

Notat af 21. april 2008 fra Administrationen vedrørende detaljeret program for studietur til Toronto (bilag til dagsorden).

Forslag om studietur til Toronto, Canada

Studieturens formål er at indhente international inspiration og viden, som skal understøtte det midlertidige udvalg vedrørende Psykiatriområdet i at realisere psykiatriplanen.

Psykiatriplanen har som mål, "at Psykiatrien i Region Midtjylland er en effektiv og faglig stærk organisation, som anvender den nyeste forskning og viden til at sikre den bedst mulige behandling og socialpsykiatriske indsats".

Det fremgår endvidere af kommissoriet for det midlertidige udvalg vedrørende ny teknologi og samarbejde med praksissektoren på psykiatriområdet, at udvalget har anvendelsen af ny teknologi som et af sine væsentligste fokusområder.

Deltagerkredsen

Studieturen tilrettelægges i samarbejde med Danske Regioner. Region Midtjylland er tovholder på den faglige del, mens Danske Regioner står for det praktiske omkring turen.

Fra Danske Regioner deltager 8 af Social- og Psykiatriudvalgets 9 medlemmer samt 3 medarbejdere fra Social- og Psykiatrikontoret.

Fra Region Midtjylland deltager 6 af 7 medlemmer (der er ét afbud) fra det midlertidige udvalg vedrørende ny teknologi og samarbejde med praksissektoren på psykiatriområdet samt 6 ledere.

Budgetoverslag

Administrationen har udarbejdet nedenstående budgetoverslag, hvor der tages forbehold for ændringer, da flybilletter mv. endnu ikke er bestilt (der er dog indhentet tilbud).

Studieturens forventede budget ser således ud (Region Midtjyllands andel):

Udgiftspost	Udgift i kr.
Rejser	7.135 kr. t/r Billund – Toronto pr. person
Transport i øvrigt	1.500 kr.
Bespisning	2.700 kr. (for 5½ dag).
Hotel/overnatninger	4.975 kr. (995 kr. pr. overnatning)
Kulturelle aktiviteter	2.000 kr.
Diæter og øvrige udgifter*	2.500 kr.
I alt	20.810 Kr. pr. person
Udgift i alt ved 5 1/2 ** personer	114.455 kr.

*Diæter, gaver og uforudsete udgifter.

**Da Birgit Jonassen er medlem af udvalgene i både Region Midtjylland og Danske Regioner deles rejseudgiften mellem de to udvalg.

Tids- og rejseplan

- Afrejse søndag den 7. september i uge 36.

- Hjemkomst lørdag den 13. september i uge 37.
- Ophold i Toronto fra mandag d. 8 til fredag d. 12. september (uge 37).

Der flyves fra Billund, via Amsterdam til Toronto. Der bestilles connectet fligths. Danske Regioner er tovholder på rejseplanen.

Gennemgang af studieturens faglige temaer

Studieturens faglige indhold er tilrettelagt af Region Midtjylland. I forbindelse med tilrettelæggelsen er der hentet værdifuld faglig sparring fra en række fagpersoner i psykiatrien. Det faglige program er opdelt på følgende temaer:

✚ Retspsykiatrien – dag 1

Baggrund:

Antallet af retspsykiatriske patienter er femdoblet inden for de seneste 25 år. De nyeste tal viser, at denne stigning fortsætter og nu i et endnu hurtigere tempo. Den årlige vækstrate var fra 1980 til 2000 på 7 %, den er nu steget til 10 %. Der er intet der tyder på, at denne stigning vil stoppe. (Ugeskrift for Læger 2006;168(23):2225)

I Canada arbejder man bl.a. med best practise risikovurderinger samt behandling af patienter med psykiatriske såvel som retspsykiatriske problemer gennem Program for Ret og Psykisk Sundhed (Law and Mental Health Program). Programmet udstikker retningslinjer for behandling af farlige psykiatriske patienter; deriblandt seksualforbrydere.

