

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget 2014-2017 d. 25-04-2017

Mødedato Tirsdag d. 25. april 2017 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 3

Mødedeltagere Andreas Lund Andersen, Å, Ida Damborg, F (Fravær), Hans Philip
Tietje, V (Fravær), Mette Bossen Linnet, V, Ulrik Sand Larsen,
V, Bente Gertz, A (Fravær), Thies Mathiasen, O

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering.....	4
Renovering af partérre på psykiatrisk afdeling i Esbjerg.....	5
Rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	6
Brugerfora 2018.....	7
Monitorering af udredningsretten.....	8
Forlængelse af § 66-aftale vedrørende hurtig psykiatrisk udredning i Odense Kommune.....	9
Implementering af Den Syddanske Forbedringsmodel i Psykiatrisygehuset.....	11
Sygefravær for socialområdet og psykiatrien.....	12
Indvandrermedicinsk team.....	14
Ansøgning til satspuljeprojekt medicin frit afsnit.....	15
Den reviderede specialeplan.....	16
Revideret lovforslag om rehabiliterende psykiatriske afdelinger i psykiatrien.....	18
Årsberetning 2016 fra Patientkontoret i Region Syddanmark.....	19
Årsrapport 2016 - Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere.....	20
Mødekalender 2017.....	21
Eventuelt.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Dagsorden godkendt.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Psykiatrisygehuset orienterede om ombudsmandens besøg i Svendborg den 27. april 2017 og om besøg af Arbejdstilsynet på Retspsykiatrisk afdeling den 15. maj 2017.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Renovering af partérre på psykiatrisk afdeling i Esbjerg

17/2269

Resumé

I foråret 2016 blev der i Psykiatrisk Akutmodtagelse (PAM) ved Psykiatrisk Afdeling Esbjerg konstateret opfugtning af vægge i kontorer og personalerum med mistanke om skimmelvækst. For at området fortsat skal kunne bruges af patienter og personale, står det klart, at det vil være nødvendigt med en omfattende sanering af området. Der fremlægges et saneringsprojekt, der skal afhjælpe fugt og skimmelvækstproblematikken, til godkendelse af regionsrådet.

Sagsfremstilling

I foråret 2016 blev der i Psykiatrisk Akutmodtagelse (PAM) ved Psykiatrisk Afdeling Esbjerg konstateret opfugtning af vægge i kontorer og personalerum med mistanke om skimmelvækst. For at området fortsat skal kunne bruges af patienter og personale, står det klart, at det vil være nødvendigt med en omfattende sanering af området.

PAM ligger sammen med ECT-funktionen i parterret i den store gamle hovedbygning i Esbjerg. Denne etage var kun i meget begrænset og overfladisk omfang omfattet af det netop afsluttede store om- og tilbygningsbyggeprojekt på matriklen. Dette skyldtes, at der ikke skulle ske en ændring i anvendelsen af området i forbindelse med det store byggeprojekt, dvs. både PAM og ECT funktionerne skulle forblive på etagen.

Siden opfugtning og skimmelvækst blev konstateret, har Psykiatrisygehuset i samarbejde med Projektorganisation for byggeri fået undersøgt omfang af og årsag til opfugtningen og efterfølgende med ekspertbistand fået udarbejdet et forslag til sanering og forebyggelse af fugt.

Der er gennemført en prøvesanering i et udtaget ”prøverum” ud fra det foreslåede koncept for sanering og forebyggelse af fugt for at kunne vurdere resultat og omkostninger ved tiltagene.

Der er med baggrund i prøvesaneringen udarbejdet et økonomisk overslag på saneringen. Hertil skal lægges udgifter til genhusningen af PAM, mens saneringen pågår. I alt vil saneringsprojekt og genhusning beløbe sig til 8,627 mio. kr.

Resume af saneringsprojektet er vedlagt som bilag.

Funktionerne i parterre etagen er under genhusning og vil forblive genhuset på matriklen under den forestående renovering. Saneringen forventes at blive gennemført i perioden fra maj til december 2017.

Saneringsprojektet handler om indvendig vedligeholdelse og foreslås derfor finansieret over driften af et midlertidigt råderum i 2017 på psykiatriområdets centrale driftsrammer.

Indstilling

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

At oplæg til saneringsprojektet på Psykiatrisk afdeling Esbjerg godkendes.

At der gives en driftsbevilling på 8,827 mio. kr. til psykiatrisygehuset til gennemførsel af saneringsprojektet.

At bevillingen finansieres af psykiatriens centrale driftsrammer.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Indstilling tiltrådt.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Skimmelsvamp - bilag - Esbjerg

Punkt 4: Rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

16/37211

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget præsenteres for det rammepapir, som Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget på baggrund af vedtagelsen af budget 2017 har udarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Papiret forelægges udvalget med henblik på drøftelse, inden fremlæggelse til godkendelse i juni 2017.

Sagsfremstilling

Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget har på baggrund af budget 2017 udarbejdet et politisk rammepapir vedr. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I Budget 2017 fremgår det, at *Aftaleparterne er enige om, at Region Syddanmark allerede nu skal intensivere arbejdet med at udvikle det gode, nære og sammenhængende sundhedstilbud til regionens borgere i tæt samarbejde med kommuner, almen praksis, sygehuse og andre interessenter. Alle kommuner har forskellige forudsætninger og ønsker, forskellige borgere og forskellige geografiske forhold. Udviklingen af det nære sundhedsvæsen skal derfor ikke nødvendigvis være ens fra kommune til kommune. Men udviklingen kan ikke ske, uden et gensidigt samarbejde mellem alle parter (.....) Målet er, at patienter ikke skal bruge ressourcer på unødigt transport, hvis funktionerne kan udføres lokalt.*

(...) Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget forelægger snarest muligt Regionsrådet et rammepapir for det videre arbejde med at udbygge og prioritere det nære sundhedsvæsen.

