

PSYKIATRIUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

07-02-2017 18:30

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H3

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand	
Finn Rudaizky	Næstformand	Afbud
Anne Ehrenreich	Medlem	
Charlotte Fischer	Medlem	
Erik R. Gregersen	Medlem	
Erik Sejersten	Medlem	Afbud
Hanne Andersen	Medlem	
Susanne Due Kristensen	Medlem	
Torben Dietmar Volkersen Conrad	Medlem	

INDHOLDSLISTE

1. Drøftelsessag: Evaluering af styrelsesvedtægt og udvalgenes rolle
2. Drøftelsessag: Opfølgning på temadrøftelse i FU om arbejdsmiljø i psykiatrien
3. Drøftelsessag: Headspace
4. Beslutningssag: Dialogmøde med Psykiatريفoreningernes Fællesråd
5. Orienteringssag: Benchmarking i psykiatrien 2015
6. Orienteringssag: Alarmsystemer i psykiatrien
7. Orienteringssag: Fokus på ophør af unødvendig medicin
8. Eventuelt

1. DRØFTELSESSAG: EVALUERING AF STYRELSESVEDTÆGT OG UDVALGENES ROLLE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget besluttede den 12. april 2016, at der i indeværende valgperiode skal gennemføres en evaluering af styrelsesvedtægten og udvalgenes rolle med ekstern inddragelse. Forretningsudvalget bemærkede desuden, at evalueringen skal adressere muligheder for forbedringer af den nuværende styrelsesvedtægt og udvalgsstruktur med henblik på, at et nyt regionsråd i 2018 kan tiltræde i en tilpasset udvalgsstruktur på baggrund af evalueringen.

Administrationen har indgået et samarbejde med Kora (Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning) om, at Kora bistår med evalueringen af styrelsesvedtægten og udvalgenes rolle ved at gennemføre interviews med det politiske niveau og administrative nøglepersoner.

Som et led i evalueringen er det væsentligt at få afdækket politikernes samt administrationens erfaringer med den gældende styrelsesvedtægt og udvalgsstruktur, derfor vil en del af evalueringen tage udgangspunkt i fokusgruppeinterview med samtlige stående udvalg og forretningsudvalget.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

at Kora gennemfører et fokusgruppeinterview med udvalget som indspil til evalueringen af styrelsesvedtægten og udvalgenes rolle med fokus på følgende elementer (jf. bilag 1):

- 1. Udvalgets arbejde og rolle som politikformulerende og -kontrollerende, herunder politisk handlerum
- 1. Snitflader til andre udvalg
- 1. Udvalgsarbejdets kobling til de politiske målsætninger og driftsmålsstyringen
- 1. Prioritering af udvalgets arbejde og udvalgsprocesser

POLITISK BEHANDLING

Psykiatriudvalget gennemførte fokusgruppeinterview, uden administrationens tilstedeværelse.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede ved begyndelsen af indeværende valgperiode en styreform, hvor hovedprincippet går ud på, at de stående udvalg varetager den politikformulerende og -kontrollerende rolle inden for hver sit ansvarsområde, og hvor regionsrådet har ansvaret for den umiddelbare forvaltning af regionens anliggender.

Udvalgsstrukturen har nu været gældende i ca. tre år og der er derfor indhentet en række erfaringer med styreformen, herunder med den lovbundne inddragelse af eksterne fora som Kommunekontaktudvalget, Vækstforum, Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisplanudvalget m.fl. Det er derfor besluttet, at der skal foretages en evaluering af styrelsesvedtægten og udvalgenes rolle med en forudsætning om, at Skanderborgmodellen bevares som princip for styringen, at strategien Fokus og Forenkling videreføres og at de nuværende politiske målsætninger videreføres. Som baggrundsmateriale er der udarbejdet et notat, der bl.a. beskriver den nuværende udvalgsstruktur, opgavefordelingen og snitflader mellem udvalg, samt den praktiske afholdelse af møder og en opgørelse over udvalgsager i indeværende valgperiode, se bilag 2.

Evalueringen skal danne grundlag for en politisk drøftelse af styrelsesvedtægten og udvalgenes rolle med henblik på, at regionsrådet inden sommeren 2017 kan tage stilling til eventuelle ændringer af styrelsesvedtægten og udvalgsstrukturen, således at et nyt regionsråd efter regionsvalget i november 2017 kan konstituere sig ind i en tilpasset styrelsesvedtægt.

Evalueringen vil bl.a. basere sig på en række interviews på både politisk og administrativt niveau. Kora

har udarbejdet vedhæftede metodenotat, der beskriver de metodemæssige overvejelser og anbefalinger fra Kora til processen for evalueringen af styreform (se bilag 1). Selve afholdelsen af fokusgruppeinterviewet bliver varetaget af Kora under udvalgmøderne, som herefter laver en samlet afrapportering på samtlige interviews.