Spørgsmål:

- Hvordan forebygger man, at psykotiske patienter havner i det retspsykiatriske system?
- Hvilke erfaringer har man med at forebygge kriminalitet, herunder seksualkriminalitet begået af psykiatriske patienter?
- Hvilke udfordringer er der i arbejdet med forebyggelse inden for retspsykiatrien i Canada?
- Hvilke overordnede tendenser er der indenfor diagnosticeringen og behandling af retspsykiatriske patienter i Toronto/Canada?
- Hvordan er de fysiske rammer for de retspsykiatriske patienter (fængsel vs. behandlingssted)?

Fagperson/universitet:

Full Professor, Howard E. Barbaree, University of Toronto, Clinical Director, Law and Mental Health Program, Centre for Addiction and Mental Health.

Litteratur: Link til Law and Mental Health Program i Toronto.

http://www.utpsychiatry.ca/AdministrationAndOrganization/Annual_Reports/current/LawMentalHealth.pdf

✚ Neuropsykiatri (I) – diagnosticering og teknologi - dag 2

Baggrund: "Nye teknologiske fremskridt indenfor billeddannende teknikker har givet mulighed for en langt bedre diagnostik af tilstande, som har organiske årsager, som f.eks. demens og skader efter misbrug, ligesom de billeddannende teknikker (især ECT-skanning) generelt bidrager til øget forståelse af forstyrrelserne af hjernefunktionen i forbindelse med psykisk sygdom. Et vigtigt udviklingsområde er at sikre en effektiv, systematisk anvendelse af billeddannende teknikker som led i neuropsykiatrisk udredning inden for både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien". (Jf. Kommissorium for det midlertidige udvalg vedrørende ny teknologi og samarbejde med praksissektoren på psykiatriområdet).

Der ønskes et indblik i udviklingen af nye teknologier indenfor diagnosticering, herunder ECT-skanning (elektrostimulation).

Spørgsmål:

- Hvilke nye teknologier anvendes til diagnosticering i det canadiske psykiatriske behandlingssystem?
- Hvilke nye teknologier forventes anvendt i fremtiden?
- Hvordan er anvendelsen af ECT-skanning til udredningen af psykiatriske patienter organiseret?
- Hvilke erfaringer er der gjort med ECT-skanning?
- Hvordan organiseres diagnosticering? (Arbejdsdelingen mellem de privat praktiserende læger og hospitalerne)

Fagperson/hospital:

Sidney H Kennedy, FRCPC, MBBS, MD, Clinical Department Head. Toronto General Hospital.

Om S. H. Kennedy: <http://www.uhnres.utoronto.ca/researchers/profile.php?lookup=2961>

Neuropsykiatri (II) – behandlingsprincipper dag 2

Formål:

Neuropsykiatrien har i de senere år gjort store videnskabelige og teknologiske landvindinger. Et af fokusområderne for det midlertidige udvalg vedrørende ny teknologi og samarbejde med praksissektoren på psykiatriområdet udvalg er teknologiudvikling indenfor svære depressioner. På Toronto General Hospital udvikles der på teknologier indenfor Deep Brain Stimulation (DBS).

Et andet udviklingsområde er behandlingsprincipper indenfor kognitiv remediering. Kognitiv remediering er genoptræning af de intellektuelle evner så som hukommelse, koncentrations-evne og problemløsningsevne. Denne genoptræning er vigtig, da disse evner påvirkes dybt og evt. permanent, hvis man har lidelser som skizofreni og svær depression. Det er relativt nyt, at man er begyndt at interessere sig for dette.

Spørgsmål:

- Hvilke behandlingsmetoder udvikles der p.t. på indenfor DBS på Toronto General Hospital, og hvilke erfaringer har man med DBS?
- Hvilke erfaringer er der gjort med ECT (elektrostimulation) i behandlingen af patienter med svære depressioner?

- Hvilke behandlingsmetoder arbejdes der med indenfor kognitiv remediering og hvilke effekter har man?
- Hvilke andre behandlingsprincipper anvendes og hvilke er der forventninger til i fremtiden?

Fagperson/hospital:

A. M. Lozano. FRCPC, MD, PhD. Senior Scientist, Toronto General Hospital. Toronto General Hospital. Hospitalet er meget langt fremme med nye behandlingsformer indenfor for blandt andet Deep Brain Stimulation (DBS).

