

REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 21-02-2013

Mødedato Torsdag d. 21. februar 2013 kl. 14:00

Mødested Børne- og ungdomspsykiatrien, Sdr. Boulevard 29, O

Mødedeltagere Jens Møller, V (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Orientering og rundvisning i børne- og ungepsykiatrien i Odense.....	3
Orientering.....	4
Projekt "Lys i Psykiatrien".....	5
Drøftelse af høringssvar til praksisplan for psykiatri.....	7
Redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om ventetider til retspsykiatrisk behandling.....	9
Udviklingen i varigheden af bæltefikseringer.....	11
Tilsagn om midler til satspuljeprojektet "Collaborative care".....	12
Afslag på ansøgninger til Udviklings- og forskningspuljen 2012.....	13
Førtidspensions- og fleksjobreform og oprettelse af en ny regional klinisk funktion og sundhedskollegium.....	15
Orientering om ændring i behandlingsvarighed ved Tidligt Interventions Team i Aabenraa.....	17
Årsrapport for Klinisk Etisk Komite.....	18
Mødekalender 2013.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Orientering og rundvisning i børne- og ungepsykiatrien i Odense

13/316

Resumé

Rundvisning og orientering v/afdelingsledelsen.

Sagsfremstilling

Mødet indledes med rundvisning og orientering om børne- og ungepsykiatrisk afdeling med efterfølgende faglige oplæg om funktionelle lidelser, spæd- og småbørnspsykiatri samt ADHD.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en orientering. Det kunne være interessant på et senere tidspunkt at have et særligt punkt med om funktionelle lidelser.

Punkt 2: Orientering

13/316

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

1. Dagens Medicin har kåret landets bedste psykiatrier.

- Esbjerg er næstbedst til børne- og ungdomspsykiatri, og regionen har også 3. og 5. pladsen.
- Bedste placering er Odense som nr. 5. Svendborg og Middelfart følger som nr. 10 og 14 ud af i alt 34.

2. Cosmic er udrullet i Vejle og Kolding.

- Indeholder PAS, booking og EPJ. Alle afdelinger kommer til at bruge samme system.

3. Psykiatrisk afdeling Odense har fået Åbenhedsprisen.

4. Lene Granhøj er ny oversygeplejerske på børne- og ungdomspsykiatrien i Odense.

5. Vellykket temadag om ulighed i sundhed i Kolding den 24. januar 2013.

6. Dagbehandling - punkt til næste møde.

Punkt 3: Projekt "Lys i Psykiatrien"

12/27220

Resumé

Psykiatriudvalget anbefalede den 8. januar 2013 indstilling om at arbejde videre med projekt "Lys i Psykiatrien". På den baggrund er der arbejdet videre med sagen. Psykiatriens Ledelse indstiller, at der fra Psykiatriens prioriteringspulje finansieres 5 mio. kr. til dels et forsknings- og udviklingsprojekt, og dels til at sikre bidrag til basispakken i byggerierne.

Sagsfremstilling

Psykiatrien i Region Syddanmark har taget initiativ til at etablere projektet "Lys i Psykiatrien". Formålet med projektet er at installere dynamiske lysanlæg i de nye sygehusbyggerier i regionen på baggrund af allerede indsamlet viden og forskning om effekterne fra især det somatiske sygehusområde af det såkaldte døgnrytmelys. Dynamisk lys er endnu ikke testet i stor skala på psykiatriske sygehuse, hvorfor der lægges op til en testperiode i Psykiatrien. Projektet består overordnet af tre elementer:

1. Basispakke (døgnrytmelys) etableres i alle nye byggerier.
2. Udvikling af terapeutisk lys.
3. Forskningsprojekt om effekterne af etablering af særlige lysanlæg i psykiatrien.

Det samlede projekt muliggør en innovativ tilgang til test, implementering og samarbejde med eksterne interessenter (f.eks. Philips, Designskolen Kolding mv.) eftersom projektet er en kombination af test, udvikling og forskning. For yderligere præsentation af projektets mål og elementer, henvises der til vedlagte bilag.

Psykiatriudvalget behandlede på mødet den 8. januar 2013 oplæg om projekt "Lys i Psykiatrien", hvor udvalget anbefalede indstillingen om, at der arbejdes videre med projekt "Lys i Psykiatrien".

