

# REFERAT Psykiatrisk Dialogforum 2014-2017 d. 09-09-2014

**Mødedato**           Tirsdag d. 09. september 2014 kl. 13:00

**Mødested**           Regionshuset, Mødelokale 5

**Mødedeltagere**   Ulrik Sand Larsen, V (Fravær), Lillian B. Thomsen (Fravær), Claus Thomsen (Fravær), Lærke Juul-Petersen (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Opfølgning på referat fra mødet 17. juni 2014.....	3
Strategi for psykiatrisk forskning.....	5
Udkast til frivillighedsstrategi for Region Syddanmark.....	7
Status på Sundhedsaftale 2015-2018.....	10
Revision af patient- og pårørendepolitikken for psykiatrien i Region Syddanmark.....	13
Forebyggelse af tvang: Oversigt over anvendelsen af tvang første halvår 2014.....	16
Oversigt over ventetid, belægning, ECT og genindlæggelser.....	18
Præsentation af Projekt trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne.....	20
Sidste møde i 2014.....	23
Forslag til mødekalender 2015.....	25
Eventuelt.....	27

## **Punkt 1: Opfølgning på referat fra mødet 17. juni 2014**

14/102

# Opfølgning på referat fra mødet 17. juni 2014

## RESUMÉ

---

Opfølgning på referat af møde i Psykiatrisk Dialogforum den 17. juni 2014.

### Sagsfremstilling

På baggrund af kommentarer og beslutninger på mødet den 17. juni 2014 er der sat punkter på dagsordenen til nærværende møde.

Under punkt 7. Orientering om kampagnen "En af Os" står der under beslutning, at der efter sommerferien vil blive sat fokus på mænd og mental sundhed, blandt andet gennem en lille tegnefilm, der med humor skal fange mændenes opmærksomhed. Der står endvidere, at filmen vil blive vist på nærværende møde i Psykiatrisk Dialogforum. Ulla Lindgren oplyser, at filmen endnu ikke er offentliggjort og derfor ikke kan vises som aftalt. Det forventes, at filmen kan vises på kommende møde i Psykiatrisk Dialogforum den 3. november 2014 i forbindelse med en status på "En af Os" kampagnen.

Under punkt 12. Revision af koncept for lokalpsykiatri står der under beslutning, at det nye koncept for ambulante psykiatri, som erstatter koncept for lokalpsykiatri, forventes godkendt hen over sommeren. Der er forskydninger i denne tidsplan. Det eksisterende koncept for lokalpsykiatri er blevet evalueret med funktionsledere, samarbejdspartnere og patienter/pårørende på voksenområdet. Det nye koncept kommer til at omfatte al ambulante psykiatri, herunder blandt andet ATT samt børn og unge, og navnet ændres derfor til Koncept for ambulante psykiatri. Tidsplanen er revideret med henblik på at sikre inddragelse af de nye områder. Psykiatrisk Dialogforum forventes at indgå som høringspart primo 2015. Det reviderede koncept forventes færdig i første kvartal 2015.

Der er en rettelse til referatets punkt 5. Revision af patient- og pårørendepolitikken for Psykiatrien i Region Syddanmark. Under beslutning står der omtalt et vigtigt redskab til inddragelse af patienten/pårørende. Der henvises rettelig til "Min vej".

## INDSTILLING

---

Til orientering.

## BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Ida Damborg deltog ikke i punkt 1 og 2.

Jacob Stengaard Madsen orienterede kort om budget 2015, som er i proces. Mens der er en spareplan for somatikken, står psykiatrien over for vækst. Med økonomiaftale og satspuljeaftale kommer der flere ressourcer til psykiatrien, forventet 50 mio. kr. i 2015 og 80 mio. kr. i 2016. Der var opbakning i regionsrådet under 1. behandling af budget 2015. Der er 2. behandling af budget 2015 i regionsrådet den 29. september 2014.

## **Punkt 2: Strategi for psykiatrisk forskning**

12/19605

### **Bilag**

Oplæg strategi for psykiatrisk forskning

# Strategi for psykiatrisk forskning

## RESUMÉ

---

Der gives en orientering om Strategi for Psykiatrisk Forskning 2013 – 2016.

