

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.: 18/16069
Dato: 12. juni 2018

Udarbejdet af:
E-mail: Asger.K.Kjellerup@rsyd.dk
Telefon: 2920 1661

Notat

Etablering af 4 demensudrednings- og behandlingsenheder i Region Syddanmark

1. Indledning

Økonomiaftalen for 2018 lægger op til, at der skal ske en implementering af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens rapport "Anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens". Anbefalingerne fastslår, at for, at der kan opbygges og opretholdes relevante kompetencer og erfaring samt uddannelse i udrednings- og behandlingsenhederne for demens anbefales et vist befolkningsunderlag for en demensudrednings- og behandlingsenhed¹. Dertil kommer, at større enheder giver mulighed for større personalegrupper på tværs af de forskellige fagligheder, hvilket giver bedre mulighed for sparring.

Der forefindes ikke evidens for, at et specifikt befolkningsunderlag sikrer kvalitet i udredning mv. Sundhedsstyrelsen vurderer, at befolkningsunderlaget for de enkelte enheder bør være på minimum 300.000 personer pr. enhed. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der er forskellig befolkningstæthed i forskellige dele af Danmark, og organiseringen skal kunne tage hensyn til geografiske forhold. Dette skal dog ske således, at det samlede antal enheder i den enkelte region er i overensstemmelse med regionens samlede befolkningstal. Det anbefales herudover, at der foretages minimum 400-500 udredninger pr. år. pr. enhed og på sigt 500 udredninger pr. år pr. enhed og gerne flere.

De faglige anbefalinger skal bidrage til at:

- skabe en ensartet tilgang til de undersøgelser, der indgår i udredningsprogrammet og de diagnostiske kriterier, der anvendes på tværs af de lægefaglige specialer
- flere mennesker med demens får specifikke diagnoser
- sikre at patienterne kan blive vurderet af en speciallæge i relevant speciale og med mere umiddelbar inddragelse af speciallæger fra andre specialer ved behov
- i forlængelse heraf at der er tilstedeværelse af speciallæger fra specialerne neurologi, geriatri og psykiatri
- skabe robusthed samt sikre, at der er tilstrækkelig patientvolumen pr. enhed til, at der kan opbygges erfaring med patientgruppen, samt
- at patienterne kan blive mødt af personale med relevante kompetencer i forhold til deres tilstand.

Proces i Region Syddanmark

En syddansk arbejdsgruppe, der har beskæftiget sig med den fremtidige organisering i Region Syddanmark, har ultimo 2016 anbefalet, at der fremadrettet bør etableres fire udrednings- og behandlingsenheder, som afløser for den nuværende model med "murstensløse" tværfaglige enheder. Anbefalingen om fire enheder i Region Syddanmark flugter med anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen.

¹ Sundhedsstyrelsen anbefalinger findes på dette link: <https://www.sst.dk/da/nyheder/2017/fokus-paa-udrednings-og-behandlingsenheder-for-demens>

Der har derfor i efteråret 2017 været etableret fire lokale arbejdsgrupper, med Psykiatrisygehusets lægefaglige direktør og den lægefaglige eller sygeplejefaglige direktør fra det somatiske sygehus i det pågældende område som formænd samt repræsentanter fra relevante afdelingsledelser mm. De lokale arbejdsgrupper har bidraget til nærværende beskrivelse af de nye enheder.

Tilgangen til etableringen af de nye enheder har alle steder været, at man har et godt fagligt fundament, og at der skal bygges videre på det allerede eksisterende arbejde med udredning og samarbejde på tværs af specialer og afdelinger.

Da der kun tilføres tidsbegrænsede midler til opgaven, har tilgangen samtidig været:

- At demensenhederne i videst muligt omfang skal etableres indenfor de allerede tilgængelige fysiske rammer på sygehusene og indenfor de nuværende driftsmidler herunder,
- at afdelingerne, der indgår i samarbejdet om enhederne, stiller de personaleresourcer til rådighed, som i dag anvendes til opgaven.

