

HMU for Psykiatri og Social



**Referat af møde i Hoved-MEDudvalget  
for Psykiatri og Social  
Onsdag den 27. august 2014 kl. 12.00-15.30**

Dato 28-08-2014  
1-13-3-41-13

Side 1

Regionshuset Viborg, Konference 1, Skottenborg 26, 8800 Viborg.

Formøde for udvalgets medarbejderrepræsentanter kl. 10.00-12.00 i  
Mødelokale C2, Regionshuset Viborg.

**Punkter til godkendelse:**

**1. Godkendelse af dagsorden (3 min)**

Dagsordenen blev godkendt.

**2. Godkendelse af referat fra ekstraordinært møde i Hoved-  
MEDudvalget for Psykiatri og Social den 18. august 2014 (3  
min)**

Referat blev godkendt.

Det blev påpeget, at der i drøftelserne vedr. arbejdsmiljø ikke indeholdt det aspekt, at politiet ofte tilkaldes for at yde assistance i svære/farlige situationer. Der blev ytret ønske om en opgørelse over, hvor ofte politiet tilkaldes, men afdelingerne/tilbuddene har ikke opgørelse herover. Politiet vil kunne oplyse, hvor ofte de tilkaldes i psykiatrien og socialområdet, men det vil ikke være en opgørelse på afdelings-/institutionsniveau. Inden dette emne eventuelt undersøges og dagsordensættes, er det vigtigt at afklare, hvad der spørges til som f.eks. hvorfor politiet kommer, hvornår der er behov for det, og er der en praksis, man følger i henholdsvis psykiatrien og på socialområdet, eller er der forskel herpå.

## **Punkter til drøftelse:**

### **3. Evaluering af personalepolitisk projekt (15 min)**

Der er i foråret 2013 bevilliget 175.000 kr. til Psykiatri og Social fra RMU til gennemførelse af et Personale Politisk projekt til at udbrede kendskabet til hovedbudskaberne i Ledelses- og Styringsgrundlaget og den nye MED- og Arbejdsmiljøaftale. Fra ultimo februar til maj er der gennemført en række 3 timers workshops i LMU udvalg i Psykiatri og Social.

Formålet med workshops har været, at LMU'erne:

- Får en fælles forståelse for de udfordringer, som psykiatrien og det specialiserede socialområde står overfor.
- Får talt om, hvordan udfordringerne får betydning for afdelingens opgaver, ressourcer, organisering og/eller arbejdsmiljø.

Punktet blev gennemgået, jf. slides.

Resultatet af evalueringen af projektet er, at 57% svarer positivt eller meget positivt, og 14% svarer negativt.

Udvalget mener, at det giver mening at arbejde med sådanne fælles tiltag, men det skal skræddersyes til, hvor man er lokalt, så det giver mening for de enkelte LMUer. Det skal ikke være en færdig standardpakke, som HR-konsulenterne tager med ud i LMUerne, men et målrettet oplæg. Når disse forholdsregler tages, er det et positivt tiltag.

De første, der var igennem projektet, var uforberedte, og det kom dumpende ind i LMUerne, men det blev der efterfølgende rettet op på. HRs besøg i LMUerne skal forberedes og rettes mod det enkelte LMU, og de skal inddrages forud for besøget i forhold til planlægning af indhold.

Det kan konstateres, at budskabet om hvorfor det personalepolitiske projekt skulle laves, ikke har været tydeligt nok.

### **4. Budget 2015 høring i MED system (45 min)**

RMU har sendt Budget 2015 i høring ved HMU'erne, og der er udarbejdet et udkast til høringssvaret fra HMU i Psykiatri og Social. (Der er frist for indsendelse af høringssvar den 29. august 2014)

Gennemgang af punktet, jf. vedlagte slides

Psykiatrien får tildelt flere midler i Budget 2015 fra satspuljerne. De tidligere år er midlerne også kommet fra satspuljerne. Satspuljerne giver et anseeligt beløb de næste fire år til at løfte opgaven med kompetenceudvikling og udrednings- og behandlingsretten.

Det er et anseeligt beløb, der kommer ind i systemet, og der kommer også lidt ud af systemet grundet realisering af effektiviseringer og produktionskrav, men hovedbudskabet er, at netto får psykiatrien flere penge. Der er tilfredshed med, at der med de nye tilførte midler er mulighed for at indhente noget af det efterslæb, der har været, hvorfor der fortsat vil være behov for at få tilført midler til at imødekomme det stigende antal patienter, der henvises til psykiatrien. Dog bemærkes det, at medarbejderne i Børne- og

Side 2

Ungdoms psykiatrisk Center ikke oplever, at psykiatrien er blevet tilført flere midler, når de befinder sig i en afskedigelsesproces grundet sparekrav.

