MØDETIDSPUNKT

25-11-2013 18:30

MØDESTED

Mødelokale H6 og H7

MEDLEMMER

Arly Eskildsen
Birgit Tystrup
Finn Rudaizky
Hanne Andersen
Lise Müller
Maja Holt Højgaard
Nina Berrig

INDHOLDSLISTE

1. DISTRIKTSPSYKIATRIEN OG HVORDAN DEN FUNGERER I 2013
2. INDSATSER OG UDVIKLING I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN
3. IMPLEMENTERING AF BUDGET 2014
4. UNDERSØGELSE AF VÆKSTEN I RETSPSYKIATRIEN
5. KVALITET I RETSPSYKIATRIEN
6. SAMLING AF SPISEFORSTYRRELSER - BUDGET 2013
7. PATIENTFEEDBACK I PSYKIATRIEN
8. PLAN FOR SELVMORDSFOREBYGGELSE
9. RAPPORT FRA REGERINGENS PSYKIATRIUDVALG
10. Eventuelt

1. DISTRIKTSPSYKIATRIEN OG HVORDAN DEN FUNGERER I 2013

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at orienteringen om, hvordan distriktspsykiatrien fungerer i 2013 tages til efterretning.

RESUME
Psykiatriudvalget har ønsket en orientering om og drøftelse af, hvordan distriktspsykiatrien fungerer i 2013. Orienteringen ønskes afgrænset til selve distriktspsykiatrien og hvad det er for tilbud patienterne modtager - herunder træning, motion m.v.. Udvalget ønsker desuden orientering om, hvordan overgangene fra sengeafdelinger til distriktspsykiatrien foregår, og hvordan samarbejdet mellem kommuner og distriktspsykiatri fungerer.

Klinikchef John Hagel Mikkelsen fra Psykiatrisk Center Frederiksberg vil på mødet orientere om, hvordan distriktspsykiatrien fungerer i 2013.

SAGSFREMSTILLING
Distriktspsykiatriens etablering og udbygning fra midten af 1980'erne var med til at muliggøre omlægning fra meget lange indlæggelsesforløb i psykiatriske senge til forløb, der i stadigt stigende omfang omfatter ambulant behandling. Hertil kom et ønske om tværfaglig behandling i patientens nærmiljø og med et tæt samarbejde med kommuner og praktiserende læger.

Siden etableringen af distriktspsykiatrien er den ambulante psykiatri blevet udbygget i bredden og i dybden, og der er sket en markant udvidelse med en række forskellige team og med behandling tilrettelagt fx som pakkeforløb. Samtidig er der etableret nye og mere målrettede tilbud til nogle patientgrupper indenfor distriktspsykiatriens oprindelige målgruppe.

Endvidere er der sket en bevægelse fra mange mindre enheder til færre og større enheder. Antallet af distriktspsykiatriske centre i regionen er således faldet fra 29 i 2007 til 14 i 2013. Formålet med sammenlægningen har været at skabe stærkere faglige miljøer med mulighed for mere specialiseret behandling samt at udnytte ressourcerne mere hensigtsmæssigt.

Distriktspsykiatriens målgruppe er i dag hovedsageligt patienter med skizofreni og psykoser, men der behandles også patienter med affektive lidelser samt personlighedsforstyrrelser m.v. (ikke-psykotiske lidelser). Fælles for patienterne er, at de har komplekse psykiske sygdomme, eventuelt med flere diagnoser, en kompleks social situation og et varierende funktionsniveau i forhold til at varetage daglige aktiviteter.

Behandlingstilbuddet i distriktspsykiatrien består af udredning, samtaler med kontaktperson, psykoedukation (individuelt eller i gruppe), samt psykofarmakologisk behandling, hvis patienten har behov for det. Derudover kan forløbet sammensættes, så patienten modtager psykoterapi og deltager i fysisk aktivitet eller social færdighedstræning hvis det vurderes at være relevant.

I overgangen fra indlæggelse til distriktspsykiatrisk behandling lægges der vægt på at patientforløbet bliver så sammenhængende som muligt. Det sker ved, at det distriktspsykiatriske personale deltager i behandlingskonferencen på sengeafsnittet og at patienten modtages i distriktspsykiatrien kort tid efter udskrivelse.

Derudover er der etableret ordninger i form af akut-team og følge hjem-ordninger. Akut-teamene har både til opgave at forebygge indlæggelser gennem intensiv ambulant behandling i en kortvarig periode og (for patienter som har været indlagt) at sikre en god overgang fra indlæggelse til ambulant behandling - herunder at stabilisere patienten og forebygge genindlæggelse. Følge hjem-ordningen har til opgave at sikre en god overgang fra indlæggelse til eget hjem og at formidle kontakt til kommunale og andre instanser. Det øgede fokus på intensiv kontakt i overgangene mellem ambulant og sengebaseret behandling har givet gode erfaringer og må forventes at være et område, der vil blive udbygget markant i

fremtiden.

