

# **REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 08-11-2012**

**Mødedato**           Torsdag d. 08. november 2012 kl. 14:00

**Mødested**           Sundhedscenter Brørup, Fredensvej 3 B, 6650 Brørup

**Mødedeltagere**   Ida Damborg (F) (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Rundvisning og orientering om Sundhedscenter Brørup.....	3
Orientering.....	4
Psykiatriudvalgets drøftelse af forventninger til arbejdet i udvalget 2012-2013.....	5
Forslag om otte møder i Psykiatriudvalget i 2013.....	6
Revision af psykiatriplanen 2012-2013.....	7
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	9
Opfølgning på budget 2012.....	11
Status på behandlingsretten - oktober 2012.....	12
Samarbejde med Haderslev Kommune om fælles psykiatriindsats og etablering af lokalpsykiatri.....	13
Kommunal rapport om den aktivitetsbestemte medfinansiering af psykiatrien 2008-2011.....	14
Høringsudkast til praksisplan for psykiatri.....	16
Psykiatriambulance.....	19
Erklæring fra Psykiaritopmøde 2012.....	20
Danske Regioners oplæg om social rehabilitering for mennesker med svære spiseforstyrrelser.....	22
LUKKET punkt - Redegørelse vedr. sag fra Sundhedsvæsenets disciplinærnævn om overmedicinering.....	24
Mødekalender 2013.....	25
Eventuelt.....	26

# **Punkt 1: Rundvisning og orientering om Sundhedscenter Brørup**

12/254

## **Resumé**

Rundvisning og orientering v/afdelingsledelsen.

## **Sagsfremstilling**

I 2009 lukkede det gamle sygehus, og de sidste medicinske senge blev flyttet til Esbjerg. Siden har Region Syddanmark og Vejen Kommune skabt et sundhedscenter og et fælles hjemsted for kommunale og regionale sundhedsopgaver.

Ved årsskiftet 2009/10 blev Brørup Lægehus etableret i den sydligste fløj af sygehuset, og fra sommeren 2010 har lægevagt/blodbank og jordemoderklinik været drevet fra nyindrettede lokaler.

Siden sommeren 2010 har resten af sygehuset været under ombygning, og indflytningen er sket i løbet af marts-april måned 2011. Det drejer sig om:

Den kommunale genoptræningsenhed, den kommunale hjemmepleje og en ny lokalpsykiatri samt forskellige fælleslokaler. Lokalpsykiatri Brørup er sammensmeltningen af tre selvstændige teams: Den tidligere distriktspsykiatri fra Grindsted, Brørup og det opsøgende psykoseteam fra Ribe.

Sundhedscentret rummer i dag lægehus og privatpraktiserende psykolog, jordemodercenter, lægevagt, blodbank, veneklinik, lokalpsykiatri og PsykInfo, hjemmepleje, genoptræning, sygeplejeklinik og privat klinik for fodterapi.

Den kommunale socialpsykiatri har ikke til huse i sundhedscentret.

Lokalpsykiatrien samarbejder i dag med de øvrige parter i huset, særligt hjemmeplejen og de praktiserende læger, når man har fælles patienter og borgere.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en rundvisning i lokalpsykiatrien i Sundhedscenter Brørup.

## **Punkt 2: Orientering**

12/254

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

1. Psykiatri- og socialdirektøren orienterede om, at der arbejdes videre med erhvervelse af grundareal til byggeri af psykiatrisk afdeling i Vejle. Det sker i overensstemmelse med Regionsrådets beslutning den 22. november 2012.
2. Der blev givet en status for arbejdet med Integratet Care. Der arbejdes på en konkretisering af projektet.
3. Status for midtvejsmøderne med kommunerne omkring Sundhedsaftalerne.
4. Ny ledende overlæge i Haderslev-Augustenburg Volkmar Sippel.

## **Punkt 3: Psykiatriudvalgets drøftelse af forventninger til arbejdet i udvalget 2012-2013**

12/254

### **Resumé**

Psykiatri- og socialdirektøren lægger op til en drøftelse af udvalgets forventninger til arbejdet i psykiatriudvalget i 2012-2013.

### **Sagsfremstilling**

Psykiatri- og socialdirektøren har været i dialog med udvalgets medlemmer, og på den baggrund vurderes det som hensigtsmæssigt, at udvalget drøfter forventninger til arbejdet i psykiatriudvalget 2012-2013.