I pressen lyder det til, at psykiatrien skal spare, selvom vi netto får tilført midler. HMU kan tilslutte sig at sende information ud, hvor hovedtrækkene i budget 2015 forklares.

I forhold til den forestående opgave med nedbringelsen af tvang med 50% inden 2020 udmøntes midlerne allerede i år, og der arbejdes på at finde den bedst mulige måde at bruge midlerne på, så det er en målrettet indsats, der ydes. De 10,6 mill. kr. der er afsat til at realisere nedbringelsen af tvang, anses dog ikke for tilstrækkeligt.

Udover tvangsprojekter skal de tilførte midler bruges til aktivitet, så vi kan leve op til udrednings- og behandlingsretten. Midlerne er øremærket til disse projekter, og udfordringen består i at finde de fagfolk, der skal løfte opgaven. Der skal være en kapacitetsstigning, da produktivetskravet er højere, end det har været tidligere, og det er her, at der skal hentes en besparelse på 12,8 mill. Kr. Psykiatrien er allerede langt i forhold til at opnå produktivetsstigning. Udfordringen er at leve op til UBR, og det er det primære fokus.

Der er også afsat en del kompetenceudviklingsmidler, og hvis de skal udnyttes, skal der ske tiltag inden for den nærmeste fremtid. På nuværende tidspunkt er der på landsplan foretaget forberedende tiltag for læger, psykologer og sygeplejersker. For øvrigt personale – herunder ergo- og fysioterapeuterne, er der endnu ikke igangsat tiltag for kompetenceudvikling, men midlerne er tildelt som et generelt kompetenceløft for alt plejepersonale.

Kompetenceudvikling vil være på dagsordenen til næste HMU møde den 20. oktober 2014.

Socialområdet fylder ikke så meget i Budget 2015, men det er positivt, at der ikke er fremsat krav om takstreduceringer i 2015.

På grund af den meget korte svarfrist på høringssvaret til Regions-MEDudvalget, vil høringssvaret blive formandskabsgodkendt og efterfølgende sendt ud til HMU og LMU'erne.

## **5. Økonomi og aktivitet (10 min)**

På mødet vil der blive givet en aktuel orientering om økonomi og aktivitet i Psykiatri og Social.

Punkt blev gennemgået jf. vedlagte slides

På det sociale område balancerer resultatet, men det forventede mindreforbrug er ikke 3, 8 mill. Kr. som angivet i slidsene, men 1, 8 mill kr. Der er et underskud på 18 mill. Kr. på specialområderne, men der er afsat centrale midler til at hjælpe med at balancere det.

I psykiatrien forventes der aktuelt et mindreforbrug på 10-15 mill. Kr., men antallet af sengedage ligger lidt over forventet, men det er forskelligt fra sted til sted. Ambulante besøg og personer i kontakt ligger langt over forventet. Der har været en meget stor stigning på disse to områder indenfor de seneste år.

## **6. Status for håndtering af de personalemæssige konsekvenser ved flytning af psykiatriske funktioner i forbindelse med etablering af DNU, DNV og fælles akutmodtagelser (30 min)**

Psykiatri- og socialledelsen har modtaget en henvendelse fra FTR for lægesekretærerne i Risskov med anmodning om, at HMU drøfter vilkårene for personalet i forbindelse med fusionen af den psykiatriske modtagelse i Afdeling M og akutmodtagelsen på Aarhus Universitetshospital i forbindelse med etableringen af DNU. Der er i den forbindelse spurgt særskilt om baggrunden for, at PSL på det seneste HMU møde anvendte betegnelsen fusion om denne proces.

### Fusion

Begrebet fusion blev anvendt på sidste HMU-møde for at understrege, at parterne er ligeværdige i forløbet. Dette skal ses i modsætning til en overtagelse, hvor den ene part bestemmer både undervejs i forløbet og i tegningen af den fremtidige organisation. Begrebet er således ikke anvendt som et juridisk begreb.

