

REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 15-05-2012

Mødedato Tirsdag d. 15. maj 2012 kl. 14:00

Mødested Psykiatriadministrationen, Middelfart

Indholdsfortegnelse

Status på arbejdet med sundhedsaftalerne 2011-2014.....	3
Politiske opfølgningsmøder på sundhedsaftalerne.....	5
Lokalpsykiatrien og samarbejdet med almen praksis og kommunerne.....	7
Shared care - samarbejde mellem psykiatrien og almen praksis.....	9
Udkast til praksisplan for psykiatrien.....	11
Orienteringspunkter.....	13
Ny dagsorden for psykiatriområdet.....	14
Sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom.....	16
Orientering om behandling af PTSD.....	18
Status efter knivoverfaldet i Odense den 16. marts 2012.....	19
Status på arbejdet med lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse.....	20
Satspuljeansøgning - Styrkelse af behandlingen af bulimikere i Region Syddanmark.....	22
Nyt adgangskontrolanlæg i psykiatrien i Odense.....	23
Regulering af anlægsbudgetter i psykiatrien.....	25
Arbejdsmarkedsindsats i 2012.....	28
Selvmordsforebyggelse i Psykiatrien i Region Syddanmark.....	30
Oversigt over Arbejdstilsynets anmeldte og uanmeldte besøg i psykiatrien i 2011 og 2012.....	32
LUKKET punkt - Indgåelse af lejemål til psykiatrien i Vejle.....	34
Mødekalender 2012.....	35
Eventuelt.....	36

Punkt 1: Status på arbejdet med sundhedsaftalerne 2011-2014

12/2089

Resumé

På baggrund af tilbagemeldinger fra de lokale samordningsfora i både somatikken og psykiatrien, kan det konkluderes, at arbejdet med at implementere sundhedsaftalerne skrider planmæssigt fremad. Der er udfordringer med indsatserne omkring kronisk sygdom, særligt implementering af forløbsprogrammerne.

I løbet af efteråret 2012 vil der blive afholdt en række politiske midtvejsmøder med de kommuner, der ønsker det. Hovedtemaet for møderne er en status på sundhedsaftalerne både overordnet og specifikt i forhold til den enkelte kommune.

Sagsfremstilling

I sundhedsaftalerne for 2011 - 2014 er det aftalt, at de lokale samordningsfora og de psykiatriske samordningsfora afgiver en årlig beretning til Sundhedskoordinationsudvalget, samt de respektive parter om varetagelsen af opgaverne i henhold til sundhedsaftalerne samt om forhold, der har været drøftet i det forgangne år. Afrapporteringen er drøftet på møde i sundhedskoordinationsudvalget 3. maj 2012.

Der vedlægges en samlet oversigt over indberetninger fra de somatiske og de psykiatriske samordningsfora, samt notat af 7. marts 2012 med en sammenfatning af afrapporteringerne med fokus på mulige opfølgningspunkter.

Generelt kan det konkluderes, at der arbejdes planmæssigt og stabilt med at implementere aftalerne, og at der generelt er tilfredshed med udviklingen af det tværsektorielle samarbejde på baggrund af sundhedsaftalerne. I sagens natur, udestår der stadig elementer af implementeringen, men der er fokus på, at man lokalt har planer og aftaler for implementeringsprocesserne.

I forhold til grundaftalen om kvalitet og opfølgning er der jf. aftalen netop udarbejdet et oplæg til en tværsektoriel kvalitetsstrategi. Den blev forelagt Sundhedskoordinationsudvalget til godkendelse på mødet den 3. maj. 2012.

Særligt for det somatiske område:

Det ser ud til, at der er de største udfordringer i forhold til at implementere forløbsprogrammerne for de kroniske lidelser KOL, Hjerte, Diabetes og Ryg. Der er i den forbindelse netop afsluttet et arbejde med at afdække udbredelsen af patientuddannelser både i regionen og kommunerne. Der tegner sig et positivt billede idet alle sygehuse og stort set alle kommuner har etableret tilbud som aftalt.

Forløbsprogrammerne er specifikke indsatsområder i de lokale samordningsfora.

Særligt for det psykiatriske område:

De psykiatriske samordningsfora har arbejdet med implementering af samarbejdsaftaler herunder den regionale samarbejdsaftale for det psykiatriske område og samarbejdsaftalen for demensområdet.

Der vil på baggrund af sundhedsaftalerne 2011-2014 blive afholdt politiske midtvejsmøder på sundhedsaftalerne for de kommuner, der ønsker det. Møderne planlægges til at finde sted i efteråret 2012.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering, og punktet blev drøftet.

Bilag

Opfølgning på Sundhedsaftaler 2011 - sammenskrivning alle SOFér

Samlet status fra de lokale samordningsfora i Region Syddanmark 2011

Punkt 2: Politiske opfølgningsmøder på sundhedsaftalerne

12/253

Resumé

Sundhedssamordningsudvalget afholder midtvejsmøder med kommuner i efteråret 2012. Dagsorden er en status på sundhedsaftalerne.

Sagsfremstilling

I forbindelse med de politiske drøftelser omkring sundhedsaftalerne 2011-2014, aftalte Region Syddanmark med kommunerne, at der halvvejs i sundhedsaftaleperioden ville blive tilbudt om et politisk opfølgningsmøde for hver kommune. Disse møder vil finde sted i sensommeren/efteråret 2012.

Opfølgningsmøderne vil være en status på de indgåede aftaler samt drøftelser omkring fortsatte fælles udfordringer på baggrund af de indgåede aftaler.

Der er i forbindelse med planlægning af opfølgningsmøderne udsendt en forespørgsel til kommunerne om, hvorvidt de ønsker et sådan møde. Der vil inden udgangen af maj være overblik over, hvilke kommuner, der ønsker et møde.

Det er sundhedssamordningsudvalget, der initierer og afholder møderne. I forbindelse med forespørgslen til kommunerne, har afdelingen for sundhedssamarbejde og kvalitet i samarbejde med psykiatri- og socialstaben udarbejdet en foreløbig skitse over regionens forslag til en dagsorden. Denne dagsorden kan suppleres med kommunale punkter til de enkelte møder.