En væsentlig del af opgaven i distriktspsykiatrien er det tværsektorielle samarbejde hvor der samarbejdes med kommuner og andre samarbejdspartnere om patientens forløb. De distriktspsykiatriske centre har dog forskellige forudsætninger for dette samarbejde, idet snitflader om ansvar og opgaver er defineret forskelligt i de forskellige kommuner. Med samarbejdsaftalerne mellem regionen og kommunerne er det forsøgt at fastsætte et ensartet niveau for ansvar og opgaveløsning. Imidlertid lægges der med de nye sundhedsaftaler op til at, der kun skal udarbejdes én sundhedsaftale i hver region gældende for alle regionens kommuner.

På mødet vil klinikchef John Hagel Mikkelsen fra Psykiatrisk Center Frederiksberg orientere om, hvordan distriktspsykiatrien fungere i 2013.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
John Hagel Mikkelsen orienterede om distriktspsykiatrien og de eksisterende tilbud herunder samarbejdet med relevante parter. Udvalget tog orienteringen til efterretning.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541

2. INDSATSER OG UDVIKLING I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at orienteringen om indsatser og udvikling i børne- og ungdomspsykiatrien for spiseforstyrrelser og ADHD tages til efterretning.

RESUME
Psykiatriudvalget har ønsket en orientering om indsatser og udvikling i børne- og ungdomspsykiatrien for ADHD og spiseforstyrrelser. Udvalget ønsker særligt orientering om, hvordan tilgangen er til ventelisten, og hvad gøres der for at begrænse den, herunder hvad der kan gøres for at undgå at mange får en ADHD-diagnose. Endelig ønsker udvalget orientering om hvad der gøres i relation til forebyggelse på området.

Centerchef Anne Rose Vang, Børne- og Ungdomspykiatrisk Center vil på mødet orientere om indsatser og udvikling indenfor ADHD og spiseforstyrrelser.

SAGSFREMSTILLING
Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med kortlægningen af mennesker med psykiske lidelser i 2012 opgjort udviklingen i antal patienter på landsplan med ADHD (hyperkinetisk forstyrrelse) og spiseforstyrrelser. Som det fremgår af bilag, har der i perioden fra 2001 - 2011 været en vækst i antallet af børn og unge med spiseforstyrrelser på ca. 100%, og en vækst i antallet af børn og unge med ADHD på ca. 700%.

I Region Hovedstaden har der også været en vækst i børn og unge med ADHD og spiseforstyrrelser. Tabellen nedenfor viser antal patienter, der er udredt og behandlet for spiseforstyrrelser og ADHD i børne- og ungdomspsykiatrien (BUP) i regionen i årene 2010, 2011 og 2012. ADHD-patienter er en meget stor patientgruppe, og de udgør den største patientgruppe med en andel på ca. 40% af det samlede antal patienter i BUP, mens patienter med spiseforstyrrelse udgør 5%. Det skal bemærkes, at pædiatrien og praktiserende speciallæger også diagnosticerer børn og unge med mistanke om ADHD. Nedenstående tal gælder således kun for de patienter, der udredes og diagnosticeres i Region Hovedstadens Psykiatri.

Patienter udredt og behandlet for ADHD og spiseforstyrrelser

Patienter/år	2010	2011	2012
Spiseforstyrrelser	233	280	317
ADHD	2.440	2.615	2.724
Patienter i B&U-psykiatri i alt	*6.010*	*6.482*	*6.888*

Fra 2010 til 2012 er der i regionen sket en stigning i antallet af udredte og behandlede børn og unge med 878 patienter svarende til 14%. Stigningen i antal børn og unge der er udredt og behandlet for spiseforstyrrelser er på 36%, mens stigningen i antal børn og unge der er udredt og behandlet for ADHD er på 12%. Ses der på antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i samme periode, har det varieret med 5.226 henvisninger i 2010 faldende med 3% til 5.056 henvisninger i 2011. Fra 2011 til 2012 har der været en stigning med 13% til 5.719 antal henvisninger.

