

REFERAT Psykiatri- og Socialudvalget 2014-2017 d. 29-08-2017

Mødedato	Tirsdag d. 29. august 2017 kl. 13:00
Mødested	Psykiatrisk afd., Sdr. Boulevard 29, Odense
Mødedeltagere	Thies Mathiasen, O, Bente Gertz, A, Ulrik Sand Larsen, V, Mette Bossen Linnet, V, Hans Philip Tietje, V, Ida Damborg, F, Vibeke Syppli Enrum, Ø

Indholdsfortegnelse

Bruger- og pårørenderåd i Psykiatrisygehuset.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering.....	5
Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner.....	6
Forslag til Sundhedsplan for Region Syddanmark på baggrund af indkomne høringssvar.....	7
Godkendelse af Rammeaftale 2018.....	9
Projektoplæg om psykisk sårbare unge på arbejdsmarkedet.....	11
Brugerfora 2018.....	12
Fordeling af fagpersoner og brugen af tvang i psykiatrien.....	14
Status på udredningsretten 1. og 2. kvartal 2017.....	15
Implementering af patientansvarlig læge.....	16
Udvalgsrapport om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	17
Status på satspuljeansøgninger ansøgt af psykiatrien i Region Syddanmark.....	19
Revideret ansøgning til satspuljeprosjekt medicinfrat afsnit.....	20
Afslutningsbrev fra Folketingets Ombudsmand vedrørende tilsynsbesøg på Psykiatrisk Afdeling Sv.....	21
Indsatser for borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug.....	22
Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger.....	24
Strategi for psykiatrisk forskning.....	26
Danske Regioners udspil "Sundhed for alle" og "Sundhed for livet" og igangværende initiativer i R.....	27
Oprettelse af nye pladser på regionens Børne- og Autismecenter.....	29
Mødekalender 2017.....	30
Eventuelt.....	31

Punkt 1: Bruger- og pårørenderåd i Psykiatrisygehuset

17/19098

Resumé

På Sundhedsudvalgets møde den 18. april 2017 anmodede udvalget om et oplæg til, hvordan der kan etableres brugerråd på hvert sygehus med start fra den 1. januar 2018.

På mødet orienteres om patient- og pårørenderådet på Psykiatrisk Afdeling Odense, som er et af de mødefora, hvor sygehuset mødes lokalt med patienter og pårørende.

Sagsfremstilling

På Sundhedsudvalgets møde den 18. april 2017 drøftede udvalget en eventuel justering af de nuværende patientinddragelsesfora. I den forbindelse anmodede udvalget om et oplæg til, hvordan der kan etableres brugerråd på hvert sygehus fra den 1. januar 2018.

Psykiatrisygehuset er begunstiget af, at mange patient- og pårørenderepræsentanter har lyst og vilje til at bidrage til at udvikle sygehuset på flere niveauer. Som eksempler kan nævnes:

- Lokale PsykInfo-styregrupper hvor lokale patient- og pårørendeforeninger er repræsenteret
- Deltagelse i ledermøder i Psykiatrisk Afdeling Vejle
- To årlige uformelle møder mellem sygehusledelsen og lokale patient- og pårørendeforeninger
- Deltagelse i Klinisk Etisk Komité
- Psykiatriens hverdagstestere, som er et panel af tidligere eller nuværende psykiatribrugere og pårørende. Panelet giver direkte feedback på offentlige og private virksomheders velfærdsteknologiske løsninger
- 75 frivillige Æn Af Os ambassadører

Psykiatrisygehuset forventes at etablere et centralt patient- og pårørenderåd. Ved at kombinere patienter og pårørendes viden og erfaring med de professionelles faglige viden opnås et bredere grundlag for udvikling, beslutninger og løsninger på alle niveauer i sygehuset.

Det centrale patient- og pårørenderåd etableres med udgangspunkt i erfaringer fra de somatiske sygehuse samt erfaringer fra psykiatrisygehusets lokale patient- og pårørenderåd i Psykiatrisk Afdeling Odense, som blev oprettet i 2015.

På møde i Psykiatrisk Dialogforum 17. august 2017 var der en drøftelse af etablering af et patient- og pårørenderåd på sygehusniveau. Der synes at være enighed om, at et råd af den type vil være overflødigt, set i sammenhæng med de tiltag og indsatser, som sygehuset i øvrigt arbejder med i forhold til involvering af patienter og pårørende. Såfremt et sådant råd fortsat skal etableres, var der enighed om, at det burde placeres i forhold til de enkelte afdelinger i sygehuset.

Afdelingsledelsen ved Psykiatrisk Afdeling Odense orienterer om afdelingens patient- og pårørenderåd.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Drøftedes, herunder rekruttering til og repræsentation i patient- og pårørenderåd, pårørendes rolle i behandlingsforløb samt samarbejdet med frivillige. Udvalget udtrykte stor tilfredshed med initiativet med et lokalt patient- og pårørenderåd ved Psykiatrisk Afdeling Odense.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Dagsorden godkendt.

Punkt 3: Orientering

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Intet.

Punkt 4: Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner

16/34204

Resumé

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budget 2017, at der skal gøres en ekstra indsats for at nedbringe sygehuserhvervede infektioner. De fem sygehuse har i fællesskab udarbejdet et forslag til handleplan.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmark er der på tværs af de fem sygehuse nedsat en permanent gruppe, der hedder Infektionshygiejnisk Forum. Dette forum arbejder kontinuerligt med at sikre og forbedre infektionshygiejnen på sygehusene. I dette forum sidder bl.a. repræsentanter fra sygehusenes hygiejneorganisationer, klinisk mikrobiologiske afdelinger og rengøringsfunktionerne.

På baggrund af oplæg fra dette forum foreslår Koncernledelsesforum, at handleplanen for nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner i Region Syddanmark har fokus på fire områder. Der er i forslaget til handleplanen sat meget ambitiøse mål for indsatsen, og det vil kræve en dedikeret indsats over en længere årrække at nå i mål. Derfor bliver en del af opgaven at få sat realistiske delmål år for år.

De fire områder der peges på er:

- Sygehuserhvervede bakteriemier (bakterier i blodet). Det langsigtede mål er at reducere forekomsten af sygehuserhvervede bakteriemier med 50 %
- Sygehuserhvervede Clostridium Difficile infektioner (kan give blodig diarre og tarmbetændelse). Det langsigtede mål er at reducere forekomsten af sygehuserhvervede Clostridium Difficile infektioner med 25 %
- Sundhedssektorerhvervede infektioner i forbindelse med hjemmebehandling (f.eks. infektioner i forskellige former for katetre, som patienter/pårørende selv skal passe). Det langsigtede mål er at forebygge sundhedssektorerhvervede infektioner hos grupper af patienter, der i modtager behandling i hjemmet eller er i dagbehandling på sygehuset
- Resistente bakterier (f.eks. MRSA, CPO og VRE). Det langsigtede mål er at holde forekomsten af resistente mikroorganismer på det nuværende lave niveau og undgå, at forekomsten af infektioner med resistente mikroorganismer som MRSA, CPO og VRE stiger

Forslaget til handleplanen indeholder en nærmere beskrivelse af de udvalgte områder samt målsætninger for områderne. Forslag til de konkrete indsatser i handleplanen udarbejdes i et tværgående og tværfagligt samarbejde mellem de infektionshygiejniske, de mikrobiologiske, og de kliniske funktioner. De respektive sygehusledelser har derefter ansvaret for, at de besluttede indsatser gennemføres. Sygehusene vil i dette arbejde tage forskellige midler i brug, og det vil være nærliggende bl.a. at anvende Den Syddanske Forbedringsmodel.

Implementering af indsatserne påbegyndes senest januar 2018

Der afrapporteres årligt på resultater på de definerede mål til Koncernledelsen og Sundhedsudvalget.

