

# REFERAT Psykiatrisk Dialogforum 2014-2017 d. 04-05-2017

**Mødedato** Torsdag d. 04. maj 2017 kl. 13:00

**Mødested** DGI Huset, Willy Sørensens Plads 5, 7100 Vejle

**Mødedeltagere** Bente Gertz, A, Thies Mathiasen, O, Ulrik Sand Larsen, V, Mette Bossen Linnet, V, Hans Philip Tietje, V (Fravær), Ida Damborg, F (Fravær), Andreas Lund Andersen, Å, Steen Andersen (Landsforeningen mod spiseforstyrrelser), Lillian B. Thomsen (Alzheimer foreningen) (Fravær), Kirsten Hansen (Bedre Psykiatri), Marianne Sille Bech Brams (LAP), Anne Hvidberg Jørgensen (Landsforeningen SIND), Lærke Juul-Petersen (EN AF OS - ungeambassadør) (Fravær), Karen Margrete Nielsen (Depressionsforeningen), Laila Felicia Vester Nielsen (Angstforeningen), Rikke Vestergaard, Allan Hvolby (Fravær), Isabel Gindeberg, Ulla Lindgren

## Indholdsfortegnelse

Projekt 'ViBIS tænketank'.....	3
Orientering om projektet "Viden viser vej".....	4
Status på psykiatriens kompetenceudviklingsplan.....	5
Proces for ny sundhedsplan.....	6
Revideret lovforslag om rehabiliterende psykiatriske afdelinger i psykiatrien.....	7
Videreførelse af indsats "Trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne".....	8
Brugerfora 2018.....	9
Status for monitorering af udredningsretten.....	10
Oversigt over belægning, genindlæggelser, ECT og tvang - 2016.....	11
Mødekalender 2017.....	12
Eventuelt.....	13

# Punkt 1: Projekt 'ViBIS tænketank'

16/39278

## Resumé

Orientering om etablering af nyt nationalt projekt vedrørende inddragelse.

Danske Patienter har modtaget puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til et projekt med sigte på at sikre effektiv udbredelse og forankring af viden om patient- og pårørendeinddragelse i kommuner og regioner. Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS) er projektleder på projektet, der benævnes "ViBIS tænketank".

## Sagsfremstilling

Patient- og pårørendeinddragelse er et centralt emne på den nationale dagsorden. Regionerne, Danske Patienter, patientforeninger m.fl. samarbejder blandt andet om det fælles projekt "Borgernes Sundhedsvæsen".

Til at understøtte øget patient- og pårørendeinddragelse har regeringen afsat midler til en pulje til vidensopsamling om brugerinddragelse. Puljen var i opslag i foråret 2016 og herfra har Danske Patienter modtaget 1.5 mio. kr. til et projekt kaldet "ViBIS tænketank". Projektet har til formål at sikre effektiv udbredelse og forankring af viden om patient- og pårørendeinddragelse i kommuner og regioner. Projektet er et samarbejdsprojekt mellem KL og Danske Regioner og med ViBIS som projektleder.

Hovedaktiviteten i projektet er etablering af en tænketank, hvor repræsentanter for sundhedsvæsenets mest centrale aktører sammen deler viden og idéudvikler på, hvordan brugerinddragelse kan udbredes i praksis. Tænketankens primære funktion er at sprede viden, skabe åben faglig debat og pege på nye indsatsområder og løsningsmodeller. Tænketanken etableres med varighed til december 2017.

Tænketanken består af seks ekspertgrupper med aktører, der effektivt menes at bidrage til udbredelse og forankring af viden om brugerinddragelse. Der er tale om følgende ekspertgrupper:

- Undervisere
- Klinikere
- Kvalitetskonsulenter
- Brugere
- Forskere
- Ledere

Hver ekspertgruppe består af 10-20 personer, der mødes 2-4 gange for at debattere muligheder og strategier for udbredelse af brugerinddragelse i sundhedsvæsenet. Hvert medlem forpligter sig til aktivt at udbrede den viden, de opbygger på møderne.

