

REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 13-09-2012

Mødedato Torsdag d. 13. september 2012 kl. 14:00

Mødested Psykiatrisk afdeling Vejle, Kabbeltoft 25, Vejle

Indholdsfortegnelse

Rundvisning og orientering om Psykiatrisk afdeling i Vejle.....	3
Orientering.....	4
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	5
Tillægssaftale vedr. satspuljemidler for psykologbehandling.....	7
Orientering om indførelse af pakkeforløb i psykiatrien.....	9
Revision af psykiatriplanen "Fremtidens psykiatri".....	10
Status på arbejdet med FAM i psykiatrien.....	12
Høring om "Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en s	13
Status på behandlingsretten, ventetider i psykiatrien august 2012.....	15
Ansøgning til pulje vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien – satspuljeforliget 2011-2014.....	16
Status på anvendelsen af tvang i psykiatrien i Region Syddanmark.....	17
Ansøgninger til Danske Regioners og Sundhedskartellets Udviklings- og forskningspulje 2012.....	19
Status på ansøgninger til Satspulje-aftalen 2012-2015.....	21
Den telemedicinske handlingsplan: Demonstration af Internetpsykiatri.....	23
Analyse af oversvømmelsesrisiko på regionens sygehuse, psykiatri.....	26
Ønske om fælles møde mellem psykiatriudvalget og innovationsudvalget.....	27
Mødekalender 2012.....	28
Mødekalender 2013.....	29
Eventuelt.....	30

Punkt 1: Rundvisning og orientering om Psykiatrisk afdeling i Vejle

12/254

Sagsfremstilling

Rundvisning og orientering om psykiatrisk afdeling i Vejle v/ledende overlæge Kirsten Støvring og oversygeplejerske Heine Rasmussen.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en rundvisning og orientering.

Punkt 2: Orientering

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering om:

- Psykiatrisygehusets økonomi
- Budgetforliget 2013

Punkt 3: Status på psykiatriens anlægsprojekter

12/12467

Resumé

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

Sagsfremstilling

Retspsykiatrien i Middelfart

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

Der skete tidligt i projektet et fravalg af et tunnelsystem til servicefunktioner på baggrund af de økonomiske omkostninger. I licitationen har det så vist sig, at byggeriet bliver billigere end først forventet. Derfor er det oprindelige tunnelsystem nu igen en del af planen. Det får den betydning, at den oprindelige færdiggørelse er rykket fra årsskiftet 2013/2014 til medio marts 2014.

I forbindelse med byggeriet er gerontopsykiatrisk funktion i Middelfart blevet flyttet til Psykiatrisk Afdeling i Kolding i foråret 2012, mens lokalpsykiatrien er flyttet ud og samlet i Teglgårdsparken i Middelfart.

Psykiatrien i Aabenraa

Projektet er opdelt i 2 faser.

Fase 1 består af bygningen af et børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium. Ambulatoriet bygges som en tilbygning til somatikkens "Familiehus", der huser funktioner for børn, unge og kvinder, herunder barsel.

Der har i august 2012 været afholdt licitation på fase 1. Licitationen holdt sig inden for budgettet, hvorfor byggearbejderne påbegyndes primo oktober 2012 med forventet færdiggørelse til årsskiftet 2013/2014.

Fase 2 består i byggeri af psykiatriens døgnfunktioner (almen-, børne- og ungdoms- og gerontopsykiatri), samt gerontopsykiatrisk ambulatorium. Psykiatrien vil blive placeret fysisk op mod modsatte ende af somatikkens sygehus (i forhold til det børne- og ungdomspsykiatriske ambulatorium). Dette byggeri er ved at være færdigprojekteret, og selve byggeriet påbegyndes primo marts 2013 og ventes færdigt i oktober 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.

Ny Psykiatrisk Afdeling i Vejle

Der samarbejdes p.t. intenst med en række eksterne rådgivere for at undersøge mulighederne for at etablere en ny Psykiatrisk afdeling i Vejle som et OPP-samarbejde. Deadline for en afklaring af, hvorvidt et OPP samarbejde skal indledes, er årsskiftet 2012/2013. Hvis man vælger denne samarbejdsform, vil en ny Psykiatrisk Afdeling i Vejle kunne stå færdig i 2016.

Psykiatrien i Esbjerg

Det endelige projektforslag er under færdiggørelse. 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 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Argumenter for tunnelforbindelse

OPP-Vejle plancher 13-09-2012.pdf

Visionskatalog_sep12_screen.pdf

Punkt 4: Tillægsaftale vedr. satspuljemidler for psykologbehandling

12/18268

Resumé

Tillægsaftale vedr. satspuljemidler for psykologbehandling.

Sagsfremstilling

Den 25. maj 2012 indgik Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening en ny tillægsaftale vedr. tilskud til psykologbehandling.