Fokusgruppeinterviewet tager udgangspunkt i interviewguiden, som fremgår af bilag 1 (side 9-10) og som ligeledes er sendt til hele regionsrådet. De væsentligste spørgsmål i fokusgruppeinterviewet for de stående udvalg og forretningsudvalget handler om følgende:

- 1 Hvordan udvalget har oplevet at sagerne prioriteres og timingen i forhold til udvalgets løbende arbejde
- 1 Hvordan møderne opleves og hvordan råderummet er for udvalget i forhold til at kunne udføre den politikformulerende og -kontrollerende rolle overfor regionsrådet
- 1 Hvordan muligheden for at kunne agere som politiker og få politisk indflydelse i den nuværende struktur opleves.
- 1 Hvordan snitfladerne til andre udvalg og mellem de stående udvalg og forretningsudvalget opleves.

Det er væsentligt at fremhæve, at det dermed er udvalgets erfaringer med den politiske rolle indenfor rammerne af styrelsesvedtægten og udvalgsstrukturen, der er omdrejningspunktet for fokusgruppeinterviewene. Det vil via interviews med formandsskabet, repræsentanter for partier uden udvalgsformandspost og via enkeltstående interviews med repræsentanter fra hvert parti være muligt at få tilkendegivelser om styrelsesvedtægten og udvalgsstrukturen for menige medlemmer, herunder erfaringer med nye former for borger- og interessentinddragelse, hvorfor fokusgruppeinterviewet afgrænser sig herfra.

Afrapporteringen af fokusgruppeinterviewene vil som nævnt indgå i en samlet afrapportering fra Kora, der varetager samtlige interviews på både politisk og administrativt niveau.

KONSEKVENSER

Udvalgets drøftelse om styrelsesvedtægt, udvalgsstruktur, snitflader mm. vil indgå i en samlet afrapportering til brug for en drøftelse herom med henblik på at udforme politisk fastsatte anbefalinger til justeringer af styrelsesvedtægten til det nye regionsråd i den kommende valgperiode.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jesper Olsen

JOURNALNUMMER

16047827

BILAGSFORTEGNELSE

1. Kora - metodenotat

2. Baggrundsnotat om styrelsesregler

2. DRØFTELSESSAG: OPFØLGNING PÅ TEMADRØFTELSE I FU OM ARBEJDSMILJØ I PSYKIATRIEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget havde den 24. januar 2017 en temadrøftelse om arbejdsmiljø i psykiatrien. På den baggrund blev det aftalt, at der holdes en temamøde for psykiatriens medarbejdere med inviterede fra regionsråd m.fl. Fokus vil være på de opnåede gode resultater i psykiatrien, samt hvordan tilbageværende udfordringer løses i fællesskab.

Psykiatriudvalget har fået i opdrag at arrangere temamøde med forelægges af program for forretningsudvalget den 9. maj 2017.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- 1 at emner til et temamøde om værdier og styring i psykiatrien drøftes.

POLITISK BEHANDLING

Psykiatriudvalget havde en drøftelse om mulige temaer og deltagerkreds. På den baggrund bad udvalget administrationen om at udarbejde et konkret forslag til mødet i april 2017.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Forretningsudvalget besluttede den 24. januar 2017:

- 1 "at afholde et temamøde for regionsrådets medlemmer om værdier og styring i psykiatrien efter inddragelse af psykiatriudvalget
- 1 at styring og kvalitet bliver et tema på regionsrådets budgetseminar den 29. marts 2017, samt
- 1 at anmode om at blive orienteret om en række nærmere personaledata om personaleomsætning, sygefravær mv. i forbindelse det næste politiske tavlemøde".

På baggrund af forretningsudvalgets beslutning skal psykiatriudvalget drøfte indhold herunder mulige emner til et temamøde om værdier og styring i psykiatrien. Tillige drøftes den medarbejder kreds, der skal deltage herunder, hvem det kan være relevant at invitere fra politisk og administrativt niveau.

Temadagen placeres i slutningen af august eller senest starten af september, under hensyntagen til Sundhedsplatformens gennemførelse i psykiatrien, der sker op til sommerferien.

Et program for temadagen forelægges forretningsudvalget den 9. maj 2017.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

Administrationen vil undersøge, om der kan afsætte midler til et temamøde i 1. økonomirapport.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges til videre drøftelse i Psykiatriudvalget den 14. marts 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Lisbeth Fly

JOURNALNUMMER

16044672

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. FU sag om arbejdsmiljø i psykiatrien med bilag 24.01.17

3. DRØFTELSESSAG: HEADSPACE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På Psykiatriudvalgets møde den 30. august 2016 havde det frivillige rådgivningstilbud Headspace foretræde. På den baggrund har Psykiatriudvalget ønsket en drøftelse af de erfaringer, der er fra de kommuner og Region Syddanmark, der allerede har etableret et samarbejde med Headspace herunder fordele og ulemper ved samarbejdet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- 1 at de hidtidige erfaringer med Headspace drøftes.

