

Sammen om Psykiatriens Udvikling

Treårsplan 2020-2022

Indholdsfortegnelse

1. Vores politiske mål	1
2. Recovery	3
3. Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund	7
4. Bedre forløb for børn og unge	10
5. Forebyggelse af tvang	13
6. Lighed i sundhed	15
7. Psykisk sygdom og misbrug	18
8. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø	21

1. Vores politiske mål

De fleste kender én, der er ramt af psykisk sygdom eller kommer måske selv til at blive ramt af psykisk sygdom på et tidspunkt i livet. Når et menneske får en psykisk sygdom, ændrer det ikke alene livet for den enkelte, men det påvirker også vedkommendes pårørende og nære relationer.

I Region Hovedstaden lægger vi stor vægt på, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb i psykiatrien, og at både den enkelte og deres pårørende oplever sig støttet i sygdomsforløbet. Vi ved, at mange mennesker med psykisk sygdom bliver helt raske, og vi ved også, at det er muligt at få et godt og meningsfuldt liv sygdom til trods.

I regionsrådet i Region Hovedstaden arbejder vi for at:

Mennesker med psykisk sygdom mødes som ligeværdige partnere, der har indflydelse på egen behandling og tilbydes et recovery-orienteret og sammenhængende patientforløb af høj faglig kvalitet.

Med den nye treårsplan for psykiatriens udvikling 2020-2022 har vi valgt at sætte fokus på få og konkrete områder, hvor vi ønsker at løfte psykiatriindsatsen. Den første treårsplan 2017-2019 indeholdte en bred vifte af anbefalinger og lagde grundstenene til de politiske mål og visioner på området. Disse visioner vil fortsat være gældende i årene fremover. Social- og psykiatriudvalget har på vegne af regionsrådet i denne nye plan defineret en række fokuserede pejlemærker for psykiatriens udvikling i årene 2020-2022. I planens afsnit vil de enkelte pejlemærker og tilhørende indsatser blive konkretiseret.

Pejlemærkerne er udvalgt i et tæt samarbejde med en bred skare af interessenter. Regionens social- og psykiatriudvalg har som optakt til planens tilblivelse afholdt en række dialogmøder, workshops og temadrøftelser med bl.a. patient- og pårørendeforeninger, medarbejdere, recovery-mentorere, ledere, faglige organisationer, kommuner samt praksissektor. På møderne har social- og psykiatriudvalget, som politikformulerende udvalg, fået inspiration til, hvilke områder der var vigtigst at få løftet i de kommende år, ligesom udvalget på vegne af regionsrådet har fået konkrete input til anbefalingerne i planen.

På den baggrund peger regionsrådet på følgende pejlemærker for årene 2020-2022:

- Recovery som fortsat fundament og pejlemærke for alle indsatser
- Stærkere og mere forpligtende samarbejde mellem psykiatri, kommune, praksis og civilsamfund
- Gode og sammenhængende forløb for børn og unge
- Forebyggelse og nedbringelse af alle former for tvang
- Lighed i sundhed for mennesker med psykisk og somatisk sygdom
- Styrket og koordineret indsats for mennesker med psykisk sygdom og misbrug
- Gode rammer og arbejdsvilkår for medarbejderne i psykiatrien

Regionsrådet ønsker også at sætte fokus på forhold, som kræver et politisk træk nationalt og kommunalt. Regionsrådet i Region Hovedstaden vil derfor også arbejde bredere politisk for at:

- **Bekæmpe stigma og tabuer:** Vi vil med oplysning og aktiv indsats modarbejde stigmatisering af psykisk sygdom, så mennesker med psykisk sygdom ikke oplever social eksklusion med konsekvenser for deres tilknytning til uddannelse og arbejdsmarked. Det er vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom søger den hjælp, de har behov for og ikke oplever at måtte skjule deres symptomer
- **Rykke kommuner og region tættere sammen:** Vi vil aktivt arbejde for og går gerne forrest i et mere forpligtende samarbejde mellem kommuner og region, så mennesker med psykisk sygdom oplever én fælles indgang til fælles tilbud med relevante faglige kompetencer uanset, om de modtager behandling fra kommune eller region

2. Recovery

Vi ved, at det er muligt at komme sig fra psykisk sygdom, og at det er muligt at leve et værdifuldt liv - også med eventuelle begrænsninger.

En recovery-orienteret behandling giver håb for fremtiden og håb om, at det er muligt at komme sig, bl.a. ved aktivt at medvirke til at forbedre egen situation, også selv om ens funktionsniveau er begrænset af psykisk sygdom. Fokus på den enkeltes recovery-proces og udvikling af en recovery-orienteret kultur i Region Hovedstaden tager udgangspunkt i professor ved Center for Psykisk Rehabilitering, Boston, William Anthony's definition af recovery:

Personlig recovery defineres som en dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et tilfredsstillende liv på præget af håb og aktiv medvirken selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål med ens liv. (Anthony, 1993, s.17).

Region Hovedstaden er fortsat i proces med at udbrede en recovery-orienteret praksis. Det sker bl.a. gennem brugerinvolvering og inddragelse i form af individuelle samtaler og fælles beslutningstagning, som bidrager til medbestemmelse på egen situation.

Organisatorisk arbejdes der vedholdende på at indrette psykiatrien, så mennesker med psykisk sygdom møder en recovery-orienteret psykiatri i alle dele af forløbet - både når det gælder pleje, behandling og rehabilitering. Vi har derfor i dag både patient- og pårørenderepræsentanter i alle relevante beslutningsfora, samt dialogmøder og direkte patientfeedbackmøder på alle de psykiatriske centre.

Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) har i 2019 udarbejdet en handleplan for udvikling og forankring af en recovery-kultur, som kan findes på RHPs hjemmeside. Regionsrådet understøtter handleplanens mange nye initiativer.

Tydelige muligheder for indflydelse på eget forløb

I en recovery-orienteret praksis er det vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom aktivt kan tage ansvar og få indflydelse på eget recovery-forløb. Vi ved fra mennesker med psykisk sygdom, at det kan være svært at gennemskue, hvor og hvordan den enkelte kan få reel indflydelse på eget forløb og behandling.

Regionsrådet ønsker derfor, at der i samarbejde med brugere og pårørende iværksættes indsatser, som kan tydeliggøre, hvor og hvordan mennesker med psykisk sygdom kan få direkte indflydelse på egen situation samt hvilke konkrete valgmuligheder, der er i patientforløbet. Det kan fx gøres ved at udarbejde klare retningslinjer til medarbejderne og borgerrettet informationsmateriale målrettet mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende.

Styrket tværsektorielt samarbejde om recovery

Et tæt samarbejde om recovery på tværs af praksissektor, kommuner og civile i samfundet i hele patient-/borgerforløbet skal sikre, at mennesker med psykisk sygdom – uanset hvor de er i deres forløb – mødes af den samme recovery-orienterede tilgang.

Skolen for Recovery understøtter den enkelte i egen recovery-proces. Skolen har til formål at fremme viden om recovery for mennesker med psykisk sygdom, deres pårørende samt medarbejdere i hospitalspsykiatrien. Skolen er ikke et behandlingstilbud men et undervisningstilbud, som supplerer øvrige behandlings- og rehabiliteringstilbud.

Regionsrådet vil derfor i samarbejde med kommunerne og praksissektoren arbejde for at styrke og udbrede en fælles opfattelse af recovery på tværs af sektorer. Målet er at skabe mere sammenhængende og trygge patientforløb og overgange. Det kan fx ske ved at støtte udbredelsen af initiativer som 'Skolen på Tværs', hvor der undervises i recovery på tværs af sektorer.

Skolen på Tværs er et pilotprojekt i form af et tidsbegrænset partnerskab mellem RHP og kommunerne i Gladsaxe, Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal om fælles recovery-skole undervisning. Formålet er at styrke recovery-orienteringen og øge sammenhængen mellem de regionale og kommunale tilbud til gavn for mennesker med psykisk sygdom.

I det tværsektorielle samarbejde er det også vigtigt at indtænke civilsamfundet, de pårørende og netværket som vigtige partnere. Det tætte netværk udgør ofte et væsentligt bindeled mellem den sygdomsramte og de offentlige myndigheder, ligesom det tætte netværk ofte er dem, der støtter op om den enkeltes recovery-proces i hverdagen.

Recovery-mentor-funktionen styrkes og udbredes

Recovery-mentorerne udfører et stort og værdsat arbejde for patienter i psykiatrien. Mentorerne har egne erfaringer med psykiske vanskeligheder og har selv været igennem et recovery-forløb. De kan derfor bidrage med en særlig værdifuld indsigt. De er rollemodeller og et bevis på, at man kan komme sig over, eller komme godt videre i livet, psykisk sygdom til trods. Recovery-mentorerne bruges aktivt i samværet med patienterne og er samtidig et godt grundlag for at fungere som sparringspartnere for både medarbejderne i psykiatrien, pårørende og netværk.

I regionsrådet vil vi derfor arbejde for at øge antallet af recovery-mentorer i de kommende tre år – det gælder både mentorer generelt og særligt unge- og pårørendementorer. Især er der behov for flere mentorer på sengeafsnittene, men også i funktioner på tværs af kommune og region, som kan understøtte den fælles recovery-orientering på tværs af hele patient-/borgerforløbet.

Skolen for Recovery styrkes

At styrke den enkeltes kompetence i at mestre egen sygdom kræver viden og indsigt. Skolen for Recovery leverer i dag en bred vifte af recovery-orienterede kurser på alle regionens psykiatriske centre til brugere, pårørende og medarbejdere med tilknytning til RHP. Skolen for Recovery kan hjælpe den enkelte, dennes pårørende samt medarbejdere i psykiatrien i at understøtte recovery under og efter psykisk sygdom. Skolen er derfor et vigtigt afsæt for en videre udvikling af recovery-kulturen.

Regionsrådet ønsker derfor at styrke Skolen for Recovery. Vi vil arbejde for, at flere brugere, pårørende og medarbejdere i psykiatrien deltager i skolens undervisningstilbud, og at tilbuddet udvides til også at omfatte brugere uden for RHP. Det kan være tidligere patienter bosat i regionen eller mennesker, som i deres arbejde er i berøring med mennesker med psykisk sygdom. Vi ser gerne, at skolen fx i et samarbejde med kommunerne etablerer kurser, der kan bidrage til at forebygge forværring af psykisk sygdom eller kan bidrage til at afstigmatisere psykisk sygdom. Det kan også være kurser, som har til formål at skabe bedre brobygning på tværs af sektorer i forhold til politi, socialrådgivere eller målrettet behov i forhold til de sociale botilbud.

En bred behandlingsvifte

En vigtig del af recovery-kulturen er, at mennesker med psykisk sygdom i psykiatrien involveres i egen behandlingsplan og oplever, at der i videst muligt omfang tages højde for den enkeltes ønsker til eget behandlingsforløb. Det er vigtigt, at behandlingen opleves meningsfuld, så den understøtter den enkeltes recovery-proces.