Parternes samarbejde forankres i en styregruppe, som følger og har beslutningskompetence i forhold til projektet. Styregruppen for tænketanken sammensættes af repræsentanter fra regioner, kommuner, Danske Patienter, KL og Danske Regioner. Region Syddanmark deltager med en repræsentant i styregruppen. Styregruppen bidrager til rekrutteringen af deltagere til de seks ekspertgrupper, hvor det er relevant.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder forskellige modeller for brugerinddragelse samt differentiering mellem psykiatri og somatik. Psykiatrisygehuset arbejder videre med inspiration fra drøftelserne.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Kort Projektbeskrivelse ViBIS' tænketank

ViBIS tænketank Beskrivelse af ekspertgrupper

## **Punkt 2: Orientering om projektet "Viden viser vej"**

17/295

### **Resumé**

Psykiatrien i Region Syddanmark arbejder på et udviklingsprojekt, der skal styrke den patientrettede kommunikation mellem Psykiatrisygehuset og målgruppen af børn og unge mellem 13-19 år med spiseforstyrrelser og affektive lidelser.

### **Sagsfremstilling**

Psykiatrien i Region Syddanmark har modtaget en bevilling fra Velux Fonden på 1,8 mio. kr. til at udvikle et dialogværktøj, der kan give børn og unge i kontakt med Psykiatrisygehuset relevant viden og beslutningsstøtte, sådan at de i højere grad oplever at være klædt på til at håndtere eget sygdoms- og behandlingsforløb. Målgruppen er børn og unge mellem 13-19 år med spiseforstyrrelser og affektive lidelser.

Projektet gennemføres fra januar 2017 til april 2018.

I projektet skal der udvikles en kommunikationsplatform, der muliggør en reel personrettet kommunikation mellem patient og behandlere, eksempelvis via animationer, handleplaner, chat og sms-funktion. Der bygges videre på en eksisterende teknisk løsning, app'en Mit forløb, som tilpasses og videreudvikles på baggrund af patienternes, medarbejdernes og de pårørendes input. Projektet kan fungere som en pilot i forhold til at lade patienten selv rapportere oplysninger om f.eks. humør, trivsel m.m. (også kaldet PRO, patientrapporterede oplysninger). Oplysningerne kan indgå i behandlingsforløbet, men i hvilket omfang afdækkes i løbet af udviklingsperioden.

Sideløbende skal projektets erfaringer opsamles i en metodehåndbog med anbefalinger til patientrettet kommunikation i børne- og ungdomspsykiatrien.

I udførelsen vægtes høj grad af involvering af målgruppen (børn, unge og deres pårørende), men også unge-ambassadørerne og bruger- og pårørendeforeninger, der løbende inviteres med i projektets aktiviteter. Således indgår to unge-ambassadører, som repræsenterer de to diagnosegrupper, i projektets styregruppe.

Ligeledes involveres Klinisk Etisk Komite i forhold til at rådgive om de etiske dilemmaer, der kan være forbundet med projektet.

Der bygges videre på erfaringer fra andre kommunikationsprojekter og videnplatforme, eksempelvis MinVej.dk, ungedragskizofreni.dk og mindhelper.dk.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Orienteredes og drøftedes, herunder involvering af patient- og pårørendeorganisationer.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Status på psykiatriens kompetenceudviklingsplan**

12/4444

### **Resumé**

Der gives en orientering om deltagelse og initiativer i psykiatriens kompetenceudviklingsplan i 2016 samt foreløbige resultater.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet besluttede d.17. september 2014 at anvende 43 millioner i satspuljemidler til kompetenceudvikling af psykiatrisygehusets medarbejdere. Hensigten var gennem faglig opkvalificering at forebygge brugen af tvang. Indsatsen benævnes ”Kompetenceudviklingsplanen 2015-18”.

I planens første to år har alle faggrupper og alle afdelinger deltaget adækvat i efteruddannelse. Opgørelsen over det samlede antal deltagere på samtlige kompetenceudviklingsaktiviteter var i 2015 1817 og i 2016 3752 (nogle medarbejdere har deltaget på flere kurser). Med Kompetenceudviklingsplanens massive satsning står psykiatrisygehuset i disse år med en medarbejderskare, der dels er mere specialiseret, dels bedre uddannet til at varetage kerneopgaven.