## Sagsfremstilling

Lægefaglig direktør Anders Meinert vil på mødet give en orientering om Strategi for Psykiatrisk Forskning 2013 – 2016.

## INDSTILLING

---

Til orientering

### BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Ida Damborg deltog ikke i punkt 1 og 2.

Præsentation af psykiatriens forskningsstrategi 2013-2016 "Fra sandkasse til eliteforskning" (uddelt på mødet). Formålet med strategien er at videreudvikle eksisterende stærke forskningsmiljøer og at bruge forskningsresultaterne i praksis. Der er fokus på, at forskningsresultaterne også formidles til patienter, pårørende og samfund.

Psykiatrisk forskning skal relatere sig til hverdagen og kunne formidles bredt som forskning, folk forstår. Der er etableret et forskningsstrategiråd, hvor der bl.a. sidder en repræsentant, udpeget af Psykiatrisk Dialogforum. Sammenfattende skal indsatsen gøre det nemt at være forsker, gøre det nemmere at skabe og implementere ny viden og sidst, men ikke mindst gøre fremtidens psykiatriske patientbehandling bedre.

Præsentationen er vedlagt referatet.

Deltagerne roste, at evidens fra andre steder bruges og understregede vigtigheden af, at vi koordinerer forskningsindsatser med andre, så der ikke laves "dobbelt" forskning. På baggrund af negative eksempler fra andre regioner blev der spurgt til, hvordan vi kan være 100 % sikre på, at forskningsmidler ikke misbruges. Region Syddanmark har indført skærpet tilsyn med forskningsmidler i både somatik og psykiatri.

Psykiatriens forskningsdag er den 1. december 2014.

## **Punkt 3: Udkast til frivillighedsstrategi for Region Syddanmark**

13/11531

### **Bilag**

Samlet frivillighedsstrategi version 140814.pdf

Oplæg Frivilligstrategi.pdf

# Udkast til frivillighedsstrategi for Region Syddanmark

## RESUMÉ

Regionsrådet besluttede i efteråret 2013, at der skal udarbejdes en strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark. Strategien skal gælde sektorområderne social, psykiatri og somatik. Som led i udarbejdelse af frivillighedsstrategi forelægges strategien Psykiatrisk Dialogforum med henblik på drøftelse af og input til strategien.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet drøftede i oktober 2013, hvordan frivillige kræfter i højere grad kan inddrages i regionens borgernære driftsområder på psykiatriområdet, det somatiske område og socialområdet.

Som konklusion på debatten bad regionsrådet om, at der bliver udarbejdet et oplæg til en egentlig strategi for det frivillige område i Region Syddanmark.

Et led i udarbejdelsen af oplæg til en ny frivillighedsstrategi er, at udkastet til frivillighedsstrategien drøftes i en række fora med brugerrepræsentation, herunder Psykiatrisk Dialogforum. Frivillighedsstrategien sendes i høring i efteråret 2014 inden endelig vedtagelse i regionsrådet primo 2015. Udkast til strategi forelægges Psykiatri- og socialudvalget den 19. september 2014.

På politisk niveau har Psykiatri- og Socialudvalget været inddraget i processen om udarbejdelse af strategien, herunder drøftet rammer og indhold for strategien.

På administrativt niveau har der været dialog med sygehusledelser på det somatiske og psykiatriske område samt centerledere på det sociale område. Udkast til strategien har også været forelagt relevante medarbejderfora.

## Grundlaget for en frivillighedsstrategi

Der er mange muligheder for at inddrage frivillige, og Region Syddanmark vil med strategien sikre, at inddragelse af frivillige sættes højt på dagsordenen overalt i regionen.

Strategien skal være med til at sikre ordnede forhold og trygge rammer for alle involverede.