ADHD- og spiseforstyrrelsespatienter har forskellige forløb, hvilket skyldes, at de to patientgrupper har forskellig behov for udredning og behandling. ADHD-patienterne er i hovedreglen karakteriseret ved, at de ikke har et stort behov for behandling i børne- og ungdomspsykiatrien og de henvises derfor primært til BUP for udredning og diagnosticering af ADHD-diagnosen. Patienterne afsluttes typisk i BUP, når udredningsforløbet er afsluttet, og det efterfølgende forløb varetages af primærsektoren fx igennem

specialskoletilbud.

Patienter med spiseforstyrrelse har omvendt et stort behov for et mere intensivt behandlingsforløb i børne- og ungdomspsykiatrien. Patienter med spiseforstyrrelse er karakteriseret ved, at deres sygdom kan være mere akut, og de modtager derfor længerevarende behandlingsforløb, der både kan indbefatte indlæggelse og ambulant behandling. Patienter med spiseforstyrrelse er således en af de patientgrupper der prioriteres højest, når der skal tildeles behandlingstider i BUP, og de oplever derfor kun kort ventetid.

På mødet vil centerchef Anne Rose Vang, Børne- og Ungdomspykiatrisk Center orientere om indsatser og udvikling indenfor ADHD og spiseforstyrrelser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke aftalt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Anne Rose Vang orienterede om udviklingen og tilbudene til børn og unge med ADHD og spiseforstyrrelser. Udvalget tog orienteringen til efterretning.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541.

BILAGSFORTEGNELSE
1. ADHD_spiseforstyrrelser på landsplan

3. IMPLEMENTERING AF BUDGET 2014

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at orienteringen om implementering af budget 2014 tages til efterretning.

RESUME
Regionsrådet har i september 2013 vedtaget budget 2014 - 2017. Psykiatriudvalget har ønsket en drøftelse af implementeringen.

Der er afsat midler til en række områder, og under hver gives der en foreløbig kort status for implementeringen, samt om der er særlige forhold, der giver anledning til overvejelse.

SAGSFREMSTILLING
Regionsrådet vedtog den 24. september 2013 budget 2014 - 2017, og Psykiatriudvalget har ønsket en drøftelse af implementeringen heraf. Der er afsat midler til nedennævnte områder og under hver gives en foreløbig kort status for implementeringen herunder, om der er særlige forhold, der giver anledning til overvejelse.

Udrednings- og behandlingsgaranti
Der afsættes 10 mio. kr. i 2014 og de følgende år til udrednings- og behandlingsgaranti i børne- og ungdomspsykiatrien.

Region Hovedstadens Psykiatri er i gang med at forberede implementeringen af de nye patientrettigheder, og der er fokus på at tilvejebringe nødvendige organisatoriske tilpasninger og håndtere ventelisteudfordringerne. Personalevæksten i børne- og ungdomspsykiatrien giver pladsproblemer. Nogle af problemerne søges løst ved at indrette enkelte tidligere sygeplejeboliger og en tidligere specialbørnehave i Glostrup til udredning og behandling. Det løser imidlertid kun en del af pladsproblemerne, og der pågår derfor overvejelser herom.

Der pågår desuden et tværregionalt arbejde i Danske Regioner med at forberede rettighederne.

Samarbejdsprojekt om ADHD-medicin
Der skal afsættes 1 mio. kr. i 2014 til et samarbejdsprojekt med en kommune om at fremme den pædagogiske indsats, så brugen af ADHD-medicin til børn og unge bliver reduceret.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center planlægger at fokusere på New Forest Parenting Programme (NFPP) der er en evidensbaseret metode, der giver forældre konkrete redskaber til at hjælpe deres børn med ADHD. Centret står lige for at skulle indlede et forskningsmæssigt samarbejde med psykiatrien i Region Midt. Det er endnu ikke afklaret, hvilken kommune det vil være relevant at indgå samarbejde med.

De afsatte ressourcer skal anvendes til aflønning af en tovholder og afholdelse af undervisning.

OPUS-team
Der afsættes 6 mio. kr. i 2014 og de følgende år til oprettelse af et OPUS-team.

OPUS-teamet etableres ved Psykiatrisk Center Ballerup, og det er forventningen, at teamet er fuldt bemandet i løbet af 1. kvartal 2014.

Aftenåbning i distriktspsykiatrien
Der afsættes 1,5 mio. kr. i 2014 og de følgende år til aftenåbning i yderligere en distriktspsykiatrisk enhed.

Det blev med budget 2013 muligt at holde aftenåbent på tre distriktspsykiatriske enheder ved Psykiatrisk Center Amager, Psykiatrisk Center Hvidovre og Psykiatrisk Center Nordsjælland (Helsingør). I 2014

udvides med aftenåbent i en distriktspsykiatrisk enhed ved Psykiatrisk Center København. Teamet forventes på plads i løbet af 1. kvartal 2014. Der er ved at blive igangsat en evaluering af aftenåbent i distrikspsykiatrien, som forventes færdig i februar 2014.

