysanlæggene – blandt andet ved at sygefraværet synes at nedbringes som følge af lysanlæggene.

Der skelnes mellem to forskellige lysanlæg: Døgnrytmelys(tofarvet) og terapeutisk lys (flerfarvet).

Med udgangspunkt i forventningen om at dynamisk lys har en positiv virkning på patienter samt medarbejdere, ønskes det at etablere projekt ”Lys i Psykiatrien”, der skal integrere dynamisk lys i psykiatriens bygninger, udvikle nye løsninger i behandlingsøjemed og dokumentere effekterne gennem et forskningsprojekt.

Vedlagte bilag beskriver det samlede projekt i detaljer, men overordnet indgår følgende elementer:

Grundpakke med fokus på døgnrytmelys

Døgnrytmelys efterligner kvaliteten af dagslys og har til formål at præge patientens søvnmonster, således at belysningen f.eks. kan mindske destruktiv adfærd. Det er planen at integrere det i alle sengestuer og vagtrum i de igangværende og kommende døgnfunktionsbyggerier.

Udvikling af terapeutisk lys

Der er endnu ikke forsket meget i effekterne af det terapeutiske lys. Dog viser undersøgelser, at farvet lys kan virke beroligende, opkvikkende mv. Ligeledes har det terapeutiske lys potentiale til anvendelse i behandlingen af psykiatriske patienter. Der skal derfor sættes innovationsprojekter i gang, der skal udvikle løsninger til særlige centrale rum i psykiatrien, som samtalerum, ECT-rummene, modtagelserne mv. Det skal ske i samarbejde med Sundhedsinnovationscentret. Region Syddanmark har desuden indgået en samarbejdsaftale med firmaet Philips, der vil være en oplagt ramme for at udvikle dette. Udviklingen kan også ske i samarbejde med andre private aktører og leverandører, samt f.eks. Designskolen i Kolding.

Forskningsprojekt

Der er begrænset systematisk opsamlet viden om lys i psykiatrien. Derfor etableres et forskningsprojekt, der skal følge integration af grundpakken vedr. døgnrytmelys og udvikling af løsninger vedr. terapeutisk lys i psykiatrien. Projektet gennemføres i form af et Post doc-projekt i samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation

Med det samlede lysprojekt vil Region Syddanmark dermed være den første i Danmark til i stor skala at integrere og udvikle på dynamiske lysanlæg i psykiatrien. Ved at etablere evalueringen som et forskningsprojekt medvirker Region Syddanmark til skabelse af innovation og evidensbaseret viden, som kan anvendes i forbindelse med andre psykiatriske sygehusbyggerier i Danmark.

Udover bidrag fra fonde, leverandører og andre institutioner forventes det samlet set at koste regionen ca. 20 mio. kr. at gennemføre de 3 dele. De 15 mio. kr. forventes at blive dækket via prioritering af midler indenfor de afsatte anlægsbevillinger i de store døgnfunktionsprojekter i Middelfart, Esbjerg, Aabenraa, Vejle og Nyt OUH. De resterende 5 mio. kr., der skal dække udgifter til forskningsprojekt, udviklingsprojekter og garantere integration af døgnrytmelys, skal findes indenfor psykiatriens udviklingsmidler.

Hvis der er politisk opbakning til projektet, vil der blive arbejdet videre med forslag til finansiering til næste udvalgs møde.

Indstilling

Psykiatri- og socialdirektøren indstiller:

- at psykiatriudvalget anbefaler, at der arbejdes videre med et projekt ”Lys i psykiatrien”, som beskrevet i sagsfremstillingen og vedlagte notat.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Indstillingen anbefales.

Bilag

Lys i psykiatrien

Notat vedr lys i psykiatrien.pdf

Punkt 6: Kort økonomisk status

12/254

Resumé

På psykiatriområdet forventes samlet set balance for 2012.

Sagsfremstilling

I løbet af 2012 har der været fokus på at få balance i psykiatrisygehusets økonomi.

På nuværende tidspunkt har de styringsmæssige tiltag m.v. haft effekt i et sådant omfang, at psykiatrisygehusets økonomi med udgangen af 2012 er i balance.

Der arbejdes stadig videre med at få balance mellem budget og forbrug på primært Børne- og Ungeafdelingen Odense og Psykiatrisk Afdeling Sønderjylland.

