

REFERAT Psykiatrisk Dialogforum 2010-2013 d. 08-03-2012

Mødedato Torsdag d. 08. marts 2012 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 6

Indholdsfortegnelse

Opfølgning på referat af mødet den 20. december 2011.....	3
Orientering om DIPA - Den Integrative Psykiatriske Afdeling.....	4
Drøftelse af hjælp til dømte for forseelser begået under indflydelse af sindsyge.....	6
Drøftelse af lige ret til behandling af PTSD-ramte i Danmark.....	7
Emner til drøftelse rejst af Minna Holm-Nielsen.....	9
Spørgsmål vedrørende psykiatriambulance.....	11
Ny hjemmeside om unge med skizofreni.....	12
Mediedebat om overbelægning.....	13
Orientering om ny samarbejdsaftale på området for traumatiserede flygtninge og krigsveteraner.....	14
Ansøgning om satspuljemidler til shared care projekt.....	15
Oversigt over ventetider og belægning.....	16
Høring af rapport om behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme blandt mennesker med psyki	18
Orientering om kampagnen "En af Os".....	19
Status på psykiatriens anlægsprojekter.....	20
Anmodning om optagelse i psykiatrisk dialogforum.....	21
Rygepolitik i psykiatrien.....	22
Mødekalender 2012.....	23
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Opfølgning på referat af mødet den 20. december 2011

12/263

Resumé

Opfølgning på referat af mødet den 20. december 2011 i Psykiatrisk Dialogforum.

Sagsfremstilling

Under pkt. 5 om traumer opstået under psykiatrisk behandling blev det besluttet at videresende spørgsmålet til klinisk etisk komité. Komiteen behandler spørgsmålet på mødet d. 16. april 2012. Der er mulighed for at deltage i mødet med henblik på at fremlægge og belyse spørgsmålet. Azra Hasanbegovic har meddelt, at hun gerne vil deltage.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Azra orienterer om, at formandskabet for klinisk etisk komité vil overveje, om sagen kan sættes på. Hvis det er tilfældet, sættes det på d. 16. april 2012.

Punkt 2: Orientering om DIPA - Den Integrative Psykiatriske Afdeling

12/263

Resumé

På mødet fortæller overlæge Kjeld Andersen om DIPA - Den Integrative Psykiatrisk Afdeling.

Sagsfremstilling

DIPA (Den Integrative Psykiatriske Afdeling) er et projekt, som skal forbedre patientbehandlingen på psykiatrisk afdeling i Odense.

Projektet er finansieret af Sundhedsstyrelsen under indsatsområdet "Den Gode Psykiatriske Afdeling". Herudover støtter Region Syddanmark projektet for at styrke indsatsen for at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Projektet er delt op i 6 temaer som varetages af hver sin gruppe, der består af personale fra psykiatrisk afdeling og Odense og Kerteminde Kommuner. Der er også deltagelse fra og samarbejde med patientorganisationer i nogle af grupperne. Grupperne arbejder med forskellige tiltag for at forbedre behandlingen af personer med psykisk sygdom samt at styrke samarbejdet mellem patient og psykiatrisk afdeling.

De 6 temaer er:

- Samarbejde mellem hospitalspsykiatri, lokalpsykiatri og kommunal psykiatri.
- Videreuddannelse af personale (for eksempel i kognitiv terapi og motivationsskabende samtaler).
- Reduktion af tvang
- Retningslinjer for medicinsk behandling.
- Samarbejde mellem patienter, pårørende og personale på psykiatrisk afdeling.
- Oplysning om psykisk sygdom og behandlingsmuligheder.

På mødet i dialogforum vil overlæge Kjeld Andersen give en oversigt over baggrunden for projektet og mere detaljeret gennemgå de 6 temaer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Oplæg ved Kjeld Andersen.

Projektet udspringer af regeringens handlingsplan fra 2009, hvor et af emnerne var "den gode psykiatriske afdeling". En afdeling fra hver region deltager, og de fem projekter er meget forskellige. Brugerstyrede kriseindlæggelser kan reducere tvangsanvendelse markant.

Kjeld Andersens oplæg vedlægges som bilag.