De overordnede forslag til temaer er

- Gensidig orientering om status på sundhedsaftalerne (herunder FAM, fødeplan og forløbsprogrammer)
- Status for implementering af den specifikke sundhedsaftale mellem regionen og kommunen
- Status for implementering af sundhedsaftalerne på psykiatriområdet (herunder strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med sindslidelser, samarbejdet på demensområdet og fremtidigt samarbejde på arbejdsmarkedsområdet)
- Samarbejdet med almen praksis og praktiserende fysioterapeuter
- Udlagt behandling og anvendelse af telemedicin

Der ønskes en drøftelse af, hvorvidt der er enighed om de foreslåede punkter, og/eller der er yderligere input til sundhedssamordningsudvalget omkring punkter, der bør drøftes på opfølgningsmøderne.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Punktet blev drøftet

Punkt 3: Lokalpsykiatrien og samarbejdet med almen praksis og kommunerne

12/253

Resumé

Psykiatrien i Region Syddanmark er i gang med at etablere lokalpsykiatrier i hele regionen. Lokalpsykiatrien som indgangsport til al psykiatrisk behandling lægger op til et endnu tættere samarbejde mellem psykiatri, kommuner og almen praksis.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har udarbejdet et koncept for lokalpsykiatri. Konceptet er blevet til på baggrund af Psykiatriplanens målsætning om den ambulante psykiatri som indgangsport og omdrejningspunkt for behandlingsindsatsen.

Konceptet for lokalpsykiatri beskriver behandlingstilbuddene til psykiatriens målgruppe. Behandlingstilbuddene er tilrettelagt ud fra den enkelte patients behov. Behandlingstilbud på basisniveau er til stede i alle lokalpsykiatrier, mens specialiserede funktioner findes i enkelte lokalpsykiatrier dækkende den enkelte afdeling eller regionen som helhed.

I hver lokalpsykiatri er der en bred vifte af behandlingstilbud bygget op omkring en:

- Almenfunktion - for patienter med behov for den distriktpsychiatriske behandlingstilgang
- Psykosefunktion - bestående af opsøgende psykoseteam samt adgang til tidlig interventionsteam. Der skal være tidlig interventionsteam fire steder i regionen, dækkende alle lokalpsykiatrier
- Akutfunktion - for patienter med behov for hurtig, om nødvendig udgående, indsats med henblik på at undgå indlæggelse

Ved akut opstået sygdom tilbyder lokalpsykiatrien vurdering og samtale inden for åbningstiden mellem kl. 8 -18. Alle indvisiterede patienter henvender sig direkte til deres kontaktperson i lokalpsykiatrien. Alle ikke kendte patienter henvender sig til den praktiserende læge eller i skadestuen, hvorefter der tilbydes tid.

Samarbejde med patienter, pårørende, praktiserende læger og kommuner i optageområdet er et vigtigt fokusområde for lokalpsykiatrien. Samarbejdet skal løbende sikres og udvikles. Derfor vil det også være relevant med en drøftelse af den organisatoriske tilknytning af praksiskonsulenter, der for nuværende er tilknyttet sengeafdelingerne. Med lokalpsykiatrien som indgangsport til psykiatrisk vurdering og behandling og dermed den primære samarbejdspart for de praktiserende læger, skal tilknytningen formentlig ændres. Dette sker i en tæt dialog mellem psykiatrien og de praktiserende læger.

Flere steder etableres lokalpsykiatrien i tæt sammenhæng med relevante kommunale tilbud og dermed i fælles bygninger.

Implementering af koncept for lokalpsykiatri er en løbende proces, og der er forskellige tidsperspektiver rundt om i regionen.

Udvalgene bedes drøfte perspektiverne for et tættere samarbejde mellem almen praksis og lokalpsykiatrien omkring de psykiatriske patienter, når psykiatrien forankres i lokalpsykiatriske centre frem for på sengeafdelinger.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering og punktet blev drøftet.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-05-2012

Drøftedes.

Området er under løbende udbygning.

Udvalget drøftede relationen til kommunernes socialpsykiatri.

Bilag

Koncept for lokalpsykiatri.pdf

Oversigt over etablering af lokalpsykiatrier i Region Syddanmark

Punkt 4: Shared care - samarbejde mellem psykiatrien og almen praksis

12/4070

Resumé

Psykiatrien arbejder løbende med projekter omkring shared care. Senest er der indgivet ansøgning til satspuljemidlerne til et større shared care projekt i Vestjylland.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har igennem de seneste år løbende udvidet og udviklet samarbejdet med almen praksis.

Ifølge seneste undersøgelser på området vedrører cirka en tredjedel af alle nye henvendelser i almen praksis psykiske problemstillinger. Samtidig behandles op mod 90% alle psykiske problemstillinger i almen praksis, mens kun 10% behandles i den regionale psykiatri. Det er primært patienter med angst, depression og stress, der behandles i almen praksis.

Psykiatrien i Region Syddanmark har bl.a. i forbindelse med den seneste satspulje udmøntning indsendt ansøgning om projekt for ”fælles udvikling og implementering af koncept for collaborative care mellem almen praksis i Vestjylland og Psykiatrisk afdeling Esbjerg”.

Projektet forventes at involvere hovedparten af de praktiserende læger i Vestjylland og vil systematisk skulle indsamle viden om, hvilken effekt det giver at have en tæt samarbejdsrelation omkring patienter med depression. Indsatserne i projektet er

- Casemanagers i psykiatrien, der skal fungere som forbindelsesofficerer mellem psykiatrisk afdeling og den enkelte praktiserende læge
- Undervisning og behandling af patienten (både på psykiatrisk afdeling og i almen praksis)
- Screening og opfølgning
- Undervisning af og retningslinjer for praktiserende læge og casemanager
- Supervision af casemanager og praktiserende læge ved speciallæge i psykiatri

Projektet vil løbe i perioden 2012-2015.