Regionsrådet vil derfor arbejde for, at patienter i psykiatrien møder en bred behandlingsvifte. Indsatsen skal generelt være flerstrengt i form af psyko- og samtaleterapi, aktiviteter, medicin m.m. I det omfang det vurderes klinisk relevant og fagligt forsvarligt skal der tillige være fokus på ikke-medicinsk behandling og medicinedtråpning.

Regionsrådet vil styrke den recovery-orienterede indsats, så mennesker med psykisk sygdom oplever:

- At mulighederne for indflydelse og medbestemmelse på eget forløb er tydeligere
- At psykiatrien, praksissektoren, kommunerne og civilsamfundet har et fælles afsæt for recovery
- At der er flere recovery-mentorer
- At Skolen for Recovery ikke alene er et tilbud til brugere, pårørende og medarbejdere i RHP. Det kan også være personale fra kommunerne, politi eller personale fra den sociale virksomhed med det formål at styrke brobygning på tværs af sektorer og fremme en fælles recovery-orientering
- At der er en bred variation i behandlingstilbud, herunder at ikke-medicinsk behandling og medicinreduktion vægtes højt, hvor det vurderes klinisk relevant

3. Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund

Mennesker med psykisk sygdom har under deres sygdomsforløb ofte behov for at komme i kontakt med både regionens behandlingstilbud, forskellige kommunale tilbud samt læger og psykologer fra praksissektoren. Roller og ansvar er fordelt på mange aktører fra forskellige sektorer, der handler ud fra forskellige regler, økonomi, kultur og sprog. Det betyder, at det både for mennesker med psykisk sygdom, pårørende og fagpersoner til tider kan være svært at bevare overblikket.

I Region Hovedstadens tilfredshedsmålinger fremgår det, at mange oplever gode, trygge patientforløb i forbindelse med deres sygdom, men der er også borgere, som fortsat "falder ned mellem to stole", når deres forløb går på tværs af sektorer, involverer mange aktører eller er meget komplekse. Særligt mennesker med psykisk sygdom og et samtidig misbrug er i den sammenhæng udsatte.

Der er i forbindelse med sundhedsaftalerne indgået samarbejdsaftaler mellem Region Hovedstaden og kommunerne. I den nye sundhedsaftale, som er under udarbejdelse, er der et særligt fokus på mennesker med psykisk sygdom og på, hvordan vi i et samarbejde med kommunerne kan skabe en sammenhængende og rettidig indsats for mennesker med psykisk sygdom.

Sundhedsaftaler udarbejdes hvert fjerde år mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen. Aftalerne beskriver, hvilket ansvar henholdsvis kommunerne og regionerne har for at løse fremtidige sundhedsmæssige udfordringer og opgaver.

Vi ser i disse år en udvikling, hvor nye behandlingsformer, ny teknologi og omlægning af opgaver betyder, at sundhedsvæsenet rykker tættere på borgerens hjem. Fx er RHP ved at omlægge ambulante indsatser til såkaldte F-ACT-teams, som sikrer, at borgere med psykisk sygdom, der ikke har brug for indlæggelse, kan få en fleksibel ambulant psykiatrisk behandling i nærmiljøet. Det vil ikke alene understøtte den enkelte i egen recovery-proces, men tilbuddet kan også med sin indbyggede fleksibilitet bidrage til at forbygge forværring af sygdom og indgribende indlæggelser. Intentionen er, at tilbuddet i de kommende år også udbredes til regionens botilbud.

Som et andet tilbud i nærmiljøet har regionerne etableret et internetbaseret psykologtilbud til mennesker med lettere angst og depression, som ikke har behov for hospitalsbehandling. Det giver øget mulighed for behandlingstilbud i eget hjem digitalt.

Styrke samarbejdet på tværs

Der er behov for et at styrke samarbejdet på tværs af psykiatri, kommune, praksissektor og civilsamfund, så mennesker med psykisk sygdom oplever sammenhængende forløb på tværs.

Regionsrådet vil derfor arbejde for, at det skal være klart og tydeligt for alle parter, hvor ansvaret for behandling, rehabilitering, støtte og pleje er placeret.

Vi vil desuden arbejde for, at netværksmøder og brugen af fælles indsatsplaner styrkes. På den måde sikrer vi en større helhed og sammenhæng i den samlede indsats for mennesker med psykisk sygdom på tværs af sektorer.

Det skal være nemt og overskueligt for alle at deltage i netværksmøderne -

også de praktiserende læger. Da de praktiserende læger ofte er presset tidsmæssigt af arbejdet i praksis, skal det undersøges, hvordan man kan understøtte deres muligheder for at deltage i netværksmøderne. Det kunne fx være ved brug af digitale løsninger.

Netværksmøder er et tværsektorielt møde med deltagelse af mennesker med psykisk sygdom evt. pårørende og deltagere fra relevante kommunale forvaltninger ikke mindst jobcentret, psykiatrien og den praktiserende læge ved behov.

Udvekslingen af viden mellem psykiatrien, praksissektoren, kommuner og civilsamfundet er en vigtig forudsætning og skal styrkes for at forebygge indlæggelser og sikre, at der skabes gode overgange med trygge udskrivelser.

Regionsrådet ønsker derfor, at der tilvejebringes konkrete forslag til, hvorledes psykiatrien kan stille sin viden og kompetencer til rådighed for kommunerne, på botilbud og i praksissektoren. Det kan både være viden om tværsektorielle behandlingstilbud og muligheder for rådgivning og sparring på det psykiatriske område. Det kan også være i form af udgående psykiatrisk bistand fra psykiatrien til kommunerne og praksissektoren. Mulighederne for brug af digitale virkemidler skal i den forbindelse inddrages.