Oprindeligt omfattede tilskudsordningen for psykologbehandling personer, som var i akut krise på grund af traumatiske hændelser f.eks. pga. voldtægt, dødsfald, trafikuheld etc.

I 2008 blev ordningen udvidet til også at omfatte personer med let til moderat *depression* mellem 18 og 37 år.

Med den seneste ændring i psykologordningen er aldersgrænsen for behandling med tilskud til personer med let til moderat *depression* ophævet. Ordningen gælder hermed for alle over 18 år.

I 2011 blev ordningen udvidet med en ny målgruppe. Denne gang med personer, der lider af let til moderat *angst*, herunder let til moderat *OCD*, ”tvangstanker / tvangshandlinger”, og som er mellem 18 og 28 år.

Aldersgrænsen for behandling med tilskud til personer med let til moderat *angst* udvides med 10 årgange, således at ordningen omfatter personer med let til moderat angst, herunder *OCD* (obsessiv-kompulsiv tilstand/tvangslidelse) i aldersgruppen 18 og 38 år.

Tilskuddet udgør 60 % af honoraret. Der kan ydes tilskud til 12 konsultationer.

I den periode, hvor det har været muligt at få tilskud til behandling af let til moderat *depression* for de 18 - 28 årige, har antallet af henviste været støt stigende. I 2008 hvor ordningen blev indført, blev ca. 2000 personer i Region Syddanmark henvist til psykologbehandling med let til moderat *depression* som henvisningsårsag. I 2011 var antallet vokset til godt 6000 personer.

Udgiften til tilskud til psykologbehandling i Region Syddanmark er i perioden 2008 til 2011 steget fra ca. 27 mio. kr. årligt til nu at udgøre ca. 42 mio. kr. årligt. Stigningen skyldes hovedsageligt de nye målgrupper, da antallet af personer henvist af andre årsager end let til moderat depression og let til moderat angst og *OCD* har været stabile over perioden.

Med ophævelsen af aldersgrænsen for tilskud til psykologbehandling for let til moderat depression forventes en yderligere stigning i såvel antal henviste som i samlet udgiftsniveau til tilskud til psykologbehandling.

Den økonomiske udvikling på området følges tæt af Danske Regioner og Dansk Psykolog Forening.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Notat vedrørende tilskud til psykologbehandling

Punkt 5: Orientering om indførelse af pakkeforløb i psykiatrien

12/5690

Resumé

På mødet i Psykiatridirektørkredsen den 21. juni 2012 blev ni pakkeforløb inden for psykiatrien godkendt. Pakkerne er de første af en længere række og vil blive implementeret i indeværende år.

Sagsfremstilling

På mødet i Psykiatridirektørkredsen den 21. juni 2012 blev ni pakkeforløb inden for psykiatrien (voksne) godkendt. Det drejer sig om ambulante pakkeforløb på hovedfunktionsniveau inden for det ikke-psykotiske område (bl.a. depression, personlighedsforstyrrelser, angst og spiseforstyrrelser) samt en udredningspakke til patienter med uklare symptomer.

Pakkerne er de første af en længere række. Det forventes, at der kommer pakker inden for børne- og ungepsykiatrien i løbet af efteråret 2012, og implementeringen af disse vil følge samme model som pakkerne inden for psykiatrien. Herudover forventes der inden for psykiatrien (voksne) yderligere en række ambulante pakker samt pakker for de stationære forløb.

De ni pakker inden for psykiatrien skal i henhold til Psykiatridirektørernes beslutning være implementeret den 1. januar 2013. Da implementeringen af pakkerne kræver ændringer i afdelingernes organisering, samt tilpasning af det faglige indhold i behandlingen, er implementeringen planlagt til at foregå i to faser. De første fire pakker inden for psykiatrien (voksne) implementeres således pr. 15. september 2012. De resterende fire pakker inden for psykiatrien, samt pakkerne for Børne- og ungdomspsykiatrien, implementeres pr. 15. november 2012.

De fælles parametre for evaluering og monitorering af pakkerne er endnu ikke fastsat, men forventes drøftet på mødet i Psykiatridirektørkredsen i september 2012.

Sygehusledelsen har præsenteret konkrete pakkeforløb for Psykiatrisk Dialogforum på mødet den 6. september 2012.

På mødet vil der blive givet en uddybende orientering om pakkerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Punkt 6: Revision af psykiatriplanen "Fremtidens psykiatri"

12/12917

Resumé

Region Syddanmarks psykiatriplan "Fremtidens Psykiatri" er fra 2007. Siden 2007 er der sket flere store ændringer. Derfor har psykiatriens ledelse igangsat en revision af planen.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks psykiatriplan er fra 2007. Siden 2007 er der sket flere store ændringer inden for psykiatrien, bl.a. i forhold til behandlingsgaranti i børne- og ungdomspsykiatrien og almenpsykiatrien, specialeplanlægning, indførslen af den danske kvalitetsmodel og indførslen af pakkeforløb.