Indstilling

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

At forslag til handleplan for nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner udgør grundlaget for det videre arbejde med at nedbringe sygehuserhvervede infektioner i Region Syddanmark.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Indstilling tiltrådt, idet der også årligt afrapporteres til Psykiatri- og Socialudvalget.

Bilag

Handleplan til nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner

Punkt 5: Forslag til Sundhedsplan for Region Syddanmark på baggrund af indkomne høringssvar

16/5164

Resumé

Udkast til Region Syddanmarks nye Sundhedsplan har været i høring. Indkomne høringssvar samt forslag til justeringer af sundhedsplanen forelægges nu Sundhedssamordningsudvalget, Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedsloven skal regionsrådet udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Den nuværende sundhedsplan har været gældende siden 2013, og derfor er der udarbejdet forslag til en ny Sundhedsplan, som nu har været i bred offentlig høring.

Der er i høringsperioden indkommet i alt 35 høringssvar, primært fra kommuner, patientorganisationer, faglige organisationer og MED-udvalg internt i regionen (eksempelvis fra sygehuse, socialområdet og Hovedudvalget). Ligeledes har Region Syddanmark modtaget Sundhedsstyrelsen rådgivning i forbindelse med den nye Sundhedsplan. Høringsperioden løb fra den 24. maj til mandag den 3. juli 2017.

Der er mange høringssvar, der indeholder konkrete forslag til indsatser og peger på relevante temaer med betydning for sundhedsområdet for Region Syddanmark som organisation og arbejdsplads. Nogle af de temaer, der fremhæves af flere høringsparter, er for eksempel fokus på sårbare patientgrupper, fokus på sammenhæng i indsatserne i sundhedsvæsenet og fokus på uddannelse og fastholdelse af personale. Disse temaer giver ikke nødvendigvis direkte anledning til justeringer i forslaget til Sundhedsplan, men kan være nyttige at tage i betragtning i det videre arbejde i Region Syddanmark og kan være konstruktive bidrag til dialogen og samarbejdet med de respektive parter. I den videre dialog bliver der behov for at konkretisere flere af forslagene i mere konkrete indsatsområder.

Sundhedsplanen lægger op til, at der årligt vil foregå en udvælgelse af indsatser og prioriteringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil ske på grundlag af data, der beskriver, hvor langt regionen er i forhold til igangværende indsatser, pejlemærker og øvrige mål. I disse processer vil der være samspil med regionens sygehuse, regionens øvrige enheder samt regionens mange samarbejdspartnere via de fora, der er etableret til dialog og samarbejde. Der vil være en særlig proces i 2017, idet der både arbejdes med fastlæggelse af koncept for afrapportering af udvalgte indikatorer og udarbejdelse af Sundhedsplan. Heri vil indgå, at det nyvalgte regionsråd skal forholde sig til de udvalgte indsatsområder i begyndelsen af 2018.

Der er flere høringsparter, der peger på fordelene ved denne fleksible tilgang til at udvælge specifikke indsatser og ønsker at bidrage til den fremadrettede proces for udvælgelse af indsatsområder. Dette ønske vil blive taget i betragtning, når der i efteråret 2017 udarbejdes en nærmere beskrivelse for udvælgelse af indsatsområder i løbet af 2018 og årene fremover.

Høringssvarene og forslagene til justeringer af sundhedsplanen forelægges sideløbende for Sundhedssamordningsudvalget, Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget inden forelæggelse for regionsrådet i september 2017.

De indkomne høringssvar findes på dette link: <https://www.rsyd.dk/wm501519>, og listen over høringsparter findes på dette link: <https://rsyd.dk/wm501516>

Vedlagt er:

- En oversigt over indkomne høringssvar med resumé af høringssvar med bemærkninger og forslag til justeringer
- Justeret udgave af sundhedsplanen med synlige rettelser
- Justeret udgave af sundhedsplanen, hvor rettelserne er indarbejdet.

Indstilling

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

At de indkomne høringssvar tages til efterretning.

At bemærkninger mv. til høringssvar i oversigten med indkomne høringssvar godkendes.

At sundhedsplanen godkendes med markerede rettelser, tilføjelser og præciseringer.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Indstilling tiltrådt.

Bilag

Sundhedsplan med rettelser efter høring

Sundhedsplan rettelser er indarbejdet

Sundhedsplan - oversigt over indkomne høringssvar

Punkt 6: Godkendelse af Rammeaftale 2018

17/25934

Resumé

Kommunerne bærer ansvaret for koordinering af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert år en rammeaftale, der skal godkendes af kommunalbestyrelserne og regionsrådet. Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Rammeaftalen gælder for 2018 og genforhandles årligt. KKR Syddanmark godkendte den 14. juni 2017 Rammeaftalen for 2018 og sender den til endelig godkendelse hos kommuner og region.

Sagsfremstilling

Kommunerne bærer ansvaret for koordinering af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert år en rammeaftale, der skal godkendes af kommunalbestyrelserne og regionsrådet. Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og regionsrådets redskab til på tværs at styre faglig udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og på specialundervisningsområdet. Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Rammeaftalen gælder for 2018 og genforhandles årligt. Den lovgivningsmæssige ramme er beskrevet i *Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde*.

Hidtil har rammeaftalen været et dokument, udarbejdet af administrationen, men på baggrund af henvendelser fra politikerne i flere kommuner med ønske om politisk inddragelse i processen har der for Rammeaftale 2018 været en politisk proces.

Den 9. marts 2017 mødtes de politiske udvalg til en temadag med drøftelse af de indkomne forslag og prioritering af disse. På temadagen udvalgte politikerne tre temaer til Rammeaftale 2018:

- Der skal øget fokus på effekt. Vi skal sikre, at de metoder, vi anvender, virker.
- Der skal sættes fokus på, hvordan kommunerne kan understøtte, at borgerne er en aktiv del af samfundet/lokalsamfundet.
- Der er behov for øget fokus på koordinerede socialpsykiatriske indsatser og sektorovergange.

Indsatser i Rammeaftale 2018

Øget fokus på effekt. Vi skal sikre, at de metoder, vi anvender, virker

Der afholdes kurser om metoder i botilbud efter samme skabelon, som blev udviklet i 2016, og der arbejdes på at udvikle et kursus for myndighedspersoner. Der afholdes i 2018 en temadag om effekt, hvor kommunerne og regionen kan dele viden.

Fokus på hjælp i nærmiljøet og specialiseringen bør derfor komme til borgeren, fremfor borgerne skal komme til de specialiserede tilbud

Der tages initiativ til et projekt med fokus på, hvordan vi i Syddanmark kan igangsætte projekter med udgangspunkt i forskellige målgrupper.

Fokus på, hvordan kommunerne understøtter, at borgerne er en aktiv del af samfundet

Socialdirektørforum vil i 2018 afholde en konference for kommunerne og regionen om inddragelse af civilsamfundet. Konferencen skal være en inspiration til, hvordan man lokalt og tværkommunalt kan arbejde med frivillighed, egenmestring og samskabelse.

Øget fokus på koordinerede socialpsykiatriske indsatser og sektorovergange

Der udarbejdes i 2017 en projektbeskrivelse for, hvorledes behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien bedre kan støtte og koordinere om borgere, som har mange sektorovergange og borgere, som har en udadreagerende eller selvskadende adfærd. Projektet vil blive igangsat i 2017 og fortsætte gennem hele 2018.

Styring af udgifterne på det specialiserede område

Der vil i 2018 være fokus på, at de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark skal falde og som minimum fastholdes i forhold til 2017 i alle kommuner og regionen. Der tages dog højde for pris- og lønfremskrivning, hvilket i praksis betyder, at udgifterne fra 2017 til 2018 maksimalt må stige med KL's pris og lønfremskrivning. Dette skal ske ved at fastholde fokus og øge effektivisering på de tilbud, der eksisterer samt via fokus på udvikling af nye og effektfulde tilbud.