Vil man vide mere om projektet, kan man på youtube se og høre et 17 minutters foredrag, hvor professor Bent Nielsen fortæller om samarbejde på tværs. http://www.outube.com/watch?v=ZBO8_zFva2s

Kommentarer og spørgsmål fra Psykiatrisk Dialogforum:

- Tilfredshed med, at tvang tages op, og at kommunerne er repræsenteret
 - Det anbefales at inddrage følgende i projektet:
 - En tovholderfunktion så det sikres, at hver patient har en tovholder
 - Brugerlærere. Kontakt evt. LAP herom
 - Se bredere, når foreninger inddrages. Mange foreninger vil gerne bidrage
 - Brug eksisterende viden og erfaringer. Eksempelvis regionens patient- og pårørende-politik
- Kjeld Andersen vil bringe forslagene med tilbage til projektet.

Bente Gertz gav afslutningsvis udtryk for, at det bliver spændende at høre om resultaterne.

Bilag

DIPA Dialogforum 08032012.pdf

Punkt 3: Drøftelse af hjælp til dømte for forseelser begået under indflydelse af sindsyge

12/263

Resumé

Drøftelse af henvendelse fra Karen Margrete Nielsen og Azra Hasanbegovic.

Sagsfremstilling

På baggrund af en konkret hændelse ønsker Karen Margrete Nielsen, Depressionsforeningen og Azra Hasanbegovic, PTSD-foreningen, en drøftelse i Psykiatrisk Dialogforum.

Hændelsen er, at en frivillig i en af foreningerne har modtaget en dom på et års ubetinget fængsel for en handling begået i mani. Karen Margrete Nielsen og Azra Hasanbegovic vurderer, at det i den konkrete sag hurtigt ville have tjent sig hjem at tilbyde pågældende gratis juridisk og social rådgivningsbistand. En begrundelse er blandt andet, at et år i fængsel ikke fremmer chancerne på arbejdsmarkedet.

Det er Karen Margretes og Azras vurdering, at sagen ikke er enkeltstående. Derfor ønskes en generel drøftelse af mulighederne for at yde juridisk og social rådgivning til mennesker, der idømmes straf for forseelser begået under psykisk sygdom.

Psykiatrien kan oplyse, at ved overtrædelser af straffeloven foretages der altid en vurdering af strafegnethed i forbindelse med retssagen. Hvis tiltalte erkendes skyldig, foretages der en vurdering af, om den dømte på straf og/eller afsoningstidspunktet er i sådan en tilstand, at en almindelig betinget eller ubetinget dom kan effektueres. Hvis det kommer frem i løbet af straffesagen, at der er grundlag for alternativ strafafsoning, vil der i stedet blive idømt en afgørelse efter straffelovens §§ 68-70. Det kan f.eks. være en behandlingsdom eller andre former for afsoning med tilsyn af enten kriminalforsorgen eller f.eks. i psykiatrisk regi.

Det vil typisk være således, at tiltaltes forsvarer eller anklagemyndigheden beder kriminalforsorgen om at foretage en personundersøgelse i henhold til §808 i retsplejeloven. Personundersøgelsen afdækker tiltaltes forhold såvel sociale, økonomiske, helbredsmæssige mv. Som en foranledning heraf kan der være grund til at foretage en mentalobservation.

Der beskikkes en bistanðsværge, der har til formål at varetage dømtes rettigheder. Bistanðsværgen skal hjælpe med den slags ting, der omhandler straffen, dommen mv. Hvis der er tilsyn fra Kriminalforsorgen, er der en socialrådgiver tilknyttet. I forhold til retslige anliggender, fogedsager etc., så vil det være op til den enkelte selv at tage kontakt til retshjælp eller lignende. Det er vurderingen, at såvel Kriminalforsorgen som psykiatriens socialrådgivere gerne hjælper med at finde vej i sådanne situationer.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Udsættes til næste møde.

Punkt 4: Drøftelse af lige ret til behandling af PTSD-ramte i Danmark

12/263

Resumé

Drøftelse af henvendelse fra Azra Hasanbegovic.