Styrket samarbejde med praksissektoren

Udredning og behandling bør generelt ske tættest muligt på borgerens eget nærmiljø. Mange mennesker, både børn og voksne, med mindre indgribende psykisk sygdom eller mistriksel oplever imidlertid ofte, at de henvises til hospitalsbehandling for derefter at blive tilbagehenvist til egen læge eller psykolog. Det kan betyde, at relevant behandling ikke iværksættes rettidigt med sygdomsforværrelse til følge.

Derfor ønsker regionsrådet, at henvisningsprocedurerne fra praktiserende læge til henholdsvis hospital, praktiserende psykiatere/psykologer og de kommunale tilbud gøres mere gennemsigtige, og at faglig sparring i den forbindelse er let tilgængelig, så mennesker med psykisk sygdom henvises til rette behandlingssted

første gang. Desuden ønsker regionsrådet, at det undersøges om, og i så fald hvordan, de praktiserende psykologer kan få en større rolle i forbindelse med behandling og støtte til mennesker med mindre indgribende psykisk sygdom.

Styrke samarbejdet med civilsamfundet

Civile i samfundet og frivillige organiserede kræfter i patientforeningerne kan være bindeleddet til det omkringliggende samfund uden for sundhedsvæsenet for patienter indlagt i psykiatrien. Også efter udskrivelse udgør frivillige ofte et vigtigt og påskønnet netværk for mange med psykisk sygdom. De bidrager med sociale aktiviteter og hjælp til hverdagens gøremål, hvorved de understøtter den enkeltes recovery-proces.

Projekt Frirum er ét eksempel på, hvordan civile i et samarbejde med RHP bidrager til skabe kreative aktiviteter i psykiatrien. Et nyligt etableret samarbejde med Headspace er et andet eksempel på, hvordan samarbejdet med civilsamfundet kan udvikles.

Regionsrådet anerkender og påskønner værdien af den store indsats, som mange frivillige yder i forhold til mennesker med psykisk sygdom. Regionsrådet støtter derfor et tættere samarbejde med civile, og andre samarbejdspartnere, som har lyst til at bidrage med lokale tiltag, som skaber håb, glæde og gode øjeblikke for mennesker med psykisk sygdom - enten som et led i et forløb i psykiatrien eller i deres nærmiljø. Regionsrådet har i derfor i budget 2019 etableret en varig pulje på 2 mio.kr. årligt, som kan søges til mindre samskabelsesprojekter på tværs af kommune, region og civilsamfund.

Regionsrådet vil styrke samarbejdet med praksissektoren, kommunerne og civilsamfundet, så mennesker med psykisk sygdom oplever:

- At der er klar og tydelig ansvarsfordeling og forpligtende samarbejde på tværs af sektorer, og at den samlede indsats er koordineret via netværksmøder og fælles indsatsplaner
- At psykisk sygdom/mistrivsel udredes og behandles så tæt på nærmiljøet, som det er fagligt muligt, herunder at flere kommer i direkte behandling hos speciallæger i psykiatri
- At samarbejdet med civilsamfundet styrkes ved at understøtte indsatser, hvor civile bidrager til meningsfulde og værdiskabende aktiviteter for mennesker med psykisk sygdom

4. Bedre forløb for børn og unge

Alle børn fortjener et godt og sundt liv. Kimen til et godt helbred – både fysisk og mentalt – lægges i børneårene. Når et barn eller en ung rammes af psykisk sygdom, involverer og påvirker det hele familien. De fleste familier oplever, at hverdagen ændres radikalt med både bekymring og utryghed til følge.

Vi oplever desværre i disse år, at især mange børn og unge mistrives, eller rammes af psykisk sygdom. I Region Hovedstaden har knap 9.000 børn og unge årligt behov for hospitalsbehandling for psykisk sygdom. Det er vores opgave at sikre, at de får den bedst mulige behandling, som samtidig er mindst muligt indgribende i deres børne- og ungeliv.

Tidlig opsporing og koordineret indsats for børn og unge i mistrivsel

En tidlig indsats, hvor et barn/en ung med tegn på mistrivsel får hurtig og relevant støtte og hjælp kan medvirke til, at barnet/den unges tilstand ikke forværres og udvikler sig til egentlig psykisk sygdom. Her spiller samarbejdet med kommune og praksis en vigtig rolle.

Regionsrådet støtter op om, at alle børn og unge med psykisk mistrivsel opspores, vurderes og understøttes hurtigst og bedst muligt – gerne tæt på eget hjem – for at barnet/den unge i størst muligt omfang kan opretholde hverdagslivet med skolegang og venner. Vi ønsker i den forbindelse at formulere et konkret forslag til, hvordan vi i et tæt samarbejde med kommunerne og de praktiserende læger bedst kan understøtte den tidlige indsats. Det kan være vejlednings- og rådgivningsmæssigt, så kommunen eller den praktiserende læge er bedst muligt rustet til at opspore og støtte børn og unge i mistrivsel, men det kan også være overvejelser om at etablere udgående teams fra børne- og ungdomspsykiatrien, som kan give behandling i nærmiljøet for at forebygge forværring af symptomer eller forebygge indlæggelser ved psykisk sygdom.

