

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget 2014-2017 d. 10-10-2014

Mødedato Fredag d. 10. oktober 2014 kl. 14:00

Mødested Telepsykiatrisk Center, Odense

Mødedeltagere Hans Philip Tietje, V (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse vedr. Telepsykiatrisk Center.....	3
Orientering.....	5
Godkendelse af byggeprogram for sundhedscenter i Haderslev.....	7
Forslag til rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde 2015-2017.....	11
Status på udrednings- og behandlingsretten.....	13
Status på implementering af ny takststruktur på Region Syddanmarks sociale centre.....	15
Inklusion - trivsel og sammenhæng i indsatser på tværs af sektorer.....	18
Tilbage melding fra satspuljen på ansøgte projekter.....	20
Socialområdets arbejdsmiljøarbejde.....	23
Psykiatriens arbejdsmiljøarbejde.....	26
Implementering af Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker m.....	29
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	32
Mødekalender 2014.....	34
Forslag til mødekalender 2015.....	36
Eventuelt.....	38

Punkt 1: Temadrøftelse vedr. Telepsykiatrisk Center

14/722

Bilag

Telepsykiatri - Projektliste pr. september 2014

Temadrøftelse vedr. Telepsykiatrisk Center

RESUMÉ

Orientering og rundvisning i Telepsykiatrisk Center i Odense.

Sagsfremstilling

Telepsykiatrisk Center blev etableret i 2013 og er en del af Psykiatrien i Region Syddanmark. Centret er det første af sin slags i Danmark. Regionsrådet har afsat 8 mio. kr. årligt i perioden 2013-2015 til drift af centret - og til at udvikle, implementere og forske i telepsykiatriske løsninger.

Baggrunden for etablering af centret er, at udenlandske erfaringer peger på, at der er et stort potentiale i at anvende teleløsninger i psykiatrien, og at det kan ske, uden at man går på kompromis med kvaliteten i behandlingen.

På mødet vil der blive lagt op til en temadrøftelse vedr. Telepsykiatrisk Center, og Psykiatri- og Socialudvalget vil få en rundvisning ved afdelingschef Claus Færch.

Som orientering til temadrøftelsen er der udarbejdet oversigt over aktiviteter i centret. Oversigten er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering og drøftelse.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering

14/722

Orientering

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Studietur til Holland den 29. – 30. januar 2015.

Det undersøges om turen kan flyttes til den 28. – 29. januar.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af byggeprogram for sundhedscenter i Haderslev

14/7217

Bilag

Resume af byggeprogram-rev2

Godkendelse af byggeprogram for sundhedscenter i Haderslev

RESUMÉ

Regionsrådet godkendte på sit møde den 28. april 2014 at afsætte rådighedsbeløb til etablering af sundhedscenter i Haderslev. Der forelægges hermed byggeprogram for sundhedscenteret med henblik på meddelelse af anlægsbevilling.

Sundhedscenteret etableres i et samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark og skal rumme såvel kommunale som regionale funktioner, primært inden for det psykiatriske område, men også regionale funktioner som jordemoderkonsultation og vagtlæge samt plads til mammografibus og bloddonorbus. Sundhedscenteret foreslås nybygget i et samarbejde mellem Region Syddanmark og Haderslev Kommune, og regionens udgift er beregnet til i alt 33,679 mio. kr., hvoraf somatikens andel udgør 3,679 mio. kr., og psykiatriens andel udgør 30 mio. kr.

Sagsfremstilling

Et vigtigt element i Region Syddanmarks psykiatriplan "Fremtidens psykiatri" er samling af alle ambulante aktiviteter inden for almenpsykiatrien i lokalpsykiatrier. I Haderslev vil det blive som en del af et kommende fælles regionalt-kommunalt Haderslev Sundhedscenter.

Visionen for Haderslev Sundhedscenter er, at det skal understøtte en sammenhængende indsats overfor den enkelte borger. Der sættes særligt fokus på samspillet med lokalpsykiatrien, jobcenteret, socialpsykiatrien og misbrugsbehandling, der alle vil være til stede i centeret. Fra Region Syddanmarks side indgår også jordemoderkonsultation og vagtlægefunktion i sundhedscenteret samt plads til mammografibus og bloddonorbus.

Psykiatri- og Socialudvalget blev på udvalgsmødet den 28. februar 2014 præsenteret for et idéoplæg til Sundhedscenter Haderslev. Der er nu udarbejdet oplæg til byggeprogram, som præsenteres for Psykiatri- og Socialudvalget samt Sundhedssamordningsudvalget.

Byggeprogrammet er et resultat af et samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark og er baseret på input fra brugermøder med repræsentanter fra de kommende funktioner i centeret. Samtidig er alle de tekniske krav til byggeriet fra henholdsvis kommune og region samlet, så det lever op til kommunens og regionens standarder. Resumé af byggeprogrammet er vedlagt.