I den mellemliggende periode er der også kommet en række psykiatriudspil fra henholdsvis regeringen, KL og Danske Regioner.

Psykiatrien er i en rivende udvikling og gamle temaer bliver fortsat diskuteret, fx sengetal og hvem er målgruppen for psykiatrien. Nye temaer kommer på dagsordenen, f.eks. telepsykiatri og pakkeforløb. Der er andre forventninger til den rolle psykiatrien skal spille i det danske samfund. Udgangspunktet for Region Syddanmark er, at psykiatrien tager ansvar for helheden.

Der er fortsat mange elementer i psykiatriplanen fra 2007, som fortsat er/skal være gældende:

- De politiske hensigtserklæringer
- Hovedfunktioner, fx definition af hovedfunktioner, fordeling af afdelinger
- Lokalpsykiatri, herunder styrket ambulant indsats
- Målgrupper, aldersgrupper
- Udbygning af Psyk-Infos aktiviteter til hele regionen
- Inddragelse af brugere og pårørende

For at sikre en fortsat udvikling af psykiatrien er der behov for et serviceeftersyn af psykiatriplanen. Indeholder planen de rigtige elementer, og bevæger vi os i den rigtige retning? Der lægges op til, at følgende 6 hovedområder bliver genstand for en revision:

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

- Teknologiske redskaber

Emnerne og forslag til tidsplan er uddybet i den vedlagte procesplan.

Indstilling

Til orientering og drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

På næste møde skal der være en politisk drøftelse af indsatsområderne. Der afsættes god tid til drøftelserne. Der var ønske om en større politisk inddragelse.

Bilag

Procesplan for revision af psykiatriplan 2012-2013

Punkt 7: Status på arbejdet med FAM i psykiatrien

09/495

Resumé

Psykiatrien i Region Syddanmark har igennem det seneste år arbejdet med udviklingen af indsatsen på akutområdet samt integration af psykiatrien i det akutte arbejde i somatikken - den fælles akutmodtagelse (FAM).

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har igennem det seneste år arbejdet med udvikling af indsatsen på akutområdet samt integration af psykiatrien i det akutte arbejde i somatikken i den fælles akutmodtagelse, FAM.

Med udgangspunkt i Psykiatriplanen, Region Syddanmarks ”Rapport om fælles akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark” samt psykiatriens tillæg til denne, er der udarbejdet et koncept for akutmodtagelse i Psykiatrien.

Konceptet har fokus på flowet i FAM og præciserer forholdene de steder, hvor psykiatrien ikke bliver en integreret del af FAM. Organiseringen af patientforløb i akutpakker er centralt, herunder definitionen af speciallægeanvendelsen i FAM.

Konceptet har været i høring blandt psykiatriens afdelingsledelser og efterfølgende godkendt af psykiatriledelsen den 14. august 2012.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Koncept for Akutmodtagelse - 1. version aug 2012.DOC

Punkt 8: Høring om "Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse"

12/14198

Resumé

"Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse" er sendt i høring, og regionsrådet skal tage stilling til et udkast til høringssvar på strategien.

Indholdet i strategien er i tråd med de øvrige strategier, der er iværksat fra regional side for lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse i blandt andet Ligestillingsarbejdsgruppen.

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum nedsatte i efteråret 2011 en tværsektoriel arbejdsgruppe med bruger og pårørende repræsentanter fra Psykiatrisk Dialogforum, repræsentanter fra det kommunale sundhedsområde og den kommunale socialpsykiatri, praktiserende læger, repræsentanter fra de somatiske sygehuse og repræsentanter fra psykiatrien. Arbejdsgruppens opgave var at udarbejde en fælles strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse.

Udgangspunktet for arbejdet er sundhedsaftalerne 2011-2014, der er indgået mellem Region Syddanmark, almen praksis og regionens 22 kommuner

Arbejdsgruppen har nu udarbejdet et forslag til en tværsektoriel strategi, som blev udsendt i en bred høring af Det Administrative Kontaktforum den 26. juni 2012.

Arbejdet med en fælles strategi har blandt andet taget udgangspunkt i det faktum, at mennesker med en sindslidelse har en gennemsnitlig levealder, som er op til 20 år kortere end den øvrige befolknings. 60 % af overdødeligheden skyldes fysiske sygdomme, mens 40 % skyldes selvmord, ulykker mv.

Strategiforslaget fokuserer på:

- 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

Endvidere fremhæves der i forslaget til strategien, at en bred og gennemgribende implementering er afgørende for, at strategien bliver en succes.