Med henblik på at følge og styre udgifterne på det specialiserede socialområde udarbejdes følgende:

- En beskrivelse af udviklingen af udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark. Der skal som en del af analysen ses på mulige årsager til udgiftsudviklingen
- En beskrivelse af udviklingen af antal sager og antal særligt dyre sager. Beskrivelsen skal blandt andet anvendes som forklaringsvariabel i forhold til udviklingen af udgifterne på det specialiserede socialområde i Syddanmark

Ud over indsætterne ovenfor er der i Rammeaftale 2018 aftalt følgende indsatser:

- Tendenser og behov
- Opfølgning på belægningen på tilbud på det specialiserede socialområde i Syddanmark
- Belægnings- og driftsmøder med Region Syddanmark
- Sikring af effektiv drift
- Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikre afdelinger

I Styringsaftalen er der følgende markante justeringer til aftalen 2018:

- Tilbud drevet med driftsoverenskomst er ikke omfattet af Styringsaftale 2018. I vejledning til Serviceloven (2017) fremhæves, at private tilbud, herunder selvejende institutioner, der har indgået aftale med kommunale og regionale driftsherrer, ikke indgår i rammeaftalen.
- Beboerbetalning på tilbud efter §§ 109 og 110. Der er den 4. november 2016 indgået aftale mellem regeringen (Venstre), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om revision af servicelovens voksenbestemmelser. Heraf indgår aftale om forenkling af reglerne for egenbetaling for ophold i botilbud efter §§ 109 og 110.

KKR Syddanmark godkendte den 14. juni 2017 Rammeaftale 2018 og sender den til endelig godkendelse hos kommuner og region.

Bilag til Rammeaftalen 2018 kan findes via dette link: www.socialsekretariatet.dk/index.php?id=66

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget indstiller til regionsrådet, at Rammeaftale 2018 godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Indstilling tiltrådt.

Bilag

Rammeaftale 2018

Punkt 7: Projektoplæg om psykisk sårbare unge på arbejdsmarkedet

16/37772

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget præsenteres for et udkast til projektoplæg om psykisk sårbare unge på arbejdsmarkedet. Initiativet udspringer af Region Syddanmarks budgetaftale 2016.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2016 fremgår, at "(der) ønskes en målrettet formidling over for myndigheder, uddannelsesinstitutioner og arbejdsmarkedets parter vedr. muligheder og vilkår for psykisk syge på arbejdsmarkedet". Det fremgår også af budgetaftalen, at indsatsen finansieres inden for restsummen af et tidligere projekt om trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne. Restsummen udgør 1,98 mio. kr. Det fremgår også af aftalen, at Psykiatri- og Socialudvalget forelægges en plan for indsatsen.

For at indhente inspiration og input til indsatsen er der afholdt møder med interessenter, herunder bl.a. to kommuner, Headspace og PsykInfo. På den baggrund har det vist sig, at en formidlingsindsats formentlig ikke vil være tilstrækkelig. Derfor indeholder det vedlagte forslag til projektoplæg også forslag til kompetenceudvikling.

Projektets indhold

Formålet med projektet er – med udgangspunkt i eksisterende viden – at udvikle og implementere redskaber og metoder til mere sammenhængende og koordineret indsats med det formål, at flere psykisk sårbare unge opnår tilknytning til enten uddannelse eller arbejdsmarked. En del af projektets opdrag vil være at konkretisere målgruppen, herunder hvilke indsatser der gavner hvilke målgrupper til brug for den efterfølgende udbredelse.

Projektet forventes at være et samarbejde med to kommuner, to lokalpsykiatrier, uddannelsesinstitutioner, praktiserende læger, lokale virksomheder, PsykInfo samt frivillige organisationer og vil bl.a. handle om fælles kompetenceudvikling, netværksskabende aktiviteter og fælles temadage.

Projektet forventes på længere sigt at kunne danne grundlag for en bredere indsats i hele regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Projektoplæg - Psykisk sårbare unge på arbejdsmarkedet, august 2017

Punkt 8: Brugerfora 2018

17/7897

Resumé

Patient/bruger- og pårørendeinddragelse spiller en stadig større rolle i regionens opgaveløsning og er et centralt indsatsområde i regionen såvel som på landsplan. Med det formål at forberede en stillingtagen ved den nye valgperiodes begyndelse pr. 1. januar 2018 angående organisatorisk og overordnet inddragelse af patienter/brugere og pårørende har Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget givet de fire brugerråd mulighed at afgive bemærkninger.

Sagsfremstilling

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.

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.

Med det formål at forberede en stillingtagen ved den nye valgperiodes begyndelse pr. 1. januar 2018 angående organisatorisk og overordnet inddragelse af patienter/brugere og pårørende har Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget givet de fire brugerråd mulighed at afgive bemærkninger. Dette skete på udvalgenes møder henholdsvis 18. april 2017 og 25. april 2017. Bemærkninger fra de fire brugerfora er samlet og vedlagt som bilag.

Sammenfattende er de fire brugerfora generelt positive over for den nuværende organisering. Dog er der i Patientinddragelsesudvalg og Sundhedsbrugerråd et stærkt ønske om, at møderne i disse fora slås sammen.

Udkast til kommissorier pr. 1. januar 2018 for de tre regionale brugerfora: Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for Handicap er vedlagt som bilag. Sammenlignet med nuværende kommissorier bemærkes følgende:

- Udkast til kommissorier er indholdsmæssigt identiske med kommissorierne i indeværende valgperiode angående medlemssammensætning, opgaver m.v.
- Dog er ønsket fra Patientinddragelsesudvalget og Sundhedsbrugerrådet om systematiske fælles møder indarbejdet i kommissorierne
- Det er ligeledes – efter ønske – indarbejdet i kommissorierne, at de fire brugerfora på tværs kan afholde fælles møder
- Af hensyn til fleksibilitet for brugerorganisationerne er der indarbejdet mulighed for, at disse kan indstille færre medlemmer, hvis de ønsker det
- Af hensyn til en enkel og praktisk arbejdsgang er indarbejdet, at direktionen – efter regionsrådets udpegning af medlemmer ved valgperiodens begyndelse – bemyndiges til at varetage udpegning i resten af valgperioden
- Derudover er der foretaget nogle sproglige justeringer, ligesom der er tilstræbt en ensartet opbygning af kommissorierne.

Patientinddragelsesudvalget er lovbestemt og skal i henhold til Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg § 3 afholde møde mindst en gang om året. På den baggrund foreslås det, at Patientinddragelsesudvalget i sin nuværende form afholder et årligt møde, og at øvrig mødeaktivitet sker i regi af Sundhedsbrugerrådet, hvor alle medlemmer af Patientinddragelsesudvalget er repræsenteret. De vedlagte udkast til kommissorier tilgodeser denne lovgivning.

Til eventuel uddybende orientering vedlægges notatet ”Brugerfora 2018”, som også var bilag til udvalgenes møder den 18. og 25. april 2017.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget indstiller til regionsrådet, at det over for det nye regionsråd pr. 1. januar 2018 anbefales:

At der nedsættes tre brugerfora, Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for Handicap.

At vedlagte udkast til kommissorier godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-08-2017

Indstilling tiltrådt, med den tilføjelse til kommissorierne, at alle partier i Regionsrådet skal have tilbud om at være repræsenteret i hvert af de tre fora.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Indstilling tiltrådt med den bemærkning, at Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler, at det indarbejdes i kommissorierne, at det er medlemmer af det pågældende fagudvalg, der skal have tilbud om at indgå i hvert af de tre fora.

Bilag

Bemærkninger fra de fire brugerfora

Sundhedsbrugerråd - udkast til kommissorium

Psykiatrisk Dialogforum - udkast til kommissorium

Kontaktforum for Handicap - udkast til kommissorium

Brugerfora 2018

Punkt 9: Fordeling af fagpersoner og brugen af tvang i psykiatrien.