Ligeledes forventes det, at enhederne skal løfte den del af uddannelsesopgaven, der i dag ligger hos specialerne, f.s.v. angår demens.

Navngivningen af enhederne er endnu ikke afklaret. Der kan peges på to forslag, hhv. om enheden skal benævnes Demensenhed/-center eller Hukommelsesenhed/-center i lyset af regionsrådets beslutning om, at betegnelsen skal være på dansk - efterfulgt af den geografiske enheden dækker: Fyn, Lillebælt, Sønderjylland eller Sydvestjylland. Altså eks.vis Demensenhed/-center Fyn eller Hukommelsesenhed/-center Fyn. Det forventes at inddrage Sundhedsbrugerrådet og Psykiatrisk Dialogforum inden navnene på enhederne forelægges til politisk godkendelse.

Der lægges op til, at enhederne starter op pr. 1.oktober 2018.

2. Overordnet organisering og fysisk placering

Fyn

Der etableres én demensudredning- og behandlingsenhed baseret på de nuværende aktiviteter i hhv. Demensklinikken i Odense og Geriatriisk Afdeling i Svendborg. Ledelsesmæssigt forankres den nye enhed under Neurologisk Afdeling Odense. Demensenheden placeres i Odense og Svendborg i OUH's lokaler, indtil enheden samles i Svendborg i OUH-Svendborgs bygninger, når der her er etableret et fuldgældigt specialsygehus.

Lillebælt

Der etableres én demensudredning- og behandlingsenhed baseret på de nuværende aktiviteter i hhv. Ældrepsykiatrien i Fredericia organiseret under Psykiatrisk Afdeling Vejle og de demensudredninger, der i dag udføres af geriatere på Medicinsk Afdeling Kolding. Ledelsesmæssigt forankres den nye enhed under Psykiatrisk Afdeling Vejle. Demensenheden samles i Fredericia i Lokalpsykiatriens lokaler i 2. halvdel af 2018, og flytter efterfølgende med Lokalpsykiatrien til det nye sundhedshus, som er under etablering på det tidligere sygehus. Hvis patienten under udredningen har behov for yderligere scanning, end den der er rekvireret og gennemført i forbindelse med henvisning fra praktiserende læge, henviser demensenheden patienten til scanning på sit lokale sygehus (Vejle, Kolding eller Middelfart).

Sønderjylland

Der etableres én demensudrednings- og behandlingsenhed baseret på de nuværende aktiviteter i hhv. Ældrepsykiatrien i Aabenraa organiseret under afdeling Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, og udredninger der udføres af geriatere på afsnit for ældresygdomme under Afdeling for Medicinske sygdomme, og de udredninger der udføres af neurologerne i Afdeling for Hjerne- og nervesygdomme.

Ledelsesmæssigt forankres den nye enhed under Psykiatrisk Afdeling Aabenraa. [Fagfolkene i arbejdsgruppen anbefaler, at Demensklinikken placeres i Aabenraa, i psykiatriens lokaler, og der](#)

~~bliver en udefunktion/satellitfunktion i Sønderborg i Sygehus Sønderjyllands lokaler. Det bemærkes, at det også vil være muligt at placere selve Demensklinikken i Sønderborg. Den endelige placering af funktioner i hhv. Aabenraa og Sønderborg er under afklaring. Enheden placeres i Aabenraa i psykiatriens lokaler på sygehuset og Sønderborg (satellit) i Sygehus Sønderjyllands lokaler. På sigt forventes enheden flyttet til Sygehus Sønderjyllands lokaler i Sønderborg, i takt med oplægget "Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse" udmøntes jf. drøftelsen på Sundhedsudvalgets møde d. 22. maj 2018.~~

Sydvestjylland

Der etableres én demensudredning- og behandlingsenhed baseret på de nuværende aktiviteter i hhv. Ældrepsykiatrien Esbjerg organiseret under Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og udredninger der udføres af neurologer på Neurologisk Afdeling på Sydvestjysk Sygehus. Ledelsesmæssigt forankres enheden i en fælles afdelingsledelse bestående af afdelingsledelsen for Neurologisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk afdeling Esbjerg. Demensenheden placeres på to matrikler i Esbjerg (Lokalpsykiatrien og Sydvestjysk Sygehus) inden den samles på Sydvestjysk Sygehus primo 2020.