Indholdet i strategien passer i tråd med de øvrige initiativer, der er iværksat fra regional side for lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse i blandt andet Ligestillingsarbejdsgruppen.

Den endelige udgave vil blive lagt til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum den 8. november 2012 og dernæst i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. december 2012. Herefter skal strategien implementeres.

Vedlagt er udkast til Region Syddanmarks regionsråds høringssvar til strategien. I høringssvaret understreges, at det er uacceptabelt, at mennesker med en sindslidelse har en markant kortere levetid end den øvrige befolkning. Det er derfor af afgørende betydning, at kommuner, praktiserende læger, somatiske sygehuse og psykiatrien står sammen om at sikre de nødvendige og rettidige forebyggelses- og behandlingstilbud til mennesker med en sindslidelse, der enten er i fare for at få en livsstilssygdom, eller allerede har fået en eller flere livsstilssygdomme.

Udkast til høringssvar fra regionsrådet fremlægges for forretningsudvalget den 12. september 2012, Psykiatriudvalget den 13. september 2012 og endeligt i regionsrådet den 24. september 2012.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget anbefaler udkast til høringssvar over for regionsrådet.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Udkast -Høringssvar fra Regionsrådet i Region Syddanmark i forbindelse med høring om ”Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse”

Høringsbrev.pdf

Høringsudkast til strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse.pdf

Høringsliste for Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse.pdf

Punkt 9: Status på behandlingsretten, ventetider i psykiatrien august 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 august 2012.

Den maksimale ventetid pr. 14. august 2012 indenfor børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark er mellem 5 og 8 uger. I de psykiatriske afdelinger varierer den maksimale ventetid mellem 7 og 12 uger.

På RCT området varierer den maksimale ventetid mellem 4 og 8 uger. Den aktuelle venteliste pr. 31. juli 2012 for centrene viser, at 99 % af patienterne har ventet under 2 måneder.

Antallet af henvisninger er i perioden 01.01.12 til 31.07.12 steget med 34 % set i forhold til samme periode i 2011.

På grund af brand i it-lokaler på Odense Universitetshospital og dermed en ødelagt server er der i denne status på behandlingsretten manglende data fra de fynske afdelinger. Så vidt muligt vil næste status inkludere opdaterede data fra disse afdelinger. OUHs it-afdeling arbejder intenst på at genskabe tabte data for alle berørte sygehusafdelinger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Status på behandlingsretten - august 2012_2[1].pdf

Punkt 10: Ansøgning til pulje vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien – satspuljeforliget 2011-2014

12/18351

Resumé

Orientering om en ansøgning til satspuljeforliget 2011-2014 om nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Sagsfremstilling

I forbindelse med satspuljeforliget 2011-2014 blev det vedtaget at afsætte midler i perioden til et nyt projekt om nedbringelse af brugen af tvang efter gennembrudsmetoden med særligt fokus på fysisk aktivitet. Der har været et længere forarbejde i gang i Sundhedsstyrelsen, inden puljen blev opslået, og derfor skal regionernes projektansøgninger vedr. nedbringelse af tvang først fremsendes nu.

Psykiatrien i Region Syddanmark har udarbejdet et forslag til projektet, hvor Psykiatrisk Afdeling Kolding og Vejle vil fungere som en foregangsafdeling, der i projektperioden 2012-2014 vil arbejde målrettet med nedbringelse af tvang via fysisk aktivitet. I projektperioden ansættes i afdelingen Kolding og Vejle en fysisk aktivitetskoordinator som projektleder på projektet. Projektlederens rolle vil, udover at fremme fysisk aktivitet i afdelingen og mindske tvang, være at sprede viden og støtte op om initiativer i hele psykiatrien. Udover Psykiatrisk Afdeling Kolding og Vejle deltager Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Augustenborg og Haderslev. Det forventes, at flere afdelinger efterfølgende tilmelder sig projektet. Projektet understøtter det nationale mål om nedbringelse af tvang med 20 %.

Der ansøges om 3,1 mio. kr. over perioden 2012-2014.

Ansøgningsfristen var den 31. august 2012, og derfor er ansøgningen fremsendt under forudsætning af regionsrådets godkendelse. Ansøgningen fremlægges til godkendelse i regionsrådet den 24. september 2012.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget anbefaler ansøgningen over for regionsrådet.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Psykiatriens i Region Syddanmarks ansøgning til satspuljeprojekt om nedbringelse af tvang

Punkt 11: Status på anvendelsen af tvang i psykiatrien i Region Syddanmark

12/18351

Resumé

I 2010 besluttede regionerne i Danmark, at anvendelsen af fysisk tvang (fikseringer) skal reduceres med 20 % over 3 år i perioden 2011-13. Nu foreligger de første resultater for samtlige regioner.