17/24884

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget har ønsket en oversigt over fordelingen af faggrupper på afdelingsniveau i Psykiatrisygehuset og en oversigt over brugen af tvang. Psykiatrisygehuset har udarbejdet et notat med oversigterne.

Sagsfremstilling

På seneste møde i Psykiatri- og Socialudvalget blev det besluttet at drøfte, hvorvidt forskellighederne i faggrupper på de enkelte afdelinger kan have en påvirkning på brugen af tvang. Derfor er udarbejdet et notat med oversigter over fordelingen af faggrupper på afdelingsniveau i Psykiatrisygehuset samt brugen af tvang. Notatet beskriver ikke en årsagssammenhæng nærmere, da der i forhold til at forebygge tvang ikke kan udskilles én enkelte faktors påvirkning på brugen af tvang.

I en eventuel sammenligning skal tages højde for forskelligheder afdelingerne imellem som for eksempel afdelingernes rekrutteringssituation, sammensætning af patientgrupper, varierende fysiske rammer og igangsatte initiativer til at forebygge tvang.

Fælles for alle afdelinger i Psykiatrisygehuset er, at der over de senere år er tilført midler, målrettet en opnormering af personalet i døgnfunktionerne, herunder er der specifikt tilført midler til ansættelse af fysioterapeuter og ergoterapeuter. Dertil kommer, at Psykiatrisygehuset har fået tilført midler til kompetenceudvikling af hele personalet som led i arbejdet med at nedbringe anvendelsen af tvang.

Alle afdelinger i Psykiatrisygehuset arbejder fra primo 2017 med tilgangen om at have et bæltefri afsnit, og afdelingerne arbejder med implementering af Safewards, som er en evidensbaseret metode til at nedbringe tvang. Dertil kommer en lang række indsatser angående analyse og læring af tvangssituationer og nærved-hændelser i afdelingerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Fordeling af faggrupper og brugen af tvang

Punkt 10: Status på udredningsretten 1. og 2. kvartal 2017

17/417

Resumé

Der gives en orientering om status for udredningsretten i 1. og 2. kvartal 2017.

Sagsfremstilling

Data fra monitoreringen af udredningsretten for 1. og 2. kvartal 2017 viser, at udredningsretten blev overholdt for 96,6 % af patienterne i voksenpsykiatrien i 1. kvartal og 95,7 % i 2. kvartal 2017. Andelen i børne- og ungdomspsykiatrien var 97,1 % i 1. kvartal og 97,2 % i 2. kvartal 2017.

Ny monitoreringsmodel

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

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

Der skelnes fremover 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, der har ”årsagskode faglige årsager”
- Patienter der har givet afslag på andet tilbud
- Patienter der ønsker udredning på senere tidspunkt

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.

Der er særlig 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 det alene er et registreringsmæssigt problem, der afspejles i opgørelserne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering. Udvalget gav udtryk for stor tilfredshed med indsatsen.

Bilag

Udredningsret 1. og 2. kvartal 2017

Punkt 11: Implementering af patientansvarlig læge

15/15391

Resumé

Der orienteres om status på implementering af patientansvarlig læge, der bl.a. indgår som et element i Kræftplan IV og økonomiaftalen for 2017 og 2018.

Sagsfremstilling

Som en del af den fællesregionale strategi Borgernes Sundhedsvæsen blev der i 2015 udarbejdet et rammepapir om den patientansvarlige læge. Det blev her aftalt, at regionerne forpligtigede sig til at gennemføre pilotprojekter, der kan bidrage til en erfaringsopsamling og tydeliggørelse af konceptet. I Region Syddanmark er der i 2015/16 gennemført i alt fem pilotprojekter inden for forskellige områder: Lungekræft, hjerteklapsygdom, arbejdsmedicin, på en fælles akutmodtagelse og inden for psykiatrien.

Den patientansvarlige læge er en navngiven læge, som er udpeget til at bære det overordnede ansvar og overblik for en given patients forløb på sygehuset. Endvidere skal patienten kunne søge til sin patientansvarlige læge, hvis han eller hun er i tvivl om noget i forhold til sit udrednings- og/eller behandlingsforløb på sygehuset. Den patientansvarlige læge skal overordnet bidrage til at sikre sammenhæng, kontinuitet og tryk for patienterne.

I økonomiaftalen for 2017 og 2018 er det aftalt, at der skal indføres patientansvarlig læge på sygehusene for alle patienter, hvor det er fagligt relevant. Implementering skal ske med afsæt i erfaringer fra pilotprojekterne og inden for rammerne af en fællesregional hvidbog, der lå færdig i marts 2017, og som er vedlagt i bilag.

Udrulning til alle kræftpatienter skal være igangsat inden udgangen af 2017 og til alle øvrige patientgrupper, hvor det er fagligt relevant, senest inden udgangen af 2018. Det er med økonomiaftalen for 2018 desuden lagt fast, at den patientansvarlige læge skal være endeligt implementeret i hele sygehusvæsenet ultimo 2019. I Kræftplan IV er det opstillet som målsætning, at mindst 90 pct. af alle kræftpatienter i 2020 skal opleve, at de har en patientansvarlig læge. Med implementering af patientansvarlig læge er det ved lov samtidig besluttet, at kontaktpersonsordningen afskaffes fra 1. oktober 2017.

For at kunne give mulighed for at tilpasse rollen til lokale behov og sammenhænge er der regionalt lagt op til en decentral implementeringsproces, hvor de enkelte sygehusenheder har ansvaret for at tilrettelægge en proces, der sikrer implementering af funktionen inden for rammerne af hvidbogen.

Der er tale om en relativt stor forandrings- og implementeringsopgave, som vil kræve vedvarende ledelsesmæssig fokus, prioritering og bred involvering af medarbejdergrupper. Der er reelt lagt op til en ændring af kultur og organisering på sygehusene, hvor behandlingsforløb i højere grad tilrettelægges i samarbejde mellem læge, patient og pårørende og med hensyn til patientens ønsker og samlede livssituation.

Sygehusene er i gang med implementeringen ved at udarbejde procesplaner og har bl.a. nedsat lokale styre- og arbejdsgrupper, hvor implementeringen forankres. Status på arbejdet er nærmere beskrevet i bilag. Der forventes at blive tale om kaskade-implementering, hvor der begyndes på udvalgte afdelinger/områder, herunder inden for udvalgte kræftformer, således at der på baggrund af disse erfaringer senere kan kobles flere afdelinger/områder på.

For at sikre erfaringsudveksling i implementeringen er der desuden nedsat en regional følgegruppe, som bl.a. skal foranledige afklaring af fælles problemstillinger, herunder muligheder og behov for relevant IT-understøttelse og eventuelle læringsseminarer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Hvidbog for den patientansvarlige læge marts 2017

Statusnotat, patientansvarlig læge, august 2017

Punkt 12: Udvalgsrapport om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

17/20271

Resumé

Der orienteres om de overordnede linjer og anbefalinger i udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Ifølge Sundheds- og Ældreministeriet vil regeringen til efteråret komme med et politisk udspil, der omsætter nogle af udvalgets anbefalinger til konkret politik.

Sagsfremstilling

Et stærkere nært og sammenhængende sundhedsvæsen er en central del af svaret på de udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for nu og i fremtiden bl.a. på grund af den demografiske udvikling. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er de indsatser og funktioner, som borgeren tilbydes i eget hjem eller i nære omgivelser. Indsatserne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen kan dermed både leveres af kommuner og regioner. Det afgørende er ikke, hvem der leverer en indsats, men at der er tale om en indsats tæt på borgerens eget hjem eller hverdag.

Region Syddanmark er allerede godt i gang med at realisere mange af de anbefalinger, som rapporten giver. Fundamentet for arbejdet findes i regionsrådets vedtagelse af Rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen 26. juni 2017.