Af andre eksempler på tæt samarbejde mellem psykiatrien og almen praksis kan nævnes:

- Temamøder omkring angst, depression og stress
- Samarbejde omkring demens – kurser til almen praksis i forbindelse med almen praksis' opgave omkring varetagelse af indledende udredning og opfølgning på demens

Der ønskes en fælles drøftelse af fremtidsperspektiverne for shared care samarbejder.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering, og punktet blev drøftet.

Bilag

Endelig ansøgning - Fælles udvikling og implementering af koncept for collaborative care.doc

Punkt 5: Udkast til praksisplan for psykiatrien

10/4009

Resumé

Ifølge sundhedsloven skal der i hver kommunal valgperiode udarbejdes en praksisplan. Praksisplanen for psykiatri er under udarbejdelse i et samarbejde mellem de praktiserende psykiatere, praktiserende læger og psykiatrien.

Sagsfremstilling

Ifølge sundhedsloven skal der i hver kommunal valgperiode udarbejdes en praksisplan. Praksisplanen for psykiatri er under udarbejdelse i et samarbejde mellem de praktiserende psykiatere, praktiserende læger og psykiatrien. Der ligger nu et udkast, der er tæt på det endelige udkast.

Den seneste version af psykiatripraksisplanen lægger op til et øget fagligt samarbejde mellem den sygehusbaserede psykiatri og de praktiserende speciallæger i psykiatri.

Blandt udviklings-/samarbejdsfelterne er f.eks.:

1. Bedre repræsentation af de praktiserende speciallæger i det psykiatriske specialeråd
2. Drøftelse af målgruppekriterier for behandling af patienter i henholdsvis almen praksis, speciallægepraksis og den sygehusbaserede psykiatri i specialerådet. Drøftelsen har til hensigt at sætte klarere rammer for, hvem der skal behandles hvor. Dette for at sikre den mest optimale udnyttelse af speciallægeressourcerne – både i praksis og i den sygehusbaserede psykiatri.
3. Mulighed for deltagelse i fælles uddannelsesaktiviteter
4. Udarbejdelse af klare retningslinjer for informationsdeling i forhold til patientforløb, der rækker ind over flere sektorer, herunder særligt mellem praktiserende speciallæger og den sygehusbaserede psykiatri.
5. Etablering af samarbejdsfora til drøftelse af samarbejdsrelationerne og patientforløb – både specifikt og overordnet (jf. 4).
6. Drøftelse af mulighed for etablering af ”hurtig udredning” hos praktiserende speciallæger fulgt op af råd og vejledning til praktiserende læge. Tanken er, at praktiserende læge, med støtte fra en speciallæge i forhold til udredning og videre behandling dels kan varetage en større andel af patienterne, dels kan sikre patientens mentale, psykiske og sociale tilstand, inden den relevante behandling kan iværksættes (relevant der, hvor der forekommer ventetid på behandlingstilbud).
7. Forsøg med fælles faglig audit mellem praktiserende speciallæger og den sygehusbaserede psykiatri: formålet er at sikre ensartet (høj) kvalitet i udredning og behandling. Auditten kan f.eks. afvikles i regi af specialerådet
8. At der etableres fælles kliniske databaser til erfaringsopsamling i praksis – og sygehussektor.

Hvad angår kapaciteten i de psykiatriske speciallægepraksis er der i budget 2012 indregnet en besparelse på 4 mio. kr. På mødet vil der blive redegjort for udmøntningen heraf samt de øvrige anbefalinger i praksisplanen.

Udvalgene vil på et senere tidspunkt blive forelagt praksisplanen til godkendelse. For nuværende ønskes en fælles drøftelse af punkterne 5 og 6 og de to udvalgs tanker omkring tættere samarbejde mellem praksissektoren og

sygehuspsykiatrien.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering, og punktet blev drøftet.

Punkt 6: Orienteringspunkter

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev orienteret om:

Rekruttering af udenlandske læger i Esbjerg.

Ny ledende overlæge i Svendborg. Stillingen er under besættelse.

Oplæg om ny it-organisation.

Punkt 7: Ny dagsorden for psykiatriområdet

12/5898

Resumé

Efterspørgslen efter psykiatrisk udredning og behandling er stigende. Ressourcerne er begrænset. Ikke kun økonomisk, men også speciallægeområdet. Aktører på den kommunale scene og i praksissektoren er mange, og koordination er en løbende udfordring. Derfor lægges op til "en ny dagsorden".

Sagsfremstilling

Det synes oplagt, at Psykiatrien i Region Syddanmark sammen med kommunerne og praktiserende læger gennem en ny dagsorden tager ansvar for "det hele patientforløb" for borgere med en psykiatrisk lidelse. Formålet med at sætte en ny fælles dagsorden er:

- At kommunerne skal møde en endnu mere involverende og samarbejdende region
- At der fremadrettet vil ske en bedre ressourceudnyttelse
- At fokus på effekten af den indsats, der leveres af region og kommuner på det psykiatriske område styrkes
- At kommunernes behov i højere grad anerkendes

Baggrunden for den "nye dagsorden" er, at udviklingen på det psykiatriske område "både i region og kommuner" er under pres. Det handler blandt andet om utilstrækkelig dokumentation for effekten af visse former for psykiatrisk behandling og udfordringer i samarbejdet mellem sektorer, hvad angår placering af opgaver. Det handler også om en stigende efterspørgsel i kommunerne efter mere hjælp til psykiatrisk afklaring af borgere på sygedagpenge og kontanthjælp, samtidig med, at psykiatrien fortsat mangler psykiatere.

Med en ny dagsorden er det hensigten blandt andet at imødekomme kommunernes udfordringer ved regionens omlægning af psykiatrisk behandling til øget ambulant virksomhed. Endvidere skal det intensiverede samarbejde mellem region og kommuner forebygge misforståelser mellem sektorerne, der bl.a. nogle gange har ført til, at samme opgave i forhold til en patient blev løst i begge sektorer, eller at den slet ikke blev løst.