Arbejdet med recovery
Der afsættes i budget 2014 og de efterfølgende år 1 mio. kr. om året til at fortsætte arbejdet med recovery herunder til uddannelsesinitiativer. Midlerne skal anvendes til at videreudvikle og intensivere recovery-uddannelsesindsatsen.

Konkret skal der ses på mulighederne for at etablere en recovery-skole i Region Hovedstadens Psykiatri i lighed med recovery-colleges i England, hvor målgruppen er patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien. Kurserne skal planlægges og gennemføres i samarbejde med brugere af psykiatrien. På den måde styrkes bruger- og pårørendeinddragelse på individniveau og på organisatorisk niveau samtidig med at recovery- og brugerorientering hos medarbejderne styrkes. I udformningen af recovery-uddannelsesindsatsen skal ulighed i sundhed, herunder brugernes differentierede muligheder og ressourcer til at deltage i eget forløb håndteres, således at alle målgrupper i psykiatrien får mulighed for at deltage i eget forløb.

Ansatte med brugerbaggrund
Der afsættes 1,3 mio. kr. i 2014 til en fortsættelse af arbejdet med ansatte med brugerbaggrund. Arbejdet skal evalueres ved udgangen af 2014.

Bevillingen muliggør, at de nuværende ansættelser kan forlænges til at vare i hele 2014.

Væksten i retspsykiatrien
Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2014 til en undersøgelse af årsager til væksten inden for retspsykiatrien jf. selvstændig sag nr. 5 herom.

Aktivitets- og motionstilbud
Arbejdet med aktivitets- og motionstilbud for langtidsindlagte patienter styrkes.

Region Hovedstadens Psykiatri er aktuelt ved at analysere, om behandlingen af anbringelsesdømte patienter, som typisk er indlagt i flere år eventuelt kan omlægges blandt andet ved at styrke aktivitets- og motionstilbud.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomisk konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Tiltrådt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541.

4. UNDERSØGELSE AF VÆKSTEN I RETSPSYKIATRIEN

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

RESUME

SAGSFREMSTILLING
Sagen eftersendes.

KOMMUNIKATION

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er afsat 0,5 mio. kr. i budget 2014.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Prykiatriudvalget

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Sagen kunne ikke færdiggøres til mødet, og forelægges derfor nyt psykiatriudvalg.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541

5. KVALITET I RETSPSYKIATRIEN

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at undersøgelsens resultater drøftes og tages til efterretning.

RESUME
Psykiatriudvalget skal som led i udvalgets opgaver følge udviklingen i retspsykiatrien.

"Kvalitet i retspsykiatrien - Patienters og personalets oplevelser på retspsykiatriske sengeafsnit 2013" er en undersøgelse, der giver et øjebliksbillede af oplevelsen af kvaliteten for patienter indlagt på døgnafsnit. Udvalget har fået tilsendt undersøgelsen den 21. oktober 2013.

SAGSFREMSTILLING

I efteråret 2012 var styregruppen for Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) enig om at lade de retspsykiatriske afsnit i Danmark indgå i et internationalt sammenligningsstudie af kvalitet i retspsykiatrisk pleje, da konceptet for LUP i psykiatrien ikke omfatter retspsykiatri. Det internationale studie inkluderer desuden en personaleundersøgelse, hvor personalet får stillet de samme spørgsmål som patienterne. Resultaterne af undersøgelsen af retspsykiatri i de fem regioner foreligger nu.

I alt har 27 retspsykiatriske afsnit fordelt på de fem regioner deltaget, og for Region Hovedstaden var det to afsnit fra Psykiatrisk Center Glostrup (PC Glostrup) og ni afsnit fra Psykiatrisk Center Sct. Hans (PC Sct. Hans). Patienter og personale er blevet stillet 34 spørgsmål hver. Rapporten sammenstiller og sammenligner patienters og personales oplevelser af behandlingen. Region Hovedstaden ligger samlet set mere positivt end landsgennemsnittet. For 33 ud af de 34 spørgsmål, som patienterne har besvaret, gælder det, at Region Hovedstaden har opnået en højere positiv besvarelse sammenlignet med landsgennemsnittet.

I Region Hovedstaden er der blevet udleveret 83 spørgeskemaer til patienter, og 42 spørgeskemaer er blevet returneret. Der er blevet udleveret 170 spørgeskemaer blandt medarbejdere og 149 spørgeskemaer er blevet returneret.