Sagsfremstilling

I 2010 besluttede regionerne i Danmark, at anvendelsen af fysisk tvang (fikseringer) skal reduceres med 20 % over 3 år i perioden 2011-13. Målet gælder både antallet af fikseringer og deres varighed. Målsætningen er formuleret således, at den gælder for hver region og på landsplan.

I den forbindelse er der udarbejdet en baseline med udgangspunkt i niveauet 2009 og 2010. For at undgå, at udviklingen indenfor en specifik tvangsforanstaltning blot afspejler, at den pågældende foranstaltning erstattes med en anden, har regionerne som kontrolvariabel valgt at følge udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin (under tvang). Rationalet er, at beroligende medicin i vidt omfang kan erstatte behov for fysisk tvang.

Nu foreligger de første resultater for samtlige regioner. Resultaterne viser, at det ikke er lykkedes Region Syddanmark at reducere anvendelsen af tvang i 2011. Anvendelsen af tvang har i 2011 været stigende. Dette gælder både for antal bæltefikseringer, brug af beroligende midler og antal fastholdelser.

For Region Syddanmark foreligger også data for de første 7 måneder af 2012. Disse data viser et fald i anvendelsen af tvang både i forhold til baseline og 2011, for tilsvarende periode (7 måneder).

Forklaringerne på denne udvikling kan være mange. I 2012 har der været øget ledelsesmæssig fokus på tvang ved bl.a. månedlige opgørelser til sygehusledelsen. Der er tale om forholdsvis små tal, hvor der kan være naturlige variationer og endelig kan der forekomme efterregistreringer, som kan ændre på det positive billede.

På mødet vil der blive givet en orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Anvendelse af tvang i psykiatrien - opgørelser på tværs af regioner

Punkt 12: Ansøgninger til Danske Regioners og Sundhedskartellets Udviklings- og forskningspulje 2012

12/18294

Resumé

Orientering om 2 ansøgninger til Danske Regioners og Sundhedskartellets forsknings- og udviklingspulje for 2012 inden for temaerne:

"Gode patientforløb" og "Fælles akutmodtagelser".

Sagsfremstilling

Danske Regioner og Sundhedskartellets fælles Udviklings- og forskningspulje er etableret for at fremme faglig og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne.

Der kan i 2012 søges midler til projekter inden for følgende temaer:

- Gode patientforløb og patientoverdragelse
- Fælles akutmodtagelser

Under temaet "Gode patientforløb og patientoverdragelse" søger Børne- og Ungdomspsykiatri Odense - universitetsfunktion midler til udviklingsprojektet "Patientoplevelse kvalitet og helhed ved patientoverdragelse". Projektperioden løber fra 1. december 2012 til 31. december 2014. Projektets formål er, at indlagte børn og unge samt deres pårørende oplever, at de får en god udskrivelse, herunder sikre at vigtig viden kommunikeres til barn/ung, forældre og samarbejdspartnere i en form, som er meningsfuld og giver forståelse. Der søges om 569.819 kr.

Under temaet "Fælles akutmodtagelse" søger Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Augustenborg og Haderslev midler til udvikling af specifikt uddannelsesforløb for psykiatriens medarbejdere i FAM og Psykiatrisk Akutmodtagelse. Projektperioden løber fra 1. september 2012 til 30. juni 2014. Formålet med udviklingsprojektet er at få identificeret behovet for efteruddannelse samt udviklet og pilottestet et efteruddannelsesprogram målrettet psykiatriens personale i akutmodtagelserne i Esbjerg og Aabenraa. Der søges om 534.889 kr.

Ansøgningsfristen var den 31. august 2012, og derfor er ansøgningerne fremsendt under forudsætning af regionsrådets godkendelse. Ansøgningerne fremlægges til godkendelse i regionsrådet den 24. september 2012.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget anbefaler ansøgningerne over for regionsrådet.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Ansøgning til Udviklings- og forskningspuljen 2012 - Patientoplevelset kvalitet og helhed ved patientoverdragelse

Ansøgning til Udviklings- og forskningspuljen 2012 - Udvikling og gennemførelse af psykiatrispecifik efteruddannelsesprogram i Fælles Akutmodtagelse og Psykiatrisk Akutmodtagelse

Punkt 13: Status på ansøgninger til Satspulje-aftalen 2012-2015

12/18149

Resumé

Der gives en statusorientering om Region Syddanmarks ansøgninger til satspuljen 2012-2015. Regionsrådet har tidligere behandlet disse ansøgninger, og ministeriet har givet tilsagn til 5 af de 6 projekter, mod at der fremsendes reviderede projektansøgninger.

Sagsfremstilling

Som psykiatriudvalg, forretningsudvalg og regionsrådet blev orienteret om i februar og marts 2012 år har Psykiatrien i Region Syddanmark i alt søgt midler til seks projekter fra Satspuljeaftalen for 2012-2015.