Kompetenceudbuddet udvikles i samarbejde med psykiatrisygehusets Kompetenceråd og afdelingsledelserne. Kompetencedelen er en del af den samlede indsats for halvering af tvang, fx den engelske evidensbaserede forebyggelsesmetode Safewards, Bæltefrit afsnit og Lys i psykiatrien.

Hele psykiatrisygehuset er blevet uddannet i Safewards, og der pågår nu uddannelse i forbindelse med udbredelse af bæltefrie afsnit til hele psykiatrisygehuset. Alle medarbejdere uddannes desuden i deeskalering af konflikter. Indsatser og kompetenceaktiviteter sammentænkes, så der opnås størst mulig effekt og synergi. Den samlede indsats har medvirket til et fald i langvarige bæltefikseringer i psykiatrisygehuset.

Kompetenceudviklingen tager udgangspunkt i fx anerkendte psykologiske retninger, som kognitiv terapi, der indgår i pakkeforløb og anvendes som et element til at skabe forandring. Der anvendes også evidensbaserede tilgange til forebyggelse af tvang og terapeutiske tilgange med fokus på relation, dialog og samarbejde mellem patient, pårørende og medarbejder fx relationsbehandler uddannelsen i det sønderjyske og vestjyske, Åben dialog i det sydfynske og centralt udbudte kurser som Patient Empowerment. Der er lige mange monofaglige og tværfaglige kursustilbud.

Det kvalitative evalueringsnedslag fra 2016 viser, at medarbejderne oplever en skærpet faglighed og professionalismisme hos både hos sig selv og hos kollegerne gennem det sidste år. Medarbejderne oplever, at den skærpede faglighed bliver omsat til en mere sympatisk psykiatri med større patient – og pårørendeinddragelse samt et højere fokus på forebyggelse og deeskalering. Psykiatrisygehusets MTU for 2016 viser samme resultat.

I 2017 vil fokus være på de store udfordringer ift. tvang: antal patienter berørt af tvang og beroligende medicin med tvang. Disse udfordringer forsøger vi bl.a. at løse gennem fælles kompetenceinitiativer på tværs af sektorer. I undervisningen er der bl.a. fokus på deeskaleringskompetencer. Den ambulante indsats understøttes også med midler, der skal hjælpe til at forebygge tvang, der opstår ved overgange mellem sektorer.

Den uddybende status på Kompetenceudviklingsplanen er vedlagt som bilag.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Orienteredes og drøftedes, herunder resultater, effekt, relations kompetencer samt mulighederne for skift af behandler. Det er positivt og et skridt i den rigtige retning, at indsatsen har hævet det faglige niveau for alle faggrupper. Der bør fortsat være fokus på uddannelse, og indsatsen med kompetenceudvikling bør være offentligt kendt.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 Årlig status for Kompetenceudviklingsplanen 2015-18

## **Punkt 4: Proces for ny sundhedsplan**

16/5164

### **Resumé**

Der orienteres om processen for udarbejdelsen af Region Syddanmarks nye sundhedsplan.

### **Sagsfremstilling**

Den 23. september 2013 godkendte regionsrådet den gældende sundhedsplan for Region Syddanmark. Det er et krav i Sundhedsloven, at regionerne skal udarbejde en sundhedsplan.

Den nugældende sundhedsplan har således været gældende i en årrække, og der ønskes nu lagt et spor for udarbejdelsen af en ny sundhedsplan.

Oplægget er, at den nye sundhedsplan skal beskrive sammenhængene mellem de syddanske pejlemærker og de mål, der gælder for sundhedsområdet i Region Syddanmark, herunder de nationale mål. Endvidere skal den nye sundhedsplan beskrive, hvilket plan- og strategigrundlag der ageres ud fra i det syddanske sundhedsvæsen.

