

REFERAT Psykiatrisk Dialogforum 2014-2017 d. 07-05-2015

Mødedato Torsdag d. 07. maj 2015 kl. 13:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 5

Mødedeltagere Ida Damborg, F (Fravær), Mikkel Andersen, Ø (Fravær), Lillian B. Thomsen (Fravær), Lærke Juul-Petersen (Fravær), Karen Margrete Nielsen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Opfølgning på referat fra sidste møde.....	3
Nedbringelse af tvang - National opfølgning på partnerskabsaftalen om forebyggelse af tvang.....	5
Opfølgning på "Udeblivelser i psykiatrien".....	7
Psykisk sårbare forældre til psykisk syge børn.....	9
Opfølgning på markeringen af den nye Patient- og pårørendepolitik.....	11
Opfølgning på borgermødet den 28. februar 2015.....	13
Fysisk sygdom hos psykisk syge - ulighed i sundhed.....	16
Udlevering af depotmedicin.....	18
Status på "EN AF OS".....	21
Status på udrednings- og behandlingsretten.....	24
Eventuelt.....	26

Punkt 1: Opfølgning på referat fra sidste møde

15/3244

Opfølgning på referat fra sidste møde

RESUMÉ

Opfølgning på referat fra mødet 26. februar 2015.

Sagsfremstilling

Under punkt 1. Opfølgning på referat fra sidste møde, blev det aftalt, at indsatsen for udviklingshæmmede med psykiske lidelser sættes på dagsordenen på dette møde, eventuelt som temadrøftelse med oplæg. Dette punkt er udsat til fordel for temadrøftelse om nedbringelse af tvang.

Under punkt 13. Forebyggelse af tvang: Oversigt over anvendelsen af tvang i perioden 2010-2014, var der ønske om, at partnerskabsaftalen fremlægges på nærværende møde med forklaring af den nye opgørelse. Nedbringelse af tvang er temadrøftelse og punkt 2 på denne dagsorden.

Det er aftalt, at "Oversigt over belægning, ECT og genindlæggelser" skal være et fast punkt på dagsordenen for Psykiatrisk Dialogforums møder. Punktet udgår, da data omhandlende ECT behandling og genindlæggelser i øjeblikket er ved at blive kvalitetssikret i Psykiatriens ledelsessystem. Opgørelser omhandlende belægning foreligger medio maj og dagsordensættes derfor på næstkommende møde.

Under punkt 16. Temaer 2015, er bl.a. nævnt ulighed i sundhed med særlig fokus på overdødelighed hos mennesker med en sindslidelse. Emnet er denne dagsordens punkt 7.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 2: Nedbringelse af tvang - National opfølgning på partnerskabsaftalen om forebyggelse af tvang

14/28950

Bilag

Oplæg - Opgørelser af tvang.pdf

Nedbringelse af tvang - National opfølgning på partnerskabsaftalen om forebyggelse af tvang

RESUMÉ

Der gives en status på indsatsen for nedbringelse af tvang, herunder på national opfølgning på partnerskabsaftalen.

Sagsfremstilling

I 2014 indgik Region Syddanmark og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en partnerskabsaftale om tvang. Det nationale mål med partnerskabsaftalen er, at *"Andelen af personer som tvangsfikseres skal være halveret i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidigt reduceres."* Målsætningen vedrørende halvering af tvangsfiksering er operationaliseret via en række delmål inden for udvalgte indikatorer.

Monitoreringen af partnerskabsaftalen varetages af Statens Serum Institut, og data offentliggøres halvårligt på www.esundhed.dk. Ved offentliggørelsen af data kommenterer Sundhedsstyrelsen på de udvalgte data.

Opgørelserne baseres på afdelingernes løbende indberetninger af anvendelsen af tvang i Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI), og monitoreringen af tvangsforanstaltningerne tager udgangspunkt i data fra Register for Anvendelse af Tvang i Psykiatrien (TIP).