Strategien tager udgangspunkt i følgende syv punkter:

- 1. Samarbejde med frivillige kan finde sted, hvor det tilfører en ekstra værdi for borgere og patienter i regionen*
- 2. Den frivillige indsats skal tage udgangspunkt i lokale ønsker, forhold og behov*
- 3. Den frivillige indsats er et supplement og ikke en erstatning for den professionelle pleje, behandling og rehabilitering*
- 4. Klare rammer for den frivillige indsats*
- 5. Gensidig respekt*
- 6. Anerkendelse af den frivillige indsats*
- 7. Tydelig ledelse af den frivillige indsats*

Derudover er der for hvert driftsområde (somatic, psykiatri og socialområdet) beskrevet en række særlige forhold, der gør sig gældende, ligesom der er beskrevet en række formelle og juridiske aspekter i forhold til inddragelsen af

frivillige.

Udkast til frivillighedsstrategi vil på mødet blive præsenteret af AC-medarbejder Kirsten Frost Lorenzen.

## **INDSTILLING**

---

Til drøftelse med henblik på bemærkninger.

## **BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014**

---

Som led i udarbejdelse af en frivilligstrategi forelægges strategien Psykiatrisk Dialogforum med henblik på drøftelse af og input til strategien, før den sendes i høring. Region Syddanmark ønsker et tæt og udbygget samarbejde med frivillige kræfter, der via en frivillig indsats kan skabe værdi for patienter og borgere på sygehuse og sociale centre. Frivilligstrategien skal sætte rammerne for det frivillige arbejde og være med til at sikre ordnede forhold og trygge rammer for alle involverede. Samarbejde med frivillige forudsætter ledelsesopmærksomhed og -engagement.

Oplægget affødte intens debat og fra brugerorganisationerne bemærkninger med følgende hovedpunkter:

- Det er godt initiativ fra regionsrådet, at regionen vil lave en frivilligstrategi. Der er masser af potentiale i det. Husk at tage interessenter med i arbejdet, og vi er den vigtigste interessent.

- Det er underligt, at der ikke har været frivillige organisationer med til at planlægge og udforme strategien. Man har ikke sat sig tilstrækkeligt ind i, hvorfor folk er frivillige. Hvor er de frivilliges vinkel? Hvorfor skulle de frivillige vælge at blive frivillige i det koncept?

- Det skal være et grundprincip, at frivillige hverves gennem frivillige organisationer. Det skal være en organisation, der aftaler rammerne. Det er vigtigt, at organisationerne er aktive medspillere.

- Frivilliges udgifter til f.eks. kørsel bør kunne refunderes.

- Rapporten er patroniserende, og der bliver talt ned til folk. Det bliver svært at få det til at leve ud af det her spor.

I tidsplanen for den politiske beslutningsproces er der en høringsperiode på halvanden måned fra sidst i oktober. Efter at strategien er tilpasset høringssvarene, forelægges den regionsrådet til endelig beslutning primo 2015. Herefter skal strategien implementeres, hvilket vil ske i samråd med bl.a. Psykiatrisk Dialogforum.

Jacob Stengaard Madsen anerkendte organisationernes ønske om at blive inddraget på en anden måde og slog fast, at psykiatrien ønsker at inddrage. "Vi ved godt, vi har en udfordring, og det vil vi samle op på".

## **Punkt 4: Status på Sundhedsaftale 2015-2018**

13/10610

### **Bilag**

Høringsversion af sundhedsaftalen 2015-2018.pdf

Resume af sundhedsaftalen 2015 - 2018 180814.pdf

Høringsbrev - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark.pdf

Høringsliste - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark.pdf

Oplæg om Sundhedsaftale 2015 - 2018.pdf

# Status på Sundhedsaftale 2015-2018

## RESUMÉ

---

Sundhedskoordinationsudvalget har sendt udkast til "Sundhedsaftalen 2015-2018" i høring. Som en del af høringen har Psykiatrisk Dialogforum mulighed for at afgive et høringssvar.

## Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har udsendt "Sundhedsaftalen 2015-2018" i høring frem til primo oktober 2014, jf. vedlagte høringsbrev. Herefter tilrettes aftalen af sundhedskoordinationsudvalget, før sundhedsaftalen fremlægges til godkendelse i de 22 kommunalbestyrelser og regionsrådet.