Haderslev Kommunes økonomiudvalg har den 22. september 2014 godkendt grundkøb til sundhedscenteret, og udgiften svarer til det, der indgår i anlægsbudgettet i byggeprogrammet.

Sundhedscenteret etableres med Region Syddanmark og Haderslev Kommune som bygherre i en fælles ejerforening. Projektet forventes udbudt efter totalrådgivermodellen og i efterfølgende fagentrepriser.

Arbejdet med en fælles samarbejdsaftale for projekterings-, bygge- og driftsfasen for Haderslev Sundhedscenter er i fuld gang. Samarbejdsaftalen skal fastlægge forretningsorden, fordeling af juridiske og økonomiske ansvar og øvrige spilleregler for kommunens og regionens samarbejde omkring opførelse og drift af centeret. Der arbejdes ud fra modeller fra andre fælles regionale-kommunale huse i regionen fx på Brørup Sundhedscenter.

Tidsplanen

I forhold til idéoplægget skulle indflytning i det nye sundhedscenter ske primo 2017. Idet byggeprogrammet bliver behandlet senere end forventet, er tidsplanen blevet justeret, så det nu forventes, at indflytning vil kunne ske i oktober 2017. Som følge af tidsforskydningen forventes det, at udgifterne i projektet hovedsagligt vil skulle afholdes i 2016 og 2017.

Anlægsøkonomi

Samlet set forventes udbudt et sundhedscenter på 4.499 m² (brutto) med en option på op til ca. 2.500 m² udvidelse. Region Syddanmarks andel af det samlede areal udgør 2.017 m², heraf 312 m², som udgør regionens andel af fællesarealerne.

Det fremgik af idéoplægget, at der i forbindelse med byggeprogrammet skulle laves en nærmere vurdering af, om kvadratmeterprisen ville holde på den konkrete placering. Vurderingen er, at der skal tilføres 4 mio. kr. til projektet, idet grundens terræn betyder, at der med al sandsynlighed skal etableres kælder i bygningen. Regionens finansiering af andelen af disse ekstraudgifter (2 mio. kr.) sker ved en reduktion i regionens arealramme. Reduktionen er muliggjort ved, at det har vist sig, at der er behov for færre arbejdspladser i den lokalpsykiatri, der flyttes ind i centret, end det oprindeligt var forudsat.

Regionens samlede anlægsudgift forventes dermed fortsat at udgøre 33,679 mio. kr. (indeks 133,9).

Der er en forståelse mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark om, at de besluttede fordelingsnøgler for afholdelse af udgifter mellem kommune og region er fleksible i de enkelte år og alene skal gælde for den samlede projektperiode. Dette er for at udvise fleksibilitet i forhold til de kommende års anlægsloft for regioner og kommuner.

I investeringsbudgettet for 2015 er der afsat 30 mio. kr. til Sundhedscenter Haderslev i 2015-2017, hvortil der søges om tilskud fra de afsatte satspuljemidler. Hertil kommer 3,679 mio. kr. til jordemoder- og lægevagtkonsultation, finansieret af somatikken, jf. regionsrådets møde den 28. april 2014.

Det bemærkes, at det oprindelige afsatte rådighedsbeløb var afsat i 2014-indeks. Hvorimod beløbene i 2015-2017 er afsat i 2015-indeks, som er højere.

Drift

De nærmere forhold omkring evt. afledte driftsmæssige konsekvenser vil blive forelagt Psykiatri- og Socialudvalget senere, når det endelige byggeri er lagt fast og vil basere sig på Region Syddanmarks standard for beregning af afledte driftsøkonomiske konsekvenser i forbindelse med ændringer i antallet af kvadratmeter. I beregning af evt. ekstraudgifter indgår også de allerede afholdte driftsudgifter på den nuværende matrikel (Haderslev Sygehus).

Denne sagsfremstilling med indstilling er blevet forelagt Sundhedssamordningsudvalget den 7. oktober 2014.

INDSTILLING

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

- at byggeprogram Sundhedscenter Haderslev godkendes,
- at der meddeles anlægsbevilling på 33,679 mio. kr. (indeks 133,9) til regionens andel af sundhedscenteret finansieret af de afsatte rådighedsbeløb i 2015-2017 til formålet, der frigives,
- at psykiatri- og socialdirektøren samt sundhedsdirektøren på regionens vegne bemyndiges til at godkende licitationsresultatet inden for den godkendte anlægsramme.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 07-10-2014

Afbud: Tage Petersen.