Sidst men ikke mindst skal den nye dagsorden sætte fokus på det nødvendige samarbejde mellem sektorerne, så fremt det fremadrettet skal være muligt at efterkomme det øgede behandlingspres fra befolkning, kommuner og praktiserende læger.

Fundamentet for en ny dagsorden kan være fælles forpligtende effektmål med kommunerne, hvor alle interessenter måles på deres bidrag til effektmålene. Mere konkrete emner for en ny dagsorden kunne være:

- Psykisk sygdom og arbejdsevne
- Psykiatriambulance
- Telepsykiatrisk center

- Internetpsykiatri

Med Årets satspuljeansgninger er de første skridt allerede taget i forhold til en ny dagsorden. Der er bl.a. søgt projektmidler til tidlig opsporing og indsats overfor unge med sindslidelser.

Tankerne omkring psykisk sygdom og arbejdsevne er beskrevet i andet punkt på dagsordenen.

Psykiatrien har nedsat en arbejdsgruppe, der først på efteråret vil fremkomme med forslag til, hvordan en psykiatriambulance kunne etableres i regionen og med hvilke opgaver.

Psykiatrien vil i tæt samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation afsløre mulighederne for telepsykiatri og internetpsykiatri.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering, og punktet blev drøftet.

Punkt 8: Sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom

12/8177

Resumé

Danske Regioners bestyrelse har udarbejdet et oplæg omkring sammenhæng i behandlingen af psykisk sygdom. Oplægget er fremsendt regionerne med henblik på regionsrådenes input til et fælles samlet oplæg.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse har udarbejdet et oplæg, der kort opidser en række problemstillinger og udfordringer i psykiatrien. Oplægget er udarbejdet på baggrund af drøftelser ud fra tre temaer:

- Udviklingen af en sammenhængende psykiatrisk behandlingsindsats
- Psykiatriens kvalitetsmæssige udfordringer og satsningsområder
- Håndtering af psykiatriens kapacitetsmæssige udfordringer

Oplægget er udarbejdet som led i regeringens plan om at nedsætte et udvalg, der skal fremlægge en langsigtet plan for, hvordan den psykiatriske behandling mest effektivt kan tilrettelægges. Udvalgets arbejde skal også inddrages i evaluering af kommunalreformen.

I oplægget fra Danske Regioner fremstår følgende udfordringer:

Udviklingen af en sammenhængende psykiatrisk behandlingsindsats

Senge contra ambulant behandling

Akut hjælp – tilgængelighed og synlighed

Socialpsykiatri – nærhed og specialisering

Psykiatriens kvalitetsmæssige udfordringer og satsningsområder

Sektorovergang – sammenhæng og samarbejde

Misbrug – sammenhæng og effektiv behandling

Almen praksis – tættere samarbejde

Psykiatri og somatik

Håndtering af psykiatriens kapacitetsmæssige udfordringer

Børne- og ungdomspsykiatrien – øget kapacitet og effektiv behandling

Ikke-psykotiske sygdomme – nye teknologier og organisationsformer

Syg contra normal

I forbindelse med udsendelse af oplægget har Danske Regioner udbedt sig bidrag fra de respektive regionsråd med det formål at give et samlet input fra regional side til det kommende regeringsudvalg.

I forslaget til regionsrådets bidrag tilføjes de udfordringer, der – set fra Region Syddanmarks synsvinkel – mangler fokus i Danske Regioners oplæg:

- Samarbejde mellem region og kommuner
- Mangel på læger med speciale i psykiatri
- Samarbejde omkring arbejdsmarkedsområdet

Endvidere understøttes de udfordringer Danske Regioner beskriver med konkrete initiativer fra Region Syddanmarks psykiatri.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev orienteret om, at punktet kommer på forretningsudvalget og regionsrådet i juni.

Bilag

Notat_Regionsrådets bidrag til Danske Regioners notat omkring "sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom"

Brev til Danske Regioner som svar på henvendelse af 12. marts 2012 "sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom"

Psykiatrioplæg.pdf

Punkt 9: Orientering om behandling af PTSD

12/8999

Resumé

På baggrund af drøftelse i Psykiatrisk Dialogforum har Psykiatrien i Region Syddanmark udarbejdet en redegørelse for behandlingstilbuddet for mennesker med PTSD.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelse i Psykiatrisk Dialogforum har Psykiatrien i Region Syddanmark udarbejdet en redegørelse for eksisterende behandlingsmuligheder for mennesker med PTSD, der ikke er veteraner, flygtninge eller torturofre.

Udredning og behandling af mennesker med PTSD følger den sædvanlige vej for psykiatrien, hvor lettere til moderate psykisk sygdomme behandles i almen praksis. Mens mere invaliderende psykiske lidelser behandles i den regionale psykiatri.

I redegørelsen fremgår det, at der tilbydes behandling til mennesker med PTSD på hovedfunktionsniveau på alle psykiatriske afdelinger i regionen.

Flygtninge, torturofre og krigsveteraner behandles henholdsvis på regionsfunktionsniveau og højt specialiseret funktionsniveau.

Redegørelsen forelægges Psykiatrisk Dialogforum på mødet 7. juni 2012.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering.

Udvalgsmedlemmerne tilkendegav, at der er behov for en nærmere analyse af om ressourcerne er fordelt rigtigt mellem afdelingerne. Det vil også være relevant at kigge på fordeling af faggrupper/uddannelsesniveau.

Bilag

Notat vedrørende behandling af PTSD.pdf

Punkt 10: Status efter knivoverfaldet i Odense den 16. marts 2012

12/7341

Resumé

Kort status efter knivoverfaldet i Odense.

Sagsfremstilling

Den 16. marts 2012 var på alle måder en voldsom dag for psykiatrien i Region Syddanmark. En patient på Psykiatrisk Afdeling Odense overfaldt og stak tre medarbejdere med en kniv.

Regionsrådet blev den 23. april 2012 orienteret om hændelsesforløbet og hvilke initiativer, der er iværksat for at hindre en lignende situation i fremtiden. Psykiatriudvalget følger opfølgningen.