Et element i den overordnede flytning til Skejby og Gødstrup

Fusionen af den psykiatriske modtagelse i Risskov og akutmodtagelsen på Aarhus Universitetshospital, som spørgsmålet drejer sig om, indgår som ét element i den overordnede flytning af funktioner fra Risskov til Skejby. Der skal ske en tilsvarende flytning af funktioner fra psykiatrien i Herning/Holstebro til DNV. Heri indgår også en integration af modtagelsen af psykiatriske patienter i den kommende (fælles) akutmodtagelse i Gødstrup. For så vidt angår modtagelse af de akutte patienter i henholdsvis Viborg-Skive, Horsens og Randers, er disse omfattet af særskilte processer. Dog pågår der p.t. et arbejde på forskellige niveauer omhandlende netop integrationen af psykiatrien i akutmodtagelserne bredt set i RM.

### Den aktuelle organisering af arbejdet frem mod flytningerne

Der er nedsat en regional styregruppe for etablering af de fælles akutmodtagelser og en regional arbejdsgruppe omhandlende specifikt rammerne for integration af psykiatrien i akutmodtagelserne. I sidstnævnte deltager repræsentanter for PSL og afdelingsledelserne i de 5 relevante afdelinger i psykiatrien samt afdelingsledelserne fra akutmodtagelserne på hospitalerne. Der er derudover lokale mødefora med deltagelse af relevante afdelingsledelser fra henholdsvis de somatiske hospitaler og psykiatrien.

Som der blev orienteret om på mødet i HMU i juni måned, vil der blive nedsat en styregruppe bestående af ledelserne for henholdsvis Aarhus Universitetshospital og Psykiatri og Social vedr. den konkrete proces frem mod fusionen af akutmodtagelsen, serviceområdet og køkkenområdet på DNU.

Der nedsættes også en følgegruppe fra de to hospitaler med deltagelse af formandskaberne for de to HMU'er. Derudover forventes der etableret tre arbejdsgrupper vedrørende fusionen af serviceafdeling, køkken og akutmodtagelse mellem AUH Risskov og Aarhus Universitetshospital. Deltagerne er afdelingsledelser fra de relevante afdelinger samt en administrativ medarbejder.

Som det fremgår, er den overordnede proces omkring flytningen af de forskellige funktioner endnu på et tidligt trin i planlægningen. Derfor er det også stadig begrænset, hvad vi ved om de faktiske personalemæssige konsekvenser og den helt konkrete håndtering af disse.

#### Status på hvad vi ved på nuværende tidspunkt

- Når psykiatrien fra Risskov og Herning/Holstebro flyttes til Skejby og Gødstrup, er udgangspunktet, at alle medarbejdere kommer med.
- Som medarbejder kan man få en anden opgave, end den man har i dag – det kan ikke garanteres, at alle kommer til at lave det samme som hidtil.
- Som medarbejder kan man også komme ind i en ny organisering/enhed. Det vil ske, hvis arbejdsopgaven er flyttet til en anden organisation f.eks. AUH/Hospitalsenheden Vest eller OPP- leverandøren.

Der er effektiviseringskrav til alle enheder i forbindelse med etableringen af DNU og DNV – både de somatiske afdelinger og psykiatrien. Dette krav vil betyde, at der vil blive nedlagt stillinger. Men det er uklart, hvilken betydning det vil få for allerede ansatte. Hvis vi kommer til en situation, hvor ændringerne bliver væsentlige for den enkelte medarbejder, vil omplaceringsretningslinjerne finde anvendelse.

På nuværende tidspunkt befinder vi os stadig i den indledende fase, og der informeres om det, vi ved. Der er ikke svar på alt, men der opfordres til, at eventuelle opståede spørgsmål og tvivl bringes op i HMU.

Der har været en del usikkerhed omkring betydningen af ordet 'Fusion' i denne sammenhæng. Begrebet blev anvendt for at understrege, at parterne er ligeværdige i forløbet, og det skal ses som modsætning til overtagelse, hvor den ene part bestemmer. Der er heller ikke tale om brug af begrebet som et juridisk begreb. Derfor vil det være mere korrekt at tale om flytning af funktioner i stedet for fusion.

Fusionen af akutmodtagelsen i Risskov og akutmodtagelsen på Aarhus Universitetshospital er ét element af den samlede flytning til Skejby, og der skal ske en tilsvarende flytning af funktioner fra Herning og Holstebro til Gødstrup. Integrationen af psykiatrien i akutmodtagelser er desuden omfattet af særskilte processer i Viborg-Skive, Randers og Horsens.