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Indstillingerne blev godkendt.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Forslag til rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde 2015-2017

14/31090

Bilag

Rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde 2015 - 2017 - udkast til 10.10.14

Forslag til rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde 2015-2017

RESUMÉ

Regionens socialområde ønsker at tilbyde en mere systematisk rehabiliterende indsats for borgere på regionens sociale centre. Derfor er der udarbejdet forslag til en rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde fra 2015-2017.

Sagsfremstilling

Der er stor fokus på udvikling af rehabiliterende indsatser for borgerne. Det er et fokus, der går på tværs af det sociale område, psykiatrien og somatikken. Det rehabiliterende samarbejde med borgeren indgår således som et af tre hovedmål i den kommende sundhedsaftale for de 22 kommuner og Region Syddanmark for 2015-2018.

Det regionale socialområde vil videreudvikle den rehabiliterende tilgang. Derfor er der nu udarbejdet et forslag til en rehabiliteringsstrategi for det regionale socialområde fra 2015 til 2017.

Med en strategi for rehabilitering ønsker socialområdet i de kommende år at tilbyde et tankesæt og en professionel praksis, der i endnu højere grad skærper fokus på borgernes udviklingspotentialer, personalets indsats og virksomme metoder, der tager afsæt i en rehabiliterende tilgang.

Det øgede strategiske fokus på rehabilitering bygger på sociale indsatser på de regionale sociale centre, der allerede i dag i vid udstrækning sætter borgerens behov, ønsker og udvikling i centrum. Opgaven er at videreudvikle indsatserne, så de bliver mere systematiske, målrettede, og i højere grad sammenhængende på tværs af aktører. Regionens ambition er, at indsatserne sker i en reel samskabelse mellem borgeren, de professionelle og evt. pårørende eller andre samarbejdspartnere.

Med rehabiliteringsstrategien foreslås igangsat flere nye aktiviteter målrettet medarbejdere og ledere på socialområdet, der skal omsætte den rehabiliterende tænkning i praksis. Der foreslås iværksat kompetenceudvikling i forhold til at arbejde systematisk rehabiliterende. Der foreslås desuden iværksat aktiviteter, som kan medvirke til at skabe et tankesæt og en kultur, der har grundlæggende afsæt i den rehabiliterende tænkning. Det foreslås også at sætte fokus på, hvordan vi kan bygge videre på og understøtte medarbejdernes motivation, fordi det er helt afgørende for, hvordan vi lykkes med at omsætte den nye strategi i de sociale centres praksis.

Der udarbejdes en implementeringsplan for de konkrete aktiviteter.

Det regionale socialområde arbejder desuden allerede med flere strategiske tiltag, der hver for sig understøtter udvikling af en systematisk rehabiliterende tilgang. Disse initiativer er beskrevet i rehabiliteringsstrategien og omfatter blandt andet indførelse af systematisk dokumentation af resultater og effekt af indsatserne, implementering af en ny takststruktur samt udvikling af anvendelse af velfærdsteknologi.

INDSTILLING

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget

- anbefaler overfor regionsrådet, at strategien godkendes.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Indstillingerne blev godkendt.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Status på udrednings- og behandlingsretten

13/21850

Bilag

Fremadrettede ventetider uge 38

Status på udrednings- og behandlingsretten

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om status på implementering af 30 dages udredningsret i Psykiatrien i Region Syddanmark. Orienteringen vedrører de fremadrettede ventetider for uge 38 samt de bagudrettede ventetider for perioden juli-august 2014.

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.

De fremadrettede ventetider viser, hvor lang tid nye patienter skal forvente at vente, førend de bliver opstartet i udredning på psykiatrisygehusets afdelinger.

Fremadrettede ventetider:

De fremadrettede ventetider viser, hvor lang tid nye patienter kan forvente at skulle vente for at få en tid til udredning på afdelingen. Opgørelsen af de fremadrettede ventetider for uge 38 viser, at implementeringen af udredningsretten forløber planmæssigt, og at der er 4 uger eller kortere ventetid på at starte et udredningsforløb på alle diagnosegrupper. Der arbejdes med forskellige initiativer for at fastholde 4 ugers ventetid, herunder arbejdsgangsanalyser og fokus på fleksibel kapacitetsudnyttelse på tværs af afdelingerne i psykiatrisygehuset.

Oversigt over de fremadrettede ventetider er vedlagt.

Bagudrettede ventetider:

De bagudrettede ventetider viser, hvor lang tid patienter rent faktisk har ventet i forhold til at starte et udredningsforløb. Opgørelse for perioden juli – august 2014 viser, at der er en målopfyldelse på 95 % i voksenpsykiatrien, mens der i børne- og ungepsykiatrien er en målopfyldelse på 98 %.