Psykiatrilædelser har i kølvandet på overfaldet fremlagt initiativer, hvoraf nogle allerede er gennemført.

1. Ledelsen har udsendt en ny fælles instruks for psykiatrisygehuset. Dette skete allerede den 22. marts i forbindelse med et påbud fra Arbejdstilsynet. Den nye instruks, der er udarbejdet af en gruppe bestående af ledere og arbejdsmiljørepræsentanter, er fælles for hele psykiatrien i regionen. Den præciserer detaljerne i de hidtidige retningslinjer.
2. Region Syddanmark har iværksat en analyse af episoden, som Center for Kvalitet vil udarbejde. Den vil ligge klar indenfor de kommende uger, hvorefter konklusionerne vil blive gennemgået med Arbejdstilsynet. Regionen hjælper derudover de tre tilskadedkomne så vidt det overhovedet er muligt, og medarbejderne på den ramte afdeling får tilbudt krisehjælp.
3. I løbet af 2012 vil regionen lave et statusjek på psykiatriplanen, hvor der vil være mulighed for justeringer. Denne indsats igangsættes snarest. Forløbet koordineres med det sundhedsplanarbejde, der foregår i udvalget for kvalitet, prioritering og sundhedsplan.
4. Psykiatri- og socialdirektøren har bedt psykiatrisygehuset om en samlet vurdering af alle sager i psykiatrien fra Arbejdstilsynet samt en fremadrettet opfølgningsplan. Denne plan fremlægges under selvstændigt dagsordenspunkt til dagens møde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering.

Punkt 11: Status på arbejdet med lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse

12/4301

Resumé

Som opfølgning på Ligestillingsarbejdsgruppens afrapportering til Regionsrådet har Psykiatriudvalget den 28. februar 2012 drøftet de initiativer, som er iværksat og skal iværksættes i forhold til at sikre lighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse.

Her følger en kort status på arbejdet.

Sagsfremstilling

Psykiatriudvalget behandlede den 28. februar 2012 en opfølgning på Ligestillingsarbejdsgruppens anbefalinger, som blev godkendt i regionsrådet den 27. februar 2012.

Psykiatriudvalget har fået to opgaver fra Ligestillingsarbejdsgruppen:

For det første er Psykiatriudvalget blevet bedt om at følge arbejdet i den tværsektorielle arbejdsgruppe, som har til opgave at lave en strategi for at forebygge og behandle livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse.

Status er, at en foreløbig udgave af strategien skal drøftes i Det Administrative Kontaktforum den 26. juni 2012.

Herefter skal strategien i en bred høring, hvor flere kommuner har tilkendegivet, at de ønsker strategien politisk behandlet.

Strategien vil i høringsperioden blive forelagt Psykiatriudvalget på mødet den 13. september 2012. Herefter indarbejdes høringssvarene i strategien, som forventes fremsendt til endelig godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. december 2012.

For det andet har Ligestillingsarbejdsgruppen bedt Psykiatriudvalget om en drøftelse af problemstillingen omkring overdødelighed blandt mennesker med en sindslidelse.

Af materialet til mødet i Psykiatriudvalget den 28. februar 2012 fremgik det, at der allerede er en række initiativer under udarbejdelse i forbindelse med overdødelighedsproblematikken. Det vigtigste lige nu er derfor at sikre koordineringen af disse initiativer frem for at iværksætte nye initiativer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering.

Punkt 12: Satspuljeansøgning - Styrkelse af behandlingen af bulimikere i Region Syddanmark

12/8664

Resumé

Psykiatrien har afsendt satspuljeansøgning vedrørende behandling af bulimi.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har afsat i alt 40 mio. kr. til styrkelse af indsatsen over for personer med spiseforstyrrelser, som regionerne kan ansøge. Projektmidlerne er afsat med satspuljeaftalen 2012-2015. Satspuljen på området er opdelt i to puljer på hver 20 mio. kr. Den ene pulje har fokus på udbygning af kapaciteten overfor spiseforstyrrede, herunder bl.a. personer med bulimi, og den anden har fokus på at indhente erfaringer om Binge-Eating-Disorder (BED).

Hvad puljen Erfaringsopsamling vedr. Binge-Eating-Disorder (BED) angår, er det aftalt på mødet i Danske Regioners psykiatridirektørkreds den 15. december 2011, at Region Hovedstaden udarbejder ansøgningen.

Hvad puljen Kapacitetsudbygning til spiseforstyrrelser angår, har psykiatrien udarbejdet en ansøgning omhandlende et regionalt tilbud om gruppe- og individuelbehandling til bulimikere. Tilbuddet omfatter alle bulimikere uanset alder. Projektet forankres i Center for Spiseforstyrrelser.

Ansøgningsfristen var den 1. maj 2012. Ansøgning vedlægges til orientering som bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering.

Bilag

Region Syddanmarks ansøgning til puljen Kapacitetsudbygning til spiseforstyrrelser - Ansøgningsskema - Styrkelse af behandlingen af bulimikere i Region Syddanmark 1. maj 2012.DOC.pdf

Region Syddanmarks ansøgning til puljen Kapacitetsudbygning til spiseforstyrrelser - Projektbeskrivelse - Styrkelse af behandlingen af bulimikere i Region Syddanmark 1. maj 2012.pdf

Punkt 13: Nyt adgangskontrolanlæg i psykiatrien i Odense

12/9886

Resumé

I forbindelse med en fornyet gennemgang af sikringsforanstaltningerne på de psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark viser der sig umiddelbart behov for at etablere et nyt låse- og adgangskontrolsystem i Odense. Mhp. hurtig iværksættelse af denne sikringsforanstaltning ansøges der om en anlægsbevilling på 2.550.000 kr. finansieret af psykiatriens ramme til konsolideringsprojekter.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har løbende fokus på at etablere de mest opdaterede og nødvendige sikringsforanstaltninger på de psykiatriske afdelinger i regionen, hvilket bl.a. har resulteret i iværksættelse af en række generelle sikringstiltag på alle psykiatriske afdelinger i slutningen af 2011, som regionsrådet bevilgede 2 mio. kr. til.