Der er mange uafklarede spørgsmål i håndteringen af situationen, og medarbejdersiden efterspørger en større grad af medarbejderdeltagelse (gerne tillidsrepræsentanter) i grupperne, der er nedsat med hensyn til den aktuelle organisering af arbejdet.

Et eksempel på en af de udfordringer man står overfor er, at Randers sygehus' optageområde ikke er identisk med Regionspsykiatrien Randers' optageområde.

Det påpeges, at der gennemføres akutuddannelse for læger og sygeplejersker, men ikke for SOSU-Ass. Det har givet assistenterne følelsen af, at de ikke skal med til det nye. Udgangspunktet er dog, at alle medarbejdere kommer med, men det kan ikke garanteres, at alle får de samme opgaver og funktioner som nu eller, at man lige præcis kommer til at være i den organisation, man er i nu. AUH har meldt ud, at der kun skal være sygeplejersker i den

kommende fælles akutmodtagelse, men det betyder ikke, at SOSU assistenterne ikke skal med til Skejby. Her vil opgaven være, at finde andre arbejdsopgaver i psykiatrien.

Effektiviseringskravet medfører nedskæring i stillinger, og der vil blive en diskussion af, hvordan vi skal gennemføre effektiviseringen. Forhåbentlig vil det kunne gøres ved naturlig afgang og uden at skulle afskedige folk.

I øjeblikket ved vi ikke konkret, hvordan det kommer til se ud, men der skal være tydelighed omkring spillereglerne, og hvordan vi gør. De grundlæggende spilleregler bør meldes ud og tydeliggøres, når det er muligt, så det kan skabe en tryghed i denne situation. Det bemærkes, at der på slidsene, hvor effektiviseringskravene er anført bør uddybes, hvad spillereglerne er som f.eks. Punkt 2: 'Det vil betyde, at der bliver nedlagt stillinger'.....men vi vil gerne hjælpe med at finde en anden funktion. Den sidste del tilføjes, og der arbejdes videre på formuleringen. HMU vil blive brugt til sparring i forbindelse med udmeldingen om spillereglerne for fusionen i forhold til personalepolitiske konsekvenser af flytningen.

### **Punkter til orientering:**

#### **7. Status på byggerier – DNU og DNV (5 min)**

Intet til punktet

#### **8. Orientering om Arbejdstilsynets aktuelle engagement i Psykiatri og Social (5 min).**

Udvalget orienteres i form af vedlagte bilag med oversigt over Arbejdstilsynets aktuelle engagement i Psykiatri og Social.

#### **9. Vikarers sikkerhedsuddannelse (5 min)**

HMU har primo 2014 rejst et grundlæggende spørgsmål om, hvorvidt den fastlagte ramme for sikkerhedsmæssig uddannelse af personalet, som den er beskrevet i 'Model for Sikkerhed' skal gælde i alle tilfælde uden undtagelse. Herunder også vikarer med en beskæftigelsesdecimal på under 0,22 eller lokale tilkaldevikarer, hvis man ellers på anden måde kan klæde dem på til de funktioner, de skal varetage?

PSL besluttede som opfølgning på dette at nedsætte en arbejdsgruppe, der har haft til opgave at drøfte og komme med forslag til fælles retningslinjer for nødvendig sikkerhedsuddannelse for vikarer – første omgang indenfor behandlingspsykiatrien. Arbejdsgruppen har været bredt sammensat af ledelses- og medarbejderrepræsentanter fra psykiatrien.

Arbejdsgruppen har udarbejdet et forslag, som har været på PSL møde den 29. juli.

PSL godkendte forslaget, og det blev endvidere besluttet, at:

- Forslaget skulle sendes i kort høring i AL-kredsen inden orienteringen på HMU.
- Det skal afklares, om der er den fornødne kapacitet i forhold til de allerede udbudte konflikthåndteringskurser.

I forhold til spørgsmålet om den fornødne kapacitet på konflikthåndteringskurserne, er antallet af kurser, som udbydes i samarbejde med Center For Kompetenceudvikling, øget i 2015. Efterspørgslen vil desuden blive fulgt tæt af planlægningsgruppen bag kurserne.

Orientering givet, jf. vedlagte slides

Udvalget roste arbejdsgruppen for det fine arbejde

## **10. Orientering om Partnerskabsaftale mellem Region Midtjylland og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (5. min)**

Der er indgået partnerskabsaftale mellem Sundhedsministeriet og Danske Regioner om 50 % reduktion af tvang.