På den baggrund har henholdsvis Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget drøftet og arbejdet med et politisk rammepapir, som sideløbende med den politiske proces har været drøftet i koncernledelsesforum.

Rammepapiret tager udgangspunkt i henholdsvis det regionale pejlemærke "Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen" samt de otte nationale mål for sundhedsvæsenet.

Rammepapiret er opbygget således, at der opstilles en række overordnede mål for indsatsen. Dernæst er der udvalgt en række forskellige konkrete initiativer, som ved gennemførelse vil styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt understøtte, at de ønskede mål vil kunne nås.

Afslutningsvis er der i papiret gjort refleksion omkring organisation, politisk forankring, økonomi samt sammenhæng sundhedsaftalerne.

Opfølgning på indsatserne i rammepapiret vil blive en del af det målstyringskoncept, som regionsrådet præsenteres for 22. maj 2017. Første afrapportering forventes at blive til oktober 2017 og herefter halvårligt.

Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget har på møde den 18. april 2017 fået forelagt rammepapiret med henblik på anbefaling af godkendelse i regionsrådet. Udvalgene udbad sig yderligere drøftelser, hvorfor rammepapiret forelægges regionsrådet til godkendelse juni 2017.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Drøftedes, herunder patienttilfredshed i forhold til oplevelse af sammenhæng, demografiske udfordringer, tættere samarbejde med praksis og differentieret samarbejde med kommunerne.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rammepapir - det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Oplæg - Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen 25-04-2017

Punkt 5: Brugerfora 2018

17/7897

Resumé

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til regionsrådet. Der lægges op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

Sagsfremstilling

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til regionsrådet.

Brugerinddragelse inden for sundheds-/socialområdet i Region Syddanmark er i indeværende valgperiode organiseret i fire fora: Patientinddragelsesudvalget, Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for Handicap. Patientinddragelsesudvalget er nedsat via Sundhedsloven, mens de øvrige tre fora er nedsat af Regionsrådet.

Patient/bruger- og pårørendeinddragelse spiller en stadig større rolle i regionens opgaveløsning og er et centralt indsatsområde i regionen såvel som på landsplan. Organisatorisk brugerinddragelse indebærer, at patienter/brugere og pårørendes viden anvendes i udviklingen af sundheds-/socialområdet, f.eks. i politikudformning, kvalitetsudvikling, uddannelse og forskning.

I vedhæftede bilag er en kort status for området samt forslag om at drøfte den fremtidige overordnede inddragelse af patienter/brugere og pårørende med de fire nuværende brugerfora på disses ordinære møder i maj. Der lægges således op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

Sagen vedrører pejlemærket ”Region Syddanmark er borgernes og patienternes region”, hvilket vi bl.a. viser ved at inddrage borgere, pårørende og patienter i udviklingen af regionens ydelser.

Denne sag forelægges for Sundhedsudvalget den 18. april 2017 og for Psykiatri- og Socialudvalget den 25. april 2017. Efter forelæggelse i de fire brugerfora maj 2017 kommer sagen til behandling i Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget efter sommerferien.

Indstilling

Til drøftelse – med henblik på drøftelse i de fire brugerfora på ordinære møder i maj 2017.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 18-04-2017

Drøftedes. Sagen forelægges de fire brugerfora i maj 2017.

Endvidere beder udvalget om et oplæg til et kommende møde angående etablering af brugerråd på sygehusniveau.

Thyge Nielsen, Lasse Krull og Jens Møller deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Drøftedes – med henblik på drøftelse i de fire brugerfora i maj 2017. Endvidere drøftedes brugerforaenes indflydelse samt brugerråd på sygehuse og sociale institutioner.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over medlemmer i Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer

Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg mm.

Notat om brugerfora 2018

Punkt 6: Monitorering af udredningsretten

17/417

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om status på implementering af 30 dages udredningsret. Orienteringen vedrører opgørelse af tal fra monitorering af udredningsretten for 4. kvartal 2016 samt 1. kvartal 2017 (1. januar til og med 25. marts 2017).

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget besluttede den 19. januar 2016 at følge udredningsretten kvartalsvis i forbindelse med offentliggørelser af data fra den nationale monitorering på www.esundhed.dk.

I februar 2017 har sundhedsministeren taget beslutning om en ny national monitoreringsmodel for udredningsretten, som implementeredes med offentliggørelsen af data for 4. kvartal 2016 pr. 10. marts 2017.

Den nye monitoreringsmodel tager udgangspunkt i en ”kongeindikator”, som viser, i hvor høj grad regionerne har levet op til udredningsretten og ikke som tidligere alene monitorerer andelen af patienter, der er udredt inden for 30 dage.

Der skelnes fremadrettet mellem ”overholdt udredningsret” og ”ikke overholdt udredningsret”. I ”overholdt udredningsret” indgår, ud over patienter som er udredt inden for 30 dage, patienter med en udredningsplan med årsagskode faglige årsager, afslag på andet tilbud og patientens eget ønske.