Behandlingsretten:

Den 1. september 2014 blev behandlingsretten indført i psykiatrien. Behandlingsretten betyder, at patienter i psykiatrien skal have opstartet deres behandling senest 30 dage efter udredningen er foretaget. Der foreligger pt. ikke data på målopfyldelsen i forhold til behandlingsretten, men udvalget vil blive orienteret om målopfyldelsen, når data foreligger.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Status på implementering af ny takststruktur på Region Syddanmarks sociale centre

14/16747

Status på implementering af ny takststruktur på Region Syddanmarks sociale centre

RESUMÉ

Det regionale socialområde er i gang med at implementere en ny takststruktur, der træder i kraft fra 1. januar 2015.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks socialområde er i gang med at implementere en ny takststruktur på regionens 8 sociale centre. Den nye takststruktur træder i kraft pr. 1. januar 2015. Den fulde implementering sker på baggrund af et vellykket pilotprojekt i 2013, hvor Center for Senhjerneske samt Specialcenter for Voksne med Handicap har fået ny takststruktur pr. 1. januar 2014.

Formålet med den nye takstmodel er at skabe øget gennemsigtighed i sammenhængen mellem pris og indhold i ydelserne samt give bedre muligheder for, at ændringer i indsatsen for en borger kan afspejle sig i prisen for borgeren. Den nye takststruktur er en del af socialområdets strategi for 2013-2016 og skal ses i sammenhæng med andre strategiske tiltag f.eks. videreudvikling af en systematisk rehabiliterende tilgang i indsatsen for borgerne.

Kommunerne er i processen orienteret om den nye takststruktur og har langt overvejende tilkendegivet opbakning til gennemførelse af den nye takststruktur, herunder til formålet og opbygning af takstmodellen.

Proces og status:

Regionen har primo juni 2014 udsendt forslag til kommunerne om indplacering af borgerne i den nye takstmodel samt de foreløbige priser pr. borger fra 1. januar 2015. I perioden august – primo oktober 2014 er der afholdt en række dialogmøder med kommunerne om implementering af den nye takststruktur. Der er både dialog om selve takstmodellen samt om beskrivelse af indsatsen overfor den enkelte borger og den heraf afledte pris for ydelsen.

Der er tale om en læreproces for både region og kommuner i forhold til beskrivelser og dialog om de indsatser borgerne modtager. Møderne har desuden som en positiv sidegevinst medvirket til et bedre indblik i kommunernes og regionens rammer og vilkår.

Der er tale om en omfattende proces, hvor kommunerne også i en række tilfælde ønsker dialog om justering af den indsats, der ydes overfor den enkelte borger. De regionale sociale centre er som leverandør af højt specialiserede ydelser åbne overfor ændringer i indsatsen, når kommunerne rejser ønske herom. Det er således kommunerne, der med det fulde myndigheds- og finansieringsansvar definerer, hvilke ydelser den enkelte borger skal modtage. Det er naturligvis fortsat regionen, der har driftsansvaret for, hvordan opgaverne på de sociale centre løses i praksis i forhold til borgerne, samt for at regionen fastholder at være en kompetent leverandør.

Økonomiske konsekvenser:

Regionen har garanteret kommunerne, at der ikke sker udgiftsstigninger samlet set, som konsekvens af den nye takststruktur. Ændringer i de samlede udgifter, uanset om der er tale om stigende eller faldende udgifter, er direkte afledt af aftaler med kommunerne om ændret indsats og dermed ændret indplacering af borgerne i takststrukturen.

Der udarbejdes dokumentation for takstgrundlaget efter indførelse af den nye takststruktur ultimo 2014.

Det kan desuden tilføjes, at regionen - i lighed med kommunerne - har reduceret taksterne de senere år. Regionen har i perioden 2009 til og med 2014 således samlet reduceret taksterne med knap 8 %.

Uafhængigt af den nye takststruktur har regionsrådet desuden besluttet, at taksterne nedsættes yderligere 1 % i 2015.

Status på den nye takststruktur, herunder de økonomiske konsekvenser for kommunerne i Syddanmark er drøftet på møde i Socialdirektørforum i Syddanmark den 3. oktober 2014.

Der vil på udvalgsmødet blive givet en orientering af drøftelserne på dette møde.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Er der nogen, der arbejder alene om natten? Der følges op. Sikkerhed er i fokus.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Inklusion - trivsel og sammenhæng i indsatser på tværs af sektorer

14/722

Bilag

Inklusionspanelet - statusrapport 1

Inklusion - trivsel og sammenhæng i indsatser på tværs af sektorer

RESUMÉ

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI) har nedsat projektet "Inklusionspanelet". Dette projekt ligner meget det, som Psykiatri- og Socialudvalget drøftede på mødet den 20. juni 2014 vedr. inklusion i folkeskolerne.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget drøftede på udvalgsmødet den 20. juni 2014 mulighederne for en undersøgelse af folkeskolernes inklusionsdagsorden i relation til ungdomsuddannelsernes mål om, at 95 % af en ungdomsårgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse. Formålet skulle være at følge udviklingen og dermed være på forkant med både negative og positive konsekvenser af forandringsprocessen på folkeskoleområdet.