Ansøgningerne blev indsendt i marts 2012 til hhv. Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Ansøgningerne er efterfølgende blevet behandlet, og der er givet tilsagn om midler til fem af de seks projekter, mod at der fremsendes reviderede projektansøgninger fra Region Syddanmark, der matcher de krav, som styrelse og ministerium stiller til såvel det faglige indhold som det ansøgte beløbs størrelse.

Den ene projektansøgning, hvor der endnu ikke er kommet en tilbagemelding til Region Syddanmark og de øvrige regioner fra ministeriet, vedrører styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis (shared care). Ministeriet har oplyst at der tidligst kan forventes en tilbagemelding i uge 42.

De fem projekter, hvor der er fremsendt reviderede projektansøgninger er:

Etablering af senge til fælles akutmodtagelse (FAM) og Psykiatrisk Akutmodtagelse (Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk afdeling Haderslev-Augustenburg). Der blev ansøgt om og bevilget 29,1 mio. kr. Formålet er at understøtte integrationen af psykiatrien i FAM samt etablere en velfungerende psykiatrisk akutmodtagelse og skabe gode vilkår for at sikre hurtig modtagelse, psykiatrisk og somatisk udredning og behandling af de psykiatiske patienter i samspil med somatikken. Flere senge til det akutte forløb vil også skabe tid og rum for systematisk somatisk udredning af alle patientgrupper i indsatsen for i sidste ende at nedbringe overdødeligheden blandt psykiatiske patienter af somatiske sygdomme.

Etablering af forløbskoordinatorer hos retspsykiatiske patienter med dobbeltdiagnoser (Psykiatrisk Afdeling Middelfart). Der blev ansøgt om 14,1 mio. kr., og der er bevilget 12,5 mio. kr. En koordineret og kontinuerlig indsats er afhængig af et styrket og forbedret samarbejde mellem den kommunale misbrugsbehandling og den regionale retspsykiatiske behandling. Projektet er regionsdækkende, og formålet er at afprøve, om en indsats over for målgruppen i form af en koordineret og kontinuerlig indsats sikrer, at tilbagefald eller forværring af misbruget forebygges, således at effekten af den psykiatiske behandlingsindsats øges.

Styrkelse af den nære psykiatri (Psykiatrisk Afdeling Odense). Der blev ansøgt om og bevilget 13,9 mio. kr. til etablering af et mobilteam i Odense. Formålet med mobilteamet er at sikre, at de psykiatiske patienter kan få hurtig støtte og opbakning i akutte og subakutte situationer og dermed medvirke til at forebygge behovet for akut indlæggelse. Desuden vil teamet kunne medvirke til, at patienter med hoveddiagnosen depression/angsttilstand kan udskrives hurtigere til eget hjem.

Tidlig indsats i nærmiljøet ved mistanke om psykiske sygdomme (Psykiatrisk afdeling Kolding-Augustenburg med inddragelse af Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg og Børne- og Ungdomspsykiatri Odense). Der blev ansøgt og bevilget 20 mio. kr. Projektet "Tidlig indsats ved mistanke om psykiske sygdomme" vil styrke udviklingen af gode og sammenhængende patientforløb ved at lægge op til et styrket samarbejde om supervision, undervisning og videndeling med tre udvalgte projektkommuner samt ved at etablere et telepsykiatrisk tilbud, der er målrettet kommuner og praktiserende læger i Region Syddanmark.

Kapacitetsudbygning til spiseforstyrrelser (Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i Odense) Der er ansøgt om 8,2 mio. kr. og bevilget 4,4 mio. kr. Hovedformålet med projektet er at udbygge den ambulante behandlingskapacitet til personer med bulimi uanset alder, således at alle bulimikere får tilbud om individuel- og gruppebehandling. En øgning i kapaciteten vil endvidere give hurtigere patientforløb. Derudover vil målet være at kompetenceudvikle og videreformidle viden til alle afdelinger i Region Syddanmark.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen om status på ansøgningerne tages til efterretning.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Revideret ansøgning om tilskud til projekt under satspuljen "Kapacitetsudbygning til spiseforstyrrelser" - Region Syddanmark Revideret projektbeskrivelse Styrkelse af behandlingen af bulimikere.pdf

Revideret ansøgning satspuljeforlig 2012 - 2015 flere sengepladser i psykiatrien.pdf

Revideret ansøgning satspuljeforlig 2012 - 2015 Styrkelse af den nære psykiatri.pdf

Revideret ansøgning satspuljeforlig 2012 - 2015 Styrket indsats for dobbeltdiagnosticerede.pdf

Revideret ansøgning satspuljeforlig 2012 - 2015 Tidlig indsats i nærmiljøet ved mistanke om psykisk sygdom.DOC - 195643-12_v1_Revideret ansøgning satspuljeforlig 2012 - 2015 Tidlig indsats i nærmiljø