POLITISK BEHANDLING

Psykiatriudvalget drøftede sagen herunder, at der ikke indgås samarbejde med Headspace.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Headspace er et frivilligt initiativ under Det Sociale Netværk, hvor unge mellem 12 og 25 år kan komme ind fra gaden og få rådgivning og hjælp i en situation på fx mangel på selvværd, stress, depression, uddannelse, job, familie, ensomhed, stofmisbrug og mobning. Headspace møder de unge på det tidligst mulige stadie af deres problemer og leder dem tilbage på rette spor. Det er en anonym og gratis frivillig rådgivning til unge, hvor ingen problemer er for store eller små.

Der er over 400 frivillige i Headspace på landsplan. I Region Hovedstaden har Headspace etableret Headspacecentre i Helsingør, Rødovre, Ballerup, Hvidovre, Albertslund og København. Der er ens åbningstid for alle Headspacecentre i hele landet fra klokken 12 til 18 mandag til torsdag. Nogle steder er der åbent udover de nationale tider. Der er en lønnet centerchef på hvert center, og der er under nogle centre etableret satelitter, der hører under samme centerledelse, men som fysisk er placeret et andet sted. Headspace baserer sig i høj grad på partnerskaber og samarbejde med henholdsvis kommuner, uddannelsesvejledninger og uddannelsessteder, virksomheder og Region Syddanmark.

Headspace er et initiativ til unge, som i indsatsen ligger før kommunale og regionale tilbud. Headspace er en forebyggende indsats. Headspace overlapper og supplerer den kommunale indsats, som det også er tilfældet med en række andre private non-profit organisationer. Den rådgivning Headspace tilbyder unge er i gråzonen mellem de kommunale forebyggelsesopgaver og psykiatriens behandlingspsykiatriske ansvar. I en vis udstrækning er der overlap til eksisterende tilbud i Region Hovedstadens Psykiatri om åben rådgivning i PsyInfo-butikken i indre København, som dog er målrettet alle aldersgrupper. Da repræsentanter fra Headspace havde foretræde for Psykiatriudvalget udtrykte de ønske om at indgå samarbejde med Region Hovedstaden om rådgivning fra psykiatrien. Der er endnu ikke talt konkret om, hvordan samarbejdet kan foregå.

Regionen kan efter aftale med en kommune drive og udvikle visse tilbud eller varetage kommunale sociale opgaver, der ligger i naturlig tilknytning til regionens opgaver. En kommune kan vælge at indgå aftale med en organisation som Det Sociale Netværk. Det er kommunerne, der har ansvar for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, mens regionen skal tilbyde patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren m.v. samt rådgivning i forhold til kommunernes indsats.

Det er administrationens vurdering, at et samarbejde med Headspace vil bevirke, at regionen bevæger sig ind på det kommunale forebyggelsesområde. Ved forhandlingerne om budget 2017 blev et indspil til samarbejde med Headspace ikke prioriteret.

Det kan oplyses, at satspuljepartierne har afsat midler til Headspace i satspuljeaftalen på det sociale område for 2017-2020 med 7,5 mio. kr. om året.

Erfaringer fra Region Syddanmarks samarbejde med Headspace

Region Syddanmark har siden 2014 samarbejdet med Headspace Esbjerg og Headspace Odense. Region Syddanmark har en medarbejder fra Børne- og Ungdomspsykiatrien tilstede i Headspace otte timer om ugen. Den regionale medarbejder fungerer som faglig rådgiver og sparringspart for både de unge, frivillige og ansatte. Medarbejderen gennemfører ikke konkrete behandlings- og rådgivningsforløb, men er nærmere supervisor for de frivillige, især i forhold til ”tungere” brugere og i tilfælde, hvor de frivillige er i tvivl om der skal anbefales et forløb i psykiatrien. Det er indtrykket, at medarbejderen medvirker til at give de unge et realistisk billede af, hvad et forløb i psykiatrien indebærer, og giver en mere tryk og mindre fordomsfuld forståelse af psykiatrien.

En vurdering baseret på rådgivningen i Esbjerg er, at ca. 20% af de unge der har været i Headspacecentret, også har været i kontakt med psykiatrien. Headspace vurderer, at over halvdelen af brugerne i Headspace kan nøjes med et par enkelte samtaler i Headspace.

Region Syddanmark har i aftalen med Headspace fra 2014 til 2016 indskudt 0,5 mio. kr. pr. år i driftstilskud til headspace, samt stillet en medarbejder til rådighed otte timer om ugen. Headspace er ansvarlig for at stille lokaler til rådighed.

Erfaringer fra det kommunale samarbejde med Headspace

Headspace har aktuelt samarbejde med flere kommuner. Det er kommunernes vurdering, at samarbejdet er frugtbart, fordi målgruppen er så bred, og kan hjælpe unge, der ellers synes, det er rigtig svært at søge og finde hjælp. Det er forskelligt, hvilke faggrupper der indgår i samarbejdet med Headspace, det kan både være socialrådgivere, psykologer eller pædagoger med videreuddannelse. Medarbejdernes opgave er dels brobygning til socialforvaltningen, dels rådgivning og dialog med de frivillige og i et vist omfang med de unge.

Kommunerne indgår gerne i samarbejde med regioner om indsatsen i Headspace, men der skal være en klar opgavedeling og et klart snit mellem de kommunale og regionale opgaver.