AC-fuldmægtig Anne Vagner vil på mødet give et indblik i data fra Register for Anvendelse af Tvang i Psykiatrien (TIP), herunder opgørelser i forbindelse med partnerskabsaftalen samt - efter ønske fra Psykiatrisk Dialogforum - opgørelser over tvangsernæring.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Anne Vagner præsenterede data. Indsatsen og partnerskabsaftalen blev hilst velkommen. En brugerrepræsentant syntes, at oplægget giver indblik, men også frustration på grund af måden, der måles på.

Der ligger nu nogle hovedoverskrifter, som er fælles på landsplan. De vil også være grundlag for fremtidige drøftelser i Psykiatrisk Dialogforum. I dagligdagen skal vi fortsat være i dialog med patienter og pårørende. Udviklingen vil blive fulgt tæt. Plancher til oplægget er vedhæftet referatet.

Punkt 3: Opfølgning på "Udeblivelser i psykiatrien"

12/13297

Opfølgning på "Udeblivelser i psykiatrien"

RESUMÉ

Psykiatrisk Dialogforum orienteres om og inddrages i indsatsen for at minimere omfanget af udeblivelser. På mødet den 26. februar 2015 var der en indledende drøftelse af mulige indsatsområder. På grund af efterfølgende mailkorrespondance mellem medlemmer af Psykiatrisk Dialogforum følges op på sagen.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesministeren har i november 2014 bedt regionerne om en redegørelse for omfanget af udeblivelser på de somatiske sygehuse og i psykiatrien. Psykiatrisk Dialogforum blev derfor på mødet 26. februar 2015 orienteret om omfanget af udeblivelser i psykiatrisygehuset og om, hvilke initiativer der allerede er iværksat for at reducere antallet af udeblivelser.

Psykiatrisk Dialogforum inddrages i indsatsen for at minimere omfanget af udeblivelser, og på mødet den 26. februar 2015 var der en indledende drøftelse af mulige indsatsområder. Her blev det bl.a. nævnt, at man bør tænke kommunerne ind i indsatsen, og det blev aftalt, at sygeplejefaglig direktør Ole Ryttovej følger op på dette.

Drøftelserne har givet anledning til efterfølgende mailkorrespondance mellem medlemmer af Psykiatrisk Dialogforum. På den baggrund følges her op på sagen med det formål at afklare eventuelle misforståelser.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Der er en fælles interesse i at borgeren bliver rask og ikke udebliver fra behandlingen. Drøftelserne affødte yderligere forslag til indsats:

- Gør det nemt at melde afbud
- Giv aftaletiden i god tid, så pårørende har mulighed for at støtte op
- Det kan være et problem, at man ikke må kontakte pårørende pga. tavshedspligten – her skal tænkes nye løsninger

Der skal fortsat tænkes i nye indsatser for at mindske udeblivelser.

Punkt 4: Psykisk sårbare forældre til psykisk syge børn

14/102

Psykisk sårbare forældre til psykisk syge børn

RESUMÉ

Der orienteres om seminar om psykisk sårbare forældre til psykisk syge børn.

Sagsfremstilling

Den 4. maj 2015 holdes der seminar om psykisk sårbare forældre til psykisk syge børn. Medlem af Psykiatrisk Dialogforum Gihta Riis Hansen, LAP, vil på mødet orientere om seminaret.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Gihta Riis Hansen orienterede om, at LAP (Landsforeningen af pårørende) har holdt seminar på Christiansborg om forældre, der bliver syge af at have psykisk syge børn. Det er hårdt med manglende forståelse, og der er et stort behov for at gøre dette anderledes. LAP skal på Folkemødet på Bornholm om emnet, ligesom der i LAP er nedsat en arbejdsgruppe, der arbejder med emnet.