3. Forventet aktivitet

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der foretages minimum 400-500 udredninger pr. år. pr. enhed og på sigt 500 udredninger pr. år pr. enhed og gerne flere.

Aktiviteten i enhederne vil være ambulant. Patienter, der kræver indlæggelse, skal fortsat indlægges ved det relevante speciale efter nærmere aftalen i enheden.

Nedenstående tabel angiver den forventede udredningsvolumen i de fire enheder. Vurderingen er lavet på basis af en fremskrivning på data fra E-sundhed.

Den generelle vurdering er, på tværs af de 4 enheder, at de foreliggende data kan lægges til grund for den fremadrettede udredningsvolumen, hvortil skal lægges en ca. 3 % årlig stigning pga. den aldrende befolkning².

Det vurderes samtidig, at Region Syddanmark har en kapacitet, der kan imødekomme den efterspørgsel, der forventes at være efter demensudredninger.

Der skal dog være opmærksomhed på, at data ikke alle steder har været indberettet systematisk. Ligeledes skal der være opmærksomhed på, at det forhold der oprettes nye enheder kombineret med en generel øget opmærksomhed på demensområdet, kan resultere i flere henvisninger end ellers estimeret.

Derfor følges udviklingen i antallet af henvisninger parallelt med, at de nye enheder etableres. Udviklingen i antal henvisninger monitoreres i en fælles følgegruppe, jf. afsnit 8, ligesom Sundhedsstyrelsen vil følge udviklingen i antal udredninger jf. afsnit 10.

² Kilde: "Afrapportering fra arbejdsgruppen der har vurderet den Syddanske udredningsmodel på demensområdet", Region Syddanmark 2016

Tabel 1: Forventet antal udredninger i de fire enheder

Enhed	Ca. forventet antal årlige udredninger i de nye enheder i 2017-niveau
Fyn (estimat er baseret på nuværende aktivitet i hhv. Demensklinikken Odense samt Geriatriisk afdeling i hhv. Svendborg og Odense ³)	1.500
Lillebælt (estimat er baseret på nuværende aktivitet i hhv. Ældrepsykiatrien Fredericia og Medicinsk Afdeling i Kolding)	700
Sønderjylland (estimat er baseret på nuværende aktivitet i hhv. Ældrepsykiatrien i Aabenraa og geriatri og neurologi ved Sygehus Sønderjylland)	700
Sydvestjylland (estimat er baseret på nuværende aktivitet i Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Neurologi ved Sydvestjysk Sygehus)	650
TOTAL	3.550

Alle enheder forventes fra starten at opfylde Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at der på sigt skal laves om minimum 500 udredninger pr. år.

Udover de udredninger der er oplyst i tabel 1, er der i 1. halvdel af 2017 gennemført ca. 50 demensudredninger på fortrinsvis udenregionale patienter på Friklinikken. Den fremadrettede aktivitet på Friklinikken ift. demensudredninger skal nærmere afklares.

4. Lokaler

Fyn

Enheden starter op på to matrikler i hhv. i Odense og Svendborg i OUH-Svendborgs lokaler, inden enheden samles i Svendborg i OUH-Svendborgs lokaler, når der her er etableret et fuldgældigt specialsygehus.

Lillebælt

I 2. halvdel af 2018 samles enheden i Lokalpsykiatriens nuværende lokaler. Når Lokalpsykiatrien flytter til det nye Sundhedshus i Fredericia, der er under etablering på det tidligere sygehus, flytter enheden med.