I mellemtiden har Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI) nedsat et større projekt kaldet "Inklusionspanelet". "Inklusionspanelet" er et forskningsprojekt om inklusion af elever med særlige behov i almindelige klasser i folkeskolen. Forskningsprojektet skal lave et "panel" af 9.300 elever i 5. og 7. klasse fordelt over hele Danmark - i alt 430 skoleklasser. Projektet fokuserer på at undersøge eleverne og deres klassekammeraters oplevelser af inklusion.

Derudover skal forskningsprojektet undersøge effekten af to indsatser, som i andre lande har vist sig at styrke inklusionen af elever med særlige behov.

"Inklusionspanelet" skal give viden om inklusion af elever med særlige behov. Udover at høre eleverne og deres klassekammeraters egne stemmer, skal forskningsprojektet undersøge, hvordan elever udvikler sig i et inkluderende læringsmiljø.

Viden fra projektet skal understøtte den omstilling til øget inklusion, som kommuner og skoler skal gennemgå i forlængelse af skolereformen. På den måde skal viden fra projektet komme alle fagpersoner i og omkring folkeskolen til gavn. Projektets tidsperspektiv er 2014-2016, og der vil løbende blive udgivet statusrapporteringer.

Set i lyset af SFI's tiltag anbefales det, at et muligt regionalt initiativ afventer mere information og flere resultater fra den nationale undersøgelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget godkender,

- at et regionalt initiativ om undersøgelse af inklusion afventer den nationale undersøgelse om inklusion.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Godkendt.

Der udarbejdes en pressemeddelelse.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Tilbage melding fra satspuljen på ansøgte projekter

14/28838

Tilbage melding fra satspuljen på ansøgte projekter

RESUMÉ

På møde i Psykiatri- og Socialudvalget den 19. september 2014 blev der forelagt 3 ansøgninger til satspuljen fra psykiatrien i Region Syddanmark. Psykiatri- og Socialudvalget anbefalede overfor regionsrådet, at ansøgninger til satspuljen 2014-2017 blev godkendt. Psykiatrien har den 29. september 2014 fået svar tilbage fra Sundhedsstyrelsen på de fremsendte ansøgninger.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udmøntet 3 projekter fra satspuljeaftalen på psykiatriområdet 2014-2017:

1. Forsøg med ambulante akutteams (AAT)
2. Forsøg med tværfaglige rådgivende teams
3. Forsøg med bæltefri afdeling

Ansøgningerne skulle være indsendt senest medio august 2014, hvorfor det ikke har været muligt at få dem politisk godkendt før fremsendelse. Psykiatri- og Socialudvalget blev på udvalgsmødet den 19. september 2014 forelagt ansøgningerne og anbefalede overfor regionsrådet, at ansøgninger til satspuljen 2014-2017 blev godkendt. Ansøgninger til satspuljen bliver forelagt regionsrådet til godkendelse den 27. oktober 2014.

Psykiatrien har den 29. september 2014 fået svar fra Sundhedsstyrelsen på de fremsendte ansøgninger. Der er blevet bevilget midler til alle 3 ansøgninger. Fælles er dog, at der ikke er blevet bevilget det fulde ansøgte beløb. Årsagen hertil er, at Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgninger på et samlet beløb, der var større end det, der var afsat i puljen. Psykiatrien skal senest den 10. oktober 2014 fremsende revideret projekt og budget på de 3 projekter. Ændringerne vil være af mindre betydningsfulde karakter, som ikke ændre ved indsatsen i projekterne. Realisering af projekterne afhænger fortsat af regionsrådets endelige godkendelse den 27. oktober 2014.

Forsøg med ambulante akutteams:

I projektet vedrørende forsøg med ambulante akutteams (AAT) i den regionale psykiatri er der afsat 32 mio. kr. i en 4-årig periode. Region Syddanmark søgte om 6.339.000 kr. til etablering af forsøg med fremskudt og mobil skadestue i Psykiatrisk Afdeling Kolding-Vejle.

Region Syddanmark har fået bevilget 5.600.000 kr. til projektet, dvs. 739.000 kr. mindre end det ansøgte.

Formålet med projektet er at øge kvaliteten i akuttjenesten, at opnå færre indlæggelser og genindlæggelser samt opnå større tilfredshed og tryghed blandt patienter og pårørende.

Forsøg med tværfaglige rådgivende teams:

I projektet vedrørende forsøg med tværfaglige rådgivende teams er der afsat 40 mio. kr. i en 4-årig periode. Region Syddanmark søgte om 7.555.000 kr. til etablering af et regionalt tværfagligt team vedr. medicin i regi af Telepsykiatrisk Center.