Et fokusområde i den fysiske sikkerhed i psykiatrien er adgangskontrol på indgangsdøre og generelt låsesystemer. Mange steder anvendes allerede i dag elektronisk adgangskontrolsystem på udvalgte døre – noget der også bliver standard i de kommende nybyggede psykiatriske afdelinger i Middelfart, Aabenraa og Esbjerg. Da de psykiatriske afdelinger i Odense først forventes at flytte ind i nye rammer omkring 2019-2020 er der lavet en gennemgang af det nuværende ældre system mhp. vurdering af behov for udskiftning til et mere moderne elektroniske adgangskontrolsystem.

Situationen lige nu er, at bygningerne ved Psykiatrisk Afdeling Odense og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Odense er udstyret med ældre nøglebaserede låsesystemer. Dette system er fuldt sikkerhedsmæssigt forsvarligt, men udskiftning til et mere moderne elektronisk adgangskontrolsystem indeholder en række sikkerhedsmæssige og driftsmæssige fordele. Med et elektronisk adgangskontrolsystem forbedres sikkerheden yderligere i forhold til at undgå ubudne gæster og bidrage til at gøre det sværere at flygte ud af afdelingen. Samtidig vil det forbedre og reducere omkostningerne ved den løbende håndtering af tabte kort og nøgler uden udskiftning af låse og nøgler.

I samarbejde med Facility Management OUH, afdelingerne og psykiatriens serviceorganisation er der udarbejdet en løsning med en udbygning og videreførelse af det ADK system og kortteknologi, som somatikken på OUH allerede anvender på matriklen. Det nye elektroniske adgangskontrolsystem forventes at være i drift inden udgangen af 2012.

Projektet vil koste 2,55 mio.kr.

Projektet foreslås finansieret af psykiatriens konsolideringsramme i 2012, som herefter er på 14,650 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatriudvalget overfor regionsrådet anbefaler,

At projekt vedr. nyt låse- og adgangskontrolsystem til Psykiatrisk Afdeling og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Odense, godkendes

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på 2,550 mio. kr. i 2012 til formålet, finansieret af psykiatriens konsolideringsramme i 2012

At der meddeles anlægsbevilling på 2,550 mio. kr. (indeks 124,9) til projektet, og i sammenhæng hermed en negativ tillægsbevilling på -2,550 mio. kr. (indeks 124,9) vedr. konsolideringsrammen.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Indstillingen anbefales overfor regionsrådet.

Punkt 14: Regulering af anlægsbudgetter i psykiatrien

12/9839

Resumé

Som følge af et positivt licitationsresultat i Middelfart, ny specialeplanlægning og uforudsete forhold i anlægsprojekterne i Esbjerg og Aabenraa, foreslås der foretaget en samlet regulering af de 3 byggeriers anlægsbevillinger, der indebærer en lille reduktion af de tre projekters samlede anlægsøkonomi.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har i øjeblikket 3 store stationære byggeprojekter under enten udførelse eller projektering. Det drejer sig om det påbegyndte byggeri af en ny retspsykiatri i Middelfart, projektering af om- og tilbygninger i Esbjerg samt projektering af et psykiatrisk sygehus i Aabenraa. Alle projekterne færdiggøres i perioden fra udgangen af 2013 og frem til udgangen af 2014.

Projekterne grunder sig alle på målsætningerne for udviklingen i og forventningerne til behandlingsindsatsen for psykiatrien, som det kommer til udtryk i dels den af regionsrådet godkendte plan for fremtidens psykiatri fra 2007, dels i den konkretiserede generalplan for alle psykiatriens byggeprojekter godkendt i regionsrådet i 2009.

Siden godkendelse i regionsrådet og meddelelse af anlægsbevillingerne har visse forudsætninger i de 3 projekter ændret sig. Det skyldes et konkret positivt licitationsresultat i Middelfart, ny specialeplanlægning og en række uforudsete byggeomkostninger, der er dukket op i projekteringsfasen for alle 3 byggeprojekter.

I det følgende er der redegjort for de konkrete ændringer i hvert projekt for sig.

Middelfart.

Krav opstået dels som følge af den nyligt gennemførte akkrediteringsproces i henhold til Den danske Kvalitetsmodel, dels kravene anført i Danske Regioners rapport om sikkerhed på retspsykiatriske afdelinger, har medført behov for hhv. etablering af en nødstrømsgenerator og yderligere sikringsforanstaltninger, som der ikke var taget højde for i det oprindelige projekt. Merudgifterne svarer til 5,4 mio. kr.

En gunstig licitation for Middelfartprojektet muliggør efter indregning af udgifterne til honorering af de nævnte ekstrakrav imidlertid en reduktion på 9,8 mio. kr. i den meddelte anlægsbevilling. De generelle bygningsmæssige ønsker og krav til byggeriet kan opfyldes inden for den reducerede ramme, således at der etableres 70 retspsykiatriske sengepladser i Middelfart og 36 voksenpsykiatriske sengepladser, mens de nuværende 8 gerontopsykiatriske sengepladser i Middelfart flyttes til Kolding i foråret 2012.

Byggeriet i Middelfart er indflytningsklart i slutningen af 2013.

Aabenraa.

Specialeplanlægningen for psykiatrien er ultimo 2011 som nævnt blevet konkretiseret med en række indbyrdes flytninger af sengepladser og funktioner mellem de enkelte psykiatriske afdelinger til følge.

I forhold til de oprindelige forudsætninger i psykiatriplanen, indebærer det for projektet i Aabenraa, at der reduceres i det voksenpsykiatriske sengeantal med 4 fra 96 til 92.

I Aabenraa er det under projekteringen og på baggrund af en nærmere undersøgelse af jordbundsforholdene blevet klart, at der skal sættes ekstraordinært mange penge af til sikring af jordbunden (leret) under især det nye byggeris sengebygninger, herunder opsætningen af støttemure, på et byggeareal, der har et fald på 12 meter.