Som en del af høringen har Psykiatrisk Dialogforum mulighed for at afgive et høringssvar.

Sundhedsaftalen er denne gang udformet som én samlet aftale, der favner både somatik og psykiatri, hvor andet ikke er nævnt. Der er således ikke en særskilt aftale eller et særskilt afsnit for psykiatrien. Aftalen er endvidere én samlet aftale for samtlige kommuner.

Sundhedsaftalen består af en politisk aftale, en udviklingsaftale og en administrativ aftale.

Den politiske aftale indeholder en vision for det tværsektorielle sundhedssamarbejde, suppleret med tre hovedmål og tre principper for samarbejdet. Sundhedsaftalens vision er, kort opsummeret:

### *Sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren*

Vi skal møde borgeren som en ansvarlig samarbejdspartner, der bidrager til og er medbestemmende i sit eget forløb. Vi skal inddrage borgerne aktivt, når vi træffer de overordnede beslutninger om, hvordan vi indretter vores sundhedsvæsen.

### *Sundhed for alle*

Særligt udsatte grupper skal have særlige tilbud. Vi skal give borgere med psykisk sygdom og socialt dårligt stillede borgere samme muligheder for at opnå et godt helbred som andre borgere.

### *Sundhed med sammenhæng*

Vi skal tilbyde borgerne forebyggelse, sundhedsfremme, behandling og rehabilitering, som hænger sammen på tværs af grænserne mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Alle parter skal levere det rigtige, tilpasset borgeren på rette tid og sted.

Udviklingsaftalen omhandler emner, hvor kommuner og region er enige om, at samarbejdet skal udvikles, men hvor der er forskellig opfattelse af midler, tempo og graden af forpligtelse i samarbejdet. Fælles for udviklingsaftalerne er, at de indgås mellem regionen og en eller flere kommuner (og praksis) med sigte på udbredelse til resten af regionen.

Den administrative aftale er sundhedsaftalens "maskinrum" og angiver rammerne for at nå de politisk fastsatte mål: Hvilke indsatser, værktøjer og metoder skal anvendes.

Høringsudkast til "Sundhedsaftale 2015-2018" samt resumé er vedlagt.

## INDSTILLING

---

Til drøftelse med henblik på evt. høringssvar.

## BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Fokuspunkter for den regionale psykiatri i Region Syddanmarks høringssvar:

- Psykiatriske patienter med somatiske lidelser og misbrug
- Når der skal forebygges kroniske lidelser, skal der også sigtes mod at forebygge psykiske lidelser
- Ønske om en samarbejdsaftale for patienter med funktionelle lidelser (fysiske symptomer, der ikke kan tilskrives nogen veldefineret somatisk lidelse)
- Fokus på den store implementeringsopgave

Høringsfrist er den 6. oktober 2014, hvorefter sundhedsaftalen tilrettes høringssvarene. Som en del af høringen har Psykiatrisk Dialogforum mulighed for at afgive et samlet høringssvar. Dette ønsker Psykiatrisk Dialogforum ikke.

I Psykiatrisk Dialogforum er der tilfredshed med, at der er stor fokus på psykiatrien i sundhedsaftalen, og at der er fokus på mental sundhed hos unge. Det er godt, vi er nået så langt, som vi er. Nu er det spændende at se udviklingen inden for behandling af fysiske sygdomme hos psykisk syge (ulighed i sundhed). Man er i gang med at tage nogle initiativer for at få strategien på dagsordenen, bl.a. ved at lave en film, målrettet personale. Filmen vises på næste møde i Psykiatrisk Dialogforum.

Der blev efterlyst status på udviklingsaftalerne på psykiatriområdet i forbindelse med sundhedsaftalen. Psykiatri- og socialstaben følger op.

Efter aftale vedlægges den tilknyttede underaftale "Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark". Underaftalen "Fælles samarbejdsaftale for mennesker med et misbrug og en psykiatrisk lidelse" fremlægges til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget den 28. oktober 2014.