Ulla Lindgren fortalte, at PsykInfo arbejder med at lave korps af pårørende, som konsekvent kommer med ud, når der er undervisning om sygdomme (edukation). Der er endvidere indgået samarbejdet mellem Bedre Psykiatri og Fredericia og Middelfart Kommuner om forløb for forældre til psykisk syge børn. Tanken er, at man som forældre fremover skal kunne indgå i Bedre Psykiatri.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 5: Opfølgning på markeringen af den nye Patient- og pårørendepolitik

15/3726

Opfølgning på markeringen af den nye Patient- og pårørendepolitik

RESUMÉ

Den 17. marts 2015 blev små events i Psykiatrisygehuset afholdt i anledning af den nye Patient- og Pårørendepolitik.

Sagsfremstilling

Den 17. marts 2015 blev den nye Patient- og pårørendepolitik markeret med små events i hele psykiatrisygehuset.

Cirka 250 patienter, medarbejdere, ledere, ambassadører og repræsentanter fra patientforeninger og EN AF OS kampagnen var mødt frem for at fortælle om deres syn på patientinddragelse.

Der blev afholdt events følgende steder:

- Kolding: Fælles arrangement mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Kolding-Augustenburg samt Psykiatrisk Afdeling Kolding-Vejle
- Tønder: Arrangeret af Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg
- Odense: Både event på Psykiatrisk Afdeling Odense samt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Odense
- Esbjerg: Både event på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Esbjerg
- Middelfart: Arrangeret af Psykiatrisk Afdeling Middelfart med deltagelse af sygehusledelsen
- Vejle: Arrangeret af Afdeling for Traume- og Torturoverlevende
- Svendborg: Arrangeret af Psykiatrisk Afdeling Svendborg

Den nye Patient- og pårørendepolitik er ledsaget af et idékatalog med forslag til aktiviteter, som kan understøtte samarbejdet. Idékataloget opdateres og udvikles løbende.

INDSTILLING

Tilbage melding fra eventuelle deltagere fra Psykiatrisk Dialogforum.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Alle 3000 medarbejdere har fået en pixi-bog om pårørendesamarbejde. Det er en instruktiv lille pjece i forhold til at få en dialog i gang. Efter kick-off dagen er næste skridt møde med de funktionsledere, der er blevet frontløbere (én i hver afdeling) og har til opgave at få spredt indsatsen i organisationen. LUP undersøgelserne viser, vi i Psykiatrien ikke er gode til at få informationer ud over rampen. Min Vej er et vigtigt instrument.

Kirsten Hansen deltog i Middelfart den 17. marts 2015, og det var en god oplevelse at være med, ligesom det var godt, at der var ambassadører med.

Punkt 6: Opfølgning på borgermødet den 28. februar 2015

14/48074

Opfølgning på borgermødet den 28. februar 2015

RESUMÉ

Status på borgermødet, der blev afholdt den 28. februar 2015 som et led i Danske Regioners politiske projekt "Borgernes sundhedsvæsen - Vores sundhedsvæsen".

Sagsfremstilling

Baggrunden og rammen for borgermødet

Den 28. februar 2015 var 130 borgere og 23 regionspolitikere samlet til borgermøde i Lillebæltshallerne i Middelfart. Borgermødet blev afholdt af regionsrådet i Region Syddanmark i samarbejde med Danske Regioner og med hjælp fra Teknologirådet.

Baggrunden for borgermødet er Danske Regioners bestyrelse, der ønsker input til en kommende vision og handleplan om borgernes sundhedsvæsen. Input og ideer fra borgermødet kan desuden anvendes i Region Syddanmark i udviklingen af sundhedsvæsenet.

Alle fem regioner holdt borgermøder samme dag. I alt deltog cirka 600 udvalgte borgere i møder med regionspolitikere i de fem regioner. De borgere, som regionen inviterede til at deltage på borgermødet, er udvalgt blandt regionens 1,2 mio. borgere, så de repræsenterer regionens borgere hvad angår køn, alder og bopæl.

Der var to temaer til drøftelse: Kommunikation og service på de syddanske sygehuse.