I ”ikke overholdt udredningsret” indgår patienter, der ikke er udredt inden for 30 dage, og som har fået en udredningsplan med årsagskode manglende kapacitet eller andre årsager. Derudover indgår patienter, hvor planen er udleveret efter 30 dage, eller hvor patienten ikke har fået udleveret en plan.

Implementeringen af den registreringsvejledning, der ligger til grund for kongeindikatoren, er sket i løbet af 4. kvartal 2016, mens ændringen i monitoreringsmodellen er besluttet med tilbagevirkende kraft i slutningen af februar 2017. Dette betyder, at opgørelserne af data bærer præg af, at der fortsat arbejdes med kvaliteten af registreringerne. Særligt er der i Psykiatrisygehuset fokus på at nedbringe andelen af patienter, der ikke har fået registreret en udredningsplan. Der er en forventning om, at alle patienter, som ikke er udredt inden for 30 dage har fået en udredningsplan, således at det er alene et registreringsmæssigt problem, der afspejles i opgørelserne.

Data fra monitoreringen af udredningsretten for 4. kvartal 2016 viser, at udredningsretten blev overholdt for 88 % af patienterne i voksenpsykiatrien, mens andelen i børne- og ungdomspsykiatrien var 91 %.

For 1. kvartal 2017 viser data, at udredningsretten blev overholdt for 93 % af patienterne i voksenpsykiatrien, mens andelen i børne- og ungdomspsykiatrien var 94 %.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udredningsret akkumuleret 4. kvartal 2016

Udredningsret akkumuleret 1. kvartal 2017

Punkt 7: Forlængelse af § 66-aftale vedrørende hurtig psykiatrisk udredning i Odense Kommune

16/31834

Resumé

Status på arbejdet med at iværksætte en toårig forskningsbaseret evaluering af pilotprojekt om hurtig psykiatrisk udredning hos praktiserende psykiatere i Odense Kommune.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget blev på møde den 20. juni 2014 orienteret om opstarten på et toårigt pilotprojekt i Odense Kommune om hurtig psykiatrisk udredning hos praktiserende psykiatere (også kaldet ”§ 66- aftale vedrørende hurtig psykiatrisk udredning”). Efterfølgende – på møde den 4. november 2016 – blev udvalget orienteret om en minievaluering af ovennævnte pilotprojekt. Overordnet viste minievalueringen, at de deltagende praktiserende læger, praktiserende psykiatere og patienter var tilfredse med pilotprojektet, og alle ønskede de, at projektet blev sat i drift. Derimod gav minievalueringens data ikke mulighed for at konkludere på effekterne af den hurtige psykiatriske udredning, herunder hvordan ordningen kommer patienter og fagpersoner mest muligt til gavn, samt hvorvidt ordningen egner sig til at blive udbredt på regionalt niveau.

Projektet blev forlænget med seks måneder til udgangen af april 2017 med henblik på at undersøge mulighederne for at iværksætte en toårig forskningsbaseret evaluering af pilotprojektet.

KORA (det Nationale Institut for Kommuners og Regioners analyse og Forskning) er blevet kontaktet med henblik på at udarbejde et forslag til et design af en forskningsbaseret evalueringsprojekt af projektet. Endvidere har forvaltningen undersøgt forskellige modeller for finansiering af en forskningsbaseret evaluering af projektet.

KORA

KORA har i vedlagte notat dels givet deres foreløbige bud på et undersøgelsesdesign, dels et økonomisk overslag på deres deltagelse i evalueringsprojektet.

Overordnet foreslår KORA, at evalueringen hviler på tre ben:

- Effekter og omkostninger ved hurtig psykiatrisk udredning
- De involverede fagpersoners perspektiver på hurtig psykiatrisk udredning
- Patienternes perspektiver på hurtig psykiatrisk udredning

Styregruppen for projektet og forvaltningen finder, at KORAs evalueringsdesign udgør et godt afsæt til at gå videre med evalueringsprojektet.

Finansiering af et forskningsbaseret evalueringsprojekt

KORA har estimeret en udgift på 800.000 kr. for deres deltagelse i evalueringsprojektet. Forvaltningen har på den baggrund undersøgt forskellige finansieringsmuligheder. Der er følgende muligheder:

- Enten ved ansøgning til Fonden for Faglig Udvikling i Speciallægepraksis, eller
- Finansiering inden for Praksis' egen budgetramme, hvor der er afsat midler til udviklingsprojekter på praksisområdet

Fonden for Faglig Udvikling i Speciallægepraksis er en fond omfattet af Overenskomsten for Speciallægehjælp. Fondens overordnede formål er at fremme den faglige udvikling inden for speciallægepraksis og herunder bl.a. yde tilskud til forskningsprojekter fra praktiserende speciallæger, regioner og forskere. Fonden har to årlige ansøgningsrunder. 1. ansøgningsrunde for 2017 har ansøgningsfrist den 18. april 2017.

Det er således ikke muligt inden udløbet af den forlængede projektperiode for § 66 ordningen (ultimo april 2017) at få en afklaring på, hvorvidt fonden vil yde hel eller delvis støtte til evalueringsprojektet.

Region Syddanmark, Praksisafdelingen har forud for Sundhedssamordningsudvalgets møde den 18. april 2017 indsendt en ansøgning til fonden om støtte til det forskningsbaserede evalueringsprojekt.