På psykiatriområdet forventes dermed samlet set balance, idet der også forventes balance på udenregionalområdet, centrale driftskonti og –rammer samt psykiatri- og socialstabens budget.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 7: Førtidspensions- og fleksjobreform

12/25415

Resumé

Kort orientering om status på reformen af førtidspensions- og fleksjobområdet.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog ”Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og forskellige andre love” den 19. december 2012 i forbindelse med reform af førtidspension og fleksjob, herunder indførelse af ressourceforløb, rehabiliteringsteam, fleksløntilskud m.v.

Loven træder i kraft 1. januar 2013, dog træder bestemmelserne om samarbejde mellem kommunen og regionen om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering først i kraft 1. juli 2013. Der udarbejdes en central rammemodel for regionernes levering af ydelser til kommunen. Loven skal evalueres efter 1 år.

Region Syddanmark vil gerne i dialog med kommunerne hurtigst muligt. De centrale rammer for aftaler mellem kommuner og regioner er først klar et stykke inde i det nye år, men der er mange emner omkring det nye samarbejde mellem region og kommuner, der allerede nu kan drøftes. Endvidere er processen underlagt et vist tidspres. Allerede primo marts skal der foreligge en aftale, som kan indgå i de politiske beslutningsprocesser i regionen og de 22 kommuner. Dette af hensyn til bl.a. rekruttering af medarbejdere. Det skal understreges, at Region Syddanmark gerne vil levere et tilbud, hvor nøgleordene er effektivt, produktivt, aktualitet og omkostningsbevidsthed.

Region Syddanmark skal hurtigst muligt have en dialog med kommunerne om bl.a.:

- Hvilken volumen forventer kommunerne foreløbigt ift. at vurdere efterspørgslen på regionale ydelser
- Indledende drøftelser omkring patient-/borgerforløb
- Indledende drøftelse af samarbejdsaftaler

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 8: Tilsagn om midler fra pulje vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien – satspuljeforliget 2011-2014

12/18351

Resumé

Orientering om tilsagn af midler fra satspuljeforliget 2011-2014 om nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Sagsfremstilling

I forbindelse med satspuljeforliget 2011-2014 blev det vedtaget at afsætte midler i perioden til et nyt projekt om nedbringelse af brugen af tvang efter gennembrudsmetoden med særligt fokus på fysisk aktivitet. Der har været et længere forarbejde i gang i Sundhedsstyrelsen, inden puljen blev opslået, og derfor modtog Region Syddanmark først endeligt tilsagn i december 2012.

Psykiatrisk Afdeling Kolding og Vejle vil fungere som projektansvarlig, men derudover deltager yderligere 5 afdelinger i projektet. Projektet skal medvirke til at reducere tvang via fysisk aktivitet. I løbet af 2013 vil personale på de deltagende afdelinger tilbydes uddannelse, så de kan fungere som fysiske aktivitetskonsulenter, således at de i højere grad kan motivere patienterne til fysisk aktivitet. Der vil endvidere i projektperioden være fokus på bedre udnyttelse af de eksisterende rammer til fysisk aktivitet. Projektet afsluttes primo 2015 med en national konference. Dette satspuljeprojekt vil indgå som en del af regionens overordnede projekt om mindre tvang i psykiatrien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Godkendelse af ansøgning om tilskud til projekter under satspuljen

Punkt 9: National konference om ulighed i sundhed

12/10526

Resumé

Region Syddanmark afholder den 24. januar 2013 en national konference om ulighed i sundhed.

Sagsfremstilling

Den 24. januar 2013 afholder Region Syddanmark en national konference om ulighed i sundhed med titlen:

”Ulighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse og ulighed i sundhed på grund af køn”.

Formålet med konferencen er at udbrede kendskabet til fakta og drøfte løsningsmuligheder i forhold til, hvordan vi kan skabe øget lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse og på tværs af køn. Derudover vil Lighedsprisen fra

Dagens Medicin blive uddelt på konferencen. Målgruppen for konferencen er politikere, fagfolk, embedsmænd fra staten, kommuner og regioner samt andre interesserede.

Konferencen afholdes på Scandic i Kolding, kl. 9.00-16.00.