Placeringen af den ambulante børne- og ungdomspsykiatri i et fagligt fællesskab sammen med somatikkens mor og barn center - bygningsmæssigt adskilt fra den øvrige psykiatri - har også givet bygningsmæssige udfordringer, idet funktionen etableres primært i en lav tilbygning til mor og barn centret, der konstruktionsmæssigt dimensioneres til at somatikken evt. senere kan bygge op til 7 etager ovenpå.

Samlet set er der ud fra de konstaterede anlægsmæssige udfordringer og tilpasninger i sengetallet i Aabenraa, som der ikke oprindeligt var taget højde for, behov for at tilføre anlægsprojektet i Aabenraa 6,7 mio. kr. til dækning af disse forhold.

Tidsmæssigt forventes sengebygningerne i Aabenraa fortsat at kunne stå færdige til indflytning i oktober 2014, mens den ambulante børne- og ungdomspsykiatriske funktion ved mor og barn centret vil stå klar til indflytning samtidig med færdiggørelsen af somatikkens fase 1 byggeri i februar 2014.

Esbjerg.

Som konsekvens af specialeplanen for psykiatrien fra 2011 udvides med 4 voksenpsykiatriske sengepladser i Esbjerg i forhold til det godkendte projekt. Samtidig er der siden godkendelse af projektet valgt, at den ambulante gerontopsykiatriske funktion ikke som oprindeligt planlagt placeres i forbindelse med sengeafdelingen, men i stedet mest hensigtsmæssigt placeres i byens nye lokalpsykiatriske center i Esbjerg midtby for at samle alle ambulante psykiatriske funktioner og give borgerne i Esbjerg kommune én indgang til den ambulante psykiatri. Det reducerer projektet med ca. 500 kvm

I den i regionsrådet godkendte lejekontrakt for en ny lokalpsykiatri i Esbjerg, er der taget højde for lejeudgiften som følge af flytningen af den ambulante gerontopsykiatriske funktion. Anlægsmæssigt er regionen i projekteringsfasen blevet præsenteret for et krav om et nyt separeringsanlæg til regnvand og kloak på matriklen, og endvidere har det efter nærmere analyse vist sig nødvendigt at gennemføre en udskiftning af alarm- og dørkontroланlæg på hele bygningskomplekset og ikke kun i de nye bygninger. Væsentlige fordyrende forhold, som der ikke oprindeligt har været taget højde for i det godkendte projekt.

Samlet set er der på basis af aktuelt opståede anlægskrav og tilpasninger i funktioner på grunden behov for at tilføre anlægsprojektet i Esbjerg med 2,5 mio. kr.

Tidsplanen for det samlede byggeri i Esbjerg er uændret og det forventes fortsat at stå færdigt ved udgangen af 2014. For at minimere generne for patienter og personale i den 2 årige anlægsperiode er det mest hensigtsmæssigt at bibeholde de nuværende sengeafsnit i Hviding frem til hele byggeriet er færdigt ved udgangen af 2014. Det betyder at Hviding rømmes 1 år senere i end forudsat i den oprindelige plan, hvor afsnittene skulle flytte til Esbjerg efter 1. fase af byggeriet ultimo 2013.

Finansiering

Reguleringen af anlægsbudgetterne foreslås at ske inden for den samlede økonomiske ramme for de 3 anlægsbudgetter i Middelfart, Aabenraa og Esbjerg. Anlægsbevilling og rådighedsbeløb vedr. Middelfart reduceres således med 9,8 mio. kr., mens der sker opregulering vedr. Aabenraa med 6,7 mio. kr. og vedr. Esbjerg med 2,5 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatriudvalget overfor regionsrådet anbefaler,

At den meddelte anlægsbevilling til psykiatriens anlægsprojekt i Middelfart nedreguleres med – 9,8 mio. kr. (indeks 124,9), og at det afsatte rådighedsbeløb i 2013 reduceres tilsvarende,

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på 6,7 mio. kr. (indeks 124,9) til psykiatriens anlægsprojekt i Aabenraa, og at det afsatte rådighedsbeløb forøges tilsvarende i 2014,

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. (indeks 124,9) til psykiatriens anlægsprojekt i Esbjerg, og at det afsatte rådighedsbeløb forøges tilsvarende i 2014,

At differencen på 0,6 mio. kr. tilfalder de likvide aktiver.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Indstillingen anbefales overfor regionsrådet.

Punkt 15: Arbejdsmarkedsindsats i 2012

09/13798

Resumé

Der gives en kort opsummering af psykiatriens hidtidige aktiviteter og planer for fremtiden på beskæftigelsesområdet.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har gennem de seneste år for puljemidler gennemført en række aktiviteter på beskæftigelsesområdet.

For midler fra EU's fattigdomsår er der i 2010 gennemført et kursusforløb for medarbejdere ved jobcentrene i Vejen og Esbjerg Kommuner samt psykiatrien i afdelingen i Esbjerg. Jobcentermedarbejdere har gennemført et kursusforløb om, hvordan man møder borgeren med sindslidelse. Psykiatriens personale er introduceret til lovgivning og betingelser for jobcentrene. Og de to medarbejdergrupper har haft to halve dage sammen, hvor samarbejdsrelationer og -muligheder er drøftet. Konkret har kursusforløbet ført til, at jobcentret i Vejen og lokalpsykiatrien i Brørup har udarbejdet retningslinjer for det daglige samarbejde. Derudover er projektet præsenteret ved oplæg i en række sammenhænge.

For finanslovsmidler til efteruddannelse af praktiserende læger i håndtering af angst, stress, depression og arbejdsfasholdelse er der i 2011 afholdt temaeftermiddag i fem kommuner for jobcentre og praktiserende læger. Materialer og dvd om dette forløb er i uge 16 sendt til dialogforums medlemmer, og dermed også psykiatriudvalgets medlemmer. På møderne har overlæge Anders Christensen holdt foredrag om angst, depression og stress, og deltagerne har i grupper og plenum drøftet mulighederne for forbedring af det daglige samarbejde.