Der ønskes en drøftelse af, om der er særlige fokusområder, der ønskes belyst. Er der behov for særlige temamøder for udvalget, hvor udvalgte emner gennemgås og drøftes? Der ønskes også en drøftelse af det generelle samarbejde imellem udvalget og administrationen med henblik på en optimering heraf.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Udvalget drøftede forventninger til arbejdet. Det blev aftalt, at der kan tages temaer op på fx hvert andet møde. De faglige temaer kunne være status på psykiatriplanen, ADHD m.fl.

Udvalgets medlemmer blev gjort opmærksom på, at de altid kan kontakte psykiatri- og socialdirektøren med aktuelle spørgsmål. Psykiatri- og socialstaben vil desuden være behjælpelig med bistand til oplæg m.v.

Psykiatri- og socialdirektøren vil desuden udsende skriftlig information til udvalget om aktuelle sager.

## **Punkt 4: Forslag om otte møder i Psykiatriudvalget i 2013**

12/254

### **Resumé**

Drøftelse af forslag fra Claus Warming om afholdelse af otte møder i udvalget i 2013.

### **Sagsfremstilling**

Psykiatriudvalget besluttede på mødet den 13. september 2012 fire mødedatoer for 2013.

Claus Warming foreslår i henvendelse af 8. oktober 2012 til formand og næstformand for Psykiatriudvalget:

*"Psykiatriudvalget mødes fremover 8 gange årligt enten i Vejle eller på passende lokationer i Regionen".*

Regionssekretariatet har oplyst, at det er Psykiatriudvalget selv, der fastsætter hvilken mødehyppighed udvalget ønsker. Praksis for udvalgene i regionen er forskellig, og det varierer fra 4 til 11 møder om året.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der skal være 8 møder i 2013. Møde den 8. januar 2013 samt 3 andre datoer. Flere møder i Regionshuset med temaer.

## **Punkt 5: Revision af psykiatriplanen 2012-2013**

12/12917

### **Resumé**

Kommissorier for revision af psykiatriplan sættes til drøftelse.

### **Sagsfremstilling**

På mødet den 13. september 2012 drøftede psykiatriudvalget revision af psykiatriplanen. Det besluttedes, at der på mødet den 8. november 2012 skal være en politisk drøftelse af indsatsområderne. Det besluttedes endvidere, at der skal afsættes god tid til drøftelserne, og der blev udtrykt ønske om en større politisk inddragelse.

Psykiatrien er på nuværende tidspunkt ved at igangsætte arbejdet for hver af de i procesplanen nævnte hovedområder:

- Kerneydelser
- Kvalitet
- Psykiatrien i samfundet
- Behandlingssamarbejde
- Økonomi og effektivitet
- Teknologiske redskaber

Der er udarbejdet udkast til kommissorium for hvert af de seks områder, og udkastet har været behandlet i psykiatrilæden. Inden kommissorierne færdiggøres ønskes en drøftelse i psykiatriudvalget.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der var enighed om, at det er relevante temaer. Der er desuden enighed om behovet for nogle mål og delmål for fremdrift af arbejdet.

Psykiatri- og socialdirektøren orienterede om, at direktionen har igangsat et arbejde med nye og klare mål. Dette arbejde vil blive forelagt politisk.

### **Bilag**

Kerneydelser

Kvalitet

Psykiatrien i samfundet

Behandlingssamarbejde

Kommissorium\_tema Økonomi og effektivitet

Teknologiske redskaber

## **Punkt 6: Status på psykiatriens anlægsprojekter**

12/12467

### **Resumé**

Der gives en kort status på fremdriften i psykiatriens store anlægsprojekter.

### **Sagsfremstilling**

#### Retspsykiatrien i Middelfart

Selve byggeriet blev påbegyndt ultimo februar 2012, og byggeriet følger den planlagte tidsplan.

Der har den 30. oktober 2012 været afholdt rejsegilde på projektet.

Byggeriet står færdigt i foråret 2014.

#### Psykiatrien i Aabenraa

Projektet er opdelt i 2 faser.

I fase 1 bygges et børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium. Ambulatoriet bygges som en tilbygning til somatikken "Familiecenter".

Der har den 2. oktober 2012 været 1. spadestik på børne- og ungdomsambulatoriet, som ventes at stå færdig til årsskiftet 2013/2014.

I fase 2 bygges psykiatriens døgnfunktioner (almen-, børne- og ungdoms- og gerontopsykiatri) samt gerontopsykiatrisk ambulatorium. Hovedprojektet for fase 2 afleveres til regionen ultimo november 2012. Selve byggeriet påbegyndes i foråret 2013 og ventes færdigt i efteråret 2014.

#### Nyt OUH, ny psykiatrisk afdeling

Psykiatrien deltager løbende i planlægningsprocessen for det nye universitetsbyggeri i Odense. Den nye afdeling ventes at stå færdig i 2021.

Der arbejdes p.t. på byggeprogrammet for det samlede sygehusbyggeri i Odense, herunder psykiatriens rammer. Byggeprogrammet vil blive fremlagt for psykiatriudvalget i fællesmødet med Innovationsudvalget den 22. november i år. Byggeprogrammet vil blive forelagt for regionsrådet i december 2012.

#### Ny psykiatrisk afdeling i Vejle

Der samarbejdes fortsat intenst med en række eksterne rådgivere for at undersøge mulighederne for at etablere en ny psykiatrisk afdeling i Vejle som et OPP-samarbejde, herunder arbejdet med det foreløbige udbudsmateriale og funktionsbeskrivelserne.

I januar 2013 forventes det foreløbige udbudsmateriale, der skal anvendes til den konkurrenceprægede dialog fremlagt for regionsrådet.

Hvis man vælger OPP-samarbejdsformen, vil en ny psykiatrisk afdeling i Vejle kunne stå færdig i 2016.

### Psykiatrien i Esbjerg

Der har den 30. oktober 2012 været afholdt licitation på hovedentreprisen. Håndværkerudgifterne holder sig præcist inden for den afsatte ramme hertil.

Byggeriet er opdelt i to faser.

Fase 1 omfatter nybyggeri af 3 nye døgnafsnit med 48 sengepladser. Byggeprocessen påbegyndes i december 2012 og færdiggøres ved årsskiftet 2013/2014.

Fase 2 omfatter ombygning af de eksisterende døgnafsnit og café/kantine, mødelokaler og kontorer. Fase 2 færdiggøres ved årsskiftet 2014/2015.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

## **Punkt 7: Opfølgning på budget 2012**

12/254

### **Resumé**

Status på psykiatriens budget 2012.

### **Sagsfremstilling**

Psykiatrien set under et (Psykiatrisygehuset, fælles rammer og undenregionalkontoen) forventes at gå i balance i 2012.

For psykiatrisygehuset isoleret set er forventningen medio oktober, at sygehusets endelige resultat forventes at ligge mellem et merforbrug på 4 mio. kr. og et mindreforbrug på 2 mio. kr.

Det er mere positivt end tidligere prognoser, og det skyldes bl.a., at sygehuset har iværksat en række initiativer for at sikre budgetoverholdelse, herunder:

- Et differentieret ansættelsesstop. Ansættelsesstoppet gælder indtil udgangen af 2012. Ansættelsesstoppet gælder ikke for uddannelsesstillinger og lægestillinger. Sygehusledelsen kan give dispensation på baggrund af en konkret vurdering.
- Konkrete handleplaner på de afdelinger der har den største udfordring ift. at sikre budgetoverholdelse. Det drejer sig primært om børne- og ungepsykiatrien i Odense og psykiatrisk afdeling Haderslev/Augustenburg.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

## **Punkt 8: Status på behandlingsretten - oktober 2012**

11/10746

### **Resumé**

Der gives en status på ventetiderne til psykiatrisk udredning og behandling.

### **Sagsfremstilling**

Som led i den løbende opfølgning på behandlingsretten gives der en status på ventetiderne i psykiatrien for oktober 2012.

Den maksimale ventetid pr. 22. oktober 2012 inden for børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark er mellem 6 og 8 uger. Den faktiske ventetid for den samlede børne- og ungdomspsykiatri viser, at 95 % af patienterne, der er taget i behandling i perioden 01-01-2012 til 30-09-2012, har ventet under 2 måneder. I samme periode er antallet af henvisninger steget med 3 %.

I de psykiatriske afdelinger varierer den maksimale ventetid mellem 7 og 11 uger. 86 % af alle patienter i psykiatrien er taget i behandling inden for 2 måneder i perioden 01-01-2012 til 30-09-2012. I denne periode er psykiatriens samlede henvisningskurve uændret set i forhold til samme periode i 2011.