Program og tilmeldingsprocedure fremgår af bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Endelig invitation Konference om ulighed i sundhed 24. januar 2013.pdf

Punkt 10: Medicinering i psykiatrien

12/24683

Resumé

En gennemgang af brugen af antipsykotisk medicin i Psykiatrien i Region Syddanmark viser, at 98,6 % af patienter på antipsykotisk medicin medicineres i henhold til nationale anbefalinger.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har den 20. november 2012 modtaget forespørgsel fra Sundhedsstyrelsen vedrørende medicinering i psykiatrien.

Sundhedsstyrelsen ønsker:

- Systematisk redegørelse for forbruget af antipsykotisk medicin
- Redegørelse for, hvordan psykiatrien sikrer, at medicinpraksis på de psykiatriske afdelinger ligger inden for rammerne af gældende instrukser
- Redegørelse for, hvordan medicinering kvalitetssikres.

Baggrunden for forespørgslen er overmedicineringssager i Region Hovedstaden.

Psykiatriens redegørelse viser, at der ikke forekommer systematisk forbrug udover de nationale doseringsvejledninger. Sygehusets medicinordinationer tager udgangspunkt i behandlingsalgoritmer udarbejdet af sygehusets lægemiddelkomité på baggrund af nationale vejledninger og referenceprogrammer. Psykiatrien i Region Syddanmark følger blandt andet det totale medicinforbrug på sygehus- og afdelingsniveau. Der gennemføres årlige stikprøver af medicinforbrug på patientniveau. Derudover indfører Psykiatrien i Region Syddanmark i 2013 og 2014 en fælles EPJ, som kan give mulighed for elektronisk overvågning af medicinforbrug på patientniveau.

I forbindelse med redegørelsen har psykiatrisygehuset gennemført en tværsnitsundersøgelse af antipsykotiske ordinationer på patientniveau for alle indlagte patienter. Hos de patienter, hvor medicinordinationen er over den anbefalede dosis, er der foretaget en kontrol af, hvad patienten reelt har fået af medicindoser indenfor seneste 24 timer.

I alt 498 journaler er gennemgået. Af disse er der ordineret antipsykotika i 432. I 6 af disse er der givet døgndosis over anbefalet dosis. Der er således ikke fundet overmedicinering i 98,6 % af journalerne.

Af de 6 tilfælde med overmedicinering har det efterfølgende vist sig, at en af dem var en fejlregistrering. Af de resterende 5 patienter har 2 dom til behandling. For den ene af disse er forklaringen, at patienten omsætter medicin meget hurtigt, og derfor får større dosis. For den anden af disse er forklaringen, at det drejer sig om en patient, der ikke kunne tåle flere af de øvrige præparater, og at man derfor i samråd med patienten har valgt at holde fast i et præparat og øge dosis.

Psykiatriens redegørelse vedlægges til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 11: Absenteringer fra retspsykiatriske afsnit i Psykiatrien i Region Syddanmark

12/26881

Resumé

Der har i de første 11 måneder af 2012 været 9 absenteringer fra retspsykiatriske afsnit i Region Syddanmark. Heraf 6 rømninger, hvor de 5 er fra retspsykiatrisk afsnit i Hviding. Der er igangsat et arbejde omkring sikring af de fysiske rammer i Hviding.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har udarbejdet en talmæssig redegørelse over forholdene i Region Syddanmark.

Absenteringer inddeles i 3 kategorier:

- Rømninger, hvor patienter er brudt ud fra en afdeling.
- Undvigelse, hvor patienten er stukket af fra ledsagende personale.
- Udeblivelser, hvor patienten ikke som aftalt vender tilbage efter uledsaget udgang.

Der har i de første 11 måneder af 2012 været 6 rømninger, 2 undvigelse og 1 udeblivelse fra retspsykiatriske afsnit i Region Syddanmark.

5 af rømningerne er sket fra retspsykiatrisk afsnit i Hviding, hvor der har været en del udfordringer i forhold til de fysiske rammer. Der er igangsat et arbejde omkring større sikring af de fysiske rammer.

Årets første rømning fra Hviding var en dobbeltrømning, hvor en varetægtsarrestant og en behandlingsdømt rømmede. Ingen af de fem rømmede vurderes som personfarlige.