Sønderjylland

Enheden kan etableres i lokaler på Psykiatrisk afdeling Aabenraa. Endvidere kan etableres en udefunktion/satellitfunktion på Afdelingen for Hjerne og Nervesygdomme i Sønderborg frem til afdelingen flytter til Aabenraa i 2020. På det tidspunkt kan pladshensyn muligvis kræve en genvurdering af udefunktionen/satellitfunktionen. Alternativt kan hele enheden placeres i Sønderborg. Den endelige placering af funktioner i hhv. Aabenraa og Sønderborg er under afklaring. Enheden etableres i lokaler på Psykiatrisk afdeling Aabenraa. Endvidere etableres en udefunktion/satellitfunktion på Afdelingen for Hjerne og Nervesygdomme i Sønderborg frem til afdelingen flytter til Aabenraa i 2020. Herefter forventes enheden flyttet til Sygehus Sønderjyllands lokaler i Sønderborg.

³ Geriatriisk afdeling, Odense indgår ikke i den nye enhed. Patienter, der udredes her i dag, skal fremadrettet udredes i den nye enhed, når den er samlet i Svendborg. Der udarbejdes lokale procedurer herfor. Geriatriisk afdeling i Odense varetager ambulant demensudredning hos patienter, der har været delirøse under indlæggelse, og hos patienter henvist til undersøgelse for fald- og balanceproblemer. Førstnævnte gruppe henvises i overgangsperioden til demsenheden, mens sidstnævnte patientgruppe i ukomplicerede tilfælde varetages i afdelingen i overgangsperioden.

Sydvestjylland

Enheden starter op på to matrikler i hhv. de nuværende lokaler i Lokalpsykiatri Esbjerg og Neurologisk afdeling i Esbjerg, da der ikke umiddelbart er plads til at samle enheden på én matrikel. Når den nye sengebygning på Sydvestjysk Sygehus ibrugtages, vil der efterfølgende primo 2020 blive frigjort plads til, at enheden kan flytte ind i en fælles hukommelsesklinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.

5. Betydning for specialfunktioner

[Nærværende oplæg beskriver organiseringen af demensudredningen på hovedfunktionsniveau.](#)

Af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til demensenhederne fremgår, at de matrikler, som er godkendt til specialfunktioner inden for demens i specialeplanen, også bør have udrednings- og behandlingsenheder

Hvis der i forbindelse med etableringen af de 4 demensudrednings- og behandlingsenheder i Region Syddanmark på hovedfunktionsniveau, således bliver nødvendigt at flytte regionsfunktioner, som Sundhedsstyrelsen har tilkendt de enkelte matrikler, vil der forlods blive ansøgt herom hos Sundhedsstyrelsen. Ligeledes vil Sundhedsstyrelsen blive informeret, såfremt der planlægges at matrikler, som er godkendt til at varetage regionsfunktion, også skal varetage funktionen som udefunktion på anden matrikel.

Region Syddanmark har ifølge specialeplanen fra 1. marts 2017 følgende specialfunktioner på demensområdet:

- Neurologisk afdeling i Odense har regionsfunktion ift. diagnostik af særligt komplekse tilfælde af demens, fx diagnostik af uafklaret demens, fronto-temporale demensformer og udviklingsforstyrrelser med demens. Dertil har Neurologisk Afdeling i Odense en højtspecialiseret funktion ift. udredning af patienter med kognitive svækkelser eller demens, der er uafklarede på regionsfunktionsniveau.
- Psykiatrisk Afdeling i Odense regionsfunktion ift. demens med svær adfærdsforstyrrelse, der ikke kan afklares på hovedfunktionsniveau. [I forlængelse heraf har Psykiatrisk afdeling Odense i den lokale arbejdsgruppe tilkendegivet, at man ønsker en permanent placering i Odense, for bl.a. at fastholde nærheden til psykiatrisk afdeling og SDU.](#)
- Neurologien i Sønderborg har regionsfunktionen ift. diagnostik af særligt komplekse tilfælde af demens, fx diagnostik af uafklaret demens, fronto-temporale demensformer og udviklingsforstyrrelser med demens i et formaliseret samarbejdet med OUH, Odense.