Om A. M. Lozano: <http://www.uhnres.utoronto.ca/researchers/profile.php?lookup=3678>

✚ **Børne- og ungdomspsykiatrien – struktur og snitflader – dag 3**

Baggrund:

Børne- og Ungdomspsykiatrien oplever et voldsomt pres på deres tilbud. Det har ført til ventelister, hvilket kan få store konsekvenser for patienterne. Samtidigt bliver der stillet øget krav til tilbudene i forbindelse med den kommende udrednings- og behandlingsret.

Det kan på den baggrund være interessant, at se på hvorledes de børne- og ungdomspsykiatriske tilbud er organiseret i Toronto/Canada. Oplever man det samme pres?

Spørgsmål:

Hvordan er børne- og ungdomspsykiatrien organiseret i Toronto?

Hvilke målgrupper og strukturer har tilbudene?

Hvor mange børn og unge behandler man – ud af den samlede population?

Hvordan er udrednings- og opfølgingsforløbene organiseret?

Hvordan er snitflader og samarbejdsflader i relation til skoler og PPR?

Fagperson/hospital:

Rosemary Tannock, PhD., Associate Professor Toronto University, Senior Scientist
The Hospital for Sick Children.

Om Tannock:

<http://www.sickkids.ca/HSCdirectory/personalprofile.asp?pID=2269&sID=162&ss=Psychology&ssID=38&searchTerms=Rosemary%20Tannock>

✚ **Rekrutteringsstrategier - dag 3**

Baggrund: Region Midtjylland har i en længere årrække haft svært ved at tiltrække yngre læger og oplever nu også i stigende grad rekrutteringsproblemer til sygeplejerskestillinger. I Canada er der en god rekruttering til psykiatrien, lægerne inklusive. Brian Hodges fortalte ved sit besøg i Risskov, om den indsats man bl.a. har gjort for at lave sommerskoler for medicinstuderende.

Spørgsmål:

- Hvordan er det canadiske arbejdsmarked for sundhedsfagligt uddannet personale?

- Hvilke tiltag har man konkret gjort, herunder sommerskoler, for at tiltrække medicin-studerende?
- Hvilke tiltag har man gjort på plejeområdet?
- Psykiatrien i Distrikt Øst i Region Midtjylland planlægges flyttet til det kommende Uni-versitetshospital Skejby. I Toronto er Psykiatrien placeret sammen med somatikken. Hvilken indflydelse har dette haft på rekrutteringen og specialets faglige synlighed? Hvordan har man konkret udnyttet dette?
- Hvordan er psykiatriens omdømme i befolkningen? Arbejdes der strategisk med dette omdømme?

Fagperson: Brian Hodges, FRCPC, MD, Med, PhD,. Affiliate Scientist ved Toronto General Hos-pital.

Litteratur: Link til Brian Hodges oplæg da han besøgte Danmark

<http://www.cepome.au.dk/materialer>

Om Brian Hodges:

<http://www.uhnres.utoronto.ca/researchers/profile.php?lookup=2484>

✚ Shared Care – samarbejdsrelationer – dag 4

Baggrund:

”Psykiatrien mangler speciallæger og i stigende grad også andet fagpersonale. Dette skærper kravene til proces optimering af patientforløbene og en effektiv tilrettelæggelse af behand-lingsindsatsen, så personaleressourcerne udnyttes optimalt med fokus på kerneopgaverne. Det er derfor vigtigt at udnytte allerede eksisterende erfaringer og sætte fokus på opgavefordelin-gen. Det gælder såvel mellem den regionale psykiatri og de praktiserende læger, speciallæger og mellem intensive og mindre intensive behandlingsformer ud fra princippet om, at opgaverne skal varetages på laveste effektive omkostningsniveau. Det anbefales, at samarbejdet med de praktiserende læger styrkes i form af shared care” (Psykiatriplan s. 13.).

Det er målet, at Shared Care skal sikre en bedre udnyttelse af den specialiserede lægefaglige kapacitet, forbedre behandlingskvaliteten og sikre en mere hensigtsmæssig ressourceudnyttel-se.

I Hamilton ved Toronto har man udviklet en Shared Care model, som i høj grad indfrier disse mål. Modellen er nærmere beskrevet af Lene Agersnap i Practicus (nr. 181 september 2006).

Modellen indebærer blandt andet, at hver praksis får besøg af en psykiater hver 14. dag. Psy-kiateren ser diagnostisk uafklarede patienter, udøver direkte og indirekte supervision, besvarer spørgsmål om medicin og kontrollerer enkelte udvalgte patienter. Artiklen om modellen findes her: http://www.dsam.dk/files/5/practicus_181.pdf

Spørgsmål:

- Hvordan er samarbejdet mellem hospitaler og praksissektor organiseret i Hamilton?
- Hvordan er arbejdsdelingen mellem hospitaler og praksissektor?
- Hvordan fungerer vidensdelingen mellem de to sektorer?
- Hvilke psykiatriske patientgrupper er omfattet af samarbejdet?
- Hvilke teknologier anvendes i samarbejdet?
- Hvilke målbare gevinster har samarbejdet givet?

Fagperson/hospital:

Nick Kates, Professor and Vice-Chair of Clinical Services, Department of Psychiatry & Behavioural Neurosciences. Associate Member, Department of Family Medicine. Director of Programs: Hamilton Family Health Teams. McMaster Universitetet I Hamilton.

Om Nick Kates: <http://fhs.mcmaster.ca/psychiatryneuroscience/faculty/kates/>

+ Telemedicin/telepsykiatri mellem behandler og patient og mellem behandler og behandler – dag 5

Baggrund: "De geografiske afstande i regionen og den stigende mangel på speciallæger og andet faguddannet personale giver anledning til fokus på udnyttelsen af ny teknologi til optimering af sagsgange og sikring af, at den ekspertise, som findes få steder i regionen, navnlig på Århus Universitetshospital, Risskov, bringes i anvendelse i den psykiatriske patientbehandling i hele regionen. Midlerne kan f.eks. være videokonferencer for behandlerpersonalet, specialistvejledning på baggrund af videooptagelser af patientsamtaler og fjernundervisning via video". (Jf. Kommissorium for det midlertidige udvalg vedrørende ny teknologi og samarbejde med praksissektoren på psykiatriområdet).

Region Midtjylland er påbegyndt at arbejde med videokonferencer. Projektet er endnu i et tidligt stadium. I Canada har man siden 1997 arbejdet med videokonferencer gennem en serie af pilotprojekter, som nu fusioneres til et mere generelt tilbud.

Spørgsmål:

- Hvor udbredt er telepsykiatri i Canada/Ontario?
- Hvilke teknologier anvendes i telepsykiatrien?
- Hvilke patientkategorier har man særligt gode erfaringer med?
- Hvad har man lært af den serie pilotprojekter man har kørt i Province of Ontario Telepsychiatry Delivery System?
- Hvilke udfordringer/problemer har man haft af indholdsmæssig karakter (behandlerovervejelser) og hvordan har man tacklet dem?
- Har man i Canada erfaringer som kan give fingerpeg om de fremadrettede tendenser indenfor telepsykiatrien?

Fagperson/hospital:

Dr. Robert Cooke, MD, Program Director, University of Toronto Psychiatric Outreach Programs (UTPOP), Centre for Addiction and Mental, Toronto. Robert Cooke har stået i spidsen for implementering af telepsykiatri i Toronto.

Om Outreach programs:

<http://www.psychiatry.med.uwo.ca/ecp/info/toronto/POP/uoftorontogenpsych.htm>

Nyhedsbrev om Outreach Programs:

http://www.utpsychiatry.ca/News07/june/June-07-UTPOP_news.pdf

Kulturelle temaer

Danske Regioner er tovholder på tilrettelæggelsen af de kulturelle temaer. Der er taget kontakt til Ambassaden, som vil være behjælpelig med tilrettelæggelsen af turens kulturelle aktiviteter. Der planlægges en tur til Niagara Falls (½ dag). Herudover er der afsat 2 aftener til kulturelle aktiviteter.