Det følger af aftalen, at hver region skal halvere andelen af personer som tvangsfikseres i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidigt reduceres. Hver region udarbejder en partnerskabsaftale med ministeriet.

En reduktion på 50 % vil kræve en bred og målrettet indsats på en række områder over de kommende år i forhold til faglig udvikling, kompetenceudvikling, fysiske rammer, patientinddragelse, personaleressourcer, fysiske aktiviteter m.v.

Administrationen har udarbejdet udkast til partnerskabsaftale, som er vedlagt som bilag.

Målet om nedbringelse af tvang med 50% i 2020 er lige så stor en udfordring for sengeafsnittene, som Udrednings- og behandlingsretten er for Ambulatorierne.

Der er to måder at se på nedbringelsen af tvang. På den ene side er der en bekymring for at reduktionen af tvang vil medføre flere farlige situationer for personale og medpatienter. Men nedbringelse af tvang skal også ses ud fra et andet sikkerhedsperspektiv. Der er sammenhæng imellem minimering af tvang og sikkerhed, for ved mindre tvang øger vi sikkerheden og reducerer antallet af ulykker og belastninger i forbindelse med udøvelsen af tvang. Det er denne tilgang, der vælges og arbejdet hermed forankres i den faste ledelsesstruktur/ Afdelingsledelserne.

Det bemærkes også, at der er tale om en reduktion og ikke en afskaffelse af tvang og det ud fra den opfattelse at tvang, der anvendes i psykiatrien, anvendes ud fra et omsorgsperspektiv. Lokalt bør der i overvejelserne omkring minimering af tvang også fokuseres på, om tvang anvendes som sidste udvej eller, om man tænker det ind i behandlingen.

Grundet et bredt politisk pres er det en opgave, der fortsat skal løses, nu bare på en anden måde. Men vi mangler at få italesat, at det er en faglig udfordring, vi står overfor.

Temaet 'Nedbringelse af tvang' vil fremadrettet være dagsordensat i HMU med et fast interval.

## **11. Orientering vedr. satspuljer 2014 og 2015 (5 min)**

Gennemgang af hvad der søges af satspuljeprojekter samt igangværende satspuljer og de satspuljeprojekter, der stopper ved udgangen af året, jf. slides fra mødet

## **12. Orientering vedr. udrednings- og behandlingsretten (10 min)**

Orientering givet, jf. vedlagte slides.

Udrednings- og behandlingsretten træder i kraft pr. 1. september 2014. Herefter må ingen patienter vente over 2 måneder, fra de er blevet henvist, til de er blevet tilset. Alle skal være i behandling eller færdigudredt indenfor to måneder, og om et år rykker udredningsperioden fra to måneder til en måned.

Generelt gøres der allerede en stor indsats for at leve op til kravet, og man er kommet langt, selvom der stadig er store udfordringer i voksenpsykiatrien.

Voksenpsykiatrien arbejder nu med behandlingspakker, dvs. at man arbejder separat med udredning og behandling, hvilket er nyt for voksenpsykiatrien men ikke for børnepsykiatrien. Det skal dog bemærkes, at der kan være behov for yderligere udredning efter opstartet behandling.

Der stilles spørgsmål til, hvordan det tæller med i målopfyldelsen, når patienter udebliver. I sådanne tilfælde er vi rent juridisk ikke forpligtede til at efterleve kravet.

## **13. Eventuelt**

### **Orientering ved Socialdirektøren om høringssvar fra Specialområde Socialpsykiatri Børn og unge (SBU)**

I SBU's Lokal-Medudvalg anerkender man den fremadrettede proces med omstruktureringen af specialområdet, men finder det ærgerligt, at Oustruplund indstilles til lukning. Medarbejderne på Oustruplund har også indsendt et høringssvar. Heraf fremgår det også, at de er ærgerlige over lukningen af Oustruplund. Derudover stilles der spørgsmålstejn ved opgørelsen over elevkapaciteten, og at man vælger at sælge Himmelbjerggården. HMU orienteres om, at man er ved at se på anden anvendelse af bygningerne på Oustruplund.

Tallene vedr. elevkapaciteten gåes efter, og der bliver lavet et samlet høringssvar, som fremsendes til Regionsrådet til behandling på mødet den 29. oktober. Lukningen af Oustruplund er også dagsordensat i DASSOS. Der vil efterfølgende blive givet en orientering til SBU.

### **Orientering ved Socialdirektøren om kritisk hændelse på Himmelbjerggården den 25. august 2014**