Link til høringssportal: <http://regionsyddanmark.dk/wm450128>

## **Punkt 5: Revision af patient- og pårørendepolitikken for psykiatrien i Region Syddanmark**

14/4318

### **Bilag**

Kommissorium - revision - patient- og pårørendepolitik.pdf

Udkast til patient- og pårørendepolitik 30. august 2014.doc

Oversigt over Psykiatrien i Region Syddanmark.doc

Centrale handleplaner og politikker.doc

Implementering af Patient- og Pårørendepolitikken i Psykiatrien

# Revision af patient- og pårørendepolitikken for psykiatrien i Region Syddanmark

## RESUMÉ

---

Den gældende patient- og pårørendepolitik for Psykiatrien i Region Syddanmark er fra 2007. Det er derfor besluttet, at politikken skal revideres.

## Sagsfremstilling

Den gældende patient- og pårørendepolitik for Psykiatrien i Region Syddanmark er fra 2007. Det er derfor besluttet, at politikken skal revideres, og der er i foråret 2014 udarbejdet et kommissorium for en arbejdsgruppe, der har til opgave at revidere patient- og pårørendepolitikken (jævnfør regionsrådets godkendelse den 24. juni 2013 af revision af Psykiatriplanen 2013). Af kommissoriet fremgår bl.a., at arbejdsgruppen, i arbejdet med den nye politik, skal indtænke indholdet i Den Danske Kvalitetsmodel 2, Region Syddanmarks sundhedsvision, Sundhedsplanen, Psykiatriens virksomhedsgrundlag samt afrapporteringen fra regeringens psykiatriudvalg.

Arbejdsgruppens opgave er således at udarbejde et udkast til en revideret patient- og pårørendepolitik, der

- sætter retningen for øget inddragelse af og bedre samarbejde med patienter og pårørende i Psykiatrien i Region Syddanmark
- sikrer en gensidig forventningsafstemning mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrisygehuset.

Af kommissoriet fremgår endvidere, at det er vigtigt, at politikken bliver et overordnet dokument, der skaber overblik og understøtter igangværende aktiviteter og politikker.

Der er udpeget fire repræsentanter fra Psykiatrisk Dialogforum samt repræsentanter fra Psykiatrisygehuset til at deltage i arbejdsgruppen. Arbejdsgruppens arbejde ledes af sygeplejefaglig direktør Ole Rytto.

Arbejdsgruppen er påbegyndt sit arbejde i maj 2014, og der foreligger nu et første udkast til ny patient- og pårørendepolitik. Arbejdsgruppen har i sit arbejde lagt stor vægt på, hvordan den reviderede patient og pårørendepolitik bliver omsat i praksis på afdelingerne og i lokalpsykiatrien, og der er udarbejdet et udkast til implementeringsplan for det videre arbejde med politikken. Der vil kunne ske ændringer i implementeringsplanen, men planen tegner de overordnede linjer for det kommende arbejde.

Udkast til revideret patient og pårørendepolitik forventes forelagt Psykiatri- og socialudvalget den 19. september 2014. Herefter vil der være en høringsproces i efteråret 2014. Politikken forventes endeligt vedtaget i regionsrådet primo 2015, tidsmæssigt koordineret med en tilsvarende politik for sundhedsområdet.

## INDSTILLING

---

Til drøftelse.

## BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Den nye patient- og pårørendepolitik skal medvirke til at skabe forandringer i psykiatrien og tage et ambitiøst skridt i udvikling af samarbejdet med patienter og pårørende. Der har været konstruktive drøftelser i arbejdsgruppen, med brugere og pårørende samt med funktionsledere.

Der har været udfordringer med at implementere det første udkast af patient- og pårørendepolitikken. Patienter og pårørende skal mere markant være inddraget i planlægning og gennemførelse af behandling. Dialog og ledelsessystem skal være i fokus for at påvirke kulturen.

Der er lavet implementeringspapir, så politikken bliver levende. Vi skal bruge de systemer, der allerede er der,

f.eks. minvej.dk, den danske kvalitetsmodel, nedbringelse af tvang, og lige sund kampagnen. De eksisterende systemer skal have mere fokus på bruger- og pårørendepolitik.

Implementeringspapiret er vedlagt referatet.