Rømningen fra Middelfart var en varetægtsarrestant, som fik hjælp udefra. Der stod en bil bag muren, det var mørkt, og hjælperne havde sænket en stige ind i gårdhaven. Personalet kunne ikke se det på afstand, og patienten havde fået information via en indsmuglet mobiltelefon. Heller ikke denne patient vurderes som personfarlig.

Personfarlige personer gives ikke udgang. Hverken ledsaget eller uledsaget. Så de undvegne og udeblevne patienter vurderes heller ikke som personfarlige.

Der forefindes instrukser for registrering af absenteringer fra de retspsykiatriske afsnit.

Retspsykiatriske patienter kan også være indlagt på almindelige psykiatriske sengeafsnit. Her foreligger der ikke instruks for registrering af absenteringer. Efter forespørgsel til afdelingerne vurderes det, at der har været 9-11 absenteringer i 2012, hvoraf 7-8 er defineret som rømninger.

På baggrund af redegørelsens resultater har psykiatriens sygehusledelse den 19. december 2012 besluttet, at psykiatrisygehuset vil tage skridt til systematisering af opgørelse over absenteringer samt af praksis for involvering af politiet.

Psykiatrisygehusets redegørelse vedlægges som bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

notat om absenteringer

Punkt 12: Politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalerne

12/254

Resumé

Kort orientering om de politiske midtvejsmøder med kommunerne om sundhedsaftalerne.

Sagsfremstilling

Sundhedssamordningsudvalget har afholdt politiske midtvejsmøder med de 20 interesserede kommuner omkring sundhedsaftalerne. Formålet med møderne er blandt andet at gøre midtvejsstatus på samarbejdet, drøfte eventuelle særlige problemstillinger, samt indlede dialogen omkring forventninger og forslag til næste generation af sundhedsaftaler og til det fremtidige samarbejde.

Generelt er tilbagemeldingerne fra disse møder,

- at samarbejdet fungerer godt
- at vi er kommet langt i udviklingen af samarbejdet omkring patienterne, med patienterne i centrum
- at vi er langt i forhold til IT, især IT-understøttelse af kommunikation på tværs af sektorerne for den somatiske del
- at der er positive forventninger til et fortsat godt og konstruktivt samarbejde.

Der er dog enighed om, både fra regionen og fra kommunerne, at der er behov for at psykiatrien i højere grad benytter sig af elektronisk kommunikation, men arbejdet med at etablere tværsektoriel IT-kommunikation på dette område udfordres af, at samarbejdet på området er mere komplekst end det er tilfældet på det somatiske område. Der er både flere aktører, og organiseringen, især i kommunerne, er mere kompleks.

Den tværsektorielle IT-kommunikation på det psykiatriske område indgår som et særskilt indsatsområde i den nye tværsektorielle IT-strategi, og er prioriteret som et af de udbredelsesprojekter, der skal afsluttes inden udgangen af sundhedsaftaleperioden (2014).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 13: Samarbejde med Haderslev Kommune om fælles psykiatriindsats og etablering af lokalpsykiatri

12/3284

Resumé

Status på samarbejdet med Haderslev Kommune om den fremtidige fælles psykiatriindsats og etablering af den kommende lokalpsykiatri.

Sagsfremstilling

I forlængelse af drøftelserne i den politiske styregruppe om den fremtidige udnyttelse af sygehuset i Haderslev har der på psykiatriområdet i 2012 været et tæt samarbejde omkring den fremtidige fælles psykiatriindsats for borgerne i Haderslev Kommune.

Der har blandt andet været afholdt tre politiske møder mellem politikere fra kommune og region, hvor man som en del af drøftelserne omkring sundhedshuse i Vojens og Haderslev også har drøftet det fremtidige samarbejde på psykiatriområdet.

Status på det fælles samarbejde er, at der er igangsat et fælles projekt under overskriften: En fælles psykiatriindsats i Haderslev. Den primære målgruppe for projektet er borgere der har samtidig kontakt til socialpsykiatri, jobcenter og lokalpsykiatrien. Projektets arbejdsgrupper er i gang, og der har ligeledes været afholdt de første møder hvor hhv. bruger- og pårørenderepræsentanter og medarbejdere er inddraget. Statusnotat for det fælles projekt er vedlagt.