Hurtige udrednings- og behandlingsforløb

Det er vigtigt, at børn og unge, der har psykisk sygdom eller mistrives, udredes og behandles hurtigst muligt og ikke oplever unødigt ventetid. Vi har i Region Hovedstaden i en tid haft udfordringer med for lange ventetider til udredning af børn og unge. Det skyldes især en markant stigning i antallet af børn og unge med psykisk sygdom. Udviklingen i ventetiden er heldigvis vendt. I begyndelsen af 2018 blev 34% af børn og unge udredt til tiden, mens tallet steg til 60% i slutningen af 2018.

Vi glæder os over denne positive udvikling. Det er imidlertid ikke godt nok, for det er regionsrådets mål, at alle børn og unge, der henvises til udredning og behandling i psykiatrien udredes indenfor 30 dage. Vi vil derfor fortsat have et stærkt fokus på området og har samtidigt sat os det ambitiøse mål, at 90% af alle børn og

unge, som henvises til børne- og ungepsykiatrien, skal udredes rettidigt fra oktober 2019.

Bedre støtte til børn, der er pårørende

I takt med at der bliver flere voksne med psykisk sygdom, bliver der også flere børn som pårørende. Mindst 30% af mennesker med psykisk sygdom i voksenpsykiatrien er forældre til børn under 18 år. Børnene er ofte stærkt påvirkede af deres forældres sygdom, men kan let blive overset, fordi forældrenes sygdomsforløb tager al opmærksomheden. Vi har allerede etableret tilbud om familiesamtaler på vores voksenpsykiatriske centre, men er nu også i gang med at rulle kurser ud for børn som pårørende på Psykiatrisk Center Ballerup og Psykiatrisk Center Nordsjælland. Regionsrådet støtter, at kurser for børn som pårørende i løbet af de kommende år udrulles, så flere børn, hvis forældre har psykisk sygdom, modtager et tilbud om støtte under deres forældres behandlingsforløb.

Bedre overgange fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien

Det kan være en brat overgang at gå fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien, fordi tilbuddene ændrer karakter, og fordi mange af de kommunale foranstaltninger også ændres eller bortfalder. Børn og unge modnes i forskelligt tempo, og ikke alle børn er parate til at overgå til voksenpsykiatrien, når de bliver 18 år.

Regionsrådet vil derfor sætte fokus på, at overgangen mellem børne- og voksenpsykiatrien er velkoordineret og individuelt tilpasset. Overgangen skal være kendetegnet ved kontinuitet og god kommunikation, hvor den unge og forældrene gradvist forberedes på at overgå til voksenpsykiatrien i et tæt samarbejde med kommunen.

Let tilgængelige tilbud til børn og unge uden for psykiatrien

Der er behov for let tilgængelige tilbud i nærmiljøet for børn og unge med behov for hjælp og støtte ved psykisk mistrivsel – også inden, der er tale om en egentlig sygdom. Region Hovedstaden har allerede en aftale med Headspace om sparring og rådgivning af deres medarbejdere. Headspace tilbyder gratis rådgivning til børn og unge i alderen 12-25 år og kan kontaktes via chat, telefon og ved fysisk fremmøde. Børn og unge kan også via Mindhelper.dk, som er en digital platform, anonymt få viden og råd til at håndtere psykiske problemer. Det er et fællesregionalt projekt, som startede i januar 2019, hvor børn og unge kan få information, når de søger viden om mental sundhed på nettet. TUBA, Ventilen, Børnetelefonen og Psykiatrifonden er andre tilbud, som tilbyder gratis rådgivning til børn og unge.

Regionsrådet vil sætte endnu mere fokus på sparring og rådgivning til dem, som hjælper børn og unge med psykisk mistrivsel i deres nærmiljø. På den måde kan

nogle børn og unge måske undgå forværring og udvikling af egentlig psykisk sygdom. Vi vil samtidig understøtte fortsat udvikling af digitale tilbud, som kan hjælpe børn og unge i eget hjem eller tæt på, hvor de unge færdes.

Optimale fysiske rammer til børn og unge

De fysiske omgivelser har stor betydning for, hvorledes mennesker med psykisk sygdom kommer sig og for deres oplevelse af tryghed og ro undervejs i patientforløbet. Det gælder selvfølgelig også for børn og unge. Med forslag til Hospitalsplan 2025 er det foreslået at samle alle børne- og ungdomspsykiatriske sengepladser på Rigshospitalet Glostrup. Det vil betyde, at behandlingen af de aller- mest syge og indlæggelseskrævende børn og unge samles ét sted i Region Hovedstaden. Det vil understøtte et højt fagligt niveau i behandlingen af de børn og unge, som er allerhårdest ramt af alvorlig psykisk sygdom, fordi den sundhedsfaglige ekspertise fremadrettet vil være samlet på et sted i et stærkt fagligt miljø, som kan tiltrække de allerdygtigste læger og forskere. Et sådant fagligt fyrtårn kan bidrage til, at den samlede forskning øges, og at der udvikles nye og bedre behandlingsmetoder indenfor børne- og ungdomspsykiatrien – resultater og viden, som også kan gavne psykisk syge børn og unge i andre dele af landet.

I regionsrådet ønsker vi derfor fortsat at undersøge muligheden for at samle de børne- og ungepsykiatriske sengepladser i Glostrup i et fremtidssikret og tidssvarende nybyggeri samtidig med, at den eksisterende ambulante børne-ungepsykiatri i planområderne opretholdes.