Den nye sundhedsplan skal også beskrive, hvordan den løbende opfølgning på de syddanske pejlemærker spiller sammen med, at der i den kommende sundhedsplan vil blive lagt op til, at regionsrådet årligt udpeger få udvalgte indsatsområder for sundhedsområdet. Indsatsområderne gælder som hovedregel i ét år ad gangen, og der skal efterfølgende følges op på de udvalgte indsatsområder. Opfølgningen skal ske i et samspil med den årlige budgetproces og -opfølgning. Denne årligt tilbagevendende proces skal nærmere beskrives i sundhedsplanen.

Afslutningsvis i den nye sundhedsplan lægges der op til, at der er et kapitel om det faktuelle grundlag for sundhedsplanen, som bliver en form for "landsskabsbeskrivelse" af sundhedsvæsenet i Region Syddanmark anno 2017.

Planen er, at sundhedsplanen kommer i en bred høring i juni måned, hvor også Psykiatrisk Dialogforum vil blive inddraget jf. vedlagte oversigt.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Orienteredes og drøftedes, herunder sundhedsplanens funktion og detaljeringsgrad.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Høringsliste sundhedsplan

## **Punkt 5: Revideret lovforslag om rehabiliterende psykiatriske afdelinger i psykiatrien**

16/31619

### **Resumé**

Sundheds- og Ældreministeriet har den 1. marts oplyst, at lovforslaget om de specialiserede socialpsykiatriske lovforslaget blev trukket tilbage. I stedet er nu indgået en aftale om etablering af 150 rehabiliterende psykiatriske pladser i behandlingspsykiatrien.

### **Sagsfremstilling**

Forligspartierne har den 14. oktober 2016, som en del af satspuljeaftalen for 2017-2020, indgået en delaftale i form af en handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud. Heri indgik en aftale om etablering af 150 pladser på landsplan på specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Sundheds- og Ældreministeriet har, på baggrund af indkomne høringssvar, den 1. marts 2017 oplyst, at lovforslaget om de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger ikke fremsættes i Folketinget i den nuværende form.

Regeringen og forligspartierne bag satspuljeaftalerne 2017-20 har den 7. april 2017 indgået aftale om etablering af 150 rehabiliterende psykiatriske pladser i behandlingspsykiatrien. På de nye afdelinger skal patienterne tilbydes en rehabiliterende, længerevarende behandling. Et behandlingsophold forventes at have en varighed på mellem tre og seks måneder, og hovedsigtet er gennem en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats at forbedre patientens helbred, behandle et misbrug og forbedre patientens evne til at mestre hverdagen.

Målgruppen for de nye pladser vil være patienter, der ofte både har en svær psykisk lidelse og et alkohol- og/eller stofmisbrug. Typisk vil målgruppen ligeledes være karakteriseret af gentagne indlæggelser og afbrudte behandlingsforløb. Patienterne skal henvises til de nye afdelinger via et visitationsforum, hvor den psykiatriske vurdering tillægges stor vægt, og det vil være den enkelte patients kommune, der har visitationskompetencen. Det vil være frivilligt for patienterne, om de ønsker at tage imod behandlingstilbuddet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Orienteredes og drøftedes, herunder frivillighed i behandling, fysisk placering af nye afdelinger samt kompetenceudvikling.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 6: Videreførelse af indsats "Trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne"**

16/39171

### **Resumé**

I forbindelse med budgettet for 2017 er det besluttet at videreføre dele af indsatserne i forhold til trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne. Indsatserne forankres i regi af PsykInfo. Der er afsat 0,9 mio. kr. årligt til videreførelsen.

### **Sagsfremstilling**

Projektet "Trivsel og psykisk sundhed på ungdomsuddannelserne" blev påbegyndt i 2013. Projektets overordnede formål var at øge trivslen på ungdomsuddannelserne og dermed mindske frafaldet, således at flere unge gennemfører en uddannelse.

Målet med projektet var, at undervisere og vejledere, via undervisningsforløb med konkrete redskaber, skulle opnå bedre færdigheder i forhold til at kunne identificere og håndtere de elever, som ikke trives.