En analyse af udgiften til samt ventetiden hos de praktiserende psykiatere i Odense Kommune viser, at projektet ikke har medført en øget udgift sammenholdt med de øvrige praktiserende psykiatere i regionen. Ligeledes er ventetiden for de ”almindelige” patienter heller ikke blevet påvirket. Endelig er antallet af behandlede patienter hos de praktiserende psykiatere i Odense Kommune på niveau med de øvrige psykiatripraksis i regionen.

Med henblik på dels at få finansieringen af evalueringen på plads og dels at få kvalificeret KORAs udkast til evalueringsdesign er det nødvendigt at forlænge den nuværende projektperiode.

Forlængelse af projektperioden vil, som det fremgår ovenfor, ikke have nogen økonomiske konsekvenser for regionen.

Sundhedssamordningsudvalget vil ligeledes blive orienteret om ovenstående.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

KORA

Punkt 8: Implementering af Den Syddanske Forbedringsmodel i Psykiatrisygehuset

17/2269

Resumé

Psykiatrisygehuset oprettede i oktober 2016 et forbedringsteam, som skal understøtte implementeringen af Den Syddanske Forbedringsmodel i Psykiatrisygehuset. Forberedelserne er igangsat planmæssigt, og den først forbedringsworkshop er afholdt. Lederuddannelsen begynder efter sommerferien.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 23. maj 2016, at hele sundhedsvæsenet i Region Syddanmark skulle arbejde med Den Syddanske Forbedringsmodel. På den baggrund indgik Psykiatrisygehuset den 2. september 2016 aftale med Virginia Mason Institute om implementering af Den Syddanske Forbedringsmodel. Den Syddanske Forbedringsmodel fokuserer på at skabe mere værdi og kvalitet for patienterne ved at minimere spild og effektivisere arbejdsgange.

Til at understøtte arbejdet oprettede Psykiatrisygehuset den 1. oktober 2016 et forbedringsteam.

Implementeringen af Den Syddanske Forbedringsmodel forløber planmæssigt og Psykiatrisygehuset afholdt i uge 10 første forbedringsworkshop i Psykiatrisk Akutmodtagelse i Odense. Workshoppen havde et overordnet fokus på patientoplevede afbrydelser fra første lægesamtale til afslutningen af personalets efterarbejde. Resultater fra workshoppen viser, at der gennemsnitligt er skåret 31 minutter af patientens gennemløbstid. De patientoplevede afbrydelser i samtalerne er reduceret med 46 %, hvilket giver mindre ventetid for patienter og forbedrer relationen mellem behandler og patient.

Næste forbedringsworkshop afholdes i neuroteamet i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense i uge 17 med fokus på afklarende samtaler. Der er desuden planlagt en workshop på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg i uge 24, som sætter fokus på processen vedrørende udskrivelse af patienter i et sengeafsnit.

Uddannelse af ledere

Sygehusets direktion, alle afdelingsledelser samt udvalgte funktionsledere skal gennemgå uddannelsesforløbet Lean for ledere i løbet af 2017 og 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Sygefravær for socialområdet og psykiatrien

17/4805

Resumé

Status på socialrådets og psykiatriens måltal for sygefravær.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har besluttet at fastholde ambitionen om at nå måltallet for sygefravær på 4,1 %. Samtidig fastholdes det skærpede ledelsesmæssige fokus på sygefraværs- og trivselsindsatsen.

Psykiatrien

Måltallet for sygefravær er fortsat på 4,3 % for psykiatrien. Sygefraværet i psykiatrien var i 2016 på 4,5 %, hvilket betyder, at psykiatrien kom tættere på måltallet i forhold til 2015. Faldet skyldes et fald i det lange sygefravær fra 2015 til 2016.

Socialområdet

Socialrådets årsresultat på sygefravær var på 6,2 %, hvilket betyder, at socialområdet samlet set ikke opnåede måltallet på 5,5 %. Måltallet for socialområdet er løbende sat ned over årene. Stigningen i forhold til 2015 ser ud til at skyldes en stigning i det korte sygefravær. På centerniveau har Autismecentret og Handicapcenter Sydøstfyn nået måltallet på 5,5 %.

Initiativer

I Region Syddanmark er arbejdet med trivsel og sygefravær fortsat en konstant og løbende del af at bedrive ledelse. Det centrale fokus med systematisk opfølgning, rådgivning, sparring og vidensdeling fastholdes med henblik på fortsat at mindske og fastholde et lavt sygefraværsniveau.

Regionens trivsels- og sygefraværsarbejde skal fortsat understøttes af lokale initiativer samt med fokus på lokal ledelsesmæssig prioritering, forankring og opfølgning. Koncern HR understøtter lederne og enhederne i arbejdet med at styrke trivslen og nedbringe sygefraværet samtidig med, at der er fokus på kerneopgaven. Koncern HR understøtter forskellige indsatser på tværs af regionen, afhængig af den lokale kontekst.

Dette foregår blandt andet ved:

- Konkrete ”værkstedskurser” om håndtering af trivsel og sygefravær.
- Tredages TOP-20 kurser for ledere - et særligt tilrettelagt ledelsesforløb til ledere, der har afdelinger med et højt sygefravær.
- Netværks- og workshopdag med fokus på god ledelse – det vil sige ledelsesstil, sygefravær og social kapital.
- MED- og arbejdsmiljøkurser og temadage samt særlige temadage for TRIO ‘en (tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter og lederen samlet).