Sagen har efterfølgende været til behandling i Psykiatriens Ledelse den 22. januar 2013 med henblik på at finde finansiering af de 5 mio. kr., som skal sikre bidrag til basispakken i de psykiatriske byggerier såvel som finansiering af forsknings- og udviklingsprojektet i forbindelse med lys-projektet.

Psykiatriens Ledelse anbefalede, at projektet finansieres af Psykiatriens prioriteringspulje med 2,5 mio. kr. i 2013 og 2,5 mio. kr. i 2014. Det forventes samlet set at koste Region Syddanmark 20 mio. kr. at gennemføre projektet. De resterende 15 mio. kr., der bruges på at finansiere basispakken (døgnrytmelys), er fundet indenfor de afsatte anlægsbevillinger til døgnfunktionsprojekterne i Middelfart, Esbjerg og Aabenraa, jfr. Psykiatriudvalgets behandling den 8. januar 2013.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatriudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

- at der bevilliges 5 mio. kr. til projekt "Lys i Psykiatrien", og

- at bevillingen finansieres af Psykiatriens prioriteringspulje med 2,5 mio. kr. i 2013 og 2,5 mio. kr. i 2014.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Anbefales overfor regionsrådet.

Bilag

Notat vedr lys i psykiatrien.pdf

Lys i psykiatrien

Punkt 4: Drøftelse af høringssvar til praksisplan for psykiatri

10/4009

Resumé

Drøftelse af psykiatriudvalgets høringssvar til praksisplan for psykiatri.

Sagsfremstilling

På sit møde d. 17. december 2012 godkendte regionsrådet høringsudkast til praksisplan for specialet psykiatri. Forud herfor har blandt andet psykiatriudvalget indstillet høringsudkastet til regionsrådet godkendelse. Det skete på mødet den 8. november 2012.

Nu er praksisplanen sendt i høring, og der ønskes en drøftelse af praksisplanens konkrete anbefalinger med henblik på høringssvar fra psykiatriudvalget.

Arbejdsgruppens samlede anbefalinger er uprioriteret oplistet i praksisplanens kapitel 11 på siderne 55 til 57. Der er anbefalinger vedrørende:

- Kapaciteten (7 anbefalinger)
- Samarbejde mellem praktiserende psykiatere og det øvrige sundhedsvæsen (3 anbefalinger)
- Det sammenhængende sundhedsvæsen (10 anbefalinger)
- Kvalitetsudvikling og –sikring (4 anbefalinger)
- Servicemål (3 anbefalinger)

Hovedtrækkene i anbefalingerne er:

- Flytning af kapacitet fra Fyn mod Vest- og Sønderjylland.
- Bred vifte af psykiatriske behandlingstilbud hos praktiserende psykiatere.
- Præcisering af målgruppen hos henholdsvis praktiserende læge, praktiserende speciallæge og den sygehusbaserede psykiatri.
- Patientforløbsprogrammer.
- Fælles retningslinier for informationsudveksling mellem sektorerne.
- Styrkelse af det lokale samarbejde

En af anbefalingerne går på at iværksætte en forsøgsordning i Odense Kommune, hvor det undersøges, hvorvidt de praktiserende læger kan anvende de praktiserende psykiatere mere aktivt, således at praktiserende læger kan henvise en nærmere defineret gruppe af patienter til en hurtigere udredning, og ud fra psykiaterens råd og vejledning eventuelt kan iværksætte videre behandling i eget regi.

Høringsudkastet vil blive gennemgået på mødet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Udsættes til næste møde.

Bilag

Høringsudkast for psykiatripraksisplan

Punkt 5: Redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om ventetider til retspsykiatrisk behandling

13/3343

Resumé

En redegørelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse viser, at der ikke er ventetid til retspsykiatrisk behandling i Region Syddanmark på de områder, der spørges til.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 1. februar 2013 anmodet de fem regioner om at besvare nogle spørgsmål om ventetider til retspsykiatrisk behandling. Spørgsmålene er foranlediget af artiklen ”Psyisk syge skal fængsles, indtil de kan behandles” i Jyllands Posten den 31. januar 2013.