Efter projektets afslutning i 2016 har regionsrådet, som en del af budgetaftalen for 2017, besluttet at videreføre dele af projektet i regi af PsykInfo. I forbindelse med budgetaftalen for 2017 er der således afsat 0,9 mio. kr. årligt til, at elementerne "Psykisk sundhed og mestring hos unge i uddannelse" og "Informationsmøder i psykiatrien" videreføres og forankres hos PsykInfo. Elementerne beskrives nærmere i vedlagte bilag.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Til orientering.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Indsats' Trivsel og psykisk sårbarhed på ungdomsuddannelserne' Videreførelse af trivselsprojekt

## **Punkt 7: Brugerfora 2018**

17/7897

### **Resumé**

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til regionsrådet. Der lægges op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

### **Sagsfremstilling**

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til regionsrådet.

Brugerinddragelse inden for sundheds-/socialområdet i Region Syddanmark er i indeværende valgperiode organiseret i fire fora: Patientinddragelsesudvalget, Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for Handicap. Patientinddragelsesudvalget er nedsat via Sundhedsloven, mens de øvrige tre fora er nedsat af Regionsrådet.

Patient/bruger- og pårørendeinddragelse spiller en stadig større rolle i regionens opgaveløsning og er et centralt indsatsområde i regionen såvel som på landsplan. Organisatorisk brugerinddragelse indebærer, at patienter/brugere og pårørendes viden anvendes i udviklingen af sundheds-/socialområdet, f.eks. i politikudformning, kvalitetsudvikling, uddannelse og forskning.

I vedhæftede bilag er en kort status for området samt forslag om at drøfte den fremtidige overordnede inddragelse af patienter/brugere og pårørende med de fire nuværende brugerfora på disses ordinære møder i maj. Der lægges således op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

Sagen vedrører pejlemærket ”Region Syddanmark er borgernes og patienternes region”, hvilket vi bl.a. viser ved at inddrage borgere, pårørende og patienter i udviklingen af regionens ydelser.

Denne sag forelægges for Sundhedsudvalget den 18. april 2017 og for Psykiatri- og Socialudvalget den 25. april 2017. Efter forelæggelse i de fire brugerfora maj 2017 kommer sagen til behandling i Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget efter sommerferien.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Drøftedes. Det blev bl.a. anført, at Psykiatrisk Dialogforum er et unikt forum, som man gerne ser fortsætte og med samme form for indstilling af medlemmer, dvs. via de enkelte patientforeninger. Samarbejdet i Psykiatrisk Dialogforum kan gøres endnu bedre ved at sikre stabil deltagelse og mulighed for reel indflydelse i beslutningsprocesser.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat om brugerfora 2018

Oversigt over medlemmer i DP og DH

BILAG Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg mm.

## **Punkt 8: Status for monitorering af udredningsretten**

17/417

### **Resumé**

Psykiatrisk Dialogforum orienteres om status på implementering af udredningsretten. Orienteringen vedrører opgørelse af data fra monitorering af udredningsretten for 4. kvartal 2016 samt 1. kvartal 2017 (1. januar til og med 25. marts 2017).

### **Sagsfremstilling**

Psykiatri- og Socialudvalget besluttede den 19. januar 2016 at følge udredningsretten kvartalsvis i forbindelse med offentliggørelser af data fra den nationale monitorering på [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk).

Data fra monitoreringen af udredningsretten for 4. kvartal 2016 viser, at udredningsretten blev overholdt for 88 % af patienterne i voksenpsykiatrien, mens andelen i børne- og ungdomspsykiatrien var 91 %.

For 1. kvartal 2017 viser data, at udredningsretten blev overholdt for 93 % af patienterne i voksenpsykiatrien, mens andelen i børne- og ungdomspsykiatrien var 94 %.

### **Ny monitoreringsmodel**

I februar 2017 har sundhedsministeren taget beslutning om en ny national monitoreringsmodel for udredningsretten, som implementeredes med offentliggørelsen af data for 4. kvartal 2016 pr. 10. marts 2017.

Den nye monitoreringsmodel tager udgangspunkt i en kongeindikator, som viser, i hvor høj grad regionerne har levet op til udredningsretten. Tidligere har kongeindikatoren alene monitoreret andelen af patienter, der er udredt inden for 30 dage.