Rapporten konkluderer, at patienter og personale er mest tilfredse med temaerne:

- Roligt miljø på afsnittet
- Særlige forhold for retspsykiatriske patienter
- Støtte til patienten.

Der er mindst tilfredshed med temaerne:

- Imødekommenhed overfor patienten
- Patientinvolvering
- Trygt miljø på afsnittet
- Udskrivelse fra afsnittet.

Personalet er generelt mere tilfreds end patienterne.

Målgruppen for patientundersøgelsen er alle patienter, som var indlagt på et retspsykiatrisk sengeafsnit i undersøgelsesperioden (4. marts til 7. april 2013). For personalet er det fastansat personale, der har haft kontakt med patienter i undersøgelsesperioden.

Der kan stilles spørgsmålstegn ved rapportens repræsentativitet, blandt andet fordi patienter indlagt i retspsykiatriske specialafsnit udgør en lille del af den samlede retspsykiatriske patientpopulation, hvoraf en stor andel behandles i almen psykiatriske sengeafsnit. Samtidig har det særlige retspsykiatriske forhold

også en betydning, da patienterne enten har dom til behandling eller dom til anbringelse. Det vil sige, at det er svært at undersøge patienternes tilfredshed med deres behandling på psykiatrisk sengeafsnit, hvor de er mod deres vilje. Endelig er besvarelsesgrundlaget lille og varierende.

Patienter
Overordnet er besvarelserne fra Region Hovedstadens psykiatriske patienter positive. Der er positiv tilkendegivelse, når der spørges til patienternes inddragelse i egen behandling, sikkerheden på afsnittene og personalets evne til at forhindre, at patienten skader sig selv. Overvejende er patienterne trygge, men der er plads til forbedring på navnlig PC Sct. Hans.

Generelt opleves patienternes møde med personalet som positivt under indlæggelse, ligesom patienterne anerkender personalets hjælp til kontakt til bistandsværge.

Rapporten peger på muligheder for forbedringer i informationen til patienterne om, hvortil henvendelse kan ske, hvis der skulle opstå behov efter udskrivelsen. Patienterne oplever informationen om den pågældendes psykiske sygdom/diagnose som svært forståelig.

Undersøgelsen indeholder et felt til kommentarer. Her peger patienter på forbedringspotentiale i forhold til informationsniveau og praktiske foranstaltninger. En stor andel af patienternes kommentarer koncentrerer sig om, at de føler sig straffet (for hårdt), og at de oplever magtmisbrug. Andre kommentarer vidner om patienter, der oplever fremgang i deres psykiske lidelse og har en positiv oplevelse af indlæggelsen.

Personale
Antallet af medarbejdere der har svaret er højere end for patienterne, og svarene fordeler sig meget forskeligt. Under ét er der mange positive svar, når der spørges til personalets oplevelse af patienternes inddragelse i behandlingen og personalets engagement, interesse og respekt for patienterne. Personalet oplever til gengæld, at patienterne i høj grad forstyrres af medpatienter, selvom der overvejende svares bekræftende til, at de fysiske rammer tillader et roligt sted for besøg.

70% af de ansatte fra Region Hovedstaden, som har besvaret spørgsmålet, svarer bekræftende på, at patienterne bliver tilbudt opfølgning efter udskrivelsen.

Personalet finder, at der er mangel på ressourcer og at store dele af tiden anvendes på dokumentation fremfor på patienterne. Der mangler relevante aktivitetstilbud til de indlagte patienter, men der peges også på det grundvilkår, at patienterne netop er på afdelingen mod deres vilje, hvilket besværliggør optimal pleje og behandling.

Personalet på visse dele af PC Sct. Hans peger på, at behandlingskvaliteten er præget af dårlig normering, dårligt arbejdsmiljø, personaleflugt og mangel på arbejdsglæde, ligesom der peges på fysiske rammer, der virker begrænsende på arbejdet. Det gælder dog ikke afsnit R10, hvis fysiske rammer fremhæves særskilt positivt. Endelig finder personalet på PC Sct. Hans, at der mangler relevante aktivitetstilbud til patienterne, og der efterlyses generelt større fokus på misbrug og kriminalitet i arbejdet med patienterne.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Psykiatriudvalget henstiller, at der forberedes en mødesag til nyt psykiatriudvalg i 2014 om de udfordringer personalet peger på med fokus på løsningsmuligheder i perioden frem til ibrugtagning af nye fysiske rammer.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541

6. SAMLING AF SPISEFORSTYRRELSER - BUDGET 2013

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at orienteringen om samling af spiseforstyrrelsesbehandlingen tages til efterretning.