Sagsfremstilling

Azra Hasanbegovic skriver, at PTSD-foreningen ofte bliver stillet spørgsmål som handler om lige ret til behandling af PTSD-ramte i Danmark og ikke kun flygtninge, torturofre og krigsveteraner. Derfor ønskes en drøftelse af dette samt af, hvordan man kan undgå, at PTSD vokser sig til en kompleks sygdom, der rammer hele familien.

PTSD smitter af på alle, som omgås PTSD-ramte, specielt børn. Azra vil på mødet give et par eksempler på, hvordan behandling i rette tid kan forebygge en del af konsekvenserne af PTSD.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Azra Hasanbegovic udtrykte stor tak fra PTSD-foreningen for, at punktet er taget på dagsordenen.

PTSD er en diagnose, som er invaliderende, og den er svær at få fat på lige med det samme. Det rammer den enkelte og hele familien.

Kun traumatiserede flygtninge og hjemvendte soldater kan modtage behandling.

To tredjedele af PTSD-ramte har ikke den baggrund. Derfor spørgsmålet; Hvad med danskere? Er der ikke tale om diskrimination, når behandlingen ikke er tilgængelig for alle?

Ole Rytto sagde, at det ikke er korrekt, at danskere med PTSD ikke behandles i psykiatrien. I 2011 er der i Psykiatrien i Region Syddanmark behandlet ca. 420 personer med diagnosen. Det er vigtigt at tænke hele behandlingssystemet ind. Den praktiserende læge kan henvise. Ikke blot til psykiatrien, men også til praktiserende speciallæger og psykologer.

Steen Andersen påpeger, at mange spiseforstyrrede, der har været udsat for traumer i forbindelse med tvangsfodring, har behov for behandling af deres traumer.

Bodil Espensen orienterede om, at B&U Esbjerg har et forskningsprojekt omkring unge med depression. Projektet viser, at en del ikke får det bedre. Alle interviewes udfra et traume-interview og det viser sig, at en forholdsvis høj procentdel af de unge, har en lav sårbarhedstærskel. På denne måde bliver vi hele tiden klogere på årsagssammenhænge. Vi forsøger hele tiden at ride et lag dybere, når der er noget, vi ikke gør godt nok. Spiseforstyrrelse kan f.eks. hænge sammen med gylpning i spædbarnsalderen. Derfor skal man være forsigtig med standardforløb og pakker.

Steen Andersen er enig i den individuelle indfaldsvinkel, men påpeger, at økonomi, produktivitet og faggrænser kan være hindrende herfor.

Minna Holm-Nielsen nævner, at PTSD-behandling kræver specialbehandling, og de praktiserende læger og psykologer er ikke nødvendigvis specialiseret, og førtidspensionister har ikke råd. Der må være en tværfaglig specialfunktion for danske PTSD-ramte.

Azra Hasanbegovic takkede for debatten og anerkender, at der er tale om at finde den rette balance, men der trænger til at blive gjort et eller andet.

Bente Gertz afrunder ved at sige, at det er et emne, der bør indtænkes i processen om en kommende psykiatriplan, og at drøftelsen kan tages op i psykiatriudvalget.

Punkt 5: Emner til drøftelse rejst af Minna Holm-Nielsen

12/263

Resumé

Minna Holm-Nielsen, LAP, ønsker en drøftelse af en række spørgsmål.

Sagsfremstilling

Minna Holm-Nielsen, LAP, ønsker følgende emner sat til drøftelse:

1. Manglende information vedr. modtagelse af henvisning samt ingen information om ventetider fra visse afdelinger i psykiatrien i Region Syddanmark.
2. Manglende personalemæssig kapacitet i lokalpsykiatrierne, så patienterne ikke kan modtage relevant behandling, fordi megen af psykologkapaciteten går til undervisningsopgaver.
3. Oprettelse af behandlingstilbud til traumatiserede danskere
4. Automatisk henvisning når behandlingsgarantien ikke kan overholdes.
5. Oprettelse af en hotline-funktion i tidsrummet 24-07.

Psykiatriens kommentarer til pkt. 1: Når en afdeling modtager en henvisning, skal afdelingen indenfor 8 dage sende et indkaldelsesbrev ud til patienten. Hvis en patient ved en fejl ikke modtager et indkaldelsesbrev, kan patienten henvende sig til enten afdelingen eller patientvejlederen. Der er derudover klagemulighed, hvis patienten ikke modtager indkaldelsesbrev indenfor tidsfristen.