Der udarbejdes årligt en samlet tilbagemelding til Psykiatri- og socialudvalget samt Psykiatrisk Dialogforum - første gang ultimo 2015.

Der bliver også lavet en let læselig "pixiudgave" på nogle få sider af patient- og pårørendepolitikken.

I den efterfølgende debat var der ros for et flot stykke arbejde. Der kan savnes nogle målepunkter og konkrete resultatmål for, hvad vi gerne vil opnå. Ole Rytto informerede om, at der allerede måles på "hårde facts". Man vil også gerne tilføje nogle kvalitative målinger.

Der blev udtrykt anerkendelse af det nye fokus i psykiatrien – og håb om, at det kan være med til at sikre patient- og pårørendeinddragelse, som "mange synes mangler i behandlingspsykiatrien". Det er vigtigt, at alle afdelinger ved, at politikken eksisterer, og at pårørende bliver mere bevidste om deres rettigheder, for det giver overskud til at stille spørgsmål

En brugerrepræsentant gav udtryk for, at de flotte intentioner ikke kan genkendes i praksis – der sker ingen ting.

Flere understregede, at det er vigtigt at være opmærksom på sprogbrug og formidling. Brug det danske sprog og vær opmærksom på formidlingsdelen.

## **Punkt 6: Forebyggelse af tvang: Oversigt over anvendelsen af tvang første halvår 2014**

11/31737

### **Bilag**

Anvendelsen af tvang i psykiatrien i Region Syddanmark 2007-2014

# Forebyggelse af tvang: Oversigt over anvendelsen af tvang første halvår 2014

## RESUMÉ

---

Orientering om anvendelsen af tvang i hele psykiatrisygehuset, opdateret med tal for første halvår 2014.

### Sagsfremstilling

Afdelingerne indberetter løbende anvendelse af tvang til Sundhedsstyrelsen. De indberettede data danner grundlag for oversigterne i vedlagte notat. Oversigterne er opdateret med data for første halvår 2014.

Generelt ses et fald i anvendelsen af bæltefikseringer og beroligende medicin under tvang i 2014 i forhold til 2013. I forhold til 2013 tyder opgørelserne på, at antallet af frihedsberøvelser i 2014 er stigende og en fortsættelse af udviklingen de foregående år.

Der vil forekomme efterregistreringer af data for første halvår af 2014.

Derudover kan det oplyses, at ministeren for sundhed og forebyggelse og Danske Regioners formandskab den 12. juni 2014 har indgået en aftale om et fælles mål om halvering af tvang. Aftalen er en opfølgning på finanslovaftalen for 2014, hvor der blev afsat 50 mio. kr. årligt til indgåelse af partnerskaber med regionerne om halvering af tvang. Region Syddanmark er påbegyndt arbejdet med at beskrive regionens plan for forebyggelse af tvang frem mod 2020.

## INDSTILLING

---

Til orientering

### BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

Kurven for anvendelse af tvang går den rigtige vej - nedad. På næste møde i Psykiatrisk Dialogforum kan sygehuset præsentere partnerskabsaftalen med Danske Regioner inklusive klare måltal for nedbringelse af tvang.

Deltagerne roste det flotte resultat og var glade for den positive udvikling. Det er dog vigtigt at sikre en god opfølgning.

## **Punkt 7: Oversigt over ventetid, belægning, ECT og genindlæggelser**

12/4444

### **Bilag**

Fremadrettede ventetider d. 6. juni 2014

Oversigt over belægning, ECT og genindlæggelser 2. kvartal 2014.pdf

# Oversigt over ventetid, belægning, ECT og genindlæggelser

## RESUMÉ

---

Der orienteres om ventetid, belægning, genindlæggelser og ECT (Elektrochok behandling).

## Sagsfremstilling

Opgørelsen af de fremadrettede ventetider pr. 6. juni 2014 viser, at implementering af udredningsretten forløber planmæssigt, og at der er fire uger eller kortere ventetid på alle diagnosegrupper, undtaget udredning af patienter på Afdeling for Traume- og Torturoverleverere, hvor den fremadrettede ventetid er på fem uger. For alle diagnosegrupper arbejdes der med forskellige initiativer for at fastholde maksimalt 30 dages ventetid, herunder arbejdsgangsanalyser og fokus på fleksibel kapacitetsudnyttelse. Der arbejdes nationalt med en model til monitorering af udredningsretten, som vil blive implementeret, så snart den foreligger.

