

REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 21-09-2015

Mødedato Mandag d. 21. september 2015 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Valg af ny næstformand.....	3
Sundhedsaftalen 2015-2018: Børne- og ungdomspsykiatri.....	5
Gensidig orientering.....	9

Punkt 1: Valg af ny næstformand

1-40-70-1-14

Bilag

Kommissorium patientinddragelsesudvalget

Forretningsorden for patientinddragelsesudvalget

Valg af ny næstformand

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at patientinddragelsesudvalget udpeger ny næstformand

Sagsfremstilling

Tidligere næstformand Birthe Harritz har valgt at udtræde af patientinddragelsesudvalget. Danske Patienter har udpeget stedfortræder Karina Bentzen til at indtræde i udvalget. Administrationen afventer afklaring om, hvem der skal udpeges som stedfortræder.

Der skal udpeges en ny næstformand til patientinddragelsesudvalget. Kommissorium og forretningsorden er vedlagt.

BESLUTNING

Formand Birgit Hagen orienterede om, at tidligere næstformand Birthe Harritz har valgt at udtræde af patientinddragelsesudvalget. Danske Patienter har udpeget stedfortræder Karina Bentzen, Scleeroseforeningen, til at indtræde i udvalget. Administrationen afventer afklaring om, hvem der skal udpeges som stedfortræder.

Jens Erik Madsen fra regionsældrerådet blev valgt som næstformand.

Punkt 2: Sundhedsaftalen 2015-2018: Børne- og ungdomspsykiatri

1-30-74-28-12

Sundhedsaftalen 2015-2018: Børne- og ungdomspsykiatri

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at patientinddragelsesudvalget drøfter, hvordan man set med patientens briller bør prioritere vores indsatser på børne- og ungdomspsykiatriområdet, og

at udvalget drøfter, hvilke særlige opmærksomhedspunkter udvalget ser på området.

Sagsfremstilling

På mødet orienterer Elisabeth Brix Westergaard fra Psykiatriplanlægningen om centrale indsatser i det tværsektorielle samarbejde i forhold til børne- og ungdomspsykiatri herunder initiativerne i sundhedsaftalen.

Udviklingen indenfor psykiatrien

Udviklingen på børne- og ungdomspsykiatriområdet har været markant de senere år. Området er derfor udvalgt af Sundhedskoordinationsudvalget som et af de fire indsatsområder i sundhedsaftalens implementering, der skal sættes særligt fokus på i 2015. Af sundhedsaftalen fremgår en række indsatser, der skal arbejdes med i indeværende aftaleperiode. Indsatserne skal bidrage til at opfylde de politiske mål om bedre sundhed for børn og unge, bedre sundhed for borgere med psykisk sygdom, at flere bevarer tilknytning til arbejde/uddannelse i forbindelse med sygdom samt at flere borgere er trygge i sektorovergange.

Implementering af udrednings- og behandlingsretten og mere kortvarige forløb er centrale elementer i udvikling af regionspsykiatrien, mens inklusionsdagsordenen er et vigtigt fokusområde på det kommunale område. Almen praksis vil derfor sammen med kommunerne udrede og behandle langt hovedparten af børn og unge med psykiske problemstillinger og vil i stigende grad være tovholdere for børn og unge med psykiske problemstillinger. Regionspsykiatrien har i den forbindelse en forpligtelse til at understøtte primærsektoren med rådgivning mv. Det kan f.eks. være, at kommunen har behov for at kvalificere sit beslutningsgrundlag, når der træffes beslutning om de kommunale indsatser til det enkelte barn.

Centrale sundhedsaftaleindsatser på børne- og ungdomspsykiatrien

Sundhedsaftalens fokus er derfor indsatser, der skal understøtte et tæt og velfungerende samarbejde mellem regionspsykiatrien, almen praksis og kommunen. Dette er helt afgørende for den sammenhængende indsats for børn og unge med psykiatriske problemstillinger.

De centrale indsatser i sundhedsaftalen er:

- Styrkelse af samarbejde mellem almen praksis, kommune og regionspsykiatrien om henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien
- Netværksmøder og professionelle arbejds møder
- Koordinatorfunktion
- Tidlig indsats
- Differentieret indsats
- Prøvehandling for en tværsektoriel indsats til børn og unge med psykisk sygdom og misbrug.

BESLUTNING

Elisabeth Brix Westergaard fra Psykiatriplanlægningen fortalte om centrale indsatser i det tværsektorielle samarbejde i forhold til børne- og ungdomspsykiatri, herunder initiativerne i sundhedsaftalen.

Det særlige ved den nye sundhedsaftale er, at den i høj grad har fokus på psykiatrien og herunder helt særligt på børn og unge. Der har været fokus på, at der skal være ligestilling af patienter i somatik og psykiatri.