Psykiatriens kommentarer til pkt. 2: Ole Rytto vil på mødet give en mundtlig orientering.

Psykiatriens kommentarer til pkt. 3: Behandles under dagsordenens pkt. 4.

Psykiatriens kommentarer til pkt. 4: Det er standardprocedure, at patienten får skriftlig information om, at de hos patientvejlederen kan få råd og vejledning, når behandlingsretten ikke overholdes. Der gives ligeledes en kort information om udvidet frit sygehusvalg og frit sygehusvalg. Der er indenfor Psykiatrien i Region Syddanmark lavet en undersøgelse af, hvordan det kan være, at patienter, der har fået en længere ventetid end 2 måneder, ikke ringer til psykiatriens patientvejleder. Undersøgelsen viste, at alle forstod og læste indkaldelsesbrevet (eneste undtagelse var patienter med demens), og at de fleste følte sig velinformeret, og vidste, hvad de skulle gøre.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Ole Rytto siger, at den i psykiatriplanen lille undselige sætning om, at lokalpsykiatrien skal være omdrejningspunkt for Psykiatrien i Region Syddanmark, er meget vigtig. Der er tale om en ti-årig proces. Man kan sagtens finde steder, hvor det ikke fungerer optimalt p.t., men der arbejdes på fuld tryk med at opfylde målene, og udbygning af den ambulante psykiatri.

Et par hundrede ansatte i lokalpsykiatrien er netop ved at færdiggøre en 2-dages uddannelse, som følges op lokalt med endnu 3 dages undervisning i, hvordan man arbejder i lokalpsykiatrien i denne omstillingsproces.

Hovedreglen er, at en henvisning er indgangsnøglen til psykiatrien. Kommer man uden henvisning, så afvises man ikke i døren, men udgangspunktet er, at man er henvist.

Punkt 6: Spørgsmål vedrørende psykiatriambulance

12/1859

Resumé

Jeppé Bruun-Petersen, SIND, ønsker en drøftelse af mulig indførelse af en psykiatriambulance

Sagsfremstilling

Jeppé Bruun-Petersen, Sind, ønsker en drøftelse af mulig indførelse af en psykiatriambulance.

Psykiatrien kan oplyse, at der er en arbejdsgruppe under nedsættelse, der skal se på mulighederne for at etablere en psykiatriambulance-ordning i Region Syddanmark. Initiativet er taget på baggrund af de erfaringer, psykiatriudvalget har indhøstet under en studietur i 2011 til Bergen, hvor man netop har en psykiatriambulance-ordning.

Tidsplanen på nuværende tidspunkt er, at arbejdsgruppen starter sit arbejde i marts 2012 med forventet afrapportering først på efteråret 2012. Arbejdsgruppen vil søge at afdække behovet samt udarbejde mulige modeller for at etablere en model.

Psykiatrien finder det relevant at inddrage pårørende-perspektivet i arbejdet og vil gerne drøfte muligheden herfor på mødet. Det forventes, at arbejdsgruppen vil holde 3-4 møder placeret indenfor almindelig arbejdstid, så spørgsmålet er, om inddragelse bedst sker ved at en pårørende-repræsentant deltager som medlem af gruppen eller ved, at udvalgte repræsentanter får mulighed for at kommentere udkast til rapport undervejs i arbejdsprocessen.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Torben Kyed Larsen orienterede om planerne.

Det besluttedes, at udkast til rapport udsendes til kommentering til organisationsmedlemmer af dialogforum.

Punkt 7: Ny hjemmeside om unge med skizofreni

12/263

Resumé

Børne- og ungdomspsykiatri i Augustenborg/Kolding har lanceret en ny hjemmeside om unge og skizofreni.

Sagsfremstilling

Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i Augustenborg/Kolding har lanceret en ny hjemmeside om unge og skizofreni. På ungmedskizofreni.dk medvirker fire unge mennesker, som har haft skizofreni inde på livet. Her præsenteres Hanna, Mads, Anna og Rasmus i fire portrætter.

Man kan også møde nogle af deres forældre, søskende og kærester. Samt en række fagfolk, som i deres arbejde møder unge med diagnosen skizofreni.