Ansøgning satspuljeforlig 2012-2015 - Styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis (shared care)

Punkt 14: Den telemedicinske handlingsplan: Demonstration af Internetpsykiatri

12/10282

Resumé

I regi af Den telemedicinske Handlingsplan aftalt mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen er Region Syddanmark blevet udpeget til at være tovholder på initiativ 4: Demonstration af Internetpsykiatri. Demonstrationsprojektet bygges op om den model, der anvendes ved "Internetpsykiatrienheden" i Stockholm, hvor patienterne tilbydes internetbaseret kognitiv adfærdsterapi uden henvisning fra egen læge. Målgruppen for initiativet er personer med let til moderat depression. Såfremt demonstrationsprojektet viser sig succesfuldt, er det hensigten, at løsningen skal udrulles nationalt. Parterne bag Den telemedicinske Handlingsplan støtter gennem Fonden for Velfærdsteknologi projektet med 5,0 mio. kr.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med den telemedicinske handlingsplan ønsker regeringen, kommuner og regioner at sætte fart på udbredelsen af telemedicinske løsninger. Den telemedicinske handlingsplan beskriver fem initiativer, der skal sikre udbredelsen af telemedicinske løsninger for at bidrage til at løfte de demografiske og økonomiske udfordringer, som Danmark står overfor i de kommende år. Der er afsat i alt 80 mio. kr. til medfinansiering af handlingsplanens initiativer, heraf 5,0 mio. kr. til initiativ fire: Demonstration af Internetpsykiatri, som Region Syddanmark er tovholder på.

Indhold

Rammerne for projektet er, at der skal etableres et tilbud om internetbaseret kognitiv adfærdsterapi til målgruppen af voksne med let til moderat depression.

Baggrunden for valget af målgruppe er, at antallet af personer med let til moderat depression har været støt stigende gennem de seneste år. Samtidig er ordningen med tilskudsberettiget psykologbehandling af let til moderat depression blevet udvidet til at gælde alle voksne over 18 år.

Dette betyder, at regionerne har oplevet og forventer at opleve en fortsat stigning i udgifterne til tilskud til psykologbehandling for denne målgruppe. Fra regionernes side har man derfor ønsket at udvikle og afprøve en alternativ, omkostningseffektiv behandlingsløsning til målgruppen.

Projektet baseres på den model, der kendes fra Internetpsykiatrienheden i Stockholm. Dvs. at udgangspunktet er, at borgeren selv opsøger og melder sig til behandlingen. Det er dog samtidig muligt for almen praksis at henvise patienter til internetbaseret psykiatrisk behandling. Herefter er forløbet som følger:

- Borgeren gennemfører en tilbundsående screeningstest, der findes på behandlingstilbuddets hjemmeside i et sikret miljø.
- En speciallæge i psykiatri gennemgår screeningstesten, og borgeren kontaktes med henblik på en forundersøgelse. Målet er, at forundersøgelsen er videobaseret.

- Såfremt patienten lever op til inklusionskriterierne, igangsættes den internetbaserede behandling.
- Behandlingen er baseret på kognitiv adfærdsterapi og varer ca. 10 – 12 uger.
- Patienten støttes undervejs i behandlingen via e-mail.
- Ved gennemført behandlingsforløb afholdes afslutningssamtale.
- Evt. yderligere skriftlig opsamling efter 6 måneder.
- Medicinsk behandling iværksættes efter behov hos egne læge.

Projektet bliver fysisk placeret ved psykiatrisk afdeling i Odense.

Økonomi

Fonden for velfærdsteknologi støtter projektet med 5 mio. kr. til etablering og gennemførelse af projektet. Derudover skal Region Syddanmark levere medfinansiering i form af evaluering af projektet, estimeret udgift 0,5 mio. kr. Den forventede årlige gevinst ved at tilbyde internetbaseret terapi er på ca. 1 mio. kr. pr. år.

Forudsætningen for at realisere gevinsten er, at hovedparten af patienterne, der modtager internetbaseret kognitiv adfærdsterapi, alternativt ville have modtaget traditionel psykologbehandling for deres lidelse. Besparelse opnås derfor i form af differencen mellem udgiften til regional medfinansiering af psykologbehandling og udgiften til internetbaseret behandling.

National forankring

Projektet er organiseret i regi af Danske Regioner som et tværregionalt demonstrationsprojekt til etablering af yderligere erfaringer med internetbaseret psykiatrisk behandling. Region Syddanmark er projektejer og har ansvar projektgennemførelse og evaluering.

I forbindelse med udvikling og drift af projektet indgår Psykiatridirektørkredsen under Danske Regioner som tværregional følgegruppe for at sikre den fælles regionale forankring med henblik på mulig national udrulning. Projektet rapporterer til Fonden for Velfærdsteknologi og afrapporterer fremdrift og resultater i henhold til fondens rammer for udmøntning af tilskud.