Som eksempel på niveauet for en kommunes udgift ved samarbejdet med Headspace kan nævnes, at Rødovre Kommunes udgift har været i niveauet 200.000 til 400.000 kr. pr. år. ekskl. en halv stilling og lokaler.

Effekten

Livstilfredshed

Headspace's egen spørgeskemaundersøgelse viser, at de unge oplever, at kontakten til Headspace bidrager til en større livstilfredshed. Foreløbige data viser, at 94% af de unge inden kontakten til Headspace vurderede deres ”livstilfredshed” som lav, men efter kontakten til Headspace er den faldet til 35%.

Ensomhed

Der er også spurgt til, hvordan Headspace indvirker på unges oplevelse af ensomhed. Svarkategorierne skelner mellem, hvor mange der oplever, at de ofte føler sig ensomme, hvor mange der oplever, at de af og til føler sig ensomme, og hvor mange der ikke oplever, at de er ensomme.

Før kontakten til Headspace oplevede 66%, at de ofte eller meget ofte følte sig ensomme, og efter kontakten til Headspace, er det faldet til 22%. Dog er den gruppe, der af og til føler sig ensomme steget fra 24% før kontakt til Headspace til 50% efter kontakt til Headspace.

Fastholdelse i uddannelse og arbejde

Headspace har et omfattende samarbejde om joblæringsforløb og formidling mv. via ungdomsuddannelser og uddannelsesvejledninger mv. Formålet er at bidrage til integrationen af de unge på arbejdsmarkedet.

Data tyder også på, at Headspace har en positiv effekt på at fastholde de unge i uddannelse. De unge angiver således, at de tænker langt mindre på at droppe ud af deres uddannelse efter deres kontakt til Headspace end før.

Aflastning af psykiatrien og brobygning

Samarbejdet mellem Region Syddanmark og Headspace er evalueret ved interviewundersøgelser blandt frivillige og lønnede ansatte i Headspace. Her vurderer de interviewede, at indsatsen er med til at forebygge indlæggelser, genindlæggelser og mindske sengedage. Årsagen er blandt andet at de regionale medarbejdere kender psykiatrien og ved om de unge hører til psykiatriens målgruppe, eller om der er mere egnede kommunale tilbud. Dette reducerer også antallet af forkerte råd om at søge lægerådgivning.

Desuden er det vurderingen dels i en midtvejsevaluering fra Københavns Kommune og dels i en evalueringsrapport fra december 2016 fra Headspace og Det Sociale Netværk, at Headspace bidrager positivt til de unges trivsel, og kan medvirke til at bygge bro til psykiatrien, fordi de unge er bedre forberedt og får et mere roligt forløb, og at udslusningen kan lattes blandt andet fordi Headspace, kan medvirke til, at de unge har nogen at tale med efter endt indlæggelse. Enkelte kommer også i Headspace under indlæggelse.

For de psykiatriske skadestuer kan der være god gevinst af at benytte muligheden for at opfordre unge til at henvende sig til Headspace, andre friville tilbud eller kommunerne i tilfælde, hvor det vurderes, at unge ikke er så alvorligt syge, at det kræver behandling i psykiatrien.

De praktiserende lægers rolle

Samarbejdet mellem de praktiserende læger og Headspace er under udvikling, og Headspace ønsker, større viden om og udbredelse af Headspace blandt praktiserende læger.

Headspace opfordrer de unge til at gå til deres egen læge, når der er behov for det således, at de unge der virkelig har behov for professionel sundhedsfaglig hjælp kommer det rette sted hen. Netop i de svære sager, og hvor der er bekymring for de unges helbred, er der stor opmærksomhed på, at vejlede de unge i at gå til læge eller ved akutte sager henvende sig i en psykiatrisk akutmodtagelse. Dét, Headspace oftest nævner som det "svære" i forhold til psykiatrien og lægerne, er de akutte situationer, når de er i kontakt med unge, som har det psykisk meget dårligt, og hvor der er en stor bekymring for den unges helbred.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Lisbeth Fly

JOURNALNUMMER

14011988.

4. BESLUTNINGSSAG: DIALOGMØDE MED PSYKIATRIFORENINGERNES FÆLLESRÅD

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Psykiatriudvalget har dialogmøde med Psykiatriforeningernes Fællesråd onsdag den 22. marts 2017, og som led i udvalgets forberedelse fremlægges forslag til ramme for mødet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- at forslag til ramme for dialogmøde onsdag den 22. marts 2017 godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Godkendt.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Psykiatriudvalget holder dialogmøde med Psykiatriforeningernes Fællesråd onsdag den 22. marts 2017 kl. 17.00 - 19.00. Administrationen har drøftet mødeform og muligt indhold med Fællesrådet. På den baggrund foreslår administrationen, at der sættes et tema på dagsordenen om koordination og overgange både mellem somatik og psykiatri og mellem region og kommuner, så der sikres sammenhængende patientforløb for patienter med psykisk sygdom.