RESUME
I budget 2013 blev det besluttet at samle behandling af patienter med spiseforstyrrelser for voksne i Ballerup og for børn og unge på Bispebjerg. Psykiatriudvalget har ønsket en orientering om samlingen forløber som forudsat.

SAGSFREMSTILLING
I budget 2013 blev det besluttet at samle behandling af patienter med spiseforstyrrelser for voksne i Ballerup og for børn og unge på Bispebjerg. Den fysiske samling af de voksenpsykiatriske tilbud afventer nybyggeri i Ballerup. Der arbejdes på at specificere, hvordan bygningerne skal dimensioneres og indrettes.

På børne- og ungeområdet er fusionen på spiseforstyrrelsesområdet sket i etaper. Der er sket en ledelsesmæssig og klinisk fusion mellem funktionerne på Hillerød og Bispebjerg pr. 1. maj 2013. Der stiles mod at funktionen på Glostrup fusioneres senest pr. 1. marts 2014. Al udredning og behandling af patienter på regionsfunktion og højt specialiseret funktion sker på afdeling Bispebjerg.

Fusionen er på grund af især lokalemæssige forhold sket i etaper. Der er indtil videre fortsat en satellitfunktion i Hillerød, som efter 1. april 2014 bemandes nogle dage om ugen af personale, der udgår fra funktionen på Bispebjerg. Det skyldes først og fremmest et ønske om at kunne tilbyde børn og unge med spiseforstyrrelser fra den nordlige del af regionen let mulighed for at møde op til fx kontrolbesøg.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Tiltrådt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541.

7. PATIENTFEEDBACK I PSYKIATRIEN

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at tilbagemeldingerne fra udvalgsmedlemmernes deltagelse i patientfeedback møder i psykiatrien tages til efterretning.

RESUME
Birgit Tystrup, der har deltaget i flere patientfeedback møder i psykiatrien, har ønsket en tilbagemelding fra udvalgsmedlemmernes deltagelse i møderne.

SAGSFREMSTILLING
Arbejdsgruppen om kommunikationsveje og visioner for psykiatrien foreslog i 2012 som led i implementeringen af de mere bløde værdier i visionerne at gennemføre direkte patientfeedback.

Som led i at udvikle og styrke den aktive inddragelse af patienter, brugere og pårørende både i den daglige behandlingspraksis og i udviklingen af psykiatrien gennemfører Region Hovedstadens Psykiatri patientfeedback møder i 2013. Feedback møderne skal give viden om og indsigt i patienternes oplevelser, ønsker og behov. I løbet af 2013 gennemføres direkte patientfeedback på alle de psykiatriske centre.

Birgit Tystrup, der indtil videre har deltaget i to feedback møder, ønsker en tilbagemelding fra udvalgsmedlemmernes deltagelse i patientfeedback møderne.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Tilbagemeldingen har ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Psykiatriudvalget drøftede erfaringerne med feedbackmøder i psykiatrien. Udvalget besluttede, at der udarbejdes et notat med hovedpunkter og indtryk fra feedbackmøderne, som kan forelægges et nyt psykiatriudvalg i 2014.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541.

8. PLAN FOR SELVMORDSFOREBYGGELSE

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at orienteringen om handleplan for selvmordsforebyggelse tages til efterretning.

RESUME
Psykiatriudvalget fik på mødet den 4. april 2013 en orientering om selvmordsforebyggelse i psykiatrien. Baggrunden var, at der havde været afholdt feedback møde med patienter i psykiatrien i 2012, og et af læringspunkterne omhandlede håndtering af selvmordsrisiko. Region Hovedstadens Psykiatri havde forinden igangsat et arbejde med at udarbejde en handleplan for selvmordsforebyggelse med det formål at reducere antallet af selvmord i regionen.

Psykiatriudvalget ønskede en orientering, når den færdige handleplan forelå.

SAGSFREMSTILLING
Region Hovedstadens Psykiatri har afsluttet arbejdet med at udarbejde en handleplan for selvmordsforebyggelse. Selvom stadigt færre begår selvmord på de psykiatriske centres sengeafsnit sker selvmord særligt under udgang fra sengeafsnit, under et ambulant forløb og umiddelbart efter indlæggelse. Formålet med handleplanen er at reducere antallet af selvmord i regionen med kontakt til psykiatrien.

Handleplanen er udarbejdet af en arbejdsgruppe med medarbejdere fra regionens Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse samt medarbejdere fra de psykiatriske centre herunder børne- og ungdomspsykiatrien. Handleplanen for selvmordsforebyggelse indeholder følgende:

- Vejledning om vurdering af selvmordsrisiko
- Kompetenceudvikling og opfølgning på personalets undervisning
- App til patienterne
- Revision af hjemmeside.

Endelig videreføres en række tiltag, der omhandler sikkert miljø og sikre fysiske omgivelser.

KOMMUNIKATION
Beslutningen har omverdenens interesse og kommunikeres via relevante medier.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ingen økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE
Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget.

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Tiltrådt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541.

BILAGSFORTEGNELSE

1. Handleplan for selvmordsforebyggelse_2013

9. RAPPORT FRA REGERINGENS PSYKIATRIUDVALG

PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING
1. at rapport fra regeringens psykiatriudvalg drøftes og orienteringen tages til efterretning.

RESUME
Regeringens psykiatriudvalg offentliggjorde sin rapport den 4. oktober 2013. Hovedpointerne fra rapporten er skitseret nedenfor.

Regeringen vil med afsæt i udvalgets overvejelser og forslag udarbejde en samlet langsigtet plan for den fremtidige udvikling og udbygning på området.

Regions Hovedstadens Psykiatriudvalg har fået tilsendt rapporten fra regeringens psykiatriudvalg den 4. oktober 2013.

Link til rapporten: http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2013/Oktober/~/media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2013/Rapport-psykiatriudvalg-okt-2013/21-10-2013/21102013Enmodernebenoginkluderendeindsatsweb.ashx

SAGSFREMSTILLING

Nye rammer og værdier
Regeringens Psykiatriudvalg finder, at rammerne for indsatsen på psykiatriområdet skal være moderne, åbne og inddragende. Rammerne skal bygge på værdier som selvbestemmelse, inddragelse, recovery og inklusion. Den nye ramme skal gælde, uanset om behovet er en sundhedsfaglig, socialfaglig, beskæftigelsesmæssig, uddannelsesmæssig eller pædagogisk indsats.

Holdningsændring i samfundet, på arbejdspladser og i medier
Der skal skabes en holdningsændring og ny tilgang til mennesker med psykiske lidelser. Det indebærer, at psykisk sygdom ikke pr. automatik betragtes som kronisk, at mennesker med psykiske lidelser ikke opfattes som "værende sin lidelse" samt at stigmatisering mindskes.

Recovery
Der skal øget fokus på potentialet hos den enkelte og mulighederne for, at vedkommende kan komme sig og få en almindelig hverdag med uddannelse eller arbejde.

Det er en afgørende forudsætning for patienternes recoveryproces, at der sker øget inddragelse af både patienten og dennes pårørende og netværk. Derudover kan civilsamfundet ofte være en vigtig ressource og samarbejdspartner i indsatsen.

Prioritering af forskning og kompetenceudvikling
Prioritering af forskning og udvikling er en forudsætning for en væsentlig forbedring af kvaliteten og omkostningseffektiviteten, herunder løbende evaluering og opfølgning af indsatser. Derudover er synlighed om resultater, forandringsvilje og fokus på personalets kompetencer i regioner og kommuner afgørende.

Sammenhæng og samtidighed
Behov for øget sammenhæng og samtidighed særligt for borgere med flere problemstillinger, så de støttes i at kunne begå sig i samfundet igen og forebygge, at de begår ny kriminalitet.

Udfordringer og fokusområder
Udvalget har fundet ti væsentlige udfordringer og identificeret seks fokusområder, hvor en styrket indsats er nødvendig. Udvalget peger samtidig på, at der bør tilføres ressourcer for at kunne skabe indhold i de nye rammer og retning for psykiatrien.

De ti udfordringer som udvalget peger på er følgende:

- Utilstrækkeligt fokus på tidlig indsats og rehabilitering
- Behov for et ligeværdigt, åbent og inkluderende arbejdsmarked og uddannelsessystem.
- Ulighed i sundhed og levetid
- Begrænset inddragelse af borger og pårørende som ressource i borgerens forløb
- Utilstrækkelig sammenhæng mellem sektorer og fagområder
- Begrænset tværfaglig konsensus og tendens til fokus på den medicinske behandling
- Behov for fokus på kompetencer og efteruddannelse
- Manglende brug af evidensbaserede metoder og utilstrækkelig forskning, dokumentation og effektmåling af indsatser
- Manglende reduktion i tvangsanvendelse
- Mangelfuld planlægning og styring og grundlag for bedre ressourceanvendelse i regioner og kommuner.

Som løsning på udfordringerne, har udvalget identificeret følgende seks fokusområder:

- Forebyggelse og tidlig indsats
- Styrket sammenhæng i indsatsen
- Høj kvalitet i den faglige indsats
- Inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund
- Nedbringelse af tvang
- Bedre styring og ressourceanvendelse.