Tidsplan

Dato	Aktivitet
Oktober 2012	Forventet godkendelse af ansøgning
Nov 2012 – juni 2013	Udviklingsfase: Udarbejdelse af teknisk brugerflade, og fagligt behandlingsmæssigt indhold.
Juli 2013 – juli 2014	Driftsfase
Juli 2013 – okt 2014	Indsamling af data og evaluering af projekt

Juli 2014 / okt 2014	Evt. overgang til ordinær drift og national udbredelse
----------------------	--

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

National handlingsplan for udbredelse af telemedicin

Telemedicin - En nøgle til fremtidens sundhedsydelser

Punkt 15: Analyse af oversvømmelsesrisiko på regionens sygehuse, psykiatri

12/16901

Resumé

I et samarbejde mellem Bygningsafdelingen og regionens sygehuse er der udarbejdet en analyse af oversvømmelsesrisikoen på regionens sygehuse. Baggrunden for at få lavet analysen er de ekstreme nedbørsmængder, der i de senere år har ramt Danmark. Rapporterne for de psykiatriske sygehuse forelægges psykiatriudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

I samarbejde mellem Bygningsafdelingen og regionens sygehuse er der udarbejdet en analyse af oversvømmelsesrisikoen på regionens sygehuse. Baggrunden for at få lavet analysen er de ekstreme nedbørsmængder, der i de senere år har ramt Danmark. På sygehusområdet er det vigtigt at sikre vitale funktioner såsom forsyningssikkerhed, nødberedskab, bevaring af essentielle værdier mv.

Analysen har klarlagt, hvor problemerne på de enkelte sygehuse kan opstå ved ekstremregn, og hvor det er vigtigt at skride til handling. Analysen omfatter 17 sygehuslokaliteter i regionen, og der er udarbejdet en rapport for hver lokalitet. Rapporterne for psykiatriens lokaliteter i Esbjerg, Middelfart, Vejle og Odense er vedlagt. De øvrige lokaliteter for psykiatrien er indeholdt i somatikkenes rapporter (er ikke vedlagt dagsorden).

Rapporterne indeholder anbefalinger til mulige tiltag. Anbefalingerne vil blive taget op i forbindelse med gennemførelsen af de aktuelle sygehusbyggerier på de enkelte matrikler.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Der blev givet en kort orientering.

Bilag

Oversvømmelsesanalyse. Psykiatrien i Region Syddanmark, Vejle.pdf

Oversvømmelsesanalyse. Psykiatrien i Region Syddanmark, Odense.pdf

Oversvømmelsesanalyse. Psykiatrien i Region Syddanmark, Middelfart.pdf

Oversvømmelsesanalyse. Psykiatrien i Region Syddanmark, Esbjerg.pdf

Punkt 16: Ønske om fælles møde mellem psykiatriudvalget og innovationsudvalget

12/254

Resumé

Innovationsudvalget foreslår et fælles møde med psykiatriudvalget den 22. november 2012 med henblik på forelæggelse af byggeprogram for Nyt OUH.

Sagsfremstilling

Innovationsudvalget foreslår et fælles møde mellem innovationsudvalget og psykiatriudvalget den 22. november 2012, kl. 13-14 med efterfølgende kort møde (14.00-14.30) i hvert udvalg til beslutning. Mødet vil omhandle en forelæggelse af byggeprogram for Nyt OUH.

Mødet afholdes i regionshuset i Vejle.

Psykiatriudvalget har ordinært møde den 8. november 2012, og da der er medlemssammenfald i psykiatriudvalget og andre udvalg, der afholder ordinært udvalgsmøde umiddelbart i forlængelse af det foreslåede møde den 22. november 2012, indstilles det, at den planlagte dato for det ordinære møde i psykiatriudvalget den 8. november 2012 fastholdes.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatriudvalget tager beslutning om deltagelse i fælles møde

at Psykiatriudvalget tager beslutning om fastholdelse af ordinært udvalgsmøde den 8. november 2012

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Indstillingen godkendt.

Punkt 17: Mødekalender 2012

12/254

Sagsfremstilling

Mødeplan 2012:

8. november 2012 i Sundhedscenter Brørup, Fredensvej 3 B, 6650 Brørup.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Taget til orientering.

Punkt 18: Mødekalender 2013

12/254

Sagsfremstilling

Forslag til mødeplan for 2013:

21. februar 2013

30. maj 2013

10. september 2013

7. november 2013

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Kalenderinvitation sendes ud til følgende datoer:

21. februar 2013

7. maj 2013

5. september 2013

3. december 2013

Punkt 19: Eventuelt

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 13-09-2012

Intet.