Formen tilrettelægges som en bord-dialog ved tre borde således, at repræsentanter fra Psykiatriudvalget og repræsentanter fra Fællesrådet fordeles ved de tre borde. Der er en repræsentant ved hvert bord fra administrationen, som også kan foretage en kort opsamling.

Det foreslås, at der indledes med et til to relevante oplæg, så deltagerne har en fælles ramme for drøftelserne.

Herefter er der dialog ved bordene, og Fællesrådets repræsentanter opfordres inden dialogmødet til at overveje:

- hvor ser Fællesrådet, at der er udfordringer i overgangene?**
 - mellem somatik og psykiatri samt praktiserende læger og -speciallæger
 - mellem region og kommuner.
- hvilke løsninger kan Fællesrådet pege på?**

Psykiatriudvalget opfordres samtidig til at overveje og spille ind med, hvilke muligheder regionspolitikerne har for at handle på de rejste udfordringer.

Afslutningsvis gives der fra hvert bord en kort opsamling om hovedpunkter fra dialogen ved administration.

Dialogmødet indledes med en kort præsentation af alle deltagere, og der vil undervejs være en pause med spisning ved bordene.

På baggrund af udvalgets drøftelser arbejder administrationen videre med den konkrete tilrettelæggelse herunder baggrundsmateriale til forberedelsen af mødet. I samarbejde med formanden aftales relevante oplægsholdere.

KONSEKVENSER

Konsekvensen af at tiltræde indstillingen er, at der afholdes dialogmøde med Psykiatriforeningernes Fællesråd.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

14010272

5. ORIENTERINGSSAG: BENCHMARKING I PSYKIATRIEN 2015

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Danske Regioner udarbejder hvert år en benchmarking af regionernes økonomi og aktiviteter på psykiatriområdet. Benchmarking af psykiatrien 2015 indeholder data for kapacitet, aktivitet, ventetid, absenteringer og økonomi i psykiatrien. Under aktivitet indgår blandt andet genindlæggelser og Psykiatriudvalget har særligt ønsket fokus på genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- at orientering om benchmarking i psykiatrien tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning med den bemærkning, at psykiatriudvalget ønsker at få forelagt de årlige benchmarkrapporter, når de offentliggøres.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Benchmarkrapporten er vedlagt som bilag. Nøgletallene viser udviklingen over de seneste fem år fra 2011 til 2015. Danske Regioner offentliggjorde den 17. november 2016 rapporten, der nu forelægges Psykiatriudvalget til orientering. Psykiatriudvalget har særligt ønsket fokus på antallet af genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien.

Genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien

Benchmarkrapporten viser en stigning i antal genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien fra 2011 til 2015. Totalt set er antallet af genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden inden for 30 dage steget fra 38 i 2011 til 114 i 2015.

Antallet af genindlæggelser inden for syv dage er i samme periode steget fra 3,7% til 8,3%, og antallet af genindlæggelser inden for otte til 30 dage er steget lidt mindre fra 7,6% til 8%.

Det skal bemærkes, at benchmarkingen vedrører data fra 2015. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har trukket nyere data, som viser, at der i 2016 har været et fald i genindlæggelser inden for en uge, så de nu ligger på 6,6%. Der har ligeledes været et svagt fald i genindlæggelser inden for 30 dage. Det er ikke muligt at sige om, det er et fald, der er vedvarende. Der er tale om få patienter, og derfor vil små udsving ændre procenten.

Årsager til stigningen

Region Hovedstaden har et akutafsnit, der gør det muligt at indlægge børn og unge akut døgnet rundt alle ugens dage. Før i tiden blev børn og unge vurderet på psykiatriske skadestuer og kun i meget presserende tilfælde indlagt på de lukkede afsnit på de børne- og ungdomspsykiatriske eller voksenpsykiatriske centre. Muligheden for akut indlæggelse bruges mere, efter at tilbuddet er blevet kendt. Det har medført et øget antal indlæggelser, herunder genindlæggelser. I 2011 udgjorde de akutte indlæggelser 59 % af indlæggelserne. Denne andel var i 2015 steget til 75 %.

Genindlæggelser kan deles i to hovedgrupper. Der er hensigtsmæssige genindlæggelser, der er fagligt velbegrundede, og der er uhensigtsmæssige genindlæggelser, der er utilsigtede.

En hensigtsmæssig genindlæggelse udgør en del af et planlagt forløb. En ung patient udskrives fx efter kort indlæggelse med henblik på ambulant opfølgning. Patient og familie oplyses om, at der ved forværring af tilstanden altid vil være mulighed for akut vurdering og indlæggelse via akutmodtagelsen for børn og unge.

Denne mulighed anvendes i forhold til patienter, der i perioder er selvskadende eller i selvmordsrisiko. De

unge kan da indlægges uden henvisning fra egen læge, men fra hjemmet eller fra institutioner, der i denne situation ikke har mulighed for at anvende tvang. Dette er med til at forhindre, at de unges tilstand når at blive væsentligt forringet og i værste fald, at der sker skade på den unge eller andre.