6. Forventet personalesammensætning

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der i udrednings- og behandlingsenhederne er tilstedeværelse af følgende fagligheder:

- Speciallæger fra alle tre relevante specialer (neurologi, geriatri og psykiatri) med flere års klinisk erfaring med demens.
- Neuropsykolog.
 - o Mindst en af de ansatte psykologer bør være specialist i neuropsykologi.
- Sygeplejersker.
 - o Der bør være en eller flere sygeplejersker med erfaring fra demensområdet og gerne fra et eller flere af de repræsenterede specialer.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at hver faglighed er fysisk tilstede i enhederne i et så hyppigt omfang, at det muliggør et konkret samarbejde på tværs af fagligheder og specialer og fastholder teamfunktionen, f.eks. ved at hver faglighed/speciale er fysisk tilstede i enheden mindst 1-2 dage pr. uge, og at alle fagligheder er til stede samtidig.

Region Syddanmark vil basere samarbejdet i de nye enheder på samarbejdsaftaler om et nærmere specificeret fremmøde efter behov i enheden (f.eks. en geriatr og sygeplejerske med geriatrisk ekspertise én dag om ugen), samt at personalet arbejder i den nye enhed med egne ambulatorietider og registrering i det patientadministrative system af ydelser. Enkelte enheder bygger videre på andre allerede etablerede samarbejdsmodeller, som er nærmere specificeret under de enkelte enheder nedenfor. Hver enhed skal have en selvstændig lokalitetskode, så der kan trækkes en samlet aktivitetsopgørelse for enheden.

Forudsætningen for enhederne er herudover, at afdelingerne, der indgår i samarbejdet, stiller de samme personaleressourcer til rådighed, som i dag anvendes til opgaven, indenfor alle stillingskategorier.

Fyn

Det nuværende personale i demensklinikken Odense (speciallæger i hhv. psykiatri og neurologi, neuropsykolog sygeplejersker og sekretærer) forstætter efter den hidtidige praksis (delestillinger fsv. angår psykiatere og sygeplejersker fra psykiatri). Der tilknyttes speciallæger i geriatri og sygeplejersker mv. fra Geriatrisk afdeling Svendborg efter ovenstående samarbejdsaftalemodel. Alle de nødvendige faggrupper indgår i enheden jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Lillebælt

Det nuværende personale i ældrepsykiatrien (speciallæger i hhv. psykiatri og neurologi, neuropsykolog, sygeplejersker og sekretærer) forstætter efter den hidtidige praksis (ansat i Psykiatrisk Afdeling Vejle). Der tilknyttes speciallæger i geriatri og sygeplejersker mv. fra afdelingen for Medicinske Sygdomme, Kolding efter ovenstående samarbejdsmodel. Alle de nødvendige faggrupper indgår i enheden jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Sønderjylland

Det nuværende personale i ældrepsykiatrien (speciallæge i psykiatri, sygeplejersker og sekretærer) forstætter efter den hidtidige praksis (ansat under Psykiatrisk Afdeling Aabenraa). Der tilknyttes speciallæger i geriatri og sygeplejersker mv. fra afdelingen for Medicinske Sygdomme, Aabenraa og speciallæger i neurologi, neuropsykolog og sygeplejerske mv. fra afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme i Sønderborg efter ovenstående samarbejdsmodel. Alle de nødvendige faggrupper indgår i enheden jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Sydvestjylland