Budskaber og temaer

Nedenfor er essensen af nogle gennemgående hovedpointer, som borgerne fremhævede som væsentlige:

Kommunikation

Kommunikation skal være en del af kerneydelsen og kulturen i klinikken og ikke noget, som skal tænkes ind ved siden af arbejdet i øvrigt. I forbindelse med drøftelsen var der fokus på ord som kommunikation i øjenhøjde, ligeværdighed, empati, fleksibilitet, tid og fortrolighed samt et ønske om, at personalet taler med os i stedet for til os. Konkret var der ønske om at få en optagelse eller et resumé med hjem af eksempelvis samtalen med lægen ved stuegang eller udskrivning. Når man kommer hjem, kan man selv eller de pårørende læse eller lytte til, hvad der blev sagt eller skrevet. Det kan eksempelvis være relevant, hvis de pårørende bor langt væk og ikke har mulighed for at være med, eller hvis man ikke forstod informationen i første omgang. Generelt er det vigtigt, at information bliver givet i et lettilgængeligt og forståeligt sprog, og at der skabes tid og rum til samtalen – ikke mindst hvis den indebærer et alvorligt budskab.

Der var anerkendelse af, at meget personale er gode til at kommunikere, men at der kan være behov for uddannelse til nogen i at mestre den gode samtale. Betydningen af, at udenlandske læger taler et forståeligt dansk, blev også nævnt. Der var ligeledes et ønske om at kunne kommunikere elektronisk med de sundhedsprofessionelle, hvis man har spørgsmål efter eksempelvis en indlæggelse.

Koordination

Der var ønske og en klar forventning om, at sundhedsvæsenet deler relevant viden, så man som patient ikke skal starte forfra med at give oplysninger, hver gang man møder en ny sundhedsprofessionel eller krydser afdelinger, sygehuse eller sektorgrænser. Patient eller pårørende skal ikke selv have dette ansvar. Herudover skal kontaktpersonordningen fungere.

Planlægning

Planlægningen og tilrettelæggelsen af et behandlingsforløb skal ske med respekt for patienter og pårørende og ikke

kun på systemets præmisser. Sundhedsvæsenet skal bl.a. blive bedre til at møde patienten forberedt, ligesom patienten også selv skal have mulighed for at forberede sig, så han/hun kan møde med de rette forventninger til forløbet og de rette spørgsmål. Patienten skal ikke kun indrette sig efter systemet, men selv have indflydelse på, hvornår han eller hun skal møde til undersøgelse, kontrol, have samtale med lægen mv. Der var konkrete forslag om en "stifinder"/hjælper, der kan sikre, at man kommer det rette sted hen, når man møder ind på sygehuset og en app, hvor hele behandlingsforløbet er beskrevet.

Patient- og pårørendeinddragelse

Der skal skabes en inddragelseskultur i sundhedsvæsenet, og sundhedsvæsenet må gerne opfordre aktivt til, at patienten tager pårørende med sig til eksempelvis samtaler og stuegang. Der var forslag om, at ressourcestærke patienter og pårørende deltager og bidrager under eksempelvis en indlæggelse i det omfang, de har ressourcer til. Præmissen er, at det skal være frivilligt. Det kan eksempelvis være ved socialt samvær og ved at hente mad til andre patienter. Det handler bl.a. om at frigøre ressourcer, som personalet kan bruge på de mindre ressourcestærke patienter. Der var herudover et konkret forslag om en "pårørende-pakke", som er klar på forhånd, når man bliver indlagt. Pakken skal fungere via sundhed.dk, så patienten kan registrere, hvad man ønsker de pårørende involveret i. Der var et andet konkret forslag om en digital patienttavle, hvor de pårørende kan skrive de oplysninger ind, som de mener, kan have betydning for behandlingsforløbet, naturligvis under forudsætning af patientens samtykke.