Hensigtsmæssig genindlæggelse anvendes også i forhold til patienter med komplekse sygdomstilstande og svært nedsat funktionsniveau fx unge mennesker, der har behov for gentagne indlæggelser, før deres behandling stabiliseres.

Muligheden for gentagne indlæggelser, som dele af et fleksibelt forløb, bruges også i forbindelse med børn og unge med spiseforstyrrelser, hvor der i langvarige forløb er faser, der kræver intensiv indsats som døgnindlæggelse, og faser der kan klares med klassisk ambulans indsats, dagbehandling eller besøg af et team i hjemmet.

Uhensigtsmæssige genindlæggelser er indlæggelser, der bør undgås med god planlægning og tilstedeværelse af de rette kompetencer. Eksempelvis når patienter fra Bornholm vurderes i akutmodtagelsen, bliver de ofte indlagt på grund af de geografiske forhold med lang transport på øen. Tidligere var der øget hyppighed af disse indlæggelser, men der er i samarbejde med Psykiatrisk Center Bornholm udarbejdet en plan, der forebygger disse indlæggelser.

Et andet eksempel er, hvor en døgninstitution har påtaget sig opgaven med en psykisk syg ung, men ikke har de rette faglige kompetencer og bemanning til opgaven. Når den unge kommer i affekt eller reagerer med selvskade, henvender institutionen sig i akutmodtagelsen eller den unge indlægges med hjælp fra politiet.

Forebyggelse af genindlæggelser

På Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er der fokus på at forebygge uhensigtsmæssige genindlæggelser. Antallet af genindlæggelser følges på forbedringsmøder i hospitalsledelsen og på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der arbejdes med at nedbringe antallet af genindlæggelser ved at sikre;

- 1 at alle patienter med mange genindlæggelser har en klar plan for eventuelle genindlæggelser koordineret mellem patienten, forældrene, bostedet og kommunen,
- 1 at erfaringer fra et tværsektorielt projekt "Indsats på tværs" med en institution for svært syge unge i Københavns Kommune, udbredes til andre bosteder med svært syge unge (Dyssegården og Mikkelbo).

Endelig monitoreres det fortsat løbende, hvilke patienter, der har hyppige genindlæggelser. Et medlem af centerledelsen har ansvar for denne gennemgang samt de nødvendige initiativer i forbindelse hermed.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Lisbeth Fly

JOURNALNUMMER

12000514.

BILAGSFORTEGNELSE

1. benchmark-af-psykiatri_2015 (2)

6. ORIENTERINGSSAG: ALARMSYSTEMER I PSYKIATRIEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Psykiatriudvalget har i forbindelse med et nedbrud af alarmsystemet på Psykiatrisk Center Glostrup i 2016 bedt om en orientering om tilstanden af personalealarmsystemerne i psykiatrien herunder eventuelt budgetønsker til 2018. Region Hovedstadens Psykiatri har fået udarbejdet en evaluering af alarmsystemerne på samtlige psykiatriske centre. Rapporten der foreligger i udkast forelægges til Psykiatriudvalget til orientering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

at orientering om alarmsystemer i psykiatrien tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning med den bemærkning, at psykiatriudvalget lægger vægt på, at ledelsen i Region Hovedstadens Psykiatri sikrer, at medarbejderne løbende ajourføres i brugen af alarmsystemer i psykiatrien.

Finn Rudaizky (O) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Efter to længerevarende alarmnedbrud på Psykiatrisk Center Glostrup og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup afdeling i vinteren og foråret 2016 blev det besluttet dels at udskifte systemet på Glostrupmatriklen, og dels at intensivere den igangværende kortlægning af de eksisterende personalealarmsystemer på alle psykiatriens matrikler.

Alarmnedbruddene medførte, at det i perioder ikke var muligt at tilkalde kollegaer i truende situationer eller ved overfald. For at sikre et trygt arbejdsmiljø blev fremmødet af personale på afsnittene øget, indtil der var sikkerhed for, at systemet fungerede.

Region Hovedstadens Psykiatri havde besluttet at igangsætte en evaluering af personalealarmsystemernes tilstand. Formålet med evalueringen var at afdække brugen samt den tekniske funktion af personalealarmsystemerne for at forbedre funktion og brug af systemet, således at personalets og patienternes tryk og sikkerhed optimeres.

Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) har fået foretaget evalueringen i samarbejde med konsulentfirmaet NIRAS. Evalueringen bygger på informationer indsamlet ved inspektion og interviews gennemført på alle psykiatriske centre i november 2016. Interviewene er gennemført med både klinisk og teknisk personale, og der er udarbejdet en lokal rapport pr. center samt en samlet rapport.