Besøg de unge skizofrene på www.ungmedskizofreni.dk.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Der blev givet udtryk for stor ros til hjemmesiden, der videregives til ophavsfolkene.
Det er godt, at der er en enkelt kommunal røst. Der måtte godt have været en eller to mere.

Punkt 8: Mediedebat om overbelægning

12/263

Resumé

Jepp Bruun-Petersen, Sind, ønsker en drøftelse af overbelægning set i lyset af mediedebat i februar 2012.

Sagsfremstilling

Jepp Bruun-Petersen, Sind, ønsker en drøftelse på baggrund af mediedebat i februar 2012 om overbelægning i psykiatrien.

I forlængelse af mediedebatten har psykiatrien udarbejdet en statusredegørelse over situationen i Region Syddanmark. Redegørelsen er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Torben Kyed Larsen siger, at vi ikke kan undgå, at belægningerne kommer i bølger. Økonomisk har vi ikke råd til tomme senge. Samtidig skal vi kunne klare spidsbelastningen. Derfor sættes en belægning på 90% som det ønskede.

Steen Andersen bemærker, at det er blevet moderne i medierne at genere den nuværende regering, og medierne forsøger at skære direkte ind til benet. Det er en udviklingsproces, og så længe det går i den rigtige retning er det positivt. Måske er en af psykiatriens udfordringer, at Sundhedsministeriet er rigtig glad for regionerne og socialministeriet er rigtig glad for kommunerne.

Minna Holm-Nielsen foreslår oprettelse af dialogforum mellem ministerier og brugere. Man når længst med dialog.

Bilag

Notat om overbelægning

Punkt 9: Orientering om ny samarbejdsaftale på området for traumatiserede flygtninge og krigsveteraner

12/2349

Resumé

Region Syddanmark, de 22 kommuner og almen praksis har indgået en samarbejdsaftale på området for traumatiserede flygtninge og krigsveteraner. Aftalen er en tillægsaftale til den regionale samarbejdsaftale på det psykiatriske område.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en ny tillægsaftale til den regionale samarbejdsaftale på det psykiatriske område. Aftalen omhandler samarbejdet omkring traumatiserede flygtninge og krigsveteraner. Aftalen supplerer den regionale samarbejdsaftale, på følgende områder:

- Organisering af tilbuddene til målgruppen
- Opsporing af flygtninge og krigsveteraner med PTSD
- Måden, hvorpå indsatsen tilrettelægges ud fra målgruppens forskellige karakteristika (inddeling i behandlingsgrupper alt efter patientens ressourcer)
- Hvilke indsatser, der bør foretages, hvornår, i de forskellige forløb - herunder hvilke indsatser, der bør ske sideløbende
- Særligt for børn i familier med PTSD

Der vil i marts-april 2012 blive afholdt tre dialogmøder (Odense, Vejle og Haderslev) hvor kommuner, almen praksis, psykiatrien og forsvaret inviteres til at blive præsenteret for aftalen og drøfte lokal implementering.

Aftalen indeholder tre forløbsbeskrivelser.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Ole Rytto orienterede om, at der er taget rigtig godt imod den nye aftale. Der er gang i dialogmøderne. Samtidig er der stigning på antallet af henvisninger. Vi holder lige nøjagtigt trit med henvisninger fordi vi i forlængelse af mtv har fået effektiviseret forløbet.

Azra Hasanbegovic tilslutter sig beskrivelsen.

Bilag

Tillægsaftale - Tillægsaftale_psykiatri_21x21_web.pdf

Punkt 10: Ansøgning om satspuljemidler til shared care projekt

12/4070

Resumé

Psykiatrien ansøger om satspuljemidler til et shared care projekt omkring psykiatrisk afdeling i Esbjerg.

Sagsfremstilling

I forbindelse med drøftelse af shared care på møde i Psykiatrisk Dialogforum den 20. december 2012 udtrykte dialogforum ønske om en opdatering på det førstkomende møde.

Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed har indkaldt ansøgninger til satspuljer for årene 2012-15 med ansøgningsfrist den 1. marts 2012. Herunder til puljen "styrket samarbejde mellem psykiatrien og almen praksis". Under denne pulje har psykiatrien indsendt ansøgning om midler til afprøvning af metoden collaborative care. Projektet forankres i Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og omfatter praktiserende læger i Vestjylland. Projektet indgår som en del af et nationalt forskningsprojekt på området initieret af Danske Regioner. Der søges om i alt 20,2 mio. kr. for årene 2012-15.

Udkast til ansøgning samt kort beskrivelse af det tværregionale forskningsprojekt vedlægges som bilag. At bilagene er udkast skyldes, at der for tidspunktet for udsendelse af dagsorden til dialogforum fortsat arbejdes på mindre justeringer af projektansøgningerne forud for fristen den 1. marts 2012.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Torben Kyed Larsen orienterede om projektet.

Steen Andersen påpeger, at evidens for metoden er til stede, så det er et spørgsmål om at komme i gang. Det er vigtigt, at psykoterapi indgår som en væsentlig del. Der er belæg for, at kombinationsbehandlingen er vigtig. Casemanageren skal vel bare sørge for, at patienten henvises til rigtige sted. Det skal give adgang til direkte henvisning til psykolog-/terapi-behandling uden egenbetaling. Endelig nævnes, at der bør være en lokal repræsentant for patient/pårørende med i styregruppen omkring projektet.

Bilag

Ansøgning - Fælles udvikling af koncept for collaborative care mellem almen praksis i Vestjylland og Psykiatrisk Afdeling Esbjerg

Bilag - Deltagelse i tværregionalt forskningsprojekt om collaborative care

Punkt 11: Oversigt over ventetider og belægning

11/10746

Resumé

Der gives en oversigt over ventetider og belægningsprocenter.

Sagsfremstilling

Det blev på mødet den 20. december 2011 besluttet, at Psykiatrisk Dialogforum fremadrettet på hvert møde skal have en oversigt over ventetider og belægning.

Vedlagt dagsordenen er to bilag. Et om ventetider fra henvisning til behandling. Og et om belægningsprocent.

Af notatet om ventetider fremgår det, at ingen børn og unge venter over 8 uger fra henvisning til behandling. Dette er en klar forbedring fra 2011, hvor 31 % af børn og unge ventede mindst 2 måneder på behandling. Det skal bemærkes, at de maksimale ventetider angiver den diagnose, hvor der er registreret den længste maksimale ventetid. Afdelingerne kan således have en lang række diagnoser, hvor ventetiden er kortere.

For almenpsykiatrien varierer den maksimale ventetid for specifikke diagnoser fra 8 uger i Augustenborg, Kolding og Vejle til 14 uger i Svendborg pr. 10. februar 2012. Tallene over ventetider for patienter taget i behandling i 2011 viser, at 89 % var i behandling indenfor 2 måneder efter henvisning.

Af notatet om belægningsprocent fremgår, at den samlede belægningsprocent for psykiatrien i 2011 var på 87,7 %, hvilket er en lille stigning fra 2010, hvor belægningsprocenten var 87,1 %.

For almenpsykiatrien har der været en lille stigning fra 86,9 % i 2010 til 88,6 % i 2011. For børne- og ungdomspsykiatrien har der været et fald fra 86,3 % i 2010 til 77,1 % i 2011.

Indstilling

Til orientering og drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Foreningsmedlemmer af dialogforum udtrykte ønske om, at kommende notater opdeles i månedstal og pr. sygdom.

Steen Andersen nævner, at prisen for at nedbringe ventelister risikerer at være, at man afslutter for hurtigt og inden patienter er færdigbehandlede.

Bodil Espensen orienterede om de faglige foreningers anbefalinger, der gerne skulle sikre, at patienter afsluttes i henhold til anbefalingerne.

Bilag

Ventetider i 2011

Notat - belægningsprocent 2010 og 2011

Punkt 12: Høring af rapport om behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme blandt mennesker med psykisk sygdom

11/31231

Resumé

Orientering om høring af rapport om behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme blandt mennesker med psykisk sygdom.

Sagsfremstilling

Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal lave en fælles strategi for behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme blandt mennesker med psykisk sygdom.

Strategien skal sikre, at mennesker med en sindslidelse og samtidig livsstilssygdom i Region Syddanmark får de rette forebyggelses- og behandlingstilbud.