Hvert fokusområde er opdelt i to dele. Del I er forslag, der kan gennemføres ved en bedre udnyttelse af den eksisterende kapacitet på det psykiatriske område. Del II er forslag, der efter udvalgets opfattelse bør prioriteres på kortere sigt i forhold til tilførsel af nye ressourcer. Sidstnævnte omhandler bl.a. initiativer, der skal understøtte en sammenhængende indsats og afprøve metoder samt opsamle og udbrede viden og erfaringer. I den forbindelse foreslår udvalget, at den nye ramme og retning skal bidrage til omprioritering og bedre ressourceanvendelse samt nye organiseringer af indsatsen. Det fremgår endvidere, at der skal ske en tæt opfølgning i psykiatrien for at sikre synlighed om resultaterne.

Foruden de seks fokusområder har udvalget valgt at give det retspsykiatriske område og digitalisering i psykiatrien et selvstændigt fokus.

Den videre proces
Regeringen vil nu på baggrund af Psykiatriudvalgets rapport fremlægge en handleplan for udvikling af psykiatrien. Danske Regioner vil bidrage til regeringens arbejde ved at formulere et fælles regionalt inspil til prioritering af udvalgets mange anbefalinger.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særlig kommunikationsindsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Der er ikke økonomiske konsekvenser.

DIREKTØRGODKENDELSE

Svend Hartling/Christian Worm

SAGEN AFGØRES AF
Psykiatriudvalget

PSYKIATRIUDVALGETS BESLUTNING
Psykiatriudvalget henstiller, at der i Region Hovedstadens regi udarbejdes en handleplan for Region Hovedstadens Psykiatri på baggrund af anbefalingerne i rapporten "En moderne, åben og inkluderende

indsats for mennesker med psykiske lidelser" fra regeringens psykiatriudvalg.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

JOURNALNUMMER
12004541

10. EVENTUELT

EVENTUELT

- Hanne Andersen ønskede oplyst, hvad psykiatrien gør for patienter, der udsættes for krænkelser fra andre patienter. Administrationen oplyste, at det håndteres fx med fast vagt og lignende.

- Nina Berrig fortalte, at hun havde fået en henvendelse fra en borger, som klagede over meget lange svartider fra regionen. Henvendelsen sendes til administrationen.

- Administrationen oplyste, at den benchmarking i psykiatrien, som udvalget fik sendt ud med dagsordnen nu er offentliggjort.

MØDETIDSPUNKT

25-11-2013 18:30

MØDESTED

Mødelokale H6 og H7

MEDLEMMER

Arly Eskildsen
Birgit Tystrup
Finn Rudaizky
Hanne Andersen
Lise Müller
Maja Holt Højgaard
Nina Berrig

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelser - Rapport om "De fælles psykiatriske patienter"
2. Meddelelser - Benchmarking af psykiatrien 2012

1. MEDDELELSER - RAPPORT OM "DE FÆLLES PSYKIATRISKE PATIENTER"

MEDDELELSER
KORA, det nationale institut for kommuners og regioners analyse og forskning, har lavet en kortlægning af de fælles patienter i behandlingspsykiatrien og kommunerne. Kortlægningen viser, at 75% af patienterne kommer i berøring med både den regionale behandlingspsykiatri og de kommunale social- og arbejdsmarkedsindsater. De fælles patienter udgør en blandet gruppe af psykiatriske patienter, hvor nogle er fælles patienter i en midlertidig periode, mens andre udgør en mere permanent og fælles opgave. Rapporten konkluderer, at samarbejdet mellem regioner og kommuner skal målrettes de relevante patientgrupper, specialiseres og om nødvendigt styrkes i forhold til patienternes forskellige behov. Kortlægningen, der ikke før er lavet for psykiatriske patienter, vedlægges til udvalgets orientering.

JOURNALNUMMER
12004541

BILAGSFORTEGNELSE
1. De fælles psykiatriske patienter_KORA 2013

2. MEDDELELSER - BENCHMARKING AF PSYKIATRIEN 2012

MEDDELELSER
Danske Regioner har udarbejdet "Benchmarking af psykiatrien" for 2012. I benchmarkingen indgår en lang række oplysninger og nøgletal om kapacitet, aktivitet og ressourceforbrug for de fem regioner. Der er desuden en gennemgående opdeling på børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. Benchmarkingen belyser forskelle og ligheder mellem regionerne og vedlægges til udvalgets orientering.

JOURNALNUMMER
12004541

BILAGSFORTEGNELSE
1. Benchmarking af psykiatrien 2012