Endvidere har den nye sundhedsaftale fokus på at styrke samarbejdet om henvisnings-praksis mellem almen praksis og regionspsykiatrien.

Der er i sundhedsaftalen fokus på, at:

- styrke den elektroniske kommunikation i forhold til at få sendt elektroniske meddelelser mellem kommuner og almen praksis
- alle børn med flere indsatser i psykiatrien skal have en ansvarlig koordinator i kommunen
- kommunerne arbejder intensivt med at spotte tidligt i børnenes forløb, hvem der har brug for særlig indsats.

Der arbejdes med en differentieret samarbejdsmodel i den nye sundhedsaftale, hvilket betyder, at de patienter, der kan selv, skal kunne selv, således at indsatsen bliver allokeret til dem, der har mest brug for hjælp.

Patientinddragelsesudvalget drøftede, hvor vigtigt det er, at der bliver gjort en tidlig indsats for de børn og unge, der har behovet for det. Herunder om det er muligt at udbrede en form for sundhedsplejerskeordning, der sikrer, at børn og unge kommer til en regelmæssig samtale, hvor det er muligt at spotte behovet for en tidlig indsats.

Elisabeth Brix Westergaard orienterede om udfordringerne i samarbejde på området for psykiatri og social. Herunder udredningsretten for psykiatri fra den 1. september 2015, som i somatikken også er på 30 dage. Dette stiller krav til, at henviseren får orienteret familien om, at de bliver indkaldt til en samtale. Dialogen mellem henviseren og familie er afgørende, da 17 % af familierne i dag udebliver fra en samtale.

Patientinddragelsesudvalget spurgte til, hvilke kurser der er for forældre, der gerne vil have hjælp til at tackle deres børns sygdom. Elisabeth Brix Westergaard orienterede om, at Børn- og Ungepsykiatrien, som er en del af et behandlingsforløb, giver psyko-edukation, mens kommunen afholder kurser, der handler generelt om, hvordan man lever med et barn med psykisk sygdom.

Derudover orienterede Ralph Jørgensen om, at Bedre Psykiatri har nedsat pårørende-grupper til børn og unge under 19 år, og der afholdes årligt et weekendseminar i samarbejde mellem kommuner og region, Dansk Psykiatri og Sind.

Elisabeth Brix Westergaard orienterede om, at der er stor succes med videorådgivning, som har givet et godt samarbejde med kommunerne.

Patientinddragelsesudvalget pointerede, at det er vigtigt, at der er stor fokus på, om kommunerne er gearet til de nye indsatser i sundhedsaftalen. Herunder bemærkede udvalget, om kommunerne er opmærksomme på, at sundhedssygeplejerskerne kan være med til at gøre en forskel i forhold til at spotte børn og unge, der har brug for en tidlig indsats?

Elisabeth Brix Westergaard gjorde opmærksom på, at kommunerne gør en stor indsats for tidlig opsporing i dag, og det har resulteret i et faldende antal henvisninger af små børn til psykiatrien.

Elisabeth Brix Westergaard orienterede om, at der er en positiv udvikling i ventelisterne på psykiatrien, som viser, at ventetiderne er faldet, samtidig med at antallet af ambulante ydelser er øget med 7 %.

Udvalget bemærkede, at der mangler fokus på, hvad der er årsagen til, at børn og unge får en psykisk sygdom

eller misbrug.

Udvalget oplever, at der i dag er mange, der bliver henvist til behandling for ADHD, og at det derfor er vigtigt, at personalet er uddannet til at kunne spotte, hvornår der er tale om en psykisk lidelse.

Elisabeth Brix Westergaard orienterede om et nyt spændende forskningsprojekt med ADHD, hvor man tester forældreuddannelse. Et bedre samarbejde mellem forældre og barnet kan betyde, at medicinsk behandling kan undgås.

Patientinddragelsesudvalget var meget positive overfor projektet og opfordrede til, at det bliver udbredt i kommunerne.

Punkt 3: Gensidig orientering

1-01-72-35-14

Gensidig orientering

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Birgit Hagen orienterede om arbejdet i arbejdsgruppen for samtaleterapi for patienter med depression. Der har været afholdt fire møder i alt.

Arbejdsgruppen har udarbejdet en rapport, som går videre til praksisplanudvalget med anbefalinger.

Der er i rapporten fokus på formålet med samtaleterapi, hvilken målgruppen af patienter ydelsen henvender sig til, og hvilke kompetencer praktiserende læger skal have. Der er i dag stor forskel på i hvilke dele af regionen, ydelsen bliver brugt.

Birgit Hagen orienterede om, at hun har fået tilføjet til rapporten, at det er vigtigt, at praktiserende læger får et fast modul i videreuddannelsen om samtaleterapi, og at kendskabet til ydelsen bliver udbredt i hele regionen.