Selvhjælp og ansvar

Personalet kan have en berettiget forventning om, at man som patient efterlever de anbefalinger, som personalet kommer med – det kan være kostændringer, deltagelse i genoptræning osv. Igen er det vigtigt, at der tages individuelle hensyn, idet man som patient har forskellige forudsætninger, motivation og ressourcer.

Ovenstående er alene hovedtendenser. Ud over ovenstående fremkom der på dagen en række yderligere konkrete forslag, ideer og ønsker på plancher, postkort mv. Borgernes idéer og input er i fin tråd med tankerne i regionens sundhedsvision "Du tager ansvar for din sundhed – sammen tager vi hånd om din sygdom", herunder nøgleordene om sammenhæng, dialog og ansvar.

Psykiatri- og Socialudvalget behandlede sagen på møde den 20. marts 2015. Der blev givet en orientering, som udvalget tog til efterretning. Psykiatri- og Socialudvalget godkendte endvidere indstillingen om, at input og idéer fra borgertopmødet indgår i den fortsatte udvikling af sundhedsområdet i Region Syddanmark, herunder eventuelt giver anledning til justeringer af målsætninger i Sundhedsplanen.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Thies Mathiesen deltog i borgermødet og syntes, at det var interessant, og at der kom mange gode ideer og forslag. Bente Gertz deltog også og synes ikke, at konklusionerne er helt i overensstemmelse med det, der blev sagt i hendes gruppe. Steen Andersen har været til møde i Danske Regioner om opfølgningen og gav udtryk for, at der er vægt på mange perifere ting i forhold til det, der er den egentlige kerneydelse, nemlig behandling.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 7: Fysisk sygdom hos psykisk syge - ulighed i sundhed

13/7334

Bilag

Oplæg Livsstilsstrategi.pdf

Fysisk sygdom hos psykisk syge - ulighed i sundhed

RESUMÉ

Region Syddanmark, almen praksis og de 22 syddanske kommuner har i 2012 udarbejdet "Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark". Forskellige projekter og tiltag er igangsat som led i implementering og monitorering af strategien. Der vil på mødet blive givet en orientering om de igangsatte tiltag, ligesom der vil blive vist en nylig produceret film.

Sagsfremstilling

Undersøgelser viser, at danske mænd med psykisk sygdom i gennemsnit dør 20 år før resten af den danske befolkning - kvinder 15 år tidligere. 60 % af overdødeligheden skyldes fysiske sygdomme - ofte livsstilssygdomme som hjertekarsygdom, diabetes og luftvejsinfektioner.

Politisk er der i Region Syddanmark sat fokus på denne problemstilling, og i "Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark" vægtes følgende fem tværgående og strategiske indsatsområder:

- Viden og uddannelse
- Politikker
- Screening for og opfølgning på KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol, motion)
- Forebyggelsestilbud
- Indsatser med henblik på at fastholde patienten i et forebyggelses- eller behandlingsforløb

Strategien peger ikke på én ansvarlig koordinerende aktør i alle forløb, men ansporer derimod til stadigt tættere samarbejde og koordination på tværs af kommuner, region og almen praksis.

Målet med strategien er at understøtte, at eksisterende aftaler og tilstødende strategier bindes bedre sammen i forhold til at sikre, at mennesker med psykisk sygdom sikres forebyggelses- og behandlingstilbud på linje med alle andre borgere i det danske samfund, og at de profiterer af tilbuddene og således opnår en bedre sundhedstilstand. Det er de fire psykiatriske samordningsfora, som har det overordnede tværgående ansvar for at implementere og følge op på strategien. Implementering og monitorering af strategien understøttes ligeledes af en tværsektoriel arbejdsgruppe.