Udvalgets opgave

Med økonomiaftalerne for 2016 blev det besluttet at nedsætte et udvalg, der skulle komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget har bestået af repræsentanter fra KL, Danske Regioner og staten og blev nedsat i januar 2016. Udvalget har haft til opgave at komme med forslag til at styrke indsatsen inden for følgende områder:

- Bedre samarbejde mellem sygehuse, kommuner og praksissektor
- Rette kompetencer til opgaver
- Ensartet kvalitet i hele landet
- Bedre digital understøttelse og brug af data.

Målgrupperne for arbejdet har været:

- Den ældre medicinske patient
- Patienter med kroniske sygdomme
- Mennesker med psykiske lidelser, herunder samtidigt misbrug.

En grundlæggende præmis for udvalgets forslag har været, at de samlet set skal være omkostningseffektive og neutrale og bygge oven på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsenet. Herudover skal udvalgets anbefalinger ses i tæt sammenhæng med igangværende indsatser, som bidrager til visionen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder demenshandlingsplan, handlingsplan for den ældre medicinske patient, kræftplan IV, lægedækningsrapport m.v.

Rapportens anbefalinger

Udvalgsrapporten blev offentliggjort den 26. juni 2017 og består af 20 anbefalinger. Rapporten er vedlagt. En oversigt over anbefalingerne ses på side 11.

Ud over en beskrivelse af de 20 anbefalinger rummer rapporten en beskrivelse af tendenser og udfordringer i sundhedsvæsenet (kapitel 3) samt en beskrivelse af visionen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalgets vision for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i 2025 er: *"Sundhedsvæsenet understøtter patienten i at mestre egen sygdom i patientens nære miljø gennem høj, ensartet kvalitet og samarbejde, så patienten kan leve et liv med højest mulig livskvalitet"*.

En grundlæggende tanke i anbefalingerne er, at flere opgaver skal løses tæt på borgerne, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem.

De 20 anbefalinger spænder bredt og rummer eksempelvis anbefalinger om:

- Afprøvning og udbredelse af integrerende samarbejdsmodeller, eksempelvis fælles finansiering, ledelse og planlægning (anbefaling 1)
- Forløbskoordination for relevante patienter med forløb på tværs af sygehuse, kommunale sundhedstilbud og almen praksis (anbefaling 4)
- Sundhedsaftalesystemet skal fornys og sikre bedre rammer for, at regionerne og kommunerne laver forpligtende aftaler (anbefaling 7)
- Løft af kompetencerne med fokus på tidlig opsporing og koordinering samt understøttelse af komplekse patientforløb (anbefaling 11)
- Almen praksis skal styrke og ensarte kvaliteten samt udvikles til at varetage flere opgaver (anbefaling 14)
- Adgang til relevante oplysninger på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis (anbefaling 19)

Status på det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Region Syddanmark

Med vedtagelsen af Rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er der lagt fundament for en udvikling, der lægger sig tæt op ad de nationale anbefalinger. Blandt andet er der med samarbejdet i Tønder lagt op til afprøvning af en integreret samarbejdsmodel, ligesom arbejdet med udvikling af samarbejder i sundhedshuse rundt om i hele regionen giver mulighed for fx øget forløbskoordination.

Rammepapiret lægger også betydelig vægt på udviklingen af almen praksis, ligesom der aktivt arbejdes på udvikling af kvalitet (herunder ensartethed) og samarbejder på tværs af praksisser, sygehuse og kommuner i ”klynge”-lignende konstellationer. Indsatsområder som telemedicin, datadeling og kompetenceudvikling er også elementer, der går igen i begge oplæg, og hvor der i Region Syddanmark er lagt spor for yderligere udvikling.

Ifølge Sundheds- og Ældreministeriet vil regeringen til efteråret komme med et politisk udspil, der omsætter nogle af udvalgets anbefalinger til konkret politik.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder misbrugsbehandling, dobbeltdiagnoser samt kroniske lidelser.

Bilag

Rapport fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 13: Status på satspuljeansøgninger ansøgt af psykiatrien i Region Syddanmark

16/38577

Resumé

Region Syddanmark har i foråret 2017 ansøgt Sundhedsstyrelsen om midler fra fem puljer under satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020. Der gives en status på ansøgningerne.

Sagsfremstilling

I forbindelse med satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 ansøgte Region Syddanmark i alt fem puljer. Status på de ansøgte puljer er:

Ambulant kontakt efter udskrivning fra psykiatrien til forebyggelse af selvmord

Der blev ansøgt om 20,8 mio. kr. i perioden 2017-2020 til at forebygge nye selvmordsforsøg hos patienter, der udskrives efter aktuelt selvmordsforsøg eller med psykisk sygdom og massiv grad af selvmordstanker og impulsivitet.

Status: Projektet har fået afslag.

Udbygning af de regionale centre til selvmordsforebyggelse

Der blev ansøgt om 1,6 mio. kr. i 2017-2020 til at forebygge udvikling af massive selvmordstanker, planer om selvmord og selvmordsforsøg blandt sårbare børn og unge. Projektet skal gennemføres i regionens to børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Odense og Sydjylland.

Status: Projektet har fået tilsagn.

Forsøg med medicin frit afsnit

Puljen er i genopslag. Region Syddanmark ansøger om midler til projekt med medicinreducerende tilgang (se særskilt dagsordenspunkt).

Pulje til styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til udredning

Der blev ansøgt om 11,7 mio. kr. til at styrke den sundhedsfaglige rådgivning for medarbejdere på botilbud med borgere med psykiske lidelser samt til at give lettere adgang til psykiatrisk udredning.

Status: Projektet har fået tilsagn.

Fælles undervisning

Der blev ansøgt om 1,7 mio. kr. til projektet Fælles undervisning – Vi bygger bro. Undervisningen skal gavne borgere med misbrug og samtidig psykisk lidelse.

Status: Projektet har fået tilsagn.

De projekter, som har fået tildelt midler, igangsættes i efteråret 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Punkt 14: Revideret ansøgning til satspuljeprojekt medicinfrit afsnit

17/4591

Resumé

Sundhedsstyrelsen har medio 2017 genopslået en pulje til forsøg med medicinfrit afsnit. Puljen udmøntes med i alt 10,2 mio. kr. mellem 2017 til 2019. Region Syddanmark ansøger om 9,9 mio. kr. Der er udarbejdet en ansøgning til et projekt i Psykiatrisk Afdeling Esbjerg ud fra en medicinreducerende tilgang.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen op slog primo 2017 en puljen til forsøg med medicinfrit afsnit. Puljen udmøntes med i alt 10,2 mio. kr. til forsøg med et medicinfrit afsnit i perioden 2017 til 2019. Region Syddanmark søger om 9,9 mio. kr. Projektet etableres på forsøgsbasis i én region. I projektet skal etableres et medicinfrit afsnit, hvor mennesker med psykiske lidelser kan blive behandlet både uden brug af medicin og med fokus på ned- og udtrapning af eksisterende psykofarmaka. Det medicin frie afsnit skal tilbyde patienterne andre former for terapi og aktiviteter, der kan mindske behovet for og forbruget af medicin.

Psykiatrisygehuset indsendte primo april en ansøgning til puljen. Psykiatri- og Socialudvalget blev orienteret om ansøgningen 25. april 2017. Der blev ansøgt om et projekt i Psykiatrisk Afdeling Esbjerg ud fra en medicinreducerende tilgang i et af de eksisterende døgnafsnit. Psykiatrien i Region Syddanmark modtog i juni måned afslag på ansøgningen og orientering om, at puljen genopslås. Sundhedsstyrelsen vurderede projektet relevant, men projektets formål og primære mål blev vurderet for snævert i forhold til puljens formål om at reducere den samlede brug af psykofarmaka.