Region Syddanmark har fået bevilget 7.435.000 kr. til projektet, dvs. 120.000 kr. mindre end det ansøgte.

Formålet med projektet er at styrke den kliniske farmaci i sygehuset, at fremme at ordinationspraksis følger nationale og regionale guidelines, at yde psykofarmakologisk rådgivning til primær sektor samt at udbrede generel viden om psykofarmakologisk behandling til patienter og pårørende.

Forsøg med bæltefri afdeling:

I projektet vedrørende bæltefri afdeling er der afsat 73,6 mio. kr. i en 4-årig periode. Region Syddanmark søgte om 14.073.306 kr. til etablering af et bæltefrit afsnit på Psykiatrisk Afdeling Augustenborg-Haderslev.

Region Syddanmark har fået bevilget 13.114.245 kr. til projektet, dvs. 959.061 kr. mindre end det ansøgte.

Formålet med projektet er via øget bemanning samt bedre uddannet plejepersonale, at afskaffe bæltefikseringer på afsnittet samt reducere andre former for tvang generelt. Derudover vil projektet sikre, at behandlingen og miljøet i afsnittet samt lokalpsykiatrien understøtter patientens medinddragelse og mestring, således at det forebygges, at patienten udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Forlænget svarfrist til den 24. oktober 2014.

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Socialområdets arbejdsmiljøarbejde

14/7026

Bilag

Socialområdets status overfor arbejdstilsynet 15. september 2014

Socialområdets Fælles MED Udvalgs arbejdsmiljøredegørelse 2013

Socialområdets arbejdsmiljøarbejde

RESUMÉ

På regionens sociale centre er det Arbejdstilsynet, der fører tilsyn. Det er vicecenterlederne, der har ansvaret for arbejdsmiljøarbejdet på regionens sociale centre, men der er et tæt samarbejde med socialdrift.

Sagsfremstilling

På det sociale område fører Arbejdstilsynet tilsyn med arbejdsmiljøet på regionens sociale centre.

Arbejdstilsynets tilsynsindsats, på socialområdets centre i 2014, udføres fortrinsvis som adviserede tilsyn, de såkaldte "Risikobaserede tilsyn" samt "Særlige tilsyn mod nedslidning på dagtilbud".

Resultatet af de "Risikobaserede tilsyn" udmøntes i, at Arbejdstilsynet giver tilbuddet eller afdelingen en vejledning, et påbud/afgørelse eller en grøn smiley.

De samlede reaktioner fra Arbejdstilsynet i 2014 indtil den 15. september 2014 er:

- 4 strakspåbud, hvoraf 1 strakspåbud er trukket tilbage igen
- 2 påbud på det psykiske arbejdsmiljø
- 1 afgørelse uden påbud
- 2 vejledninger
- 6 grønne smileys.

Vedlagt er bilag, der beskriver socialområdets status overfor Arbejdstilsynet, herunder hvilke centre, der har fået strakspåbud og grøn smiley.

Det er vicecenterlederne, der har ansvaret for koordineringen af arbejdsmiljøgruppernes arbejdsmiljøindsats på centrene.

Socialområdets arbejdsmiljøgruppers primære opgaver består i:

- forebyggelse af arbejdsskader
- risikovurderinger
- anmeldelse af hændelser og arbejdsskader
- opfølgning på arbejdsskader
- deltagelse i opfølgningsarbejdet på baggrund af den årlige Medarbejdertilfredshedsundersøgelse.

Arbejdsmiljøarbejdet omfatter det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Socialområdets væsentligste arbejdsmiljøproblemer er det belastende psykiske arbejdsmiljø. Det gælder bl.a. relationerne til beboerne og det generelle psykiske arbejdsmiljø. Mange medarbejdere udsættes dagligt for trusler og vold af forskellig karakter. Det generelle psykiske arbejdsmiljø omfatter stor arbejdsmængde, tidspres og høje følelsesmæssige krav, som de væsentligste indsatsområder.

Det fysiske arbejdsmiljø generer samtidig arbejdsskader i forbindelse med løft, forflytninger, rengøring og lignende fysisk nedslidende arbejdsopgaver.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Psykiatriens arbejdsmiljøarbejde

14/39512

Bilag

Audit Report Mgmt P2 - Psykiatrien Region Syddanmark

List of Findings P2 - Psykiatrien Region Syddanmark

Psykiatriens arbejdsmiljøarbejde

RESUMÉ

Psykiatrisygehuset har i september 2014 fået gennemført arbejdsmiljøaudit af Det Norske Veritas.