Videndeling

I regionen satses på videndeling, hvor der arbejdes aktivt med at gøre regionen til en endnu mere attraktiv region, så regionen både kan fastholde og tiltrække kvalificerede og kompetente medarbejdere og ledere. En af vejene i dette arbejde er at synliggøre de gode historier i regionen.

En af de strategiske satsninger er bl.a. publikationen ”Mere MOST – mindre fravær”, som handler om arbejdspladser og ledere, hvor trivslen er høj og sygefraværet lavt, eller hvor det er lykkedes at nedbringe sygefraværet markant. Disse eksempler er allerede kommunikeret bredt ud på alle regionens arbejdspladser.

I 2017 fortsætter arbejdet med de gode historier fra regionens arbejdspladser, hvor fokus er på psykisk arbejdsmiljø og trivsel, som en af vejene til kvalitet i kerneopgaven. De gode historier bliver løbende publiceret på regionens intranet, men også i andre medier, hvor det giver mening.

Perspektiv- og dialogspil

I 2017 lancerer Koncern HR bl.a. to helt nye perspektiv- og dialogspil:

• Gråzonespillet

Spillet er udviklet med henblik på dialog om opgaver, roller og forventninger mellem leder, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter på samme arbejdsplads. Spillet sætter fokus på forskellige perspektiver på arbejdsmiljøet, trivslen og sygefraværet på arbejdspladsen.

• **NoK-spillet**

Nærvær og kultur på arbejdspladsen er det bærende fokus i dette spil. Formålet med spillet er at styrke dialogen i en medarbejdergruppe om fravær og nærvær. Hvad er det, der gør, at nogle medarbejdere er meget nærværende, og andre er fraværende på deres arbejdsplads. Det sætter fokus på dilemmaerne ved at vælge arbejdet eller vælge at blive hjemme, når man er syg. Spillet tager udgangspunkt i, at fraværet/nærværet også handler om kulturen på arbejdspladsen og ikke kun om individuelle forhold.

Spillene introduceres på særlige temadage. Dagene byder på mulighed for at lære de to spil og for at få et gennemsyn af de indsatser, der arbejdes med på arbejdspladserne i forhold til sygefravær og arbejdsfastholdelse.

Psykiatrien

I Psykiatrisygehuset arbejdes der systematisk med opfølgning på sygefraværssdata via fraværbeskeder til lederne og månedlig udsendelse af sygefraværstatistik. Derudover er vigtige elementer i indsatsen sparring til funktionslederne fra HR og udarbejdelse af lokale handleplaner.

Psykiatrien har i 2015 og 2016 gennemført flere tredages TOP 20-forløb. Forløbene har fokus på ledelse, trivsel, sygefravær og samarbejde om den fælles kerneopgave.

I 2017 sætter psykiatrien ligeledes fokus på sygefravær og TRIO-samarbejdet via en temadag i april, hvor alle TRIO 'er så vidt muligt samles. TRIO-samarbejdet er samarbejdet mellem personalelederen, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanterne. Dagen tager afsæt i perspektiv- og dialogspillene – Gråzone- og NoK-spillet.

Socialområdet

Koncern HR og øverste ledelse på socialområdet holder månedlige opfølgingsmøder i forhold til arbejdet med at sænke sygefraværet.

Socialområdet har i 2016 fået udarbejdet en undersøgelse af alle langtidssygefraværssager.

Socialområdet har i 2016 afholdt et TOP 20-forløb og har ét yderligere i foråret 2017.

Socialområdet har ud over TOP-20 kurset valgt en temadag for chefer i efteråret 2017. På temadagen får de en introduktion til indholdet af TOP 20-forløbene, således centerlederne er bedre rustet til at agere sparringspartner for deres afdelingsledere.

Socialområdet overvejer desuden en TRIO-temadag i efteråret 2017 og har derudover også fokus på kompetencer, det psykiske arbejdsmiljø og den rette rekruttering til området. I socialområdet arbejdes ligeledes på at gøre den årlige medarbejdertilfredshedsundersøgelse til et mere aktivt redskab for at styrke arbejdet med den fælles kerneopgave, trivslen og sygefraværet.

Sygehusdirektør Charlotte Josefsen og socialdirektør Christian Schacht-Magnussen vil på mødet give en orientering om de igangsatte og planlagte initiativer i forhold til at nedbringe sygefravær.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder indsatsområder og normeringer.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sygefravær 2016 - Psykiatrien

Sygefravær 2016 - Socialområdet

Punkt 10: Indvandrermedicinsk team

14/3568

Resumé

Med Region Syddanmarks budgetforlig for 2014 blev det besluttet, at der skulle etableres indvandrermedicinske teams på alle sygehusenheder. I 2017 har Psykiatrisygehuset evalueret sygehusets indsats. Evalueringen har dannet afsæt for den videre tilrettelæggelse af det indvandrermedicinske team.

Sagsfremstilling

Med Region Syddanmarks budgetforlig for 2014 blev det besluttet, at der skulle etableres indvandrermedicinske teams på alle somatiske og psykiatriske sygehusenheder.