På RCT området varierer den maksimale ventetid mellem 4 og 8 uger. Den aktuelle venteliste pr. 30. september 2012 for centrene viser, at 92 % af patienterne har ventet under 2 måneder. Antallet af henvisninger er i perioden 01-01-2012 til 30-09-2012 steget med 28 % set i forhold til samme periode i 2011.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

### **Bilag**

Status på behandlingsretten - oktober 2012

## **Punkt 9: Samarbejde med Haderslev Kommune om fælles psykiatriindsats og etablering af lokalpsykiatri**

12/3284

### **Resumé**

Status på samarbejdet med Haderslev Kommune om den fremtidige fælles psykiatriindsats og etablering af den kommende lokalpsykiatri.

### **Sagsfremstilling**

I forlængelse af drøftelserne i den politiske styregruppe om den fremtidige udnyttelse af sygehuset i Haderslev har der på psykiatriområdet i 2012 været et tæt samarbejde omkring den fremtidige fælles psykiatriindsats for borgerne i Haderslev Kommune.

Der har blandt andet været afholdt to politiske møder mellem politikere fra kommune og region, hvor man som en del af drøftelserne omkring sundhedshuse også har drøftet samarbejdet på psykiatriområdet.

Status på det fælles samarbejde er, at der er igangsat et fælles projekt under overskriften: En fælles psykiatriindsats i Haderslev. Der arbejdes lige nu med at afklare, hvilke funktioner der i fremtiden kan være under samme tag fra hhv. jobcenter, socialpsykiatri og misbrugsbehandlingen i kommunen og fra den regionale psykiatri. Samtidig arbejdes der med, hvilke arbejdsgange m.v. der kan gøres fælles. Formålet med den fælles psykiatriindsats er, at borgerens situation bliver afklaret, og de får tilbud, der giver mening for dem på det tidspunkt, hvor de har brug for det. Projektbeskrivelsen er vedlagt.

I forlængelse heraf er der indledende drøftelser med Haderslev Kommune om etablering af den kommende lokalpsykiatri i Haderslev.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

### **Bilag**

Projektbeskrivelse endelige version oktober 2012.DOC(1).DOC

# **Punkt 10: Kommunal rapport om den aktivitetsbestemte medfinansiering af psykiatrien 2008-2011**

12/254

## **Resumé**

Kommunerne har udarbejdet en fælles rapport om den aktivitetsbestemte medfinansiering af psykiatrien, som hermed fremlægges til orientering.

## **Sagsfremstilling**

Kommunerne i Region Syddanmark har forud for en fælles temadag på administrativt niveau mellem kommunerne og psykiatrien i Region Syddanmark den 26. oktober 2012 udarbejdet vedlagte rapport om den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af psykiatrien i perioden 2008-2011.

Der er tale om en sammenlignende analyse, hvor kommunerne på en række parametre sammenlignes med gennemsnittet for Region Syddanmark og tal på landsplan.

Rapporten baserer sig på data fra Sundhedsstyrelsens system eSundhed.

Der analyseres således alene på kommunernes forbrug af regionale psykiatrydelser. Det har i forbindelse med rapporten ikke været muligt for kommunerne at finde sammenlignelige data til en analyse af den kommunale socialpsykiatri.

Rapporten undersøger syv hypoteser i forhold til at forklare forskellene i den kommunale medfinansiering.

De enkelte hypoteser og deres forklaringsværdi fremgår af vedlagte bilag. De kommuner, der ligger højest i medfinansieringen, er Esbjerg, Tønder, Vejen, Sønderborg og Haderslev. De kommuner, der ligger lavest i medfinansieringen, er Ærø, Fanø, Kerteminde, Nyborg og Kolding.

Det generelle billede er, at forskellene ikke kan forklares ud fra 1 variabel, men at flere faktorer går ind og påvirker de psykiatrydelser, der leveres til borgerne i de enkelte kommuner.

Med udgangspunkt i disse data, og de betydelige forskelle mellem kommunerne, vil Region Syddanmark gå i dialog med kommunerne. Psykiatrien vil således tage kontakt til de relevante kommuner med tilbud om en nærmere analyse af kommunens forbrug af psykiatriske ydelser samt en nærmere dialog herom.

Psykiatriudvalget vil på møder i foråret blive orienteret om aktiviteter og effekter af indsatsen.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

### **Bilag**

Fælles kommunal økonomigruppe: Medfinansierings- & aktivitetsrapport af Psykiatrien 2008-2011

Aktivitet, medfinansiering og produktivitet på psykiatriområdet.pdf

# Punkt 11: Høringsudkast til praksisplan for psykiatri

10/4009

## Resumé

Der er udarbejdet en praksisplan for psykiatri. Planen skal sendes i høring.

## Sagsfremstilling

I henhold til speciallægeoverenskomstens § 4 skal regionen udarbejde en samlet planlægning for tilrettelæggelsen af den ambulante speciallægebetjening i regionen.

Med henblik på at udarbejde et udkast til praksisplan for specialet psykiatri har der været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra psykiatrisk speciallægepraksis, fra den sygehusbaserede psykiatri, fra almen praksis samt henholdsvis regionens psykiatri- og sundhedsstab.

Vedlagt fremlægges arbejdsgruppens udkast til praksisplan for det psykiatriske speciale.

Planudkastet er bygget op med en beskrivelse af specialet og en beskrivelse af den ambulante speciallægebetjening i henholdsvis speciallægepraksis og på de regionale ambulatorier.

I praksisplanen er der en række konkrete anbefalinger vedrørende den fremadrettede indsats på området. Nedenfor vil nogle af disse blive omtalt.

Arbejdsgruppen konstaterer, at der ikke er nogen synlig sammenhæng mellem kapacitet og ventetid. Bl.a. som følge heraf peges der ikke på en udvidelse af kapaciteten, selvom der - udtrykt ved ventetiden - er pres på området.

I forbindelse med budget 2012 er der udmeldt besparelseskraav på 2 mio. kr. inden for specialet. De 2 mio.kr. findes på følgende måde:

1. at fuldtidspraksis i Odense nedlægges ved lejlighed,
2. at en ophørt deltidspraksis ikke genopslås, samt
3. at 1. delepraksis samt 1. praksis med generationskifteaftale pr. 1. januar 2012 ændres til 2. enmandspraksis, hvilket vil medføre en besparelse.

Arbejdsgruppen kommer med følgende anbefalinger:

- I takt med nedlæggelse af delepraksis på Fyn, overflyttes kapacitet til Vest- og Sønderjylland.
- Der skal sikres en mere bred vifte af psykiatriske behandlingstilbud hos de praktiserende psykiatere.

- Der skal arbejdes med en præcisering af målgruppen for behandlingstilbuddet hos henholdsvis praktiserende læge, praktiserende speciallæge og den sygehusbaserede psykiatri.
- Der skal arbejdes med patientforløbsprogrammer.
- Der skal sikres fælles retningslinjer for informationsudveksling mellem sektorerne.

Ud fra ovenstående anbefaler arbejdsgruppen, at der nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse af almen praksis, speciallægepraksis og den sygehusbaserede psykiatri. Opgaven kan eventuelt placeres hos regionens specialråd for psykiatri i forhold til de behandlingsrettede beskrivelser.

Endvidere anbefales det lokale samarbejde styrket ved:

- at udbygge det allerede eksisterende samarbejde mellem de psykiatriske afdelinger og praksiskonsulenten, samt
- at tilknytte en repræsentant for områdets speciallægepraksis med, henblik på formaliseret samarbejdsforum.

Region Syddanmark har taget initiativ til at undersøge mulighederne for etablering af et forsøgsprojekt, der tager sigte på at løse nogle af de problemer, som de lange ventetider til behandling hos praktiserende psykiatere afstedkommer. Arbejdsgruppen anbefaler, at der iværksættes en forsøgsordning i Odense Kommune, hvor det nærmere undersøges, hvorvidt de praktiserende læger kan anvende de praktiserende psykiatere mere aktivt, således at de kan henvise en nærmere defineret gruppe af patienter til en hurtigere udredning og med råd og vejledning kan eventuelt iværksætte videre behandling i eget regi.

Endelig har arbejdsgruppen fremsat forslag, som i planperioden vil sætte fokus på kvalitetsudvikling og kvalitetssikring inden for praksisområdet.

Implementeringen af praksisplanen forventes ikke at medføre yderlige udgifter inden for området.

Arbejdsgruppens høringsudkast til psykiatripraksisplan har været drøftet i Samarbejdsudvalget vedr. Speciallægehjælp på møde den 25. september 2012. Udvalget fremkom med flere bemærkninger som administrationen efterfølgende har indstillet indarbejdes i praksisplanen - se vedlagte administrative notat. Sundhedssamordningsudvalget anbefalede efterfølgende på møde den 9. oktober 2012, at høringsudkastet til psykiatripraksisplan, med en indarbejdelse af de på samarbejdsudvalget faldne bemærkninger, anbefales over for regionsrådet.

Planen med eventuelle bemærkninger vil efter forelæggelse for Psykiatriudvalget blive efterfulgt af politisk behandling i regionsrådet. Herefter sendes planen i høring hos specialets samarbejdspartnere. Planen forelægges efter endt høringsrunde regionsrådet til endelig stillingtagen.

## Indstilling

Det indstilles, at høringsudkast til praksisplan for specialet psykiatri (med indarbejdelse af samarbejdsudvalgets bemærkninger) anbefales over for regionsrådet.

## Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 09-10-2012

Anbefales overfor regionsrådet, idet der indarbejdes justeringer aftalt på mødet i Sundhedssamordningsudvalget.

## **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Høringsudkast for psykiatripraksisplan

Bemærkninger til psykiatripraksisplanen

## **Punkt 12: Psykiatriambulance**

12/1859

### **Resumé**

En arbejdsgruppe anbefaler, at der ikke etableres en psykiatriambulanceordning i Region Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af psykiatriudvalgets studietur til Bergen og Stockholm i efteråret 2011, hvor der blandt andet blev besøgt et tilbud med psykiatriambulance i Bergen, har psykiatriudvalget bedt psykiatri- og socialstaben om at afdække, om der er et behov for en psykiatriambulance i Region Syddanmark, samt komme med forslag til, hvordan et sådan tilbud eventuelt kan udmøntes.

På den baggrund nedsatte psykiatrideledelsen i starten af 2012 en arbejdsgruppe, der skulle afdække behovet for en psykiatriambulance samt udarbejde modelforslag til en psykiatriambulanceordning.

Arbejdsgruppen har afholdt 3 møder i perioden 23. april til 13. august 2012, og en forkortet udgave af arbejdsgruppens rapport vedlægges som bilag. Arbejdsgruppen anslår, at der vil være op til 5-10 "udrykninger" pr. døgn for en psykiatriambulance. Hvis hele regionen skal dækkes med en rimelig responstid, vil det kræve minimum 2 ambulancer, og det anslås, at prisen pr. ambulance vil være 6-8 mio. kr. årligt svarende til en samlet udgift på 12-16 mio. kr.

Arbejdsgruppen anbefaler, ud fra en samlet faglig vurdering af behov og økonomi, at der ikke er behov for en særlig psykiatriambulance i Region Syddanmark. De særlige psykiatribehov kan håndteres inden for de nuværende ordninger.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

God idé, men forholdsvis dyrt. Stor geografi. Der er behov for flere oplysninger om, hvor mange "dramatiske" indlæggelser, der er om året. Forelægges udvalget igen.

### **Bilag**

Modelforslag vedr. etablering af psykiatriambulance

# Punkt 13: Erklæring fra Psykiatritopmøde 2012

12/254

## Resumé

Det Sociale Netværk af 2009 har i forbindelse med årets Psykiatritopmøde udarbejdet en erklæring om dialogen i fremtidens psykiatri.

## Sagsfremstilling

Lørdag den 6. oktober 2012 afholdtes det fjerde Psykiatritopmøde i København. Arrangør af topmødet er Det Sociale Netværk af 2009.

Stiftere af Det Sociale Netværk af 2009 er Poul Nyrup Rasmussen og Palle Simonsen, og Organisationerne bag er ADHD-foreningen, Bedre Psykiatri, Fontænehusene, Foreningen Død i Psykiatrien, LAP (Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere), LMS (Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade), Linien, Livslinien, ODA (OCD-foreningen, Depressionsforeningen og Angstforeningen), Outsideren, PS (Alt om spiseforstyrrelser), SIND.