Sagsfremstilling

Psykiatrisygehuset i Region Syddanmark er certificeret efter Arbejdsministeriets bekendtgørelse 923 af 21. oktober 2001 og den internationale standard OHSAS 18001. Det betyder, at Arbejdstilsynet fra 2013 ikke har gennemført periodiske besøg på psykiatrisygehuset, men at Det Norske Veritas (DNV) årligt gennemfører en ekstern arbejdsmiljøaudit.

I 2014 blev den eksterne arbejdsmiljøaudit gennemført over 8 dage i perioden fra den 3.-12. september 2014. DNV har gennemført interviews med sygehusledelsen, sygehusadministrationen, 7 afdelingsledelser, ca. halvdelen af sygehusets arbejdsmiljøgrupper og udvalgte medarbejdere i afdelingerne. I 2014 har der været et særligt fokus på den ambulante psykiatri. DNV's tilbagemelding er beskrevet i en Ledelseskonklusion og en List og Findings. Begge er vedlagt som bilag.

Det fremgår af Ledelseskonklusionen, at arbejdsmiljøet er blevet forankret i ledelsessystemet. Kvaliteten er præsenteret med værdien 4, den næstbedste karakter, på en skala fra 1 til 5. DNV begrundede resultatet med, at sygehuset har engagerede og kompetente arbejdsmiljøgrupper, samt at arbejdsmiljødatabasen, håndbog og årshjul vurderes af medlemmer af arbejdsmiljøorganisationen som naturlige, gode og effektive værktøjer, der understøtter det systematiske arbejdsmiljøarbejde.

DNV supplerer den positive tilbagemelding med, at håndteringen af de arbejdsrelaterede kriser er godt implementeret, at der er gennemført en forenkling og sammensmeltning af den psykiske arbejdspladsvurdering (APV) og medarbejdertilfredshedsundersøgelse, at der har været en god inddragelse af medarbejderrepræsentanter i psykiatriens byggeprojekter, samt at arbejdsmiljøsektionen i HR er styrket med flere ressourcer.

I forbindelse med den periodiske audit har DNV registreret 32 rosværdige tiltag, 6 forslag til forbedringer, 20 bemærkninger og 8 mindre væsentlige afvigelser. Af mindre væsentlige afvigelser peges der bl.a. på, at afdelingsledelserne og funktionslederne har et stort psykisk arbejdspress, ligesom medarbejderne bruger en del tid på at håndtere bygningsmæssige mangler, når man flytter ind i et nyt byggeri. Registreringerne fremgår af bilaget "List of Findings", som er vedlagt.

De to bilag "Ledelseskonklusionen" og "List of Findings" er sendt til sygehusets afdelingsledelser, MED-udvalg og arbejdsmiljøgrupper. Materialet bidrager til en erfaringsudveksling på tværs af afdelinger og arbejdsmiljøgrupper. DNV's bemærkninger og forslag til forbedringer indgår i en samlet evaluering. Målet er at skabe arbejdsmiljøforbedringer.

Sygehusledelsen skal senest den 11. oktober 2014 sende en tilbagemelding til DNV med forslag til, hvordan sygehuset vil efterkomme de mindre væsentlige afvigelser. De skal være efterkommet inden for 90 dage. Der vil på mødet blive orienteret om, hvordan psykiatrien vil efterkomme de mindre væsentlige afvigelser.

Psykiatrisygehuset skal i 2015 igen certificeres efter Arbejdstilsynets bekendtgørelse 1193 af 9. oktober 2013 og efter den internationale standard OHSAS 18001.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Ledelseskonklusionen og List of Findings fra den periodiske arbejdsmiljøaudit 2013 fremsendes til udvalget til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Implementering af Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse

13/7334

Bilag

Monitorering af dødeligheden blandt mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark_resume

Implementering af Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse

RESUMÉ

Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme er i gang med at blive implementeret.

Sagsfremstilling

"Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse" blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget i december 2012. Strategien er fælles for psykiatri, det somatiske område, de praktiserende læger og de 22 kommuner i Region Syddanmark. Strategien er indarbejdet i regionens Sundhedsplan og er et centralt element i den sundhedsaftale, der netop er sendt i høring.

Baggrunden for strategien er, at undersøgelser viser, at der er en stor overdødelighed blandt mennesker med en sindslidelse. Mænd med en sindslidelse dør 20 år tidligere end baggrundsbefolkningen, mens kvinder med en sindslidelse dør 15 år tidligere end baggrundsbefolkningen. I 60 % af tilfældene skyldes overdødeligheden, at mennesker med en sindslidelse dør af samtidige somatiske livsstilssygdomme f.eks. KOL, astma, hjerte-karsygdomme og diabetes.

Psykiatri- og Socialudvalget får her en status på implementering af strategien, herunder hvilke initiativer der er iværksat fælles for Region Syddanmark på tværs af aktører.