Psykiatrisygehuset har på baggrund af tilbagemeldingen fra Sundhedsstyrelsen, revideret projektbeskrivelse og budget. Der er opsat følgende delmål for effekten af projektet:

- At forbruget af PN-medicin (medicin der kan gives efter behov) reduceres med 15 % ved udgangen af 2018 og 30 % ved udgangen af 1. kvartal 2020
- At alle patienter indlagt i mindst tre hverdage får foretaget en farmaceutisk medicingennemgang
- At det samlede forbrug af antidepressiva, antipsykotika og benzodiazepiner reduceres med 10 %
- At andelen af patienter i antipsykotisk kombinationsbehandling reduceres 10 %
- At brugen af tvangsmedicinering, fastholdelse, fiksering og gennemsnitlig liggetid ikke stiger som følge af den medicinreducerende tilgang.

Der er frist for at indsende ansøgningen den 4. september 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Ansøgning medicinreducerende tilgang

Punkt 15: Afslutningsbrev fra Folketingets Ombudsmand vedrørende tilsynsbesøg på Psykiatrisk Afdeling Svendborg

17/11389

Resumé

Den 27. april 2017 havde Psykiatrisk Afdeling Svendborg tilsynsbesøg af Folketingets Ombudsmand. Psykiatrisygehuset har som opfølgning på besøget modtaget afslutningsbrev indeholdende besøgsholdets anbefalinger til afdelingen.

Sagsfremstilling

Folketingets Ombudsmand har, som det fremgår af vedlagte bilag, fremsendt afslutningsbrev af 28. juni 2017 som opfølgning på tilsynsbesøg på Psykiatrisk Afdeling Svendborg den 27. april 2017. Tilsynsbesøget er sket som led i ombudsmandens almindelige tilsynsvirksomhed.

Ombudsmanden har som tema i 2017 valgt forholdene for personer med ophold i socialpsykiatriske botilbud, herunder eventuelle sektorovergangsproblemer mellem socialpsykiatrien og de psykiatriske afdelinger.

Under besøget var der endvidere fokus på afdelingens anvendelse af tvang, indgreb og restriktioner over for patienterne, relationer patienterne imellem og i forhold til personalet (herunder vold og trusler) samt patienternes muligheder for aktiviteter. Derudover var der fokus på afsnittenes husorden, informationsmateriale samt antallet af klager.

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

Besøget giver ikke ombudsmanden anledning til at foretage sig yderligere i forhold til Psykiatrisk Afdeling Svendborg eller de ansvarlige myndigheder og afslutter derfor behandlingen af sagen om tilsynsbesøget.

Ombudsmanden er på baggrund af besøget fremkommet med en række anbefalinger, som sygehusledelsen i samarbejde med afdelingsledelsen er i gang med at implementere, herunder:

- At husordener oversættes til relevante fremmedsprog
- At Psykiatrisygehuset udarbejder retningslinjer for vold og trusler mellem patienterne indbyrdes og fremover foretager registreringer af sådanne episoder
- At der indgås samarbejdsaftaler mellem Psykiatrisk Afdeling Svendborg og kommuner/botilbud om indlæggelser/ophold/udskrivninger
- At ledelsen iværksætter en mere formaliseret opfølgning på udfyldelse af tvangsprotokoller, herunder skaffer sig viden om resultatet af gennemførte audits
- At ledelsen tilrettelægger en formaliseret opfølgning på underkendelser fra patientklagenævn, så ledelsen har overblik over, om der sker en udvikling, og så opfølgningen kan vise eventuelle årsager og mønstre.

Endvidere skal patienterne gøres bekendt med Ombudsmandens brev.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering. Udvalget ønsker på næste udvalgsmøde et dagsordenspunkt med en oversigt over socialpsykiatriske botilbud, herunder veterantilbud, i Region Syddanmark.

Bilag

Afslutningsbrev Psykiatrisk Afdeling Svendborg

Punkt 16: Indsatser for borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug

17/26496

Resumé

Med udgangspunkt i den seneste tids drøftelser og mediebevågenhed vedrørende indsatser for borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug, herunder anvendelsen af koordinerende indsatsplaner, gives en orientering om indsatser i Psykiatrisygehuset.

Sagsfremstilling

Den seneste tids drøftelser og mediebevågenhed vedrørende indsatser for borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug, herunder anvendelsen af koordinerende indsatsplaner, giver anledning til at sætte fokus på brugen af disse samt øvrige initiativer. Se også det særskilte punkt på dagsordenen ”Orientering om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger”

Herunder følger overblik over syddanske projekter og initiativer med det formål at sikre bedre behandling og bedre samarbejde med og om patienter med dobbeltdiagnoser (psykisk sygdom og misbrug).

Samarbejdsaftale med de 22 syddanske kommuner:

Afsættet er den aftale, der er indgået mellem Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner. Aftalen skal forbedre samarbejdet på tværs og sikre borgere en bedre behandling og dermed en bedre livskvalitet.

Samarbejdsaftalen fastslår, at regionen og kommunerne har et delt behandlingsansvar, når et barn/ung eller en voksen har en psykisk sygdom og et samtidigt misbrug. En væsentlig faktor i at få en patient tilbage til en normal hverdag er at inddrage familie, netværk og pårørende i behandlingen.

Koordinerede indsatsplaner:

Det væsentlige i forhold til at udarbejde en koordineret indsatsplan er, at den psykiske lidelse, misbrug, afhængighed og/eller komplekse sociale problemstillinger udgør en væsentlig hindring for, at borgeren kan profitere af og deltage i misbrug/afhængigheds- og/eller psykiatriske behandlingsindsatser. Indikatorer i forhold hertil kan blandt andet være flere genindlæggelser, ustabil fremmøde og/eller afbrudte behandlingsforløb.

Borgere, som opfylder ovenstående kriterier, tilbydes at få tilknyttet en forløbskoordinator, som kan bidrage til at understøtte samarbejdet mellem borgeren, de pårørende, kommune og psykiatri. Region Syddanmark har siden primo 2015 i alle sygehusets afdelinger ansat forløbskoordinators, hvis opgave består i at sikre samarbejde om og koordinering af koordinerende indsatsplaner. Dette indbefatter, at forskellige planer opleves vedkommende og koordineret for den enkelte borger. Forløbskoordinatoren har desuden ansvar for, i samarbejde med behandlere i den ambulante regionale psykiatri og i den kommunale stof-/alkoholbehandling, at borgeren tilbydes en koordinerende indsatsplan jf. målgruppeafgrænsning.

Forskning:

I Psykiatrisygehuset bliver der også investeret meget i forskning om misbrug. Forskningsprojektet RESCueH gennemfører i samarbejde med Syddansk Universitet fem større undersøgelser om alkoholmisbrug for at skabe et vidensgrundlag, der kan forbedre behandlingen. Projektet forventes afsluttet i 2019.

Satspuljemidler:

Der er i 2017 givet 1,7 mio. kroner til undervisning af kommunale medarbejdere i socialpsykiatrien og ansatte i psykiatrien i Region Syddanmark, der arbejder med borgere med dobbeltdiagnoser. Formålet er at skabe bedre sammenhæng og bedre forløb for patienterne. Undervisningen tilbydes samtlige kommuner i Region Syddanmark samt regionale sociale botilbud.

Udfordringer i det syddanske samarbejde om borgere med både psykisk sygdom og misbrug:

Der opleves fortsat udfordringer i samarbejdet mellem sektorerne på nogle områder. Kommunerne er eksempelvis kun tovholder på ganske få af de koordinerende indsatsplaner, og regionens forløbskoordinators løfter derfor en stor del af den fælles opgave. Der arbejdes i fællesskab på at løse disse udfordringer bedst muligt.

Evaluerings:

Psykiatrisygehuset og kommunerne har fokus på løbende at evaluere og forbedre samarbejdet om indsatsen. Esbjerg Kommune og Psykiatrisygehuset deltager desuden i en national analyse af området i efteråret 2017. Resultaterne af analysen forventes offentliggjort i løbet af december 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Overblik over indsatser for borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Punkt 17: Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger

16/31778

Resumé

Med udgangspunkt i den seneste tids drøftelser og mediebevågenhed af brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gives en orientering om anvendelse heraf i Psykiatrisygehuset.