I forbindelse med topmødet har Det Sociale Netværk af 2009 udarbejdet en erklæring om, at foreningerne i netværket i fællesskab vil arbejde for dialogen med fokus på:

- selvbestemmelse og selvstændighed
- individuelt tilrettelagt, fleksibel indsats
- dialogen i centrum - med hele netværket
- åben dialog skal tilbydes i hele landet
- mere samarbejde
- forskning - ikke kun evaluering
- dialogen skal tænkes ind i systemerne

Erklæringen i sin fulde ordlyd vedlægges som bilag.

## Indstilling

Til drøftelse.

## Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Topmodeerklæring 2012.pdf

# Punkt 14: Danske Regioners oplæg om social rehabilitering for mennesker med svære spiseforstyrrelser

12/22739

## Resumé

Danske Regioner har netop offentliggjort oplæg om bedre social rehabilitering for mennesker med svære spiseforstyrrelser, der skal sikre, at flere personer med svær spiseforstyrrelse kommer hurtigt tilbage til et normalt liv.

## Sagsfremstilling

Danske Regioner har netop offentliggjort et oplæg med titlen "Et liv til forskel - bedre social rehabilitering af mennesker med svær spiseforstyrrelse".

I oplægget argumenteres for, at mange patienter har brug for glidende overgange til bedre sociale rehabiliteringstilbud i forlængelse af psykiatrisk sygehusbehandling.

Danske Regioner vurderer, at der på landsbasis er behov for omkring 43 højt specialiserede døgnpladser af midlertidig karakter til mennesker med svære spiseforstyrrelser i offentligt regi. Pladserne kan være afdelinger under større botilbud eller være selvstændige botilbud, og de skal være forbeholdt mennesker med spiseforstyrrelser og have et tværfagligt personale, som har erfaring med og ekspertise i netop spiseforstyrrelser.

Der eksisterer i dag allerede 13 regionale pladser, så vurderingen er, at der er behov for yderligere omkring 30 pladser til midlertidigt døgnophold (§107) fordelt over de fem regioner.

Danske Regioner vurderer, at pladserne i vid udstrækning kan etableres via udvikling og omlægning af den eksisterende indsats indenfor socialpsykiatrien, så der ikke nødvendigvis er behov for en kapacitetsudvidelse på samfundsplan.

Oplægget opstiller otte konkrete anbefalinger fra regionerne:

1. Patienter med svær spiseforstyrrelse skal sikres et midlertidigt døgntilbud så snart de er klar til udskrivning fra behandlingspsykiatrien
2. Tilbuddet skal være i stand til at yde en højt specialiseret social rehabilitering
3. Mennesker med svær spiseforstyrrelse skal sikres en forpligtende rehabiliteringsplan og -status
4. Der skal udarbejdes en specialeplan for området vedr. svær spiseforstyrrelse
5. Der skal udarbejdes et forløbsprogram for området vedr. svær spiseforstyrrelse
6. En udskrivningssamtale mellem behandlingspsykiatri, kommunal sagsbehandler og en repræsentant fra det kommunale døgntilbud skal være obligatorisk
7. Der skal sikres løbende støtte og kontakt mellem psykiatri og døgntilbud, særligt før, under og efter patientens overgang fra behandlingspsykiatri til døgntilbud.

8. Der skal oprettet omkring 30 pladser på højt specialiserede døgntilbud i regionalt regi.

Danske Regioner foreslår, at det i fremtiden skal være regionerne, der leverer højt specialiserede tilbud til mennesker med svære spiseforstyrrelser.

Psykatriudvalg, socialudvalg, psykiatrisk dialogforum og kontaktforum for handicap orienteres om oplægget.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Udsendelsesbrev, spiseforstyrrelser.pdf

Oplæg om spiseforstyrrelser.pdf

**Punkt 15: LUKKET punkt - Redegørelse vedr. sag fra Sundhedsvæsenets disciplinærnævn om overmedicinering af patient og orientering om kommende kortlægningsrapport ift. antipsykotisk medicin**

12/254

## **Punkt 16: Mødekalender 2013**

12/254

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan for 2013:

21. februar 2013

7. maj 2013

5. september 2013

3. december 2013

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der skal være 8 møder i 2013. Møde den 8. januar 2013 samt 3 andre datoer. Flere møder i Regionshuset med temaer.

## **Punkt 17: Eventuelt**

12/254

### **Beslutning i Psykiatriudvalget den 08-11-2012**

Der afholdes konference om ulighed i Sundhed den 24. januar 2013. Invitation blev uddelt.