Det nuværende personale i ældrepsykiatrien (psykiatere, sygeplejersker og sekretærer) og neurologer, neuropsykolog, sygeplejersker mv. fra Neurologisk afdeling i Esbjerg indgår i enheden efter ovenstående samarbejdsmodel. Endvidere forventer Sydvestjysk Sygehus, enten via en igangværende rekrutteringsproces, eller via dialog med OUH, om en samarbejdsaftale at tilknytte geriatrisk speciallæge kompetence til den nye enhed. Alle de nødvendige faggrupper vil herefter indgå i enheden jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Udgående funktioner

Sundhedsstyrelsen anfører, at anvendelsen af udgående funktioner fra enhederne til udredning og opfølgning af demens i patienternes eget hjem (herunder i plejeboliger) af ressourcemæssige hensyn bør begrænses til enkelte patientgrupper. Enhederne vurderer, i hvilke tilfælde det er nødvendigt, at en udgående funktion varetager udredningen eller opfølgningen af demens i patienternes eget hjem.

I Region Syddanmark er der allerede etableret udgående gerontopsykiatriske funktioner organiseret under Psykiatrisygehuset, som fremadrettet skal samarbejde med de nye enheder om den udgående funktion.

7. Samarbejde med kommuner og praksissektoren

Sundhedsstyrelsen bemærker, at der kan være behov for samarbejde med en række andre fagligheder, udover de fagligheder, der er på sygehuset, og derfor er det afgørende, at enhederne etablerer et tæt samarbejde med kommuner og praksissektor.

I forbindelse med udrednings- og behandlingsenhederne for demens ydes rådgivning til samarbejdsparter i relation til specifikke patientforløb og visitation, de nærmere rammer herfor skal efterfølgende aftales med kommunerne.

Enhederne bør ved behov kunne udarbejde genoptræningsplaner. Behovsafdækningen ift. genoptræningsplanerne vil ske i en dialog mellem enheden og de lokale kommuner.

I øvrigt bemærkes, at der skal ske en harmonisering af somatikens og psykiatriens samarbejdsflader med kommunerne.

Det skal i øvrigt nævnes, at der i regi af "Den nationale demenshandlingsplan 2025" i 2018 skal udarbejdes nationale faglige anbefalinger for det tværsektorielle forløb for mennesker med demens.

8. Fokuseret tværgående samarbejde mellem de fire enheder

Indfasningen af de nye enheder vil løbe over en årrække. Der er en fælles ambition om at styrke samarbejdet i regionen på demensområdet, og der er en række tværgående opgaver, der med fordel kan løftes i fællesskab.

Derfor nedsættes en demensfølgegrupper med repræsentation fra de fire nye enheder, der bl.a. får til opgave at arbejde med følgende temaer:

- Fælles principper for rådgivning af kommuner og almen praksis
- Forskning
- Kliniske retningslinjer og ensartet tilgang til de undersøgelser, der indgår i udredningsprogrammet og de diagnostiske kriterier og koder, der anvendes på tværs af de lægefaglige specialer
- Nationalt mål om nedbringelse af anvendelsen af antipsykotisk medicin
- Udviklingen i antallet af udredninger i DanDem (Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens), og antal henvisninger
- I samråd med Koncern HR, Sundhedsuddannelser at undersøge mulighederne i en tværgående model på tværs af sygehusene ift. uddannelse af neuropsykologer.

9. Økonomi

Drift

Etableringen af de 4 udredningsenheder skal ske inden for samme driftsøkonomi, som er til stede til at løse opgaven i dag. Idet der ikke flyttes økonomi eller budget til etablering af de 4 enheder, skal den behandlingsaktivitet, som de udlånte lægekræfter gennemfører i regi af demensudredningsenhederne, i stedet registreres hos den udlånende afdeling. Der flyttes således ikke baseline mellem sygehusenhederne, da klinikernes aktivitet forbliver på de udlånende afdelinger.

Bygningstilretninger, udstyr og inventar

Fyn (OUH Svendborg): OUH har beregnet på to mulige scenarier ift. bygningstilretninger ved flytning til Svendborg. Valget imellem de to scenarier skal nærmere kvalificeres med inddragelse af de berørte afdelinger efter der er truffet en politisk beslutning. Denne ene scenarie har en beregnet omkostning på 500.000 kr., det andet scenarie har en beregnet omkostning på 1 mio. kr.

Sønderjylland: Foreløbigt groft skøn på bygningstilretninger: 150.000-200.000 kr. (minus evt. indkøb af udstyr, som skal nærmere afklares)

Lillebælt: Behov for udstyr til ca. 340.000 kr. Evt. behov for bygningstilretninger i nuværende lokaler skal nærmere beregnes.

Vestjylland: I overgangsperioden er vurderingen at de nuværende lokaler og udstyr i både psykiatrien og neurologien kan anvendes som de er. Evt. behov økonomi til bygningstilretninger og udstyr i ny fælles Hukommelsesklínik skal nærmere beregnes.

Tværgående 3 årige puljemidler

På landsplan udmøntes der i alt 145 mio. kr., som tilføres regionerne over bloktilskuddet medio 2017, 2018 og 2019 til at samle udredningen på færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget 2018 afsat 9,5 mio. kr. i 2017 (som overføres til 2018) og 10,9 mio. kr. de efterfølgende to år – i alt 31,3 mio. kr. til etableringen af de nye enheder.

Da der ikke er tale om varige midler foreslås de anvendt til opstarts- og etableringsomkostninger, herunder:

- Bygningstilretninger
- Udstyr og inventar
- Særlige opstartsomkostninger
- Midlertidigt frikøb/ansættelse af personale der kan understøtte opstart af de nye enheder.

Det kan ligeledes overvejes at anvende de midlertidige midler til eventuelle fremtidige kapacitetsudfordringer.

Sygehusene har først mulighed for at give et overblik over de samlede regionale udgifter til bygningstilretninger på et senere tidspunkt, i takt med at sygehusene tager lokaler i brug i hhv. de midlertidige og permanente løsninger.

Derfor udmøntes de midlertidige midler i forbindelse med beslutningen om etablering af enhederne, og det bliver op til enhederne/ de sygehuse der lægger lokaler til, at udgifterne til etableringen kan afholdes indenfor de midlertidige midler.

Midlerne fordeles på baggrund af enhedernes andel af befolkningen over 65 år, jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2: Fordeling af midlertidige midler

Midler fordelt pba. andel borgere 65+				
<i>(mio. kr.)</i>	2018	2019	2020	Total
RSD	9,50	10,90	10,90	31,30
Fyn	3,88	4,47	4,47	12,82
Lillebælt	1,81	2,07	2,07	5,95
Sydvestjylland	1,81	2,07	2,07	5,95
Sønderjylland	2,00	2,29	2,29	6,57

10. Opfølgning

Regionerne skal årligt indsende afrapportering til Sundhedsstyrelsen vedrørende brugen af de tildelte midler og implementeringen af anbefalingerne for perioden 2017 til 2019. For så vidt angår oplysninger om volumen for udredning i udrednings- og behandlingsenhederne følger Sundhedsstyrelsen dette i den landsdækkende database på området (Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens).

Endvidere indgår temaet som et af indsatsområderne i både Region Syddanmarks budgetforlig og det forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2018, som regionsrådet godkendte den 22. januar 2018.