Psykiatrisygehuset har valgt en model, hvor det indvandrermedicinske team består af ressourcepersoner fra alle kliniske afdelinger, organiseret via et centralt netværk. Formålet med det indvandrermedicinske team er at skabe vidensudveksling og kompetenceudvikling på tværs af sygehuset og dermed medvirke til at udligne den ulighed, der er i sundhedsvæsenet i forhold til særligt sårbare og socialt udsatte indvandrere og flygtninge.

Da sygehusledelsen besluttede modellen for etablering af indvandrermedicinsk team, blev det også besluttet, at modellen med ressourcepersoner og netværksmøder skulle evalueres primo 2017. På Psykiatri- og Socialudvalgsmødet den 19. januar 2016 blev det aftalt, at status og evalueringens pointer forelægges udvalget i 2017. Der er udarbejdet et uddybende statusnotat for indvandrermedicinsk team, der også indeholder pointer fra den gennemførte evaluering.

Status

Det indvandrermedicinske team i Psykiatrisygehuset blev igangsat januar 2016, og der har været holdt netværksmøder cirka hver anden måned. Primo 2016 blev der også indledt et samarbejde med de somatiske teams. Der har været holdt fælles møder med fokus på generel erfaringsudveksling i forhold til arbejdet med den etniske patient i sundhedsvæsenet. I efteråret 2016 afholdte regionens fem indvandrermedicinske teams tre fælles undervisningsdage om arbejdet med den etniske patient.

Evaluering og justeret model

Den nu gennemførte evaluering viser, at det indvandrermedicinske team har ført til en skærpet opmærksomhed på arbejdet med etniske patienter. Ressourcepersonerne har også opnået en øget viden, der er relevant i arbejdet med etniske patienter.

På baggrund af evalueringen vil der blive gennemført enkelte tilpasninger af det indvandrermedicinske team. Med inspiration fra Indvandrermedicinsk Klinik og Sygehus Lillebælt kommer netværksmøderne også til at indeholde et fagligt oplæg.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder afdelingernes tilgang og indsatser.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Indvandrermedicinsk team status 2017

Punkt 11: Ansøgning til satspuljeprojekt medicin frit afsnit

17/4591

Resumé

Psykiatrien i Region Syddanmark har indsendt ansøgning til Sundhedsstyrelsen om forsøg med medicinreducerende afsnit. Sundhedsstyrelsen har udmøntet puljen "Forsøg med medicin frit afsnit" med i alt 10,2 mio. kr. i perioden 2017 til 2019. Alle regioner kan søge puljen, hvorefter der bevilges midler til ét regionalt projekt på baggrund af de indkomne ansøgninger. Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om ansøgningens formål og indhold.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har haft puljen til forsøg med medicin frit afsnit opslået. Puljen udmøntes med i alt 10,2 mio. kr. til forsøg med medicin frit afsnit i perioden 2017 til 2019. Midlerne er afsat med satspuljeaftalen 2017-2020. Projektet etableres på forsøgsbasis i én region.

Der er ansøgt om 9,983 mio. kr. til et projekt i Psykiatrisk Afdeling Esbjerg ud fra en medicinreducerende tilgang i et af de eksisterende døgnafsnit. Projektets målsætning er at implementere en medicinreducerende tilgang i et frontløberafsnit. Den medicinreducerende tilgang kan på længere sigt spredes til hele afdelingen.

Visionen for projektet er, at patienter oplever, at behandlingen er individuelt tilrettelagt ud fra en vifte af behandlingstilbud, som kan reducere behovet for medicin og øge patientens mestring og recovery. Intentionen er også at skabe en ensartet tilgang, hvor den medicinreducerende tilgang fortsættes ved overgang til ambulant behandling.

Projektet har fokus på følgende områder:

- At afhjælpe uro, søvnløshed og andre ledsagende symptomer uden brug af PN-medicin, dvs. medicin der anvendes, når behovet er til stede
- At styrke patienters egen mestring og fokus på tidligere advarselssignaler via relations behandling samt Early Recognition Method (ERM)
- At patienterne inddrages aktivt i deres behandlingsforløb, herunder i forhold til, hvilke tiltag der kan understøtte patientens mestring og recovery
- At reducere andelen af patienter i samtidig behandling med mere end ét antipsykotisk præparat (polyfarmaci)
- At understøtte, at den medicinreducerende tilgang videreføres efter udskrivelse
- At tilbyde patienter sanseintegrerende aktiviteter og fysiske aktiviteter, som kan reducere behovet for medicin.

Det planlægges, at frontløberafsnittets medarbejdere kompetenceudvikles for at styrke den medicinreducerende tilgang. Derudover udpeges frontløbersygeplejersker, og der ansættes to fysioterapeuter og en pædagog i afsnittet.

Frist for indsendelse af ansøgningen var den 3. april 2017. Ansøgningen er fremsendt til Sundhedsstyrelsen, og der forventes svar fra Sundhedsstyrelsen primo juni 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning - Satspuljeprojekt vedr. medicin frit afsnit

Punkt 12: Den reviderede specialeplan

17/11725

Resumé

Sundhedsstyrelsen har den 1. marts 2017 offentliggjort den reviderede specialeplan 2017, som træder i kraft den 1. juni 2017.

Sagsfremstilling

Der er tidligere orienteret om revision af specialeplanen på Psykiatri- og Socialudvalgets møde den 2. december 2016.

Som det fremgår af nedenstående tabel har psykiatriområdet fået godkendt majoriteten af de funktioner, der blev søgt om den 15. januar 2016. Der er ikke sket ændringer i forhold til Sundhedsstyrelsens udmelding af 2. december 2016.