Ministeriets spørgsmål er:

- Har regionen ventetid på indlæggelse i forhold til psykotiske afsonere, og i så fald
 - Hvor lang ventetiden er, og
 - Hvor mange personer, der er på ventelisten?
- Har regionen ventetid til indlæggelser/ambulant behandling af patienter med en foranstaltningsdom, og i så fald
 - Hvor lang ventetiden er, og
 - Hvor mange personer, der er på ventelisten?
- Har regionen ventetid i forhold til personer, der skal surrogatvaretægtsfængsles, og i så fald
 - Hvor lang ventetiden er, og
 - Hvor mange personer, der er på ventelisten?

Region Syddanmark har svaret som følger:

Ad. Ventetid på indlæggelse for psykotiske afsonere:

Hvis der er fundet indikation for indlæggelse af en afsoner, sker dette i Psykiatrien i Region Syddanmark uden ventetid, ligesom for andre patienter, der har behov for indlæggelse.

Ad. Ventetid på indlæggelse/ambulant behandling af patienter med foranstaltningsdom:

Psykiatrien i Region Syddanmark har ingen ventetid til indlæggelse/ambulant behandling for denne patientgruppe. Vi følger Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling”. Af den fremgår blandt andet, at der skal ske indlæggelse inden 14 dage, med mindre der specifikt besluttet et andet forløb. I enkelte tilfælde kan der således være tale om få dages ventetid, den tid det tager at få rokeret rundt, så der kan findes en ledig plads.

Ad. Ventetid i forhold til personer, der skal surrogatvaretægtsfængsles:

Psykiatrien i Region Syddanmark har ingen ventetid. Indlæggelse af surrogatvaretægtsfængslede sker straks, lige som hvis der var tale om en tvangsindlæggelse.

Det samlede resultat af rundspørgen viser, at fire ud af fem regioner ikke har nogen ventende. Kun Region Hovedstaden har ventende. Nemlig 14 ventende til retspsykiatrisk opstart med en gennemsnitlig ventetid på 13 dage, og 4 ventende til surrogatanbringelse med en gennemsnitlig ventetid på 19 dage.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 6: Udviklingen i varigheden af bæltefikseringer

11/31737

Resumé

Der redegøres i notat for negativ udviklingen i varigheden af bæltefikseringer i Region Syddanmark samt handlemuligheder for at ændre udviklingen.

Sagsfremstilling

Dagens Medicin nr. 1, 2013, bragte en historie om, at antallet af fikseringer med en varighed over 48 timer er steget på landsplan de seneste år. Med afsæt i en konkret sag, hvor patienten var bæltefikseret i 49 døgn, fokuserer historien på Region Syddanmark, der har det højeste antal fikseringer over 48 timer.

På baggrund af omtalen har psykiatrisygehuset udarbejdet et notat om udvikling i varigheden af bæltefikseringer i Region Syddanmark. I notatet beskrives også, hvordan psykiatrien arbejder på at reducere anvendelsen af tvang, og endelig beskrives mulige forsøgsinitiativer på baggrund af udredning fra Sundhedsstyrelsen fra 2009.

Over halvdelen af de langvarige fikseringer sker på patienter, der kommer fra en kommunal eller regional institution. Flere af dem er oligofrenipatienter. Derfor har psykiatrien påbegyndt et samarbejde med regionens socialområde med fokus på forebyggelse af tvang. Et samarbejde, der vil blive udvidet til også at omfatte kommunale institutioner.

Regeringen har nedsat et psykiatriudvalg, som arbejder på en samlet plan for fremtidens psykiatri, herunder hvorledes tvang reduceres. Efter planen skal regeringens psykiatriudvalg aflevere den samlede plan for fremtidens psykiatri til sommer.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en grundig orientering. De forskellige forsøgsmuligheder blev drøftet. Der skal sættes nogle forskningsinitiativer i gang på området. Der er behov for mere klare svar - hvor er de gode erfaringer? Der er stor ledelsesmæssig fokus på området.

Bilag

Udvikling i varigheden af bæltefikseringer

Punkt 7: Tilsagn om midler til satspuljeprojektet "Collaborative care"

12/4070

Resumé

Orientering om tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende satspuljeprojekt "Collaborative care".

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i tilsagnsskrivelse af 29. november 2012 meddelt, at ministeriet agter at yde tilskud til projekt "Fælles udvikling og implementering af koncept for collaborative care mellem almen praksis i Vestjylland og Psykiatrisk Afdeling Esbjerg". Der ydes et tilskud på 18.109.917 kr. fra 2012-2015. Ansøgningen lød på 18.309.155 kr.

Psykiatrisygehuset har indsendt et revideret budget, en justeret projektbeskrivelse og accept af tilskudsbetingelser til ministeriet den 8. januar 2013.

Det reviderede budget er godkendt med følgende ændringer:

- Regionens tilskud til forskningsprojektet Collabri udgør 800.762 kr. i stedet for 1 mio. kr. efter ministeriets anvisning.
- Projektets startdato er søgt udskudt til 1. januar 2013, og projektets slutdato forlænges til 30. juni 2016, i stedet for som oprindeligt anslået at opstarte 1. juli 2012 med slutdato 31. december 2015.
- Justering af projektperioden medfører, at tilskuddet over årene er søgt ændret til 4.704.492 kr. i 2013, 5.394.686 kr. i 2014, 5.405.298 kr. i 2015 og 2.606.441 kr. i 2016, i alt 18.109.917 kr.

Til orientering har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse den 15. januar 2013 godkendt revideret ansøgning og budget.

Eftersom projektet gøres permanent fra 2016 og dermed finansieres af bloktilskuddet, beder ministeriet om revideret ansøgning og budget, hvori der redegøres for, hvordan projektmidlerne, der således vil være i overskud, ønskes anvendt i 2016. Administrationen følger op på ministeriets anmodning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en orientering. Der udsendes pressemeddelelse.

Bilag

Justeret projektbeskrivelse 11122012.doc

Revideret budget - "Fælles udvikling og implementering af koncept for collaborative care mellem almen praksis i Vestjylland og Psykiatrisk Afd. Esbjerg - projektnr. 65403

Punkt 8: Afslag på ansøgninger til Udviklings- og forskningspuljen 2012

12/18294

Resumé

Orientering om afslag på ansøgninger til Udviklings- og forskningspuljen 2012.

Sagsfremstilling

I Danske Regioner og Sundhedskartellets fælles Udviklings- og forskningspulje var der i 2012 afsat ca. 14 mio. kr. til at fremme fagligt og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne. Der kunne søges midler til projekter inden for følgende temaer:

- Gode patientforløb og patientoverdragelse
- Fælles akutmodtagelser

Under temaet ”Gode patientforløb og patientoverdragelse” søgte Børne- og Ungdomspsykiatri Odense midler til udviklingsprojektet ”Patientoplevelt kvalitet og helhed ved patientoverdragelse”. Projektets formål er, at indlagte børn og unge samt deres pårørende oplever, at de får en god udskrivelse, herunder sikre at relevant viden kommunikeres til barn/ung, forældre og samarbejdspartnere i en form, som er meningsfuld og giver forståelse.

Under temaet ”Fælles akutmodtagelser” søgte Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg midler til et udviklingsprojekt for specifikt uddannelsesforløb for psykiatriens medarbejdere i FAM og Psykiatrisk Akutmodtagelse.

Psykiatrisygehuset kan kun i et vist omfang gøre brug af det regionale efteruddannelsesprogram, som er udviklet i samarbejde med somatikken. Programmet er med tiden blevet mere lokalt funderet på de somatiske sygehuse, da uddannelsen nu i høj grad tilrettelægges lokalt. I psykiatrisygehuset skal uddannelsen målrettes medarbejdere i psykiatriske akutmodtagelser og psykiatriens medarbejdere i de fælles akutmodtagelser, både omkring jura, triage, akutpakker, træning i teamarbejde, somatisk udredning m.v. i akutmodtagelserne.

Formålet med udviklingsprojektet er at få identificeret behovet for efteruddannelse samt udviklet og pilotgennemført et efteruddannelsesprogram målrettet psykiatriens medarbejdere i akutmodtagelserne i Esbjerg og Aabenraa med henblik på senere regional udrulning. Projektet skal derfor ses i en regional sammenhæng og som en del af implementeringen af det koncept for akutmodtagelse, som drøftedes den 13. september 2012 i Psykiatriudvalget.

Udviklings- og forskningspuljen modtog 138 ansøgninger om en samlet støtte på 149 mio. kr. Psykiatrisygehuset har den 13. december 2012 modtaget afslag på begge ansøgninger ud fra begrundelsen, at det kun var muligt at imødekomme en lille andel af de indkomne ansøgninger og de ansøgte beløb. På baggrund heraf og ud fra en samlet vurdering af hvert enkelt projekt, var det ikke muligt at imødekomme de to ansøgninger.

Projektet under temaet ”Gode patientforløb og patientoverdragelse” afventer til det kan indgå i en anden projektsammenhæng. Projektet under temaet ”Fælles akutmodtagelser” er allerede iværksat som en del af implementeringen af koncept for akutmodtagelse, og finansieres derfor af Region Syddanmarks egne midler.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 9: Førtidspensions- og fleksjobreform og oprettelse af en ny regional klinisk funktion og sundhedskoordinatorfunktion

12/25415

Resumé

Orientering om status på implementeringen af førtidspensions- og fleksjobreformen.

Sagsfremstilling

Som Psykiatriudvalget blev orienteret om den 8. januar 2013 betyder den nye lovgivning, afledt af reformen på førtidspensions- og fleksjobområdet, at regionerne fra den 1. juli 2013 skal stille sundhedsfaglig rådgivning til rådighed for kommunerne i forbindelse med behandling af førtidspensions- og fleksjobsager samt ved ophør af sygedagpenge, der skal behandles i de nye tværfaglige rehabiliteringsteams, som kommunerne er startet op med den 1. januar 2013.

I praksis skal det ske ved, at Region Syddanmark opretter en sundhedskoordinatorfunktion og en klinisk funktion.

Sundhedskoordinatorens opgave bliver at screene sagerne og vurdere om borgerens helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse er velbelyst i forbindelse med at borgerens sag skal behandles i de nyoprettede tværfaglige rehabiliteringsteams. Sundhedskoordinatoren skal ligeledes deltage i rehabiliteringsteamets møder. Sundhedskoordinatoren kan endvidere anbefale kommunen at klinisk funktion inddrages, hvis borgerens helbredsmæssige forhold ikke er tilstrækkeligt belyst

Klinisk funktion skal således levere sundhedsfaglig rådgivning og vurdering af borgerens helbredsforhold og om nødvendigt forestå klinisk undersøgelse ved en eller flere tilknyttede speciallægekonsulenter, og herefter formidle en hurtig samlet og entydig redegørelse til kommunen.

Ifølge lovgivningen skal de lokale rammer for det nye samarbejde aftales lokalt mellem den enkelte region og kommunerne, dog under hensyntagen til en national rammeaftale, der blandt andet forventes overordnet at regulere hvorledes afregningen for kommunernes forbrug af ydelser fra sundhedskoordinator og klinisk funktion skal ske. Denne rammeaftale forventes fortsat.

I Region Syddanmark arbejdes der på en løsning, der går på tværs af somatik og psykiatri. Der har indtil nu været afholdt et administrativt møde med de syddanske kommuners forhandlingsdelegation for reformen. Samarbejdet om implementering af reformen forløber positivt.

Kommunerne og regionen har i fællesskab travlt med at sikre, at reformen er fuldt ud implementeret den 1. juli 2013. Derfor inddrages det politiske niveau i Region Syddanmark i to omgange.

Indledningsvist fremlægges en sag for forretningsudvalget den 13. marts 2013 og regionsrådet den 2. april 2013 for at sikre en politisk bemyndigelse til at rekruttere medarbejdere, der kan løfte opgaven. På det tidspunkt er den endelige samarbejdsaftale mellem region og kommuner ikke på plads, blandt andet fordi den nationale rammeaftale skal indarbejdes i den syddanske samarbejdsaftale. Derfor vil der efterfølgende blive fremlagt en sag vedrørende den endelige godkendelse af samarbejdsaftalen for regionsrådet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev runddelt revideret indstilling:

”Det indstilles,

At Psykiatriudvalget anbefaler regionsrådet, at Friklinikken varetager tilrettelæggelsen af den kliniske funktion og sundhedskoordinatorfunktionen.

At Psykiatriudvalget anbefaler regionsrådet at godkende påbegyndelse af rekruttering af det nødvendige antal stillinger til varetagelse af opgaveløsningen, som besættes, når der er indgået aftale herom.”

Udvalget anbefaler indstillingerne overfor regionsrådet.

Punkt 10: Orientering om ændring i behandlingsvarighed ved Tidligt Interventions Team i Aabenraa

13/316

Resumé

Orientering om ændring i behandlingsvarigheden ved Tidligt Interventions Team i Aabenraa.