Evalueringen viser:

- | alle personalealarmanlæg er funktionsdygtige og kan sende alarmer så hurtigt og effektivt for tilkaldelse af assistance, at det ikke i alvorlig grad påvirker personalets og patienters sikkerhed,
- | det er en stor udfordring at sikre, at det kliniske personale har en opdateret viden og er fortrolige med udstyrets betjening,
- | de lokale driftsorganisationer har ikke opdateret dokumentation til støtte for at vedligeholde anlæggene i hele deres levetid,
- | der er store mangler i forbindelse med egenkontrol af alarmsender/modtager og anlæggene,
- | der mangler generelle retningslinjer fra RHP vedrørende personalealarmanlæg, som kan hjælpe til at sikre en ensartet høj kvalitet,
- | evalueringen bør følges op med en målrettet indsats for hvert center til forbedring af personsikringen,
- | der bør foretages en evaluering med fokus på personsikkerheden i distriktspsykiatrien for at afklare, hvor der er behov for personsikringsanlæg.

Herudover foreslår NIRAS, at tre af de 13 personalealarmanlæg på de psykiatriske centre i Region Hovedstaden udskiftes i de kommende 2-5 år. Det er anlæggene på Psykiatrisk Center Frederiksberg (PCF), Psykiatrisk Center Ballerup (PCB) samt Psykiatrisk Center Nordsjælland (PCN). Anlæggene på PCF og PCB scorer dårligst af alle anlæg i kategorien ”Tidssvarende og servicerbar”, hvor de på en skala fra nul til ti scorer henholdsvis fem point (PCF) og seks point (PCB). NIRAS oplyser om begge anlæg, at deres levetid er usikker. Anlægget på PCNH scorer otte point ud af ti i kategorien ”Tidssvarende og servicerbar”. NIRAS oplyser, at: ”Der har været mange udfordringer med anlægget, men arbejdsmiljøkonsulenten har systematisk fulgt op på fejl og mangler”. Det nuværende anlæg på PCN er baseret på regionens telefonsystem, hvis drift forestås af CIMT med hjælp fra en leverandør. Der er ikke tilknyttet noget lokalt driftspersonale, som er på stedet i tilfælde af nedbrud.

Det overordnede resultat af evalueringen er, at der er behov for at følge op med en målrettet indsats for hvert center for at forbedre personsikringen, og der bør foretages en evaluering af personsikkerheden i distriktspsykiatrien.

Region Hovedstadens Psykiatri varetager det opfølgende arbejde i forhold til resultaterne fra NIRAS. Hertil kommer opgradering af alarmanlæg og løbende udskiftning ved behov. NIRAS har udarbejdet et samlet budget, som dækker årene 2017-2021, og som anslås til 21,5 mio. kr.

Region Hovedstaden arbejder videre med at kortlægge behovene og vurdere hvilke initiativer, der skal iværksættes på kort og langt sigt. Midlerne til udskiftning og forbedring af de eksisterende alarmsystemer skal afklares således, at det eventuelt kan indgå i det videre arbejde med budgetlægningen for perioden 2018-2021.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Lisbeth Fly

JOURNALNUMMER

17002866

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Evaluering af personsikring i RHP 2016.01.04

7. ORIENTERINGSSAG: FOKUS PÅ OPHØR AF UNØDVENDIG MEDICIN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Medicinområdet har generel bevågenhed og i budget 2017 har forligspartierne i regionsrådet, besluttet at sætte særligt fokus på ophør af unødvendig medicin. Det fremgår af budgettet, at det skal undersøges, om der er behov for et udtrappingscenter i Region Hovedstaden, der kan understøtte udtrapping af medicin i komplicerede tilfælde, samt at der skal afholdes en temadag, som skal sætte temaet om ophør af unødvendig medicin til debat. Nærværende sag er en kort orientering om rammer og planer herfor.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

1. **at** tage rammerne for analyse vedrørende et udtrappingscenter til efterretning,
2. **at** tage planlægningen af temadag til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning.

Finn Rudaizky (O), Erik Sejersten (V) og Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i budget 2017 at sætte fokus på patientgrupper, som med fordel kan få hjælp til at ophøre med unødvendig medicin. Nogle patientgrupper får medicin, som i bedste tilfælde er unødvendig, men som i nogle tilfælde kan nedsætte behandlingskvaliteten eller have uønskede konsekvenser for livskvaliteten. Der er mange dilemmaer og etiske overvejelser forbundet med temaet om ophør af unødvendig medicin.

Der er overordnet set to grupper af patienter, hvor det er særligt vigtigt med en vurdering af lægemidlets eller lægemidternes effekt i forhold til bivirkninger og livssituation: 1) patienter, som får flere eller mange lægemidler på én gang og 2) patienter, som er i livsforlængende medicinsk behandling i deres sidste levetid.

Regionen har allerede en række initiativer i gang på området, hvoraf kan nævnes medicingennemgang på akutmodtagelser og i psykiatrien, og et tværfagligt pilotprojekt hvor fokus er at optimere behandling og reduktion af medicin blandt ældre medicinske patienter, der får mange lægemidler. Region Hovedstaden har forventeligt et stort potentiale i forhold til at skabe mere faglig kvalitet på dette område.

Patienter der behandles med flere lægemidler

Der er viden om, at effekten af en medicinsk behandling bliver svagere, jo flere lægemidler patienten får. Andre problemstillinger handler om, hvor længe patienter skal behandles med forebyggende lægemidler i forhold til forventet effekt sat overfor forventet levetid, bivirkninger og livskvalitet.