Opgørelse for psykiatriområdet over status på fordeling af specialfunktioner pr. 1. marts 2017

Matrikel navne	Afvist	Godkendt	Godkendt til formaliseret samarbejde	I alt
Børne- og Ungdomspsykiatri Odense – Universitetsfunktion	1	10	2	13
Psykiatrisk afdeling, Middelfart		2		2
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg		2		2
Psykiatrisk Afdeling Odense - Universitetsfunktion		15		15
Afdeling for Traume- og torturoverlevende, Odense	1	2		3
Afdeling for Traume- og torturoverlevende, Vejle	2	1		3
Hovedtotal	4	32	2	38

Inden for Specialet psykiatri og specialet børne- og ungdomspsykiatri søgte Region Syddanmark om i alt 38 specialfunktioner, heraf har Sundhedsstyrelsen givet afslag på fire specialfunktioner. Alle fire afslag er givet til matrikler, som ikke tidligere har været taget funktionen.

Afslag er begrundet i, at Sundhedsstyrelsen skønner, at den nødvendige patientvolumen ikke er til stede.

For nærmere beskrivelse af fordeling af funktioner fordelt på specialer og sygehuse er det muligt at få overblik på vedlagte bilag, "Oversigt over specialfunktioners fordeling i psykiatri".

Processen vedrørende revision af specialeplanen har været præget af en grundig dialog mellem regionerne og Sundhedsstyrelsen.

Den reviderede specialeplan ændrer i det store og hele ikke på strukturen for den psykiatriske behandling i Region Syddanmark.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over specialfunktioners fordeling i psykiatri

Punkt 13: Revideret lovforslag om rehabiliterende psykiatriske afdelinger i psykiatrien

16/31619

Resumé

Sundheds- og Ældreministeriet har den 1. marts 2017 oplyst, at lovforslaget om de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger ikke fremsættes i Folketinget i den foreliggende form. I stedet er nu indgået en aftale om etablering af 150 rehabiliterende psykiatriske pladser i behandlingspsykiatrien.

Sagsfremstilling

Forligspartierne har den 14. oktober 2016, som en del af satspuljeaftalen for 2017-2020, indgået en delaftale i form af en handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud. Heri indgik en aftale om etablering af 150 pladser på landsplan på specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Sundheds- og Ældreministeriet har, på baggrund af indkomne høringssvar, den 1. marts 2017 oplyst, at lovforslaget om de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger ikke fremsættes i Folketinget i den nuværende form.

Regeringen og forligspartierne bag satspuljeaftalerne 2017-20 har den 7. april 2017 indgået aftale om etablering af 150 rehabiliterende psykiatriske pladser i behandlingspsykiatrien. På de nye afdelinger skal patienterne tilbydes en rehabiliterende, længerevarende behandling. Et behandlingsophold forventes at have en varighed på mellem tre og seks måneder, og hovedsigtet er gennem en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats at forbedre patientens helbred, behandle et misbrug og forbedre patientens evne til at mestre hverdagen.

Målgruppen for de nye pladser vil være patienter, der ofte både har en svær psykisk lidelse og et alkohol- og/eller stofmisbrug. Typisk vil målgruppen ligeledes være karakteriseret af gentagne indlæggelser og afbrudte behandlingsforløb. Danske Regioner har bedt om tilbagemeldinger i forhold til målgruppen samt anlægsøkonomien.

Patienterne skal henvises til de nye afdelinger via et visitationsforum, hvor den psykiatriske vurdering tillægges stor vægt, og det vil være den enkelte patients kommune, der har visitationskompetencen. Det vil være frivilligt for patienterne, om de ønsker at tage imod behandlingstilbuddet.

Region Syddanmark forventes at skulle etablere omkring 30 rehabiliterende pladser. Der arbejdes på at få en afklaring af mulige lokationer til placering af de nye pladser samt tilhørende anlægsøkonomi. De fysiske rammer skal tilgodeses de særlige behov hos målgruppen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder mulige lokaler.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 14: Årsberetning 2016 fra Patientkontoret i Region Syddanmark

17/11107

Resumé

Patientkontoret i Region Syddanmark fremlægger årsberetning for 2016. I årsberetningen er der bl.a. et overblik over mønstre og tendenser i de henvendelser, der kommer til Patientkontoret.

Sagsfremstilling

Patientkontoret i Region Syddanmark udarbejder hvert år en årsberetning med det formål at give et overblik over mønstre og tendenser i de henvendelser, der kommer til Patientkontoret. Årsberetningen skal sendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Patientkontoret er en servicefunktion, der skal vejlede og støtte patienter, der har brug for det. Kontoret er placeret i regionshuset i Vejle. I 2016 blev patientvejlederfunktionen for somatik og psykiatri samlet i et team, der er en del af Kvalitet og Forskning.

Patientkontorets funktionsområde er beskrevet i sundhedslovens § 51 2.