I forlængelse heraf er der drøftelser med Haderslev Kommune om etablering af den kommende lokalpsykiatri i Haderslev.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Status - fælles psykiatriindsats - bilag.doc

Punkt 14: Status på psykiatriens anlægsprojekter

12/12467

Resumé

Der gives en kort status på fremdriften i psykiatriens store anlægsprojekter.

Sagsfremstilling

Retspsykiatrien i Middelfart

Byggeriet blev påbegyndt ultimo februar 2012, og byggeriet følger den planlagte tidsplan. Der har den 30. oktober 2012 været afholdt rejsegilde på projektet. Byggeriet står fuldt færdigt i foråret 2014. De to nye almenpsykiatriske afsnit står klar til indflytning i juni 2013, mens de første nye retspsykiatriske afsnit, der skal huse de retspsykiatriske patienter fra Hviding, vil stå klar i november 2013. De resterende retspsykiatriske afsnit vil blive åbnet successivt.

Psykiatrien i Aabenraa

Projektet er opdelt i 2 faser.

I fase 1 bygges et børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium. Ambulatoriet bygges som en tilbygning til somatikkens "Familiecenter". Der har den 2. oktober 2012 været første spadestik på børne- og ungdomsambulatoriet. Byggeriet følger tidsplanen og ventes at stå færdig til årsskiftet 2013/2014.

I fase 2 bygges psykiatriens døgnfunktioner (almen-, ungdoms- og gerontopsykiatri) samt gerontopsykiatrisk ambulatorium. Hovedprojektet for fase 2 er afleveret ultimo november 2012. Der pågår p.t. prækvalifikation af håndværkere i 14 fagentrepriser. Selve byggeriet påbegyndes i foråret 2013 og ventes færdigt ultimo 2014.

Nyt OUH, ny psykiatrisk afdeling

Psykiatrien deltager løbende i planlægningsprocessen for det nye universitetsbyggeri i Odense. Den nye afdeling ventes at stå færdig i 2021. Byggeprogramfasen er afsluttet, og byggeprogrammet er godkendt af regionsrådet på mødet i december 2012. Næste fase er dispositionsforslagsfasen, der startes op primo 2013.

Ny psykiatrisk afdeling i Vejle

Der samarbejdes fortsat intenst med en række eksterne rådgivere for at undersøge mulighederne for at etablere en ny psykiatrisk afdeling i Vejle som et OPP-samarbejde, herunder arbejdet med det foreløbige udbudsmateriale og funktionsbeskrivelserne.

I januar 2013 forventes det foreløbige udbudsmateriale, der skal anvendes til den konkurrenceprægede dialog, fremlagt for regionsrådet. Den konkurrenceprægede dialog forventes gennemført fra februar til juli 2013. Herefter udarbejdes det endelige udbudsmateriale. Hvis man vælger OPP-samarbejdsformen, vil en ny psykiatrisk afdeling i Vejle kunne stå færdig i 2016.

Psykiatrien i Esbjerg

Der har den 30. oktober 2012 været afholdt licitation på hovedentreprisen. Håndværkerudgifterne holder sig præcist inden for den afsatte ramme hertil. Byggeriet er blevet forsinket med ca. tre uger pga. en klagesag i forbindelse med licitationen. Denne klagesag er afgjort af Klagenævnet for Udbud til Region Syddanmarks fordel. Efterfølgende blev klagen trukket tilbage.

Byggeriet er opdelt i to faser.

Fase 1 omfatter nybyggeri af 3 nye døgnafsnit med 48 sengepladser. Byggeprocessen påbegyndes i januar 2013 og færdiggøres i foråret 2014.

Fase 2 omfatter ombygning af de eksisterende døgnafsnit og café/kantine, mødelokaler og kontorer. Fase 2 færdiggøres i foråret 2015.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 15: Mødekalender 2013

12/254

Sagsfremstilling

Mødekalender 2013:

21. februar 2013

8. april 2013

7. maj 2013

10. juni 2013

5. september 2013

10. oktober 2013

3. december 2013

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Næste møde den 21. februar 2013, kl. 14.00-16.00 afholdes i Børne- og Ungdomspsykiatrien Odense, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C.

Punkt 16: Eventuelt

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-01-2013

Intet.