Som en konkret udmøntning af nogle af strategiens anbefalinger er nye projekter igangsat, herunder et partnerskabsprojekt benævnt "Livsstilsguide i praksis" og et regionalt projekt om et fremskudt medicinsk ambulatorium. Derudover pågår forskellige monitoreringstiltag, herunder tracerforløb, monitorering af dødelighed m.v. På mødet vil AC-medarbejder Kirsten Frost Lorenzen og projektleder Dorthe Høj Nielsen fra Psykiatri- og socialstaben fortælle mere om strategien og de igangsatte projekter og tiltag om ulighed i sundhed.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Der blev sagt tak for et godt oplæg. På grund af tekniske vanskeligheder kunne vi ikke se den planlagte film. Filmen vises næste gang. Oplægget er vedhæftet referatet.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 8: Udlivering af depotmedicin

15/16608

Bilag

Oversigt over udlivering af depotmedicin

Udlevering af depotmedicin

RESUMÉ

Psykiatrien i Region Syddanmark har den 4. april 2015 modtaget en forespørgsel fra Karen Thomsen, Regionsformand i SIND. På baggrund af, at der er indført en ny praksis, hvor Sundhedsstyrelsen giver afslag på at give kronikertilskud til patienter, der får depotmedicin, spørges der til, om ændringerne er fuldt gennemført i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har den 4. april 2015 modtaget en forespørgsel fra Karen Thomsen, Regionsformand i SIND og medlem af Psykiatrisk Dialogforum. Medicinalvirksomheder har gjort SINDs landsformand opmærksom på, at der er indført en ny praksis, hvor Sundhedsstyrelsen giver afslag på at give kronikertilskud til patienter, der får depotmedicin, da medicin, der gives som hospitalsbehandling, ifølge sundhedsloven er gratis.

Forespørgslen er vedhæftet en oversigt over forbruget af atypisk depotmedicin for alle fem regioner. Opgørelsen er vedlagt som bilag. Det fremgår af forespørgslen, at der udleveres mere medicin på hospitalerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland, hvorimod ændringen ikke ses gennemført i Region Midtjylland og Region Nordjylland. Af forespørgslen fremgår det ligeledes, at hospitalsudleveringen i Region Syddanmark stiger, men ikke som på Sjælland. Der spørges derfor til, om ovenstående betyder, at ændringerne ikke er fuldt gennemført i Region Syddanmark.

Beslutning om udlevering af depotmedicin

Kredsen af Psykiatridirektører drøftede på et møde den 20. juni 2014 udlevering af depotmedicin til ambulante patienter. Baggrunden var Sundhedsstyrelsens ændrede praksis, hvor der ikke længere bevilliges kronikertilskud til patienter, der er i antipsykotisk depotbehandling, hvis behandlingen administreres i sygehusregi - jævnfør sundhedslovens § 81, der beskriver at sygehusbehandling er vederlagsfri for patienten. Kredsen tilsluttede sig her indstillingen om, at regionerne udleverer antipsykotisk depotbehandling til relevante patienter, som administreres i regionalt regi.

Anvendelse af depotmedicin i Psykiatrien i Region Syddanmark

Psykiatrien i Region Syddanmark følger sundhedsloven og beslutningen fra psykiatridirektørkredsen. Patienter, der har behov for, at depotmedicinen administreres af personale fra Psykiatrien i Region Syddanmark, og som derfor ikke er berettiget til kronikerbevilling, får således medicinen udleveret fra sygehuset. Udlevering af depotmedicin til ambulante patienter følger således Sundhedsstyrelsens ændrede praksis.

Forespørgslen er vedhæftet en opgørelse over hospitalsapotekernes forbrug af antipsykotika. Der ses i Region Syddanmark en stigning i forbruget af depotmedicin på hospitalsapotekerne og et fald på de private apoteker. Psykiatrien i Region Syddanmark indkøber antipsykotisk depotmedicin på hospitalsapotekerne til behandling af både ambulante og indlagte patienter. Udvalgte ikke-indlagte patientkategorier er desuden berettiget til at modtage antipsykotisk behandling vederlagsfrit^[1] (eksempelvis patienter med behandlingsdom samt patienter med nydebuteret skizofreni - såfremt nogle nærmere beskrevne betingelser er opfyldt). Den vederlagsfri medicin indkøbes ligeledes på hospitalsapotekerne.