Der skelnes fremadrettet mellem ”overholdt udredningsret” og ”ikke overholdt udredningsret”. I ”overholdt udredningsret” indgår, ud over patienter som er udredt inden for 30 dage, patienter med en udredningsplan med årsagskode faglige årsager, afslag på andet tilbud og patientens eget ønske.

I ”ikke overholdt udredningsret” indgår patienter, der ikke er udredt inden for 30 dage, og som har fået en udredningsplan med årsagskode manglende kapacitet eller andre årsager. Derudover indgår patienter, hvor planen er udleveret efter 30 dage, eller hvor patienten ikke har fået udleveret en plan.

Psykiatrisygehusets data bærer præg af, at der fortsat arbejdes med implementering af den nye monitoreringsmodel. Der er særlig fokus på at nedbringe andelen af patienter, der ikke har fået registreret en udredningsplan. Der er en forventning om, at alle patienter, som ikke er udredt inden for 30 dage har fået en udredningsplan, således at det er alene et registreringsmæssigt problem, der afspejles i opgørelserne.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Til orientering.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Udredningsret akkumuleret 1 kvartal 2017

Udredningsret akkumuleret 4. kvartal 2016

# Punkt 9: Oversigt over belægning, genindlæggelser, ECT og tvang - 2016

12/4444

## Resumé

Der orienteres om belægning, genindlæggelser, ECT (elektrochok behandling) og anvendelsen af tvang.

## Sagsfremstilling

Af vedlagte notat fremgår udviklingen i belægningsprocent, ECT-behandlinger, genindlæggelser samt anvendelsen af tvang i Region Syddanmark.

På seneste møde blev der fremsagt ønsker til ændringer i de faste oversigter i forhold til:

- Samlet oversigt over dagbehandling, belægningsprocent og ambulante ydelser
- I tabel 2 og 3 vedrørende belægningsprocent og diagnoser ønskes ikke længere antal dage, men i stedet muligheden for at følge udviklingen over år
- Tabellen med genindlæggelser ønskes delt på henholdsvis børne- ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri.

Psykiatrisygehuset har udarbejdet et forslag til nye opgørelser til Psykiatrisk Dialogforum. De nye opgørelser tager udgangspunkt i allerede eksisterende afrapporteringer.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017

Orienteredes. Der var tilfredshed hos patient- og pårørendeorganisationerne med de nye opgørelser og forespørgsel om eventuel opgørelse på diagnosegrupper i ambulant behandling. Psykiatrisygehuset undersøger muligheden.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Forslag til nye opgørelser

## **Punkt 10: Mødekalender 2017**

17/78

### **Sagsfremstilling**

Mødekalender resten af 2017

Torsdag den 17. august 2017 kl. 13:00 – 16:00.

Punkter til dagsorden:

- Status på udrednings- og behandlingsretten
- Oversigt over belægning, genindlæggelser, ECT og tvang
- Psykiatrisengen
- Patient- og pårørendepolitik
- Brugerstyrede senge (evt. tema)
- ”Velfærd på tværs”
- National monitorering af tvang og status på partnerskabsaftalen

Torsdag den 16. november 2017 kl. 13:00 – 16:00.

Punkter til dagsorden:

- Status på udrednings- og behandlingsretten
- Oversigt over belægning, genindlæggelser, ECT og tvang
- Spiseforstyrrelser (evt. tema)
- Statusredegørelse for 2017 for Satspuljen 2015-2018 for psykiatriområdet

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Til orientering.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 11: Eventuelt**

17/78

### **Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 04-05-2017**

Forskningssekretariatet ved Telepsykiatrisk Center vil gerne invitere patient- og pårørenderepræsentanter med til planlægning af Forskningens Dag. Kirsten Hansen og Karen Margrete Nielsen deltager som repræsentanter for Psykiatrisk Dialogforum.

Hans Philip Tietje, Ida Damborg, Lærke Juul-Petersen, Allan Hvolby og Lillian B. Thomsen deltog ikke i sagens behandling.