Sagsfremstilling

Den seneste tids drøftelser og mediebevågenhed af brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner giver anledning til at sætte fokus på brugen af disse, herunder en begrebsafklaring.

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner kan anvendes i de tilfælde, hvor det vurderes nødvendigt at fastholde patienten i behandling og mindske risiko for medicinsvigt efter udskrivelse. Såfremt patienten ikke vil medvirke til at indgå i en udskrivningsaftale, skal der opstilles en koordinationsplan. Indholdsmæssigt er udskrivningsaftalerne og koordinationsplanerne ens. Definitionen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er:

En udskrivningsaftale er en aftale mellem patienten og den udskrivende psykiatriske afdeling samt de sociale myndigheder i kommunen, privatpraktiserende sundhedspersoner (fx praktiserende læger og praktiserende speciallæger) om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten (lov om anvendelse af tvang i psykiatrien § 13a).

En koordinationsplan er en plan for opfølgning, behandling og sociale tilbud, som patienten ikke er indforstået med, men som indgås mellem den psykiatriske afdeling og de relevante myndigheder i lighed med udskrivningsaftalen.

I vedlagte notat ses udviklingen i brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner i Psykiatrisygehuset. Psykiatrisygehuset vil i den kommende tid sætte ekstra fokus på udarbejdelse af disse i forsøg på at øge niveauet.

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er blot en ud af flere typer af planer og aftaler, som kan indgås. Nedenstående beskriver de planer og aftaler, som psykiatrien blandt andet kan udarbejde:

Behandlingsplan

De lovpligtige planer udarbejdes for samtlige patienter. Planen skal som minimum indeholde diagnoser, plan for den påtænkte behandling, omfattende såvel medicinsk behandling som psykoterapeutisk, miljøterapeutiske samt sociale foranstaltninger, de mål der søges opnået ved behandlingen og tidspunkt for opfølgning af behandlingsplanen.

Tvungen opfølgning

Tvungen opfølgning består af et pålæg til patienten om at møde op til medicinering på en psykiatrisk afdeling. Beslutningen kombineres med en beslutning om tvangsbehandling, således at behandling ved fremmøde kan gennemføres med tvang (jf. psykiatriloven).

Eftersamtale

Efter ophør af enhver tvangsforanstaltning skal patienten tilbydes en eller flere samtaler jf. psykiatriloven.

Individuelle koordinerende indsatsplaner

Initiativet med koordinerende indsatsplaner udspringer fra Sundhedsstyrelsens retningslinje for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner. Målgruppen for udarbejdelse af individuelle koordinerende indsatsplaner er borgere med svære psykiske lidelser og samtidigt misbrug, som behandles ambulant i psykiatrien og/eller borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug, som har meget komplekse sociale problemstillinger. Fælles for gruppen af borgere, der bør tilbydes en indsatsplan er, at de vurderes at have behov for støtte til at kunne modtage en koordineret indsats. Se særskilt punkt på dagsordenen vedrørende indsatser i forhold til dobbeltdiagnoser.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder samarbejde med bl.a. botilbud.

Bilag

Antal udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Punkt 18: Strategi for psykiatrisk forskning

17/2269

Resumé

Psykiatrisygehuset har udarbejdet Strategi for psykiatrisk forskning. Der orienteres om strategien.

Sagsfremstilling

Psykiatrisygehuset har udarbejdet Strategi for psykiatrisk forskning. Strategien er vedlagt. Forskning er en kerneopgave i sygehuset. Forskningen bidrager til, at den behandling, som psykisk syge borgere tilbydes, er af høj kvalitet og baseret på konkret viden. Et af hovedmålene med strategien er derfor at få knyttet forskning og klinik tættere sammen med fokus på, at forskningen bliver til gavn for patienterne.

Visionen for den psykiatriske forskning i perioden 2017-2020 er ”*Psykiatrien i Region Syddanmark er førende i Danmark inden for kliniknær psykiatrisk forskning med patienten først*”.

Strategien er Psykiatrisygehusets tredje forskningsstrategi. Fælles for de tre strategier er, at de bliver stadigt mere ambitiøse i deres mål. Det er hidtil lykket at indfri de strategiske mål, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved et styrket forskningsmiljø med en udvidet forskerstab, som leverer et konstant stigende antal artikler til de videnskabelige tidsskrifter.

Der er ansat syv professorer og etableret tre nye forskningsenheder eller -centre. Der arbejdes forsat frem mod at etablere mindst ét eliteforskningscenter.

Hvor der i den forudgående strategiperiode var fokus på at udbygge forskningsindsatsen, centrerer indsatsen sig i den nye strategi fokus om at videreudvikle og fokusere den psykiatriske forskning i regionen.

Strategi for psykiatrisk forskning er udarbejdet med inddragelse af medarbejdere i sygehuset, forskningsudvalget og institutledere på Syddansk Universitet (SDU). Strategien har ligeledes været drøftet på dialogmøde med patient- og pårørendeorganisationer.

I 2018 forelægges der forslag til en ny samlet regional forskningsstrategi for Region Syddanmark til beslutning i regionsrådet. Strategi for psykiatrisk forskning vil indgå som input til dette arbejde sammen med strategierne for de øvrige sygehusenheder i regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering. I den kommende fremlæggelse af Strategi for psykiatrisk forskning ser udvalget gerne, at sygehuset synliggør udviklingen f.eks. i antal publikationer og forskningsansatte.

Bilag

Strategi for psykiatrisk forskning

Punkt 19: Danske Regioners udspil "Sundhed for alle" og "Sundhed for livet" og igangværende initiativer i Region Syddanmark

17/20126

Resumé

Der gives en orientering om Danske Regioners visionsudspil "Sundhed for alle" og forebyggelsesudspil "Sundhed for livet" samt igangværende initiativer i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

På Danske Regioners generalforsamling i 2016 sagde statsminister Lars Løkke Rasmussen: "Det er i sidste ende regionernes ansvar, at der er sammenhæng mellem sygehuse, almen praksis og kommunernes indsats". Danske Regioner har med visionsudspillet "Sundhed for alle" og forebyggelsesudspillet "Sundhed for livet", der begge blev præsenteret på Danske Regioners generalforsamling i april 2017, handlet på statsministerens opfordring. Fælles for begge udspil er bl.a. invitation til samarbejde om et bedre sundhedsvæsen til både stat, kommuner og frivillige.

Sundhed for alle

I visionsudspillet beskriver Danske Regioner en kursændring, som skal fremtidssikre et bæredygtigt sundhedsvæsen. Visionen indebærer flere grundlæggende ændringer af det danske sundhedsvæsen, herunder:

- Øget fokus på sundhed frem for sygdom via et skærpet blik på fælles tidlig indsats og befolkningssundhed frem for konkret sygdomsbehandling
- Tilpasning af det samlede sundhedsvæsen efter borgeren og samfundet og ikke omvendt
- Etablering af et nyt styringsparadigme, der fordrer fordomsfrihed i fordelingen og løsningen af opgaverne, og som samtidig skaber incitament til øget samarbejde
- Fokus på kvalitet og effekt for den enkelte borger på tværs af hele behandlingskæden frem for et snævert fokus på produktivitet i hver enkelt sektor

Danske Regioner fremhæver forskellige fokusfelter, der dels understøtter visionen og dels udgør væsentlige punkter i forbindelse med Region Syddanmarks arbejde med det nære sammenhængende sundhedsvæsen, Sundhedsaftale mv.:

- Afprøvning af nye samarbejds- og finansieringsformer med henblik på at finde de løsninger, der er bedst for borgerne og samfundsøkonomien, og som i sidste ende skaber mest mulig sundhed for *hele* befolkningen
- Skærpet mulighed for at skabe lige adgang til sundhed via tidlige skræddersyede indsatser ved at udvide brugen af den populationsbaserede tilgang
- Udvikling af regionernes understøttelse af de øvrige dele af sundhedsvæsenet via systematisk videndeling og specialistrådgivning
- Udvikling af sundhedsaftalekonceptet, så den politiske del af aftalen angiver fælles retning for tværgående lokale initiativer og partnerskaber, der løbende tilpasses lokalbefolkningens aktuelle behov

Sundhed for livet

I forebyggelsesudspillet sætter Danske Regioner fokus på forskellige strategier for, hvordan visionen om tidlig indsats, øget befolkningssundhed og mindsket ulighed via helhedssyn og tværgående samarbejde kan realiseres. I forebyggelsesudspillet præsenteres fire strategier:

1. Mere lighed i sundhed:
 - Etablering af rammer og tiltag som skaber mere sundhed for alle
 - Tilrettelæggelse af indsatser med afsæt i den enkeltes livsvilkår for at skabe lige udbytte af indsatsen
2. Målrettet forebyggelse af kronisk sygdom og psykisk lidelse:
 - Målretning af forebyggelse via databaseret videngrundlag
 - Skræddersyede indsatser der matcher målgruppens behov og ressourcer
3. Smart brug af teknologi:
 - Afdækning af mulighederne for at anvende teknologiske løsninger i forebyggelsesindsatser
4. Oprustning af forskning:
 - Brobygning mellem forskning og praksis
 - Prioritering med afsæt i viden om effekt og sikring af effektmåling ved mangelfuldt videngrundlag

Af Danske Regioners initiativforslag kan udledes fem særligt interessante prioriteringsfelter, som går på tværs af de fire strategispor:

Data

· Forslag om øget anvendelse af sundhedsprofildata, selvrapporterede data og sundhedsvæsenets øvrige data med henblik på tilrettelæggelse af tværgående indsatser, der matcher behov og ressourcer hos specifikke befolkningsgrupper. Danske Regioner anbefaler, at særligt sundhedsprofildata i øget omfang anvendes systematisk og aktivt i prioriteringen af indsatser og målgrupper i kommende Sundhedsaftaler.

Teknologi

· Fokus på teknologiske løsningers anvendelighed i forebyggelsesindsatser, herunder afdækning af udbuddet af teknologiske løsninger for at strukturere viden om, hvad de enkelte løsninger kan, og dermed hvordan de bedst muligt anvendes til at skabe lighed, sammenhæng og værdi for både borgerne og samfundsøkonomien.

Mental sundhed

· Fokus på metoder til mental sundhedsfremme, herunder særligt fokus på børn og unges trivsel og etablering af målrettet støtte til børn og unge, der mistrives, men ikke hører hjemme psykiatrien. Danske Regioner anbefaler, at regionerne aktivt understøtter indsatsen med specialistrådgivning, målrettet børn og unges trivsel.

Rygning og alkohol

· Fokus på etablering af forebyggende tiltag særligt målrettet rygning og alkohol, hvilket indikerer, at der er opbakning til målet om en røgfri fremtid i 2030. Der foreslås forskellige metoder til forebyggelsesindsatsen, herunder lovændringer og systematisk samarbejde mellem kommuner og regioner.

National handleplan og et investeringsprogram for forebyggelse

· Fokus på fælles tværsektoriel investering og ansvar samt strategisk satsning i forebyggelsesindsatsen.

Igangværende initiativer i Region Syddanmark og intentionerne i de to udspil

Region Syddanmark arbejder på flere måder efter de intentioner, som skildres i Danske Regioners udspil. I vedlagte baggrundsnotat: 'Igangværende initiativer i Region Syddanmark og intentionerne i Danske Regioners udspil 'Sundhed for alle' og 'Sundhed for livet', findes beskrivelser af udvalgte initiativer med kobling til udspillenes intentioner.

Notatet indeholder eksempelvis følgende initiativer: Projekt Tidlig opsporing og forebyggelse, Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?", Internetpsykiatri og Klyngesamarbejde.

Der gives også en orientering til Sundhedssamordningsudvalget og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering.

Bilag

Igangværende initiativer i Region Syddanmark og intentionerne i Danske Regioners udspil 'Sundhed for alle' og 'Sundhed for livet'

Danske Regioners visionsudspil 'Sundhed for alle'

Danske Regioners forebyggelsesudspil 'Sundhed for livet'

Punkt 20: Oprettelse af nye pladser på regionens Børne- og Autismecenter

16/37936

Resumé

Socialdirektørforum har godkendt en forespørgsel fra Region Syddanmark om at oprette fire midlertidige § 107-pladser på Børne- og Autismecenteret til unge og voksne med autisme. Socialområdet opretter derfor fra 1. september 2017 et nyt tilbud i Teglgårdsparken i Middelbart i de bygninger, der tidligere har været anvendt af Kollegiet. Det forventes, at fire borgere flytter ind i løbet af efteråret.

Sagsfremstilling

Børne- og Autismecentret oplever løbende efterspørgsel på pladser til unge og voksne med autisme, og derfor har socialområdet ansøgt Socialdirektørforum om at godkende, at der oprettes fire midlertidige § 107-pladser. Psykiatri- og Socialudvalget blev orienteret herom på mødet den 13. marts 2017.

Socialdirektørforum godkendte på mødet den 23. juni 2017 regionens forespørgsel om at oprette fire midlertidige § 107-pladser. Der blev endvidere aftalt en fleksibilitet, således at Region Syddanmark kan foretage midlertidig opnormering ved konkrete forespørgsler efter pladser.

Målgruppen for de nye midlertidige pladser er unge og voksne med autisme, der har brug for hjælp med en rehabiliterende og autismepædagogisk tilgang, men samtidig ønsker en bolig, der ikke er institutionslignende.

Socialområdet opretter de fire midlertidige pladser i to af de fire ledige ny renoverede bygninger i Middelfart, som frem til lukningen primo 2016 blev anvendt af Kollegiet, afdeling under Center for Misbrug og Socialpsykiatri. Boligerne er torums boliger med egen indgang og vil derfor kunne rumme en bred målgruppe inden for autismspektrummet.

Tilbuddet etableres i september 2017, og der er dialog med borgere, pårørende og kommuner om indflytning. Den første borger flytter ind midt i september, og det forventes, at yderligere tre borgere flytter ind i løbet af efteråret.

Region Syddanmarks Børne- og Autismecenter modtager løbende henvendelser om pladser af denne type, og der er flere borgere på venteliste. Der vil derfor løbende ske en vurdering af, om antallet af midlertidige pladser skal øges.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Til orientering. Administrationen orienterede om, at der nu er indgået aftale om seks midlertidige pladser i stedet for fire.

Punkt 21: Mødekalendar 2017

17/267

Sagsfremstilling

Mødekalendar 2017:

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 14. november 2017, kl. 13.30-14.00, Aabenraa Sygehus (ekstraordinært møde vedr. Nyt OUH projektet – fællesmøde med Innovationsudvalget)

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

Torsdag den 14. december 2017, kl. 13.00-13.30, Regionshuset (ekstraordinært møde vedr. Nyt OUH projektet)

Bemærk, at møderne den 14. november og 14. december 2017 er ekstraordinære møder, som udelukkende vedrører Nyt OUH projektet.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatri- og Socialudvalget godkender de ekstraordinære møder den 14. november og 14. december 2017.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Indstilling tiltrådt. Udvalget har ønske om at besøge Børnehuset Middelfart, f.eks. i forbindelse med mødet i november.

Punkt 22: Eventuelt

17/267

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 29-08-2017

Orientering om medieomtale angående tilbud til seksuelt misbrugte. Emnet sættes på dagsordenen på udvalgets næste møde.