Materialet er i 2012 udsendt til samtlige kommuner, formænd for bylægeforeninger og praktiserende kommunekontaktlæger i regionen med opfordring til at afholde tilsvarende arrangement i deres kommune. Psykiatrien har midler til at afholde ca. 10 temaeftermiddage i 2012. Foreløbig har tre kommuner vist interesse, og planlægningen er i gang.

I 2012 har regeringen offentliggjort et oplæg til reform af førtidspension og fleksjob. Heri lægges op til en mere koordineret indsats uden at den regionale psykiatri er nævnt som direkte aktør. Der er dog ikke tvivl om, at den regionale psykiatri er en central samarbejdspartner. Ikke mindst hvad angår udredning og behandling af mennesker, der er i fare for at falde ud af arbejdsmarkedet grundet psykiske problemer. Psykiatrien i Region Syddanmark vil gerne melde sig som aktiv medspiller på banen, og arbejder derfor p.t. med oplæg om hvordan.

De overordnede mål med indsatserne er at sikre, at så mange som muligt i risiko for at falde ud af arbejdsmarkedet, gøres arbejdsmarkedsparate. Samtidig må det forventes, at vi ved en hurtig og målrettet indsats kan forebygge udviklingen af sværere sindslidelser hos en række mennesker.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev givet en orientering.

Punkt 16: Selvmordsforebyggelse i Psykiatrien i Region Syddanmark

11/5059

Resumé

Psykiatrien i Region Syddanmark har gennem de seneste år af flere omgange besluttet at øge indsatsen overfor selvmordtruede personer.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har gennem de seneste år af flere omgange besluttet at øge indsatsen overfor selvmordtruede personer både for mennesker indenfor psykiatriens målgruppe og mennesker, som normalt ikke bliver betragtet som en del af psykiatriens målgruppe.

Grundet dette indsatsområde har Psykiatrien i Region Syddanmark søgt og fået tildelt 2 satsprojekter, hvoraf det første projekt er på 4 mio. kr. for perioden 2009 – 2012 og omhandler selvmordsforebyggelse for voksne. Det andet projekt er på 7,1 mio. kr. for perioden 2010 – 2013 og omhandler selvmordsforebyggelse for både voksne og børn og unge. Der er vedlagt et statusnotat, der beskriver formålet, opnåede resultater og økonomien bag projekterne.

Vedr. projektet for voksne, som udløber ved udgangen af 2012, er der ikke taget stilling til i hvilken form projektet skal videreføres. Midlerne bevilliges efter 2012 via øget bloktilskud til Region Syddanmark. Der vil i efteråret 2012 blive taget stilling til model for videreførelse.

Vedr. projektet for voksne og børn og unge, som udløber ved udgangen af 2013, er midlerne ligeledes blevet permanentgjort. Der vil i foråret 2013 blive taget stilling til model for videreførelse af projektet.

Der er for selvmordsforebyggelse ved at blive etableret et tæt samarbejde med kommunerne, som en del af en fælles ”behandlingskæde”. Det har været prioriteret at få inddraget alle kommuner i processen, således at der bliver en opkvalificering af medarbejdere hos både regionen og kommunerne.

Der er vedlagt et skema, som viser aftalerne med kommunerne med det formål at opbygge og sprede viden om selvmordsforebyggelse i hele regionen.

Indstilling

Det indstilles,

at vedlagte statusnotat om projekterne vedr. selvmordsforebyggelse tages til efterretning.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Taget til efterretning.

Bilag

- fælles statusbeskrivelse 120314.doc
- Fælles projekt aftaler med kommunerne 2012.xls

Punkt 17: Oversigt over Arbejdstilsynets anmeldte og uanmeldte besøg i psykiatrien i 2011 og 2012

12/8529

Resumé

Der gives en oversigt over Arbejdstilsynets besøg i psykiatrien i 2011 og 2012.

Sagsfremstilling

Psykiatriudvalget har ønsket en oversigt over Arbejdstilsynets anmeldte og uanmeldte besøg i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Som bilag til er vedlagt et skematisk oversigtsnotat over besøg i 2011 og 2012. Endvidere findes som bilag vejledninger, afgørelser og bilag for hver enkelt sag.

Psykiatri- og socialdirektøren vil på mødet give en mundtlig redegørelse.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Udvalget vil blive orienteret om kritiske sager.

Bilag

pkt. 17 - Overblik over Arbejdstilsynets anmeldte og uanmeldte besøg i psykiatrien

Punkt 17 - bilag 1

Punkt 17 - bilag 2

Punkt 17 - bilag 3

Punkt 17 - bilag 4

punkt 17 - bilag 5

punkt 17 - bilag 6

punkt 17 - bilag 7

punkt 17 - bilag 8

Punkt 17 - bilag 9

Punkt 17 - bilag 10

Punkt 17 - bilag 11

Punkt 17 - bilag 12

Punkt 17 - bilag 13

Punkt 17 - bilag 14

Punkt 17 - bilag 15

Punkt 17 - bilag 16

Punkt 17 - bilag 17

Punkt 17 - bilag 18

Punkt 17 - bilag 19

Punkt 17 - bilag 20

Punkt 17 - bilag 21

Punkt 17 - bilag 22

punkt 17 - bilag 23

Punkt 17 - bilag 24

Punkt 17 - bilag 25

Punkt 18: LUKKET punkt - Indgåelse af lejemål til psykiatrien i Vejle

12/254

Punkt 19: Mødekalendar 2012

12/254

Sagsfremstilling

Mødekalendar 2012:

13. september 2012, kl. 14.00 i Sundhedscenter Brørup, Skolegade 12, 6650 Brørup

8. november 2012, kl. 14.00 på Psykiatrisk afdeling i Vejle, Kabbeltoft 25, 7100 Vejle

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Sendes som kalender invitation.

Punkt 20: Eventuelt

12/254

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Intet.