Regionsrådet vil arbejde for, at børn og unge med psykisk sygdom oplever:

- At region, kommune og praksis samarbejder om en tidlig og koordineret opsporing og indsats over for børn med tegn på psykisk mistrivsel/sygdom.
- At der er hurtige og rettidige udrednings- og behandlingsforløb inden for 30 dage
- At børn- og unge får den støtte, de har behov for som pårørende i forbindelse med forældres sygdom og behandlingsforløb i psykiatrien
- At børn og unge - med udgangspunkt i deres individuelle behov - får gode, fleksible og velforberejede overgange fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien
- At der er let tilgængelige tilbud om hjælp til børn og unge, der oplever psykisk mistrivsel, inden barnet eller den unge udvikler psykisk sygdom
- At børn og unge får optimale fysiske rammer under indlæggelse ved at bygge nyt børne- og ungdomspsykiatrisk center

5. Forebyggelse af tvang

Når psykisk sygdom får overtaget, kan det enkelte menneske opleve stor smerte og frustration. Det kan komme til udtryk ved en voldsom adfærd, som kan være til skade for mennesket selv eller andre. I 2014 indgik Region Hovedstaden og de øvrige regioner en partnerskabsaftale med Sundheds- og Ældreministeriet om at reducere brugen af tvang. Region Hovedstaden er så godt som i mål med at opfylde målsætningen om at halvere brugen af bæltefikseringer og ønsker at fortsætte denne udvikling. I de kommende år ønsker vi ikke kun at nedbringe antallet af bæltefikseringer men alle former for tvang. At nedbringe tvang er et vigtigt element i arbejdet med at udvikle en recovery-orienteret tilgang til mennesker med psykiske sygdomme.

Nedgangen i antallet af bæltefikseringer i Region Hovedstaden viser, at det med de rette indsats er muligt at forebygge brugen af tvang. I Region Hovedstaden arbejder vi blandt andet med forebyggelse af tvang ud fra principperne fra "Safewards". Det er en velafprøvet metode, hvor formålet er at styrke samarbejdet mellem medarbejdere og patienter om at undgå brug af tvang, ved at anvende beroligende kommunikationsformer og arbejde konfliktnedtrappende. Desuden tilbydes der i psykiatrien forhånds- og eftersamtaler med patienten for at forventningsafstemme fx brug af tvang, ligesom der tilbydes debriefing, hvis tvang alligevel forekommer. Også indretningen i psykiatrien er tilpasset målet om at reducere anvendelsen af tvang. Der findes sanserum på de fleste psykiatriske centre i regionen, som er indrettet med kugledyner, musik, beroligende farver m.m., der kan virke terapeutisk og tvangsforbyggende.

Forebyggelse gennem fælles kompetenceudvikling

Forebyggelse og reduktion af tvang forudsætter, at medarbejderne omkring det enkelte menneske med psykisk sygdom er fagligt rustet til opgaven og ved, hvad der virker og hvordan. Regionsrådet bevilgede i 2018 midler til at etablere et Campus for Psykiatrisk Simulation. Med det nye campus styrkes rammerne for at kompetenceudvikle medarbejderne i et virkelighedsnært miljø med udgangspunkt i konkrete problemstillinger fra praksis.

Regionsrådet ønsker derfor fortsat at styrke den fælles kompetenceudvikling af medarbejdere i psykiatrien, så de er bedst muligt klædt på til at forebygge tvang gennem en deeskalerende tilgang til konflikter. For at udbrede og sikre en fælles tilgang til at forbygge anvendelsen af tvang via principperne for "safewards" kan det være formålstjenesteligt, at en del af kompetenceudviklingen også omfatter personale fra kommuner, almen praksis, botilbud, politi og andre relevante samarbejdspartnere, så der hele vejen rundt om det enkelte menneske med psykisk sygdom er samme forståelse og tilgang til forebyggelse af tvang.

Forebyggelse gennem gode fysiske rammer og gode aktivitetstilbud

De fysiske rammer og muligheden for aktivitet er vigtige elementer for, at mennesker med psykisk sygdom allerede under indlæggelsen begynder sin recovery-

proces. Sanserum, haver, udefaciliteter med mulighed for at dyrke sport, aktivitetsrum samt egne køkkener kan være med til at styrke eget selvværd og fortroligheden med hverdagsaktiviteter. Muligheden for at dyrke fysiske aktiviteter og indgå i meningsfulde aktiviteter kan forebygge aggressioner og dermed sænke konfliktniveauet på sengeafdelingerne samt bidrage til den enkeltes recovery-proces.

Derfor ønsker regionsrådet, at meningsfulde aktivitetstilbud og gode fysiske rammer fortsat er vigtige fokusområder i de igangværende byggeprojekter, men også at muligheden for at lave aktiviteter indtænkes i fremtidige ombygninger og renoveringer.

Forebyggelse gennem nærhed og mere tid til den enkelte

Det er vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom oplever, at der er tid til nærvær og samtale. At blive set som menneske, lyttet til og hørt bidrager til, at selvtilliden øges, fordi den værdi, man har som menneske, anerkendes. At blive mødt med forståelse, venlighed og opmærksomhed har i sig selv en deeskalerende effekt og forebygger dermed anvendelsen af tvang. Også personalet efterlyser mere tid til nærvær i det daglige arbejde.

Regionsrådet ønsker derfor, at lederne og medarbejderne med udgangspunkt i det daglige arbejde i vagtplanlægningen og i de forskellige rutiner på afdelingen kan inspireres til nye arbejdsgange og opgaveglidning, der kan bidrage til at frigøre mere tid til nærvær. Desuden kan en styrkelse af miljøterapeutiske aktiviteter, psykoekation og rehabilitering under indlæggelse bidrage til at frigøre mere tid, så der er flere medarbejdere i eftermiddags- og aftentimerne samt i weekendene, hvor bemanningen – og dermed også aktivitetsniveauet - typisk er lavere.