I arbejdsgruppen deltager repræsentanter fra Psykiatrisk Dialogforum (Jeppe Bruun-Petersen og Minna Holm-Nielsen), kommunernes socialpsykiatri og sundhedsområde, de praktiserende læger, de somatiske sygehuse og psykiatrien.

Planen er, at Det Administrative Kontaktforum (DAK) sender strategien i høring i april og maj måned 2012.

Herefter er det planen, at den tværsektorielle arbejdsgruppe mødes igen og tager stilling til høringssvarene, inden strategien endelig godkendes den 26. juni 2012 i DAK.

Der ønskes en drøftelse af, hvordan Psykiatrisk Dialogforum er part i høringen. Høringsfristen vil ligge inden næste møde i dialogforum.

Psykiatrien foreslår samme procedure som ved de seneste høringer. Nemlig at høringsmaterialet fremsendes til de enkelte foreningsrepræsentanter i dialogforum, og at hver især i samråd med sit bagland kan afgive foreningens høringssvar.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Jeppe Bruun-Petersen orienterede om arbejdsgruppens arbejde og udtrykte, at det er en spændende proces at deltage i.

Høringsprocessen gennemføres som indstillet.

Punkt 13: Orientering om kampagnen "En af Os"

11/6228

Resumé

Der gives en mundtlig orientering om status på "En af Os".

Sagsfremstilling

Ulla Lindgren, leder af PsykInfo og regional koordinator for "En af Os", vil på mødet give en mundtlig orientering om status på "En af Os".

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Ulla Lindgren orienterede om, at det aktuelle tema for kampagnen er arbejdsmarkedet. En regional arbejdsmarkedskonference er under planlægning.

Den regionale koordinationsgruppe er nedsat og har haft møde to gange. Senest i sidste uge, hvor der var brainstorm om konkrete emner og ambitionsniveau.

Vi skal drage nytte af at være en national kampagne, så ikke alle skal opfinde den dybe tallerken. Projektet er præsenteret for alle regionale fælles medudvalg med positiv modtagelse.

Steen Andersen spørger, om der gøres noget særligt for de psykiatriske arbejdspladser? Hvordan gives ansvar på ledelsesniveau? Det bør være en del af ledelsesbelønningen.

Minna Holm-Nielsen spørger, hvor mange medarbejdere i regionen har psykiatribaggrund?

Isabel Gindeberg fortæller, at man i Middelfart i højere grad siger ja til virksomhedspraktik-ordninger. Det italesættes, at det er i orden at være psykisk sårbar som ansat. Vi har som retspsykiatri tæt kontakt til misbrugsproblematikken. Også personalet har fordomme om misbrug, så det tages også løbende op. Det kan også være madmisbrug. Er vi fordømmende i mødet, så har vi skabt afstand.

Det sidste, vi har taget fat på, er vores sprog. Vi taler på måder, vi ikke er bevidste om. Sproget er med til at forme bevidstheden, så det har vi stor opmærksomhed på.

Punkt 14: Status på psykiatriens anlægsprojekter

12/263

Resumé

Mundtlig status på psykiatriens anlægsprojekter.

Sagsfremstilling

Torben Kyed Larsen vil på mødet give en kort status på psykiatriens igangværende anlægsprojekter.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Torben Kyed Larsen orienterede om, at der er taget første spadestik i Middelfart.

Man er tæt på at slå de sidste streger i Esbjerg og Aabenraa, så til juni kan tegningerne sandsynligvis vises.

Er tæt på byggeprogram for Nyt OUH (psykiatriens del). Her integreres børne- og ungdomspsykiatrien i et børne- og ungehus.

I Vejle er der ikke sket så meget nyt.

Lokalpsykiatri: 27. marts flyttes ind i Middelfart og lige efter påske i Aabenraa. Er i dialog om Danmarks vel nok største sundhedshus i Vejle. Bofællesskab med den kommunale socialpsykiatri, og sygeplejeskolen vil også gerne ind i huset.