Sagsfremstilling

På baggrund af forskellige henvendelser orienteres om ændring i behandlingsvarigheden ved Tidligt Interventions Team i Aabenraa.

Behandlingsvarigheden ændres fra 5 til 3 år. Den aktuelle årsag til ændringen er stort pres på ordningen, som gør det umuligt at opretholde tilbuddet med de eksisterende ressourcer.

Med de økonomiske udfordringer, som afdelingen har stået overfor, er det valgt at tilpasse varigheden af behandlingen i forhold til de tilsvarende teams i Odense og Esbjerg.

Ændringen sker under hensyntagen til, at den enkelte patient altid behandles individuelt i henhold til behandlingsplan, der udarbejdes i samarbejde med patienten og dennes pårørende.

Sygehusledelsen vil på mødet uddybe beslutningen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 11: Årsrapport for Klinisk Etisk Komite

08/19035

Resumé

Klinisk Etisk Komite i Psykiatrien i Region Syddanmark har nu udgivet en årsrapport for sit 2. år i drift. Rapporten sammenfatter komiteens sagsbehandling og aktiviteter i perioden juli 2011 – juni 2012.

Sagsfremstilling

Psykiatriens ledelse etablerede i 2010 Klinisk Etisk Komite. Komiteen afholdt første møde i juni 2010 og aflagde i 2011 for første gang årsrapport. Rapporten indeholdt en beskrivelse af opstart, etablering og drift i komiteens første leveår.

Komiteen aflægger nu rapport for sit 2. driftsår. Rapporten opsummerer komiteens sagsbehandling, aktiviteter og udvikling i perioden fra juli 2011 til og med juni 2012.

Der har i perioden været afholdt 10 ordinære møder og 2 temadage. På møderne er blevet behandlet 11 sager med efterfølgende udarbejdelse af skriftlig analyse, der i anonymiseret form offentliggøres på intranettet til inspiration for alle ansatte i psykiatrien.

De indbragte etiske dilemmaer er alle, i en eller anden form, velkendte dilemmaer i psykiatrien og befinder sig i det svære felt at yde omsorg og bedst mulig behandling for syge mennesker, hvis selvbestemmelse samtidig skal respekteres.

Komiteen har i det forgangne år haft særligt fokus på at sprede etisk analyse ud på afdelingerne, således at den enkelte kliniker selv bliver klædt på til at inddrage etiske refleksioner, når et svært valg skal træffes. Det foregår via uddannelse af ambassadører fra hver afdeling, der forestår undervisning i etisk analyse og på anden måde synliggør komiteens arbejde og metoder på den enkelte afdeling.

Derudover har komiteen arbejdet aktivt på at inspirere og hjælpe andre kliniske etiske komiteer i Danmark. Siden komiteen i Psykiatrien i Region Syddanmark blev etableret, har der været en markant stigning af lignende komiteer og fora i hele Danmark, både på somatiske sygehuse og i psykiatrien. Klinisk Etisk Komite i Psykiatrien i Region Syddanmark var en af de første og derfor mest erfarne komiteer. Enkelte medlemmer af komiteen har derfor brugt tid på oplæg på andre sygehuse i Region Syddanmark og andre regioner for at hjælpe deres komiteer i gang. Endvidere har komiteen været initiativtagere og medstiftere af det landsdækkende selskab for Kliniske etiske komiteer, DASKET, der blev stiftet i 2012.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Det skal overvejes, om pårørende kan deltage i komiteen.

Bilag

Årsrapport for Klinisk Etisk Komite år 2011-2012

Punkt 12: Mødekalendar 2013

13/316

Sagsfremstilling

Mødekalendar 2013:

8. april 2013, Regionshuset, mødelokale 3

7. maj 2013, psykiatrisk afdeling, Skovvangen 2-8, Kolding

10. juni 2013, Regionshuset, mødelokale 2

5. september 2013, lokalpsykiatrien, Opnørplads 3, Aabenraa

10. oktober 2013, psykiatrisk afdeling, Gl. Vardevej 101, Esbjerg

3. december 2013, Regionshuset, mødelokale 3

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Kun næste møde fremadrettet.

Punkt 13: Eventuelt

13/316

Beslutning i Psykiatriudvalget den 21-02-2013

Intet.