Opgørelsen over hospitalsapotekernes forbrug af antipsykotika dækker således over medicin til flere forskellige patientkategorier, og det er ikke muligt at se, hvor stor en andel af medicin der tilhører de forskellige kategorier og dermed heller ikke muligt entydigt at fastslå årsagen til udviklingen i forbruget i de enkelte regioner.

^[1] Vederlagsfri udlevering af medicin til særlige ikke-indlagte patientgrupper, der er i fortsat sygehusbehandling,
Danske Regioner Juni 2014

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Karen Thomsen takkede for et grundigt svar, som hun vil bringe videre i sit system.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 9: Status på "EN AF OS"

13/10387

Status på "EN AF OS"

RESUMÉ

Der gives en status på indsatsen i EN AF OS kampagnen.

Sagsfremstilling

Der gives hermed en afrapportering for EN AF OS indsatsen i perioden 1. februar - 1. maj 2015 og en kort beskrivelse af kommende indsatser. Aktivitetsniveauet er fortsat højt, og såvel ambassadører som lokale foreninger udviser stort engagement.

Medarbejdere i psykiatrien som fokusområde

PsyklInfo har i perioden besøgt to afdelinger med henblik på information om afstigmatisering, oplæg af ambassadør og brug af Dialogstarter.

Arbejdsmarkedet som fokusområde

PsyklInfo har den 12. marts 2015, i samarbejde med CABI, afholdt en konference med overskriften "Rigtige mænd har ikke psykiske problemer", for arbejdspladser i regionen. Samtlige 125 pladser var udsolgt. Godt halvdelen af de tilmeldte repræsenterede private arbejdspladser. Hovedtaler var Svend Aage Madsen, som gav en personlig beretning, ligesom der var en teaterforestilling ved Konsulenthuset Dacapo. Nationalt har kampagnesekretariatet et samarbejde med 3F og planer om at opøge typiske mandearbejdspladser. I Region Syddanmark har vi to mandlige ambassadører med.

Unge som fokusområde

Unge-ambassadørerne har haft 21 formidlingsopgaver alene eller sammen med medarbejdere fra PsyklInfo. Primære modtagere har været ungdoms- og professionsuddannelser. I perioden er seks nye unge-ambassadører tilknyttet PsyklInfo. Fire af dem er på nationalt formidlingskursus den 23.-25. april 2015. Den 30. april holdes erfa- og planlægningsmøde for unge-ambassadørerne. Planen er, at unge-ambassadører og medarbejdere fra PsyklInfo - i tæt samarbejde med Sundhedsforvaltningen i Vejle kommune - for tredje år deltager med telt og aktiviteter ved Jelling Musikfestival. Nationalt har landskampagnen med start i uge 11 fornyet fokus på ungeområdet. Dette ved en national annonceringskampagne på ungdomsuddannelser, Fitness World samt OBS-indslag i Danmarks Radio.

Øvrige ambassadøropgaver

EAO-ambassadør har medvirket ved Borgermøde i Middelfart den 28. februar 2015.

Syv ambassadører har medvirket ved Kick Off arrangement for Patient- og pårørendepolitik den 17. marts 2015.

EAO-ambassadører har i perioden haft 20 formidlingsopgaver, primært på jobcentre, uddannelsessteder og arbejdspladser.