Patienter der tilbydes livsforlængende behandling

Mange kræftpatienter helbredes ikke, men lever med sygdommen en stadig større del af livet. Skillelinjen mellem aktiv og lindrende behandling er ved at blive udvisket. Fokus på dialog med patienter og pårørende om forventet effekt og bivirkninger, samt åbenhed i forhold til patientens og de pårørendes ønsker for den sidste levetid, er således også et væsentligt tema i forhold til ophør af unødvendige lægemidler.

Analyse - udtrappingscenter

Forligspartierne i regionsrådet vedtog med budgetaftalen for 2017, at administrationen skulle undersøge behovet for "etablering af et center i hospitalsregi med ambulatorie- og undervisningsfunktion, der kan samle tværfaglige ressourcer og arbejde målrettet med ophør og aftrapping af unødvendig medicin". Administrationen har på baggrund af bestillingen igangsat en analyse blandt specialerne psykiatri, geriatri og klinisk farmakologi, der skal undersøge behovet for ændringer i forhold til eksisterende tilbud om

hjælp til seponering af lægemidler i komplicerede tilfælde i Region Hovedstaden.
Analysen kortlægger:

1. Eksisterende tilbud, hvilket vil sige både tværgående og indenfor enkelte specialer, som findes i regionen til komplekse medicinske patienter med tværfaglige medicinske problemstillinger og/eller til patienter, som er i behandling med mange lægemidler, i forhold til nedtrapning og seponering af medicin. Det undersøges om de eksisterende tilbud anvendes i passende udstrækning og hvilke eventuelle udfordringer, der er forbundet med anvendelsen af tilbuddene.
2. Behovet for eventuel forbedring af regionens tilbud, for eksempel tværfaglige, til gruppen af komplekse medicinske patienter med henblik på at sikre, at flere patienter får seponeret unødvendig medicin.
3. Forslag til ændret organisering eller andre initiativer, som kan sikre fokus på relevant vurdering og seponering af medicin generelt blandt lægefagligt og andet relevant personale i regionen.

På baggrund af analysen forelægges konklusionerne for de relevante politiske udvalg inden sommerferien 2017.

Temadag

Det overordnede mål med temadagen er at sætte de overfor skitserede udfordringer på dagsordenen, herunder at understøtte debat mellem klinikere, der arbejder med problematikkerne i deres dagligdag. På temadagen vil det være første gang, at Region Hovedstaden sætter særligt fokus på potentiel unødvendig medicin på tværs af specialer og med involvering af de praktiserende læger. Dagen har et klart klinisk fagligt mål om at udbrede de bedste praksisser på området.

Temadagen holdes den 2. juni 2017 på Herlev Hospital for cirka 200 af regionens klinikere (primært læger) og praktiserende læger samt andre relevante interessenter. Sundhedsudvalget, psykiatriudvalget og udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde inviteres til dagen. Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen indleder dagen med en åbningstale. Det endelige program for dagen ventes færdigt i marts 2017.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt kommunikationsindsats

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen behandles parallelt i sundhedsudvalget, psykiatriudvalget og udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde. Medlemmerne af alle tre stående politiske udvalg inviteres til at deltage på temadagen med en officiel invitation i marts 2017. Konklusioner på baggrund af "udtrappingscenter"-analysen fremlægges for samme tre politiske udvalg inden sommerferien 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

16042921

8. EVENTUELT

Ingen bemærkninger.

MØDETIDSPUNKT

07-02-2017 18:30

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H3

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand	
Finn Rudaizky	Næstformand	Afbud
Anne Ehrenreich	Medlem	
Charlotte Fischer	Medlem	
Erik R. Gregersen	Medlem	
Erik Sejersten	Medlem	Afbud
Hanne Andersen	Medlem	
Susanne Due Kristensen	Medlem	
Torben Dietmar Volkersen Conrad	Medlem	

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse: Aktuelle orienteringer
2. Meddelelse: Kommende møder

1. MEDDELELSE: AKTUELLE ORIENTERINGER

MEDDELELSER

Psykiatriciudvalget har efter seneste udsendelse af dagsorden modtaget følgende orienteringer:

- Den 16. januar 2017 rapporten "Sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Analyse af personcases, oplevelser og evalueringer" udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed.

JOURNALNUMMER

15016442

2. MEDDELELSE: KOMMENDE MØDER

MEDDELELSER

Der er møde i Psykiatriudvalget i 2017 fra kl. 18.30 - 20.30 på følgende dage:

- | Tirsdag den 14. marts 2017
- | Tirsdag den 25. april 2017
- | Tirsdag den 23. maj 2017
- | Tirsdag den 20. juni 2017
- | Tirsdag den 29. august 2017
- | Tirsdag den 26. september 2017
- | Tirsdag den 31. oktober 2017
- | Tirsdag den 28. november 2017

Desuden er der dialogmøder med Psykiatريفoreningernes Fællesråd:

- | Onsdag den 22. marts 2017
- | Torsdag den 5. oktober 2017

JOURNALNUMMER

15016442