Patientvejlederne skal:

- vejlede og rådgive patienter om patienters rettigheder, herunder reglerne om adgang til behandling, frit og udvidet frit sygehusvalg, ventetider m.v.
- vejlede om klage- og erstatningsadgange inden for sundhedsvæsenet og kan bistå med at udfærdige og fremsende klager og erstatningskrav til rette myndighed.
- informere praktiserende læger og speciallæger om reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg og om deres patienters valgmuligheder i sygehusvæsenet.
- Patientkontorerne er udpeget som nationale kontaktpunkter, hvilket betyder, at vi skal informere, vejlede og rådgive patienter fra såvel Danmark som andre EU/EØS lande om reglerne om behandling i såvel Danmark som i andre EU/EØS lande.
- Patientkontoret skal også kunne vejlede om de kommunale sundhedsydelser samt om danske og udenlandske patienters klagemuligheder.

Patientkontoret arbejder uafhængigt af driftsmyndighederne i regionshuset og på sygehusene og kan med patientens mundtlige samtykke hjælpe med at afklare og udrede eventuelle misforståelser mellem patienter og sundhedspersoner.

I 2016 modtog Patientkontoret 607 henvendelser fra patienter og pårørende på Psykiatrisygehuset.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Patientkontoret - Årsberetning 2016

Punkt 15: Årsrapport 2016 - Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere

14/11431

Resumé

Årsrapporten for Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere 2016 viser, at der igen er en lille stigning i antal sager, der forelægges Samrådet. Antal domfældte i tilsyn er status quo. Sekretariatet vurderer, at samarbejdet med kommuner, politi, statsadvokaturer og botilbud også i 2016 har været fuldt tilfredsstillende for Samrådets og de tilsynsførendes arbejde.

Sagsfremstilling

Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere afgiver vejledende udtalelser til anklagemyndighederne og statsadvokaturen om retsfølger for udviklingshæmmede lovovertrædere. Det kriminalpræventive tilsyn har til formål at sikre, at domfældte udviklingshæmmede overholder dommens vilkår og ikke begår ny kriminalitet samt at sætte en positiv udvikling i gang for borgeren. Samrådssekretariatet og det kriminalpræventive tilsyn er, efter aftale med kommunerne i Syddanmark, placeret i Region Syddanmark, Det Sociale Område.

Efter en opbremsning i 2015 ses der igen i 2016 en stigning på ca. 5 % i antal sager, der er forelagt Samrådet (236 sager i 2016 mod 224 sager i 2015). Sagsantallet er det højeste indtil videre, dog kun lidt højere end i 2014 (231 sager). Der er fortsat en stigning i antal nye sager, der forelægges Samrådet. Antal domfældte borgere i tilsyn må betragtes som status quo (192 sager i 2016 mod 191 personer i 2015).

Fordelingen på kriminalitetstype efter hovedkriminaliteten svarer nogenlunde til tidligere år. Det er fortsat voldskriminalitet, herunder mod medarbejdere, der udgør den største andel. En forklaring kan være, at der synes at være en tendens til, at flere voldsepisoder anmeldes generelt, og at episoder med udadrettet adfærd i højere grad betragtes som vold.

Samrådet finansieres af kommunerne i Syddanmark – i 2016 med 0,81 kr. pr. indbygger. I forhold til det kriminalpræventive tilsyn betaler kommunerne for den konkrete borger, der føres tilsyn med. Taksten var i 2016 på 8.906 kr. (mod 8.824 kr. i 2015) for tilsyn i kommunale og regionale tilbud og 17.665 kr. (mod 17.504 kr. i 2015) for tilsyn i private tilbud eller borgere i egen bolig. Vejle Kommune og Faaborg-Midtfyn Kommune har eget kriminalpræventivt tilsyn.

Der vurderes at være høj tilfredshed med Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere og det kriminalpræventive tilsyn fra kommunernes, anklagemyndighedens og statsadvokatens side. Samrådsmedlemmerne er udpeget på grund af deres faglige ekspertise og i kraft af, at der behandles et stort antal sager i Samrådet og føres tilsyn med mange borgere, er der opbygget en betydelig erfaring på området. Samrådets anbefalinger samt tilsynsførendes udtalelse indgår i væsentlig grad som grundlag for statsadvokatens og rettens afgørelse og citeres ofte i kendelser og domme. Samrådet medvirker dermed til, at borgeren kan idømmes den mest formålstjenlige foranstaltning og til, at denne tidsmæssigt ikke udstrækkes længere, end hensynet til retssikkerheden tilsiger. Det har således betydning for de domfældte borgeres retssikkerhed, at deres sag forelægges Samrådet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Samrådets årsrapport 2016

Punkt 16: Mødekalender 2017

17/267

Sagsfremstilling

Mødekalender 2017:

Mandag den 15. maj 2017, kl. 14.00-16.30, Midgaardhus, Ribe

Tirsdag den 20. juni 2017, kl. 14.00-16.30, Regionshuset

Tirsdag den 29. august 2017, kl. 13.00-15.30, Regionshuset

Tirsdag den 26. september 2017, kl. 13.00-15.30, Regionshuset

Tirsdag den 24. oktober 2017, kl. 13.00-15.00, Regionshuset (fællesmøde med Sundhedsudvalget, kl. 15-16)

Tirsdag den 28. november 2017, kl. 13.00-15.30, Regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Til orientering. Mødet den 29. august 2017 flyttes til Psykiatrisk Afdeling Odense.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Eventuelt

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 25-04-2017

Der blev fremsat forslag om, at inddragelse af brugerfora tænkes med ind i rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Administrationen orienterede om praktiske forhold vedrørende KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum den 10.-11. maj 2017.

Bente Gertz, Hans Philip Tietje og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.