Klinisk Etisk Komite har siden den 1. januar 2015 haft to EAO-ambassadører tilknyttet med det formål, at ambassadørerne repræsenterer brugerperspektivet ved behandling af etiske dilemmaer. Der har været ønske om, at ambassadøren får mulighed for at have en suppleant, og det er nu muligt. Klinisk Etisk Komite har i perioden holdt møde tre gange. Flere ambassadører har medvirket ved psykoedukative tilbud for patienter og pårørende i behandlingspsykiatrien. Ambassadører har medvirket med oplæg ved to centrale introduktionsdage for nyansatte medarbejdere i psykiatrisygehuset, ligesom der i perioden har været holdt et erfa-møde for ambassadørerne.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

PsyklInfo har overtaget uddannelse af undervisere i forbindelse med projekt Trivsel og psykisk sundhed. Unge-ambassadører kommer også ud på skolerne og fortæller, så de kan blive rollemodeller. PsyklInfo har lavet fem

små film, der ligger på hjemmesiden.

De frivillige organisationer opfordrer PsykInfo til at kontakte dem, når der er brug for at inddrage pårørende. Enighed om, at frivillige organisationer er vigtige samarbejdspartnere.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 10: Status på udrednings- og behandlingsretten

13/21850

Bilag

Fremadrettede ventetider uge 13 2015

Bagudrettede ventetider 1. kvartal 2015 ver. 1.0

Status på udrednings- og behandlingsretten

RESUMÉ

Der orienteres om status på implementering af 30 dages udredningsret i Psykiatrien i Region Syddanmark. Orienteringen vedrører de fremadrettede ventetider for uge 9 i 2015 samt de bagudrettede ventetider for perioden januar, februar og marts 2015.

Sagsfremstilling

Fremadrettede ventetider:

De fremadrettede ventetider viser, hvor lang tid nye patienter skal forvente at vente, før de påbegynder udredning på psykiatrisygehusets afdelinger. Opgørelsen af de fremadrettede ventetider for uge 13 i 2015 viser, at implementering af udredningsretten helt overordnet forløber planmæssigt. Der er således 4 uger eller kortere ventetid på at påbegynde et udredningsforløb på langt hovedparten af diagnosegrupperne i psykiatrisygehuset.

De områder, hvor der er længere ventetid på udredning er Børne- og Ungdomspsykiatrien i Kolding og Odense (5 uger) samt voksenpsykiatrien i Esbjerg (demensudredning – 6 uger). I Børne- og Ungdomspsykiatrien skyldes den længere ventetid bl.a. et stigende antal henvisninger.

Alle tre afdelinger har udarbejdet handleplaner, og afdelingsledelserne overvåger opfyldelsen af handleplanerne. Oversigt over de fremadrettede ventetider er vedlagt.

Bagudrettede ventetider:

De bagudrettede ventetider viser, hvor lang tid patienter rent faktisk har ventet, fra de henvises til behandling, og til udredningsforløbet påbegyndes. En samlet opgørelse for 1. kvartal 2015 viser, at der i den periode er en målopfyldelse på 87 % i voksenpsykiatrien. Målopfyldelsen i voksenpsykiatrien var på henholdsvis 78 % i januar og 86 % i februar samt stigende til 91 % i marts 2015. Det er især de psykiatriske afdelinger i Esbjerg, Svendborg og Odense, der er udfordret.

I Børne- og Ungdomspsykiatrien er der en målopfyldelse på 96 %.

Psykiatrisygehuset har kontinuerligt fokus på udviklingen og har bedt de relevante afdelinger om en redegørelse for de forlængede ventetider samt en plan for nedbringelse heraf. I den forbindelse er der bl.a. fokus på registreringspraksis. Oversigt over de bagudrettede ventetider er vedlagt.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 11: Eventuelt

15/3244

Eventuelt

BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 07-05-2015

Der er høring af forslag til ny organisering af Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark pr. 1. januar 2016. Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget har den 21. april 2015 besluttet at sende kommissorium og forslag til ny organisering af Sundheds-brugerrådet til høring i det nuværende Sundhedsbrugerråd, Patientinddragelsesudvalg, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for handicap. Forslaget sendes også til de indstillingsberettigede organisationer. Høringsmaterialet blev udsendt umiddelbart efter mødet.

Ny repræsentant Ronnie Rasmussen takkede for god stemning og glæder sig til møderne.