Af vedlagte notat fremgår endvidere udviklingen i belægningsprocenten i årene 2010-2013 og første halvår samt belægningen opgjort på diagnosegrupper.

Derudover er antallet af ECT-behandlinger på de psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark opgjort for perioden 2010 til 2. kvartal 2014.

På mødet den 17. juni blev det besluttet, at antallet af genindlæggelser skulle opgøres. Oversigten er inkluderet i notatet.

## INDSTILLING

---

Til orientering

## BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014

---

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

Udviklingen i opfyldelse af udrednings- og behandlingsretten ser fin ud. Det giver udfordringer i sygehuset, men der holdes fast i udrednings- og behandlingsretten. Opgørelse af bagudrettede ventetider er på vej.

Selv om Region Syddanmark har korte ventetider, får vi kun få patienter henvist fra andre regioner. Hvis ventetiden ikke kan overholdes, henvises til andet tilbud i Region Syddanmark eller privat tilbud. Den korte ventetid er resultat af effektivisering. Antallet af patienter er stabilt, og alle ses.

Nogle deltagere mente, at der generelt er patientgrupper, der ikke får den behandling, de har brug for, og at udrednings- og behandlingsretten ikke fungerer i praksis. Der var eksempler på, at der kan gå måneder, inden man kommer i gang med behandlingsforløb.

Ole Rytto fastslår, at de tal, sygehuset trækker, tyder på, at udrednings- og behandlingsretten overholdes.

Den lille fremskrivning af ECT er inden for variationen.

Der var tilfredshed med, at tal om genindlæggelser er kommet med og ønske om, at tabellen bliver udvidet med tal for, hvor mange der er udskrevet.

## **Punkt 8: Præsentation af Projekt trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne**

13/22915

### **Bilag**

Oplæg Trivsel og psykisk sundhed.pdf

# Præsentation af Projekt trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne

## RESUMÉ

---

Region Syddanmark har i 2013 iværksat en treårig indsats, der har som mål at styrke trivslen blandt de unge. Projektet har fokus på kompetenceudvikling af lærere, vejledere m.fl.

## Sagsfremstilling

Region Syddanmark har i 2013 iværksat en treårig indsats (12 mio. kr. i alt), der har som mål at styrke trivslen blandt de unge, og som afgørende afledt effekt heraf få flere godt igennem en ungdomsuddannelse. Projektet er en udløber af Syddansk Uddannelsesaftale og drives i et tæt samarbejde med psykiatrien.

Baggrunden for indsatsen er, at en væsentlig del af de unge, der har det svært på deres ungdomsuddannelse eller simpelthen falder fra, er i psykisk mistrivsel. Center for Aktiv Beskæftigelsesindsats (CABI) har udarbejdet en analyse af mistrivslen blandt unge i Region Syddanmark. Analysen peger på en række indsatser, som nu bliver omdrejningspunkt for den treårige indsats i regionen.

Indsatserne vil blive iværksat i et tæt samarbejde mellem uddannelsesområdet og med uddannelsesinstitutioner og kommunernes UU-vejledninger (Ungdommens Uddannelsesvejledning) som tætte samarbejdsparter. De overordnede tanker er:

- a) at gøre indsatsen der, hvor de unge er i deres dagligdag
- b) at kanalisere kompetencerne til de aktører, der er tæt på de unge i deres hverdag
- c) at iværksætte noget, som er levedygtigt ud over projektperioden

Sideløbende med indsatserne på ungdomsuddannelserne arbejdes der med muligheden for folkeskolerne om undervisning i psykisk sundhed og mestring.

Tanken bag projektet er at sætte fokus på psykisk sundhed og normalitet samt på ungdomsuddannelsernes egne muligheder for at hjælpe de unge med vanskeligheder videre.

Der vil blive arbejdet med indsatser over et bredt spektrum:

- Undervisningspakker i psykisk sundhed og mestring
- Kompetenceudvikling af studievejledere og lærere inden for netværks- og relationsarbejde og gruppefaciliteringsforløb
- Vurdering af, om sociale medier og/eller internetpsykiatri vil kunne bidrage med tiltag til at øge trivslen
- Afdækning og eventuel indsats i forhold til samarbejde med psykiatrien om de unge, der er under udredning og/eller behandling.

Viften bliver bred og er bygget op over en række forskellige tiltag, der dels retter sig mod store grupper af unge, dels retter sig mod de få meget berørte og udsatte unge.

Tilbuddene stilles gratis til rådighed for ungdomsuddannelserne.

Projektet vil på mødet blive præsenteret af projektleder Birthe Navntoft. Der vil blive mulighed for at spørge ind til projektets indhold og ideer.

## INDSTILLING

---

Til orientering.

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

Projektet er udsprunget fra Regional Udvikling og Syddansk Uddannelsesaftale, hvor spørgsmålet var, hvordan vi skaber vækst og sikrer, at så mange unge som muligt får en kompetencegivende uddannelse.

33 % af elever på erhvervsuddannelserne og 11 % på gymnasierne stopper inden for det første år. Op mod 18 % af 16-24 årige kvinder og 8 % af mænd har ringe mental sundhed. De vigtigste årsager til frafald er manglende praktikplads og mistrivsel. Det er en grundidé i projektet, at viden og erfaringer fra psykiatrien skal bruges i uddannelsessystemerne, der er et oplagt forebyggelsesområde. Projektet skal hjælpe de professionelle voksne, der er omkring de unge.

Projektets primære indsatsområder er:

- Undervisning i psykisk sundhed og mestring. Opstart januar 2015
- Gruppefacilitering til lærere, vejledere m.fl. Opstart februar 2015
- Åben dialog/netværk. Kursus- og kompetenceudvikling til lærere, vejledere m.fl. Opstart september 2014

Projektets tilgang er:

- Vi skal ikke have flere unge i psykiatrien – men vi skal bruge vores viden og erfaring til at hjælpe de professionelle omkring de unge
- Vi skal styrke og genindføre de naturlige netværk og mellem menneskelige hjælpemekanismer

Der var stor ros til projektet fra deltagerne. En bemærkning var, at det er vigtigt med opmærksomhed på de unge, der presser sig selv i forhold til at tage en videregående uddannelse. En anden bemærkning var, at det ville være godt at starte tidligere f.eks. i folkeskolen.

## **Punkt 9: Sidste møde i 2014**

14/102

## Sidste møde i 2014

### Sagsfremstilling

Mødekalender 2014

3. november 2014 kl. 11.00.

#### **INDSTILLING**

---

Til orientering.

#### **BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014**

---

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

Thies Mathiasen deltager ikke. Næstformand Steen Andersen leder mødet.

Tema om Åben Dialog på dagsordenen.

Mødetidspunktet kl. 11.00 – 14.00 fastholdes på grund af andre politiske møder samme dag.

## **Punkt 10: Forslag til mødekalender 2015**

14/102

# Forslag til mødekalender 2015

## Sagsfremstilling

Forslag til mødekalender for 2015

- Torsdag den 5. februar 2015 kl. 13-16
- Torsdag den 7. maj 2015 kl. 13-16
- Torsdag den 3. september 2015 kl. 13-16
- Torsdag den 17. december 2015 kl. 13-16

### **BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014**

---

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

5. februar skal ændres.

Der er forslag om den 26. februar 2015 i stedet for.

## **Punkt 11: Eventuell**

14/102

## Eventuelt

### **BESLUTNING I PSYKIATRISK DIALOGFORUM DEN 09-09-2014**

---

Gihta Riis Hansen deltog ikke i punkt 6 – 11.

Ulla Lindgren orienterede om etablering af Living Lab, hvor der skal etableres brugerpanel.

Der skal findes en ny lægelig repræsentant til Psykiatrisk Dialogforum.