Regionens tilgang til strategien er, at det er normalsystemerne, der skal fungere bedre i forhold til, at sindslidende sikres behandlingstilbud på linje med alle andre borgere i det danske samfund og at de sindslidende bruger tilbuddene.

Strategien er bundet op på en lang række af de aktiviteter, der allerede er igangsat i psykiatrien og somatikken. Det gælder f.eks. screening for KRAM, PAM/FAM, IT og en lang række kvalitetsinitiativer.

Det er de enkelte samordningsfora (psykiatrien, kommuner og almen praksis), der har ansvaret for at implementere strategien. Derudover er der igangsat centrale initiativer, som der kort vil blive orienteret om.

Formidling af strategien:

Strategien blev i januar 2014 formidlet til kommunerne og somatikken. For at sikre, at problemstillingen omkring overdødelighed bliver drøftet, og at strategien bliver kendt og anvendt i praksis, er der lavet en kort film. Formålet med filmen er, at den kan anvendes på personalemøder i alle sektorer, hvor man har mulighed for at drøfte, hvordan strategien kan blive implementeret på de enkelte arbejdspladser samt medvirke til, at personalet reflekterer over egen praksis.

Filmen lanceres den 10. oktober 2014 og vil blive vist på mødet i Psykiatri- og Socialudvalget.

Derudover lanceres hjemmesiden www.ligesund.dk, hvor filmen samt andet materiale med relevans for strategien vil være tilgængeligt.

Monitorering:

Der er indgået aftale med Århus Universitet omkring udarbejdelse af rapport omkring psykisk syges overdødelighed i Region Syddanmark sammenlignet med de øvrige regioner. Sammendrag af rapporten er vedlagt som bilag.

Rapporten konkluderer, at der er en markant lavere forventet levetid blandt mennesker med psykisk sygdom og svær psykisk sygdom. En kvinde med svær psykisk sygdom, bosiddende i Region Syddanmark, har en forventet levetid på 67,4 år (tab på 16,1 leveår). En mand med svær psykisk sygdom, bosiddende i Region Syddanmark, har en

forventet levetid på 66,5 år (tab på 13,6 år). Rapporten viser, at der ikke er forskel regionerne imellem. Der er nogen statistisk usikkerhed pga. relativt lave antal mennesker i denne gruppe.

Kompetenceudvikling:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har bevilliget 3 mio. kr. til en partnerskabsaftale indgået mellem Region Syddanmark, Steno Center for Sundhedsfremme og de 22 syddanske kommuner. Projektet hedder "Livsstilsguide i praksis" og er bevilliget fra ministeriets "Partnerskabspulje til understøttelse af de nationale mål for danskernes sundhed de næste 10 år".

Formålet med projektet er, via målrettet og systematisk kompetenceudvikling, at udvikle personalets sundhedspædagogiske kompetencer og give forståelse for samt metoder til at motivere målgruppen i forhold til sundhed. Den specialiserede kompetenceudvikling strækker sig over 3 dage.

Det er planlagt, at der uddannes 110 ansatte fra kommunerne og 60 ansatte fra regionens somatiske og psykiatriske områder.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Status på psykiatriens anlægsprojekter

13/42778

Bilag

Status på anlægsprojekter den 10. oktober

Status på psykiatriens anlægsprojekter

RESUMÉ

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om status på 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 Middelfart
- 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 10-10-2014

Der blev givet en orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Mødekalender 2014

14/722

Mødekalender 2014

RESUMÉ

Mødekalender 2014.

Sagsfremstilling

Mødekalender 2014:

Fredag den 21. november 2014, kl. 14-16, Center for Misbrug og Socialpsykiatri, Teglgårdsparken 103, Middelfart.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 14: Forslag til mødekalender 2015

14/722

Forslag til mødekalender 2015

RESUMÉ

Forslag til mødekalender for 2015.

Sagsfremstilling

Forslag til mødekalender for 2015 fremlægges til godkendelse:

Tirsdag den 20. januar 2015, kl. 15-17

Fredag den 20. marts 2015, kl. 15-17

Tirsdag den 21. april 2015, kl. 15-17

Tirsdag den 19. maj 2015, kl. 15-17

Tirsdag den 16. juni 2015, kl. 15-17

Onsdag den 19. august 2015, kl. 15-17

Onsdag den 21. oktober 2015, kl. 15-17

Onsdag den 18. november 2015, kl. 15-17

INDSTILLING

Til godkendelse.

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

Godkendt.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Eventuelt

14/722

Eventuelt

BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2014

1. Politianmeldelser. Der blev givet en status på notatet..
2. Henvendelse fra LAP omkring møde med udvalget. Det blev aftalt, at psykiatrisygehuset inviterer til et dialogmøde.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.