

# **REFERAT kontaktforum psykiatriområdet d. 20-06-2014**

**Mødedato** Fredag d. 20. juni 2014 kl. 10:30

**Mødested** Aarhus Universitetshospital, Indgang 50, Afdeling P, Skovagervej 2, 8240 Risskov

## Indholdsfortegnelse

Præsentation af Afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov.....	3
Godkendelse af referat fra sidste møde.....	5
Opfølgning på LUP psykiatri 2013.....	7
Revision af Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlingspsyk	9
Orientering om status på forberedelserne til udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygeh	11
Aktiviteter til forebyggelse af tvang i Region Midtjylland.....	16
Inddragelse og støtte af pårørende i behandlingen.....	18
Gensidig orientering.....	20

# **Punkt 1: Præsentation af Afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov**

1-00-2-09

# Præsentation af Afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov

## RESUME

---

Afdelingsledelsen giver en præsentation af Afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov.

## DET INDSTILLES,

---

at orienteringen tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Afdelingsledelsen giver en præsentation af Afdeling P, Aarhus Universitetshospital, Risskov. I forbindelse med præsentationen vil der blive en præsentation af projektet med brugerstyrede senge.

Afdeling P (Afdeling for Psykoser) er en af de fire behandlingsafdelinger på Aarhus Universitetshospital, Risskov. Afdeling P behandler voksne med psykiske lidelser. Afdelingens speciale er behandling af skizofreni og andre psykotiske lidelser.

## BESLUTNING

---

Ledende oversygeplejerske Inge Voldsgaard, Afdeling P, gav et oplæg om Afdeling P generelt og om afdelingens deltagelse i projektet med brugerstyrede senge, hvor Afdeling P har to senge med i alt 35 brugere.

Inge Voldsgaard orienterede desuden om de mange forskningsprojekter, som afdelingen deltager i, herunder Change-projektet, et projekt omaftrapning af medicin, et projekt med fokus på børn af psykiatribrugere, OPUS-projektet mv.

I forhold til projektet med brugerstyrede senge blev det oplyst, at der er tilknyttet et ph.d.-projekt, som skal belyse effekten for de patienter, der benytter de brugerstyrede senge. Det blev aftalt, at denne rapport sendes til kontaktforummet, når den foreligger.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat fra sidste møde**

1-00-2-09

### **Bilag**

Referat fra møde i psykiatrirforum den 24. februar 2014

## Godkendelse af referat fra sidste møde

### RESUME

---

Godkendelse af referat fra mødet den 24. februar 2014 i det regionale kontaktforum på psykiatriområdet.

### DET INDSTILLES,

---

at referatet godkendes.

### Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 24. februar 2014 i det regionale kontaktforum på psykiatriområdet.

### BESLUTNING

---

Referatet blev godkendt.

## **Punkt 3: Opfølgning på LUP psykiatri 2013**

1-00-2-09

### **Bilag**

Redegørelse af resultater af LUP 2013

# Opfølgning på LUP psykiatri 2013

## RESUME

---

Drøftelse af hvilke områder opfølgningen af LUP psykiatri 2013 skal fokusere på.

## DET INDSTILLES,

---

at det regionale kontaktforum på psykiatriområdet drøfter hvilke områder indenfor de fire temaer, opfølgningen af LUP-2013 skal fokusere på.

## Sagsfremstilling

Den 28. april 2014 blev resultaterne af efterårets LUP-psykiatri-undersøgelse (Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser i psykiatrien) offentliggjort. Der vedlægges et notat, der redegør for resultaterne.

Resultaterne af LUP 2013 viser, at patienter og pårørende i Region Midtjylland generelt oplever en stor tilfredshed med psykiatrien igen i år, og at patienter udtrykker den laveste tilfredshed med flere af de samme områder, som undersøgelsen i 2012. Som opfølgning på resultaterne i 2012 blev der igangsat og fokuseret på såvel lokale som organisatoriske initiativer. Resultatet af disse initiativer kan først aflæses af resultaterne af LUP 2014, der offentliggøres næste år.

Det foreslås på baggrund af ovenstående, at Region Midtjyllands opfølgning på resultaterne af LUP 2013 tager udgangspunkt i en videreførelse af de allerede igangsatte initiativer indenfor følgende temaer:

- Nedbringelse af tvang
- Inddragelse af patienter og pårørende
- Patientsikkerhed
- Information og kommunikation.

Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet drøfter på mødet hvilke områder indenfor de fire temaer, opfølgningen af LUP-2013 skal fokusere på.

## BESLUTNING

---

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen gjorde indledningsvis rede for resultaterne af LUP Psykiatri for 2013. Undersøgelsen for 2013 peger på de samme udfordringer som undersøgelsen for 2012 omkring de indlagte voksne patienter. Der er i 2013 sat en række initiativer i gang i forhold til dette, som nu begynder at give effekt.

Kontaktforummet tilkendegav tilslutning til de temaer, som opfølgningen på LUP Psykiatri 2013 fokuserer på.

Kontaktforummet drøftede problemstillingen med relativ lav svarprocent i LUP psykiatri undersøgelsen og tilkendegav, at det er vigtigt at få hævet svarprocenten for at undersøgelserne kan fremstå som relevante. Der var i den forbindelse enighed om, at det er vigtigt, at respondenterne (brugere og pårørende) får en større forståelse for, hvad resultaterne konkret bruges til, så relevansen af at besvare spørgeskemaet bliver større. Der var samtidig enighed om, at det er et fælles anliggende at få udbredt kendskabet til LUP undersøgelserne og deres relevans til psykiatribrugere og deres pårørende.

Det blev aftalt, at administrationen foranlediger, at der udarbejdes og bringes en artikel om LUP psykiatri og hvad undersøgelsen bruges til. Artiklen sendes samtidig til bruger- og pårørendeorganisationerne med henblik på, at de kan bringe artiklen i deres egne blade.

## **Punkt 4: Revision af Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland**

1-00-2-09

### **Bilag**

Udkast til revideret udgave af politik for samarbejde med patienter pårørende og medarbejdere

# Revision af Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland

## RESUME

---

Region Midtjyllands "Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland" er under revision og i den forbindelse fremlægges udkast til revideret politik til drøftelse i det regionale kontaktforum på psykiatriområdet.

## DET INDSTILLES,

---

at udkast til den reviderede udgave af Politikken drøftes.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands politik "Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland" (herefter Politikken) er under revision.

Da Politikken i sin nuværende form fortsat beskriver den grundlæggende ramme for samarbejde i psykiatrien, vil revisionen fokusere på en opdatering af forhold og praksis, der har ændret sig siden Politikken blev udarbejdet, og tydeliggørelse af sammenhængen til Psykiatriplan 2013-2016.

Det betyder blandt andet, at socialpsykiatrien er skrevet ud af Politikken, da der er udarbejdet en selvstændig politik for denne, og at beskrivelsen af praksis omkring anvendelsen af tvang med forældresamtykke ved behandling i børne- og ungdomspsykiatrien er korrigeret.

Derudover er sammenhængen til Psykiatriplan 2013-2016 og temaet "Hovedaktør i eget liv" fremhævet i den reviderede version af Politikken.

Fremadrettede beslutninger og initiativer i form af f.eks. satspuljeprojekter og den planlagte revision af dele af psykiatriloven blandt andet på baggrund regeringens handlingsplan og rapporten fra regeringens udvalg om psykiatri vil betyde, at Politikken fremadrettet vil blive revideret løbende.

Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet blev orienteret om processen vedrørende revidering af Politikken på forummets møde den 24. februar 2014. Processen indebærer, at Politikken forventes fremlagt til politisk godkendelse i regionsrådet i løbet af efteråret 2014.

## BESLUTNING

---

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen orienterede om, at den foreliggende version af Politikken skal opfattes som et første udkast.

Kontaktforummet tilkendegav overordnet, at man finder Politikken positiv og med gode intentioner.

I forhold til afsnittet om anvendelse af tvang over for mindreårige med forældresamtykke var der dog enighed om at vente med den endelige formulering af dette afsnit til, der foreligger en central udmelding om hvilke regler, der skal anvendes i sådanne tilfælde.

Fra bruger- og pårørenderepræsentanterne var der desuden ønske om, at det tydeligere fremgår af politikken, at pårørende skal tilbydes en samtale og generel information om behandlingsmuligheder – også når patienten ikke ønsker de pårørende involveret i behandlingen.

## **Punkt 5: Orientering om status på forberedelserne til udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg inden for psykiatrien**

1-30-72-130-12

### **Bilag**

Opfølgingsdata pr. 31. maj 2014 vedrørende implementering af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien

# Orientering om status på forberedelserne til udredningsret og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg inden for psykiatrien

## RESUME

---

Psykiatrien er i gang med at forberede, at udredningsretten og den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg træder i kraft den 1. september 2014. Der gives en status på de forberedende initiativer samt de udfordringer, psykiatrien står overfor.

## DET INDSTILLES,

---

at orienteringen tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Udredningsretten og den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg træder som bekendt i kraft i børne- og ungdomspsykiatrien og i voksenpsykiatrien den 1. september 2014.

Rettighederne indføres gradvist:

- 1. september 2014 indføres en udredningsret på to måneder, en differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg på to måneder, og en måned ved alvorlig sygdom.
- 1. september 2015 træder den fulde udredningsret i kraft i psykiatrien, hvor udredningsretten skærpes til en måned, mens retten til udvidet frit sygehusvalg fortsat er den samme.

Udredningsretten medfører, at psykiatriske patienter får ret til hurtigere afklaring af, hvad de fejler, og hvordan sygdommen skal behandles. Hvis udredningen overstiger fristen, skal patienten have en udredningsplan for det videre forløb. Med udredningsretten får hospitalerne ansvaret for at koordinere patienternes samlede udredningsforløb. Det betyder, at en patient, som er henvist til et udredningsforløb i hospitalsregi, ikke skal afsluttes til henviser, før den samlede udredning er afsluttet, også selvom udredningen skal foregå på forskellige afdelinger.

Indførelsen af differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg (behandlingsretten) medfører, at psykiatriske patienter får de samme muligheder for at blive behandlet på privathospitaler som somatiske patienter. Fra september 2015, når udredningsretten på en måned indføres, er der dermed ensartede rettigheder for psykiatriske og somatiske patienter.

## Organisatoriske forberedelser

### *Udrednings- og behandlingspakker*

Fra 1. februar 2013 blev der indført udrednings- og behandlingspakker i psykiatrien. Pakkerne er et tværregionalt initiativ, og i øjeblikket arbejdes der på nationalt plan på at tilpasse pakkeforløbene, så de stemmer overens med de kommende lovkrav. Arbejdet består blandt andet i at adskille udredningsdelen fra behandlingsdelen. Her i regionen består arbejdet i at kunne gennemføre udredningsforløbene hurtigere, så de kan afsluttes inden for fristen.

Pakkeforløbene er et godt redskab til at understøtte udrednings- og behandlingsretten, da velbeskrevne forløb øger mulighederne for at planlægge forløbene fra start til slut og dermed gennemføre dem hurtigere.

For at sikre en ensartet implementering af udrednings- og behandlingsretten på tværs af regionerne drøftes emnet som et fast punkt i styregruppen for implementering af pakkeforløb, hvor de lægefaglige direktører fra de fem regioner er repræsenteret.

### *Psykiatriens Centrale Visitation*

Den 1. februar 2013 blev der indført central visitation i psykiatrien, hvilket betyder, at alle henvisninger til psykiatrien sendes til ét sted (på nær de akutte, subakutte samt retspsykiatriske henvisninger). Fra juni 2014 indføres der central booking, hvilket betyder, at Psykiatriens Centrale Visitation (PCV) skal booke patientens første tid til udredning. På sigt arbejdes der på, at der via MidtEPJ kan følges op på, om alle de planlagte ydelser i

udredningsforløbet er booket inden for tidsfristen.

Fra Psykiatriens Centrale Visitation er der overblik over kapaciteten og den næste ledige tid på alle afdelinger, hvilket øger mulighederne for at udnytte kapaciteten på tværs af regionen. Af hensyn til patienten visiteres der som udgangspunkt efter optageområder. I tilfælde af lang ventetid vil patienten dog blive visiteret til det geografisk nærmeste tilbud med kort ventetid. Patienten har dog altid mulighed for at benytte det frie sygehusvalg, hvis udredning og behandling ønskes på en bestemt afdeling. Det skal bemærkes, at en del af patienterne i psykiatrien har svært ved at transportere sig over længere afstande grundet sygdommen, og det er en udfordring i forhold til at udnytte kapaciteten på tværs af regionen.

#### *Etablering af udredningsenheder*

På alle afdelinger etableres der fysiske udredningsenheder, så personalet kan specialiseres i udredningsopgaven. Etableringen af udredningsenheder understøtter også tovholderansvaret, idet langt de fleste udredningsforløb kan varetages ét sted. I de tilfælde hvor der er behov for udredning på et højere specialiseringsniveau, omvisiteres patienten via Psykiatriens Centrale Visitation, som har overblik over kapacitet og ventetid og kan give de specialiserede funktioner besked, hvis der opstår mangel på ledige tider. Den efterfølgende behandling vil fortsat blive varetaget på afsnit, som er specialiseret i at behandle patienter med bestemte diagnoser.

### **Udfordringer**

#### *Lange udredningsforløb*

Særligt i børne- og ungdomspsykiatrien kan der i forbindelse med udredningen være behov for at inddrage relevante aktører fra kommunen. På børne- og ungeområdet kan der desuden være behov for at observere barnet i f.eks. skolen. Inddragelse af eksterne aktører f.eks. ved at afholde netværksmøder samt observationer kan være en udfordring i forhold til at overholde udredningsfristen, særligt fra september 2015, hvor patienterne har ret til udredning inden for en måned.

#### *Mangel på speciallæger*

Der mangler speciallæger i psykiatrien, og der kan derfor opstå problemer med hurtigt nok i udredningen at få en tilstrækkelig lægefaglig vurdering. Inden for følgende sygdomme er der særlige udfordringer med kapaciteten:

- Svær PTSD (posttraumatisk stress) på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, primært udsendelse.
- Traumatiserede flygtninge.
- Angst.
- Personlighedsforstyrrelse.
- ADHD.

På alle ovenstående områder søges kapaciteten øget ved at optimere arbejdsgange og forbedre samarbejdet med almen praksis. På områderne angst, personlighedsforstyrrelse og ADHD er der desuden indgået aftale med en privat leverandør med henblik på pukkelafvikling (se nedenfor). Der findes ikke private tilbud til patienter med PTSD på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste og til traumatiserede flygtninge.

#### *Stigende antal henvisninger*

Psykiatrien har en udfordring i, at antallet af henvisninger stiger år for år. Selvom produktiviteten øges, vil det være vanskeligt at få balance mellem henvisninger og kapaciteten til udredning og behandling, hvis udviklingen fortsætter. Stigning i antallet af henvisninger har betydning for mulighederne for at reducere ventelisten, og udviklingen følges tæt. På trods af det fortsat stigende antal henvisninger er det lykkedes at få nedbragt antallet af patienter, der venter mere end en måned. Men der er fortsat mange patienter, der venter mere end henholdsvis en og to måneder på det første besøg.

Udviklingen i antal henvisninger og ventende patienter fremgår af vedlagte bilag om opfølgingsdata vedrørende implementering af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien, figur 1 til 4.

## Initiativer

### *Pukkel afvikling*

Psykiatrien har som følge af speciallægemangel og det stigende antal henvisninger en pukkel af patienter, som står på venteliste til udredning og behandling. For at kunne efterleve udrednings- og behandlingsretten fra 1. september 2014, er der derfor igangsat pukkelafvikling. Psykiatrien forventer at have meraktivitet for ca. 20,5 mio. kr. i 2014. Heraf er de 8 mio. kr. bevilget af regionsrådet i februar, og de resterende 12,5 mio. kr. prioriteres inden for psykiatriens eget budget.

Psykiatrien har primært fokus på nedbringelse af antallet af patienter, som har en ventetid over to måneder for herigennem at sikre, at psykiatrien ikke møder udrednings- og behandlingsretten med en pukkel af ventende patienter. Endvidere vil dette fokus betyde, at patienter henvist før 1. september 2014 ikke stilles dårligere end patienter henvist under den nye lovgivning fra 1. september 2014.

I bilaget fremgår antal ventende patienter pr. 31. maj 2014 (tabel 1) og udviklingen i antal ventende patienter fra 15. maj til 31. maj 2014 (tabel 2) samt udviklingen i aktivitetstallene (figur 5 og 6).

### *Aften- og lørdagsåbent*

Som led i pukkelafviklingen er der midlertidigt ansat ekstra personale i form af læge, pædagoger, sygeplejersker og andre faggrupper. Merarbejdet sker blandt andet ved at udvide åbningstiderne på hverdage og om lørdagen. Grundet mangel på speciallæger har det kun været muligt at ansætte en ny læge. De ekstra lægeressourcer til meraktivitet skal således hentes fra de ansatte læger, som har indvilget i at arbejde ekstra.

### *Aftaler med privathospitaler*

Udover den interne meraktivitet er der også indgået aftale med private leverandører som led i pukkelafviklingen. Aftalerne løber frem til 1. september 2014, hvor de nuværende aftaler mellem Danske Regioner og privathospitalerne skal tilpasses den nye lovgivning. Efter 1. september 2014 vurderes behovet for at indgå nye aftaler. Aftalerne omfatter behandling af ca. 300 patienter. Patienter, som har fået tid til første besøg efter 1. september 2014, kontaktes med henblik på omvisitering til de private samarbejdshospitaler.

### *Samarbejde med almen praksis og praktiserende psykiatere*

I samarbejde med praksiskoordinatoren for psykiatrien er der blevet udarbejdet en vejledning om indhold i henvisninger fra almen praksis til psykiatrien. Via statspuljemidler er der desuden igangsat projekter, som har til formål at styrke viden hos praktiserende læger og henvisere i kommunerne. En større viden hos almen praksis kan eventuelt medvirke til, at færre patienter henvises til psykiatrien, og at der er flere relevante oplysninger i henvisningerne til brug for beslutning om udrednings- og behandlingsforløb i psykiatrien.

Der arbejdes i øjeblikket på at undersøge mulighederne for i højere grad at inddrage de praktiserende psykiatere i udrednings- og behandlingsopgaven og på den måde udnytte de samlede speciallægeressourcer bedst muligt.

## Monitorering

Det forventes, at psykiatrien vil blive omfattet af samme nationale og regionale monitorering som somatikken. Monitoreringen vil dog skulle tilpasses den gradvise indfasning af udredningsretten. De nye registreringer implementeres, når udrednings- og behandlingsretten er trådt i kraft, og der vil formentlig være en indkøringsperiode. Den endelige beslutning afventer afrapportering fra en national arbejdsgruppe.

## BESLUTNING

Der blev kort orienteret om Region Midtjyllands initiativer i forhold til implementeringen af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien den 1. september 2014.

Det blev aftalt, at kontaktforum får tilsendt de nyeste belægningsprocenter på de psykiatriske afdelinger i regionen.

Kontaktforummet tog orienteringen til orientering, idet bruger- og pårørenderepræsentanterne tilkendegav, at det for dem er vigtigere, at der sker en god udredning af alle henviste end, at udredningsgarantiens krav om 2

måneder nødvendigvis overholdes i alle tilfælde.

Anne Margrethe Gad Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 6: Aktiviteter til forebyggelse af tvang i Region Midtjylland**

1-00-2-09

### **Bilag**

Henvendelse fra Michael Maahr og Knud Kristensen

Notat om aktiviteter vedrørende nedbringelse af tvang, herunder gennembrudsprojektet

# Aktiviteter til forebyggelse af tvang i Region Midtjylland

## RESUME

---

Michael Maahr (LAP Midtjylland) og Knud Kristensen (Sind) har anmodet om, at det regionale kontaktforum på psykiatriområdet får en status på aktiviteter vedrørende nedbringelse af tvang, herunder gennembrudsprojektet.

## DET INDSTILLES,

---

at orienteringen tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Michael Maahr (LAP Midtjylland) og Knud Kristensen (Sind) har anmodet om, at det regionale kontaktforum på psykiatriområdet får en status på aktiviteter vedrørende nedbringelse af tvang, herunder gennembrudsprojektet. Henvendelserne vedlægges.

Der vedlægges et notat om aktiviteter til nedbringelse af tvang.

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen vil på mødet give et oplæg om Region Midtjyllands aktiviteter vedrørende nedbringelse af tvang i psykiatrien.

## BESLUTNING

---

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen gav et kort oplæg om Region Midtjyllands forskellige initiativer i forhold til nedbringelse af tvang i psykiatrien. Claus Graversen orienterede herunder om, at der kontinuerligt udbydes nye typer projekter om nedbringelse af tvang – det nyeste et forsøg med bæltefri afdelinger. I forhold til det videre arbejde med nedbringelse af tvang ventes der pt. på resultaterne fra de igangværende satspuljemidler på psykiatriområdet.

Ralph Jørgensen orienterede om erfaringerne fra det netop afholdte 3. læringsseminar om Det nationale gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang i psykiatrien. Der er bl.a. udarbejdet et grundigt datamateriale om projektet, som kan findes på CFK's hjemmeside: <http://www.cfk.rm.dk/projekter/kvalitetsudvikling+-sundhed/gennembrudsmetoden/gennembrudsprojekter/tvang+i+psykiatrien?>

Kontaktforummet drøftede forskellige eksempler på metoder til nedbringelse af tvang i psykiatrien, herunder forskellige mestringsstrategier. Kontaktforummet tilkendegav i den forbindelse, at et øget brug af forhåndstilkendegivelser vil kunne være med til at nedbringe anvendelsen af tvang. Anne Margrethe Gad Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 7: Inddragelse og støtte af pårørende i behandlingen**

1-00-2-09

# Inddragelse og støtte af pårørende i behandlingen

## RESUME

---

Knud Kristensen (Sind) har anmodet om, at det regionale kontaktforum på psykiatriområdet får en redegørelse for og diskussion af praksis omkring inddragelse af/støtte til pårørende, som patienten ikke ønsker inddraget i behandlingen.

## DET INDSTILLES,

---

at henvendelsen drøftes.

## Sagsfremstilling

Knud Kristensen (Sind) har anmodet om, at det regionale kontaktforum på psykiatriområdet får en redegørelse for og diskussion af praksis omkring inddragelse af/støtte til pårørende, som patienten ikke ønsker inddraget i behandlingen.

Knud Kristensen har i henvendelsen anført følgende:

"Foranlediget af en konkret sag fra Randers, kunne jeg tænke mig en redegørelse for og diskussion af praksis omkring inddragelse af/støtte til pårørende, som patienten ikke ønsker inddraget i behandlingen. Især kunne jeg tænke mig at høre hvad der ligger af ledelsesinstruktion til afdelingerne vedrørende dette vanskelige emne. På den ene side skal man naturligvis respektere patientens ønske, på den anden side har også disse pårørende ret til at få støtte og vejledning."

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen vil på mødet redegøre for, hvordan denne problemstilling håndteres i psykiatrien i Region Midtjylland.

## BESLUTNING

---

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen orienterede om, hvordan man i Region Midtjyllands psykiatri håndterer den problemstilling, der opstår, når en patient ikke ønsker de pårørende inddraget i behandlingen.

Psykiatri- og socialledelsen har udarbejdet en retningslinje om problemstillingen, hvor det fremgår, at man i psykiatrien kontinuerligt skal arbejde på at give patienten indsigt i og forståelse for værdien af pårørende-inddragelse. Samtidig skal psykiatrien respektere patientens rettigheder.

I de tilfælde, hvor patienten ikke ønsker de pårørende inddraget i behandlingen, skal de pårørende tilbydes en generel samtale med afdelingen om behandlingsformer mv. De pårørende skal ligeledes tilbydes psyko-education.

Fra Kontaktforum blev det tilkendegivet, at det er vigtigt, at de pårørende får muligheden for den generelle samtale med afdelingen og anden støtte. Det blev dog samtidig nævnt, at det er vigtigt i forhold til pårørende-inddragelse, at de pårørende bidrager hensigtsmæssigt til behandlingen.

Anne Margrethe Gad Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 8: Gensidig orientering**

1-00-2-09

# Gensidig orientering

## Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

### BESLUTNING

---

Knud Kristensen orienterede om, at han (og Claus Graversen) er blevet udpeget til et nyt psykiatriudvalg i sundhedsstyrelsen. Knud Kristensen orienterede endvidere om, at Sind og Bedre Psykiatri har formaliseret et strategisk samarbejde omkring implementeringen af de nye psykiatriudvalg.

Endelig oplyste Knud Kristensen, at en medieundersøgelse viser, at psykiatrien nu er den folkesygdom, som får flest neutrale og positive omtaler i dagblade, ugeskrifter mv.

Ralph Jørgensen orienterede om deltagelse i udarbejdelse af en række vejledninger om bl.a. dobbeltdiagnoser som opfølgning på arbejdet i regeringens psykiatriudvalg.

Ralph Jørgensen orienterede desuden om, at han er blevet udpeget til Region Midtjyllands patientinddragelsesudvalg og sundhedsbrugerråd.

Michael Maahr oplyste, at han er udtrådt af bestyrelsen for LAP Midtjylland, men at han har et formaliseret samarbejde med den nye bestyrelse om det regionale kontaktforum på psykiatriområdet.

Der var fra flere af medlemmerne i kontaktforummet stor ros til Folkemødets aktiviteter på psykiatriområdet.

Claus Graversen orienterede om, at der løbende udloddes flere satspuljemidler til diverse projekter. Kontaktforum vil efterfølgende blive orienteret om af puljerne.

Claus Graversen orienterede endvidere om, at Sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et koncept for brugerinddragelse.

Bob Nielsen orienterede om, at der som noget nyt er udsendt en særlig mail til bruger- og pårørende repræsentanterne med en række orienteringssager. Formålet er, at bruger- og pårørende repræsentanterne kan orienteres om disse sager uden om dagsordenen, så dagsordenen til møderne reserveres til de mest relevante sager for kontaktforummet. Kontaktforummet var enig i denne fremgangsmåde.

Anne Margrethe Gad Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.