11. Tidsplan

Tabel 3: Tidsplan

Måned	Aktivitet
Juni	Hovedudvalg (19/6) Sundhedsudvalg (19/6) Psykiatri- og Socialudvalg (19/6)
August	Forretningsudvalg (15/8) Regionsråd (27/8)
Oktober	De fire enheder starter op organisatorisk og ledelsesmæssigt og tager lokaler i brug i takt med de er klar (1/10) Orientering af kommunerne i Det Administrative Kontaktforum

12. Oversigt over medlemmer af de fire arbejdsgrupper

Tabel 4: Oversigt arbejdsgruppemedlemmer

Område	Medlemmer af den lokale arbejdsgruppe
Fyn	Lægefaglig direktør, Anders Meinert, Psykiatrisygehuset (formand) Direktør Peder Jest, OUH-Svendborg Sygehus (formand) Ledende overlæge Sonja Rasmussen, Psykiatrisk Afdeling, Odense Ledende overlæge Lars Matzen, Geriatrisk Afdeling G, Odense Oversygeplejerske Jette Wensien, Geriatrisk Afdeling G, Odense Ledende overlæge Søren Jakobsen, Geriatrisk Afdeling G, Svendborg Oversygeplejerske Janeke Espensen, Geriatrisk Afdeling G, Svendborg Ledende overlæge Mads Henrik Ravnborg, Neurologisk Afdeling N Oversygeplejerske Marianne Gehring, Neurologisk Afdeling N Risk manager, Sira Skibsholt, Psykiatrisygehuset Økonomi- og planlægningskonsulent, Jonas Kirkeskov, OUH-Svendborg Sygehus Specialkonsulent, Asger Kjellerup, Sundhedsplanlægning, regionshuset (sekretær)
Lillebælt	Lægefaglig direktør, Anders Meinert, Psykiatrisygehuset (formand) Lægefaglig direktør Mads Koch Hansen, Sygehus Lillebælt (formand) Ledende overlæge Connie Thurøe Nielsen, Psykiatrisk Afdeling, Vejle Ledende overlæge Henrik Boye Jensen, Afd. for Hjerne- og Nervesygdomme, Kolding Overlæge Lisbeth Madsen Fredholm, Medicinsk afdeling, Kolding Vicekontorchef, Lejf Hansen, Økonomi- og planlægning, Sygehus Lillebælt AC- konsulent Lone Lander Stie, Økonomi og Planlægning, Psykiatrisygehuset Specialkonsulent, Asger Kjellerup, Sundhedsplanlægning, regionshuset (sekretær)
Sønderjylland	Lægefaglig direktør, Anders Meinert, Psykiatrisygehuset (formand) Sygeplejefaglig direktør, Eva Nielsen, Sygehus Sønderjylland (formand) Ledende overlæge Lene Høeg, Psykiatrisk Afdeling Aabenraa Overlæge Berit Nielsen, ældrepsykiatrisk ambulatorium. Ledende overlæge Harald Floer, Hjerne- og Nervesygdomme Specialeansvarlig overlæge Barbara Ratajczyk, Geriatrisk Afsnit Overlæge Elena Tulupova, Geriatrisk Afsnit Risk manager Sira Skibsholt, Psykiatrisygehuset Specialkonsulent Jacob Brix Petersen, Økonomi og planlægning, Sygehus Sønderjylland Specialkonsulent, Asger Kjellerup, Sundhedsplanlægning i regionshuset (sekretær).
Sydvestjylland	Lægefaglig direktør, Anders Meinert, Psykiatrisygehuset (formand) Lægefaglig direktør, Alan Kimper-Karl, Sydvestjysk Sygehus (formand) Ledende overlæge Agnete Larsen, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg Overlæge Krzysztof Mateusz Siwiec, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg. Ledende overlæge Allan Thimsen Pedersen, Neurologisk Afdeling Ledende oversygeplejerske Lene Jensen, Neurologisk Afdeling Overlæge Alyaa Rashid Yakut, Neurologisk afdeling. AC fuldmægtig Lone Lander, Økonomi og Planlægning, Psykiatrisygehuset AC fuldmægtig Pia Lassen, Økonomi og Planlægning, Sydvestjysk Sygehus Specialkonsulent, Asger Kjellerup, Sundhedsplanlægning i regionshuset (sekretær)