Punkt 15: Anmodning om optagelse i psykiatrisk dialogforum

12/263

Resumé

Galebevægelsen har søgt om optagelse i Psykiatrisk Dialogforum. Psykiatrien har administrativt svaret, at det nuværende dialogforum er nedsat for hele indeværende valgperiode.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har den 3. februar 2012 modtaget denne henvendelse:

"Efter at PsykInfo har orienteret mig om Psykiatrisk Dialogforums eksistens og aktivitet foreslår jeg nu og hermed, at jeg optages i Psykiatrisk Dialogforum som repræsentant for Galebevægelsen i Region Syddanmark. For nærmere orientering om Galebevægelsen henviser jeg til www.galebevaegelsen.dk. Med venlig hilsen fra Lars Jensen".

Psykiatrien har den 5. februar 2012 svaret som følger:

"Kære Lars Jensen. Tak for din interesse omkring Psykiatrisk Dialogforum. Dialogforum er udpeget for en fireårig periode, der følger regionsrådets valgperiode. Det betyder, at det nuværende dialogforum sidder til og med udgangen af 2013. Vi har noteret os Galebevægelsens ønske om medlemskab, og det vil indgå i overvejelserne omkring optagelseskriterier for dialogforum 2014-17. Jeg sørger for, at Psykiatrisk Dialogforum på sit førstkommende møde den 8. marts orienteres om din henvendelse og dette svar. Med venlig hilsen Torben Kyed Larsen".

Til orientering kan det oplyses, at på sundhedsområdet udpeges alle foreningsmedlemmer til Sundhedsbrugerrådet af paraplyorganisationen Danske Patienter, og på handicapområdet udpeges alle foreningsmedlemmer til Kontaktforum af paraplyorganisationen DH.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Drøftedes.

Punktet tages op på næste møde. Psykiatrien udarbejder oplæg om optagelseskriterier.

Følgende synspunkter fremkom:

- I princippet bør dialogforum være åben for alle foreninger
- En forening bør være defineret ud fra struktur og vedtægter
- Der bør være krav om et vist medlemstal for at kunne komme i betragtning

Minna Holm-Nielsen opfordrer foreninger til at udpege brugere i stedet for pårørende.

Punkt 16: Rygepolitik i psykiatrien

12/263

Resumé

Steen Andersen, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, ønsker en orientering om rygepolitik i psykiatrien i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Steen Andersen, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, ønsker en orientering om rygepolitikken i psykiatrien i Region Syddanmark. Særlig den del, der vedrører patienter.

Hvad personalet angår er politikken formuleret i ganske få ord: På Region Syddanmarks arbejdspladser er det ikke tilladt for ansatte at ryge inden døre.

På patientsiden har alle psykiatriske afdelinger udformet rygepolitik. Gennemgående hovedregel for alle rygepolitikker er, at al rygning skal foregå udendørs. Politikkerne indeholder beskrivelse af de undtagelsessituationer, hvor rygning indendørs i særlige tilfælde kan tillades. Det er eksempelvis ved bæltefiksering. Derudover indeholder nogle af rygepolitikkerne forebyggende elementer eksempelvis som støtte til og/eller tilbud om rygeafvænning.

Der vedlægges en enkelt rygepolitik som eksempel.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Steen Andersen nævner, at nogle kan være indlagt i rigtig lang tid. Derfor er det lidt forkert, ikke at kunne få lov at ryge i "eget hjem".

Ole Ryttovej vurderer, at de eksisterende politikker fungerer. Ikke mindst fordi de er skabt igennem en inddragende proces.

Bilag

eksempel på rygepolitik

Punkt 17: Mødekalendar 2012

12/263

Sagsfremstilling

Mødekalendar for 2012

7. juni 2012

6. september 2012

29. november 2012

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Taget til efterretning.

Punkt 18: Eventuelt

12/263

Beslutning i Psykiatrisk Dialogforum den 08-03-2012

Jepp Bruun-Petersen ønsker orientering om status på akkreditering på næste møde.

Hvidbog er netop udkommet med anbefalinger om, hvad man kunne tage fat på i psykiatrien. Vil gerne bruge en halv time på hvidbogen. Hvidbogen sendes til medlemmer af Psykiatrisk Dialogforum.

Ole Rytto foreslår, at Anders Meinert deltager og giver et oplæg.

Torben Kyed Larsen foreslår, at også hvidbogens forfatter inviteres.