Regionsrådet vil arbejde for, at mennesker med psykisk sygdom oplever:

- At medarbejdere i psykiatrien samt i kommuner, praksis, politi m.fl. har stærke kompetencer i at forebygge tvangssituationer
- At der er gode fysiske rammer og aktivitetstilbud, som stimulerer den enkeltes recovery og virker deeskalerende på konflikter
- At medarbejdere har tid til nærvær, når det enkelte menneske med et forløb i psykiatrien har behov for at blive lyttet til og forstået

6. Lighed i sundhed

Mennesker med svær psykisk sygdom har en forhøjet risiko for at dø 15 - 20 år tidligere end resten af befolkningen. Flere mænd med psy-

Somatik betyder her kropslig sygdom

kisk sygdom dør end kvinder med psykisk sygdom, selvom kvinder oftere bliver psykiske syge. En af årsagerne til, at den gennemsnitlige levealder er kortere blandt mennesker med psykisk sygdom er, at selvmordsraten er større blandt mennesker med psykisk sygdom end hos resten af befolkningen. En anden årsag til tidlig død er manglende diagnosticering – eller behandling af samtidig somatisk sygdom. Det være sig hjertekarsygdomme, diabetes, KOL, astma eller allergi. Desuden er der flere mennesker med psykisk sygdom, som har et samtidigt stof eller alkoholmisbrug. Sociale udfordringer som manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, ensomhed og fattigdom bidrager også til færre leveår. Der er således flere faktorer, som har betydning for, at der er ulighed i sundhed for mennesker med psykisk og samtidigt somatisk sygdom. Regionsrådet ønsker derfor at styrke indsatsen for at øge lighed i sundhed for mennesker med psykisk sygdom.

Fælles kompetenceudvikling i psykiatri og somatik

Der er behov for, at fagfolk, som primært arbejder med mennesker med psykisk sygdom, kan identificere symptomer på evt. fysisk sygdom, men også at personale ansat i somatikken har viden om psykisk sygdom. Derfor er det vigtigt, at kompetencer og viden deles på tværs af psykiatri og somatik.

Regionsrådet ønsker, at der systematisk arbejdes med at vedligeholde og styrke det sundhedsfaglige personales kompetencer på tværs af hospitalerne, i regionen, inden for både somatik og psykiatri. Det kan ske gennem relevante kurser eller gennem undervisning lokalt i afdelingen. Desuden skal der være klare aftaler for samarbejdet om patienter med både psykisk og somatisk sygdom mellem hospitalerne, så der sikres gennemsigtighed og en klar ansvarsfordeling i den konkrete situation. For mennesker med psykisk sygdom, bosiddende i botilbud, skal der tillige udarbejdes et forslag til, hvorledes bostedet vil sikre opmærksomhed på eventuel samtidig fysisk sygdom.

Udgående teams (Liaison teams)

Det kan være vanskeligt for svært psykisk syge, når de henvender sig i akutmodtagelsen på et somatisk hospital eller bliver indlagt på en somatisk afdeling på et hospital, at blive mødt med den rette forståelse og indsats i forhold til deres situation og behandlingsbehov.

Liaison er en arbejdsform, hvor en psykiater fører tilsyn og fungerer som konsulent for personalet på de somatiske afdelinger for at uddybe forståelsen for psykiatri.

Psykiatrisk Center Glostrup har gode erfaringer med at have en overlæge ansat som liaison, der sammen med en sygeplejerske fast betjener Hvidovre Hospital og Rigshospitalets afdelinger i Glostrup. Overlægen uddanner og involverer somatiske kollegaer i delir-problematikken. Det har medført et kvalitetsløft i behandlingen af den enkelte patient, ligesom det har bidraget til, at brugen af tvang i somatikken er mere end halveret. Ligeledes har sammenhæng i tilsyns- og rådgivningsfunktionen etableret et givtigt samarbejde mellem psykiatri og somatik.

Delirium er alvorlig forvirringstilstand, der opstår pludseligt over få timer til få dage.

Regionsrådet ønsker derfor at undersøge mulighederne for, at der etableres udgående liaison teams, i relation til hvert af de øvrige somatiske hospitaler, i regionen. Det mener vi kunne give et kvalitetsløft i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom.

Mulighed for ro og tryghed i mødet med det somatiske hospitalsvæsen

Mennesker med svær psykisk sygdom, som henvender sig med somatisk sygdom, kan have behov for særlig ro og afskærmning. Også ventetider, selve modtagelsen m.m. kan have betydning for, om besøget gennemføres som planlagt. Derfor er det vigtigt, at akutmodtagelserne og ambulatorierne på regionens hospitaler tager højde for det i deres planlægning og indretning.

I regionsrådet ønsker vi derfor, at der udarbejdes en guide, som kan danne grundlag for, at borgere med svær psykisk sygdom oplever sig vel modtaget både i forhold til de fysiske rammer og i forhold til selve modtagelsen, uanset om der er tale om besøg på hospital eller hos egen læge.

Forebyggelse af somatisk sygdom og understøttelse af bedre helbred

Mange mennesker med psykisk sygdom modtager ikke i dag et tilstrækkeligt tilbud om rygestop eller forebyggende samtale i relation til anden somatisk lidelse, selvom vi ved, at netop mennesker med psykisk sygdom er særligt udsatte for at blive ramt af livsstilssygdomme.

Regionsrådet ønsker derfor, at mennesker med psykisk sygdom, som er indlagt i psykiatrien, kan få et tilbud om hjælp til rygestop og samtaler om forebyggelse af somatisk sygdom og en sundere livsstil. Vi ønsker et tæt samarbejde med kommuner og praksissektoren om, hvordan vi på en mere systematisk måde kan forebygge somatisk sygdom blandt svært psykisk syge, herunder mennesker med psykisk sygdom, som bor på bosteder. Her skal behovet for udgående funktioner undersøges.

Regionsrådet vil arbejde for, at mennesker med psykisk sygdom oplever:

- At der er ro og tryghed i mødet med det somatiske sundhedsvæsen og ekstra opmærksomhed på de behov de har i relation til deres psykiske sygdom
- At blive mødt af et personale, som har viden om og opmærksomhed på både somatisk og psykisk sygdom
- At der er udgående psykiatriske teams (liaison-teams) i de somatiske akutmodtagelser, der kan bidrage med psykiatrisk hjælp og sparring i akutmodtagelserne
- At der er fokus på den enkeltes sundhed, og at der er flere forebyggelsestilbud fx rygestop-tilbud og sundhedstjek

7. Psykisk sygdom og misbrug

Over halvdelen af alle mennesker med misbrug i Danmark har også en psykisk sygdom. Mennesker med svær psykisk sygdom og misbrug er endnu mere udsatte for at dø tidligere end mennesker med psykisk sygdom generelt. Ud over at mennesker med svær psykisk sygdom også er udsatte for samtidig somatisk sygdom, dør en del også, fordi de kommer ud for ulykker, udsættes for vold eller opgiver livet på grund af ensomhed eller komplikationer i relation til deres misbrug. Der er mange, der helt har mistet kontakten til familien, de er faldet fra i uddannelsessystemet og lever af kontanthjælp eller ernærer sig ved at samle flasker. En stor del er hjemløse og sover på herberger eller er henvist til gader og parker. De har ikke tillid til det offentlige system og henvender sig sjældent til egen læge.

Misbrug defineres her som problem-
skabende brug af alkohol og/eller
stoffer

Fakta-boks - antallet af mennesker med psykisk sygdom og misbrug i Region Hovedstaden og i Danmark

- I Danmark antages det, at ca. 30 % af mennesker i kontakt med behandlingspsykiatrien ud over deres psykiske sygdom også har et misbrugsproblem
- I Danmark antages det, at ca. 50 % af mennesker i misbrugsbehandling også har en psykisk sygdom
- I Danmark antages det, at 40.000 mennesker har psykisk sygdom og misbrug

Forskning og kompetenceudvikling skal styrkes

I regionen har vi et kompetencecenter, der forsker og tilbyder rådgivning om mennesker med psykisk sygdom og misbrug. Derudover samarbejder regionen med fire kommuner om en integreret, koordineret og sammenhængende behandling til mennesker med psykisk sygdom og misbrug. Men der mangler fortsat tilstrækkelig viden om, hvordan mennesker med psykisk sygdom hjælpes bedst muligt ud af et misbrug.

Regionsrådet vil derfor gerne styrke forskningen om psykisk sygdom og samtidigt misbrug og opsamle best practice på området, herunder viden om hvordan den enkelte bedst støttes i at komme ud af sit misbrug.

Koordineret indsats og fælles tilbud

Mennesker med psykisk sygdom og misbrug behandles i dag misbrugsmæssigt primært hos kommunerne, men i forbindelse med indlæggelser foregår misbrugsbehandlingen i psykiatrien. En manglende sammenhængende og koordineret indsats på tværs af region og kommune resulterer ofte i, at netop denne meget udsatte gruppe af borgere tabes i sektorovergangene, ligesom misbrugsindsatsen lettere fejler, fordi den er fordelt på flere aktører.

I regionsrådet vil vi arbejde for, at misbrugsbehandlingen samles i regionerne, hvor også den psykiske sygdom behandles, så der bliver entydighed i opgavevaretagelsen. Såfremt opgaven fremadrettet fortsat forbliver delt mellem regionen og kommunerne, vil regionsrådet arbejde for, at mennesker med psykisk sygdom og samtidigt misbrug tilbydes et sammenhængende evidensbaseret tilbud om behandling på tværs af kommune og region.

Tidlig indsats til unge med psykisk sygdom og misbrug

Der er et stigende antal børn og unge med psykisk sygdom og misbrug. Der er derfor behov for et øget fokus på denne gruppe. Den enkelte unge skal opleve, at der er hurtig hjælp at hente både i form af personlig støtte og motivation og i forhold til at komme i misbrugsbehandling.

Mange unge med psykisk sygdom kommer let ud i et misbrug for at dulme symptomerne på egen sygdom.

Derfor vil regionsrådet gerne understøtte en specialiseret indsats over for gruppen af unge med psykisk sygdom og misbrug.

Plan for udsatte med psykisk sygdom og misbrug

Borgere i udsatte positioner, som fx psykisk sygdom og samtidigt misbrug, er ofte udfordret af mange komplekse problemstillinger. De har generelt en stor skepsis i forhold til den offentlige sektor, ofte med baggrund i oplevelser, hvor de har oplevet sig stærkt stigmatiseret. Ny forskning viser, at hvis disse borgere skal hjælpes, er tiltroen til egen læge meget lille, men respekten for socialsygeplejerskerne stor. Et kvalitativt studie fra Rådet for Udsatte om udsattes møde med sundhedsvæsenet viser, at borgere med psykisk sygdom og misbrug er meget omkostnings-tunge og lever et liv med stor ulighed i sundhed, i ensomhed og med mange konkurrerende lidelser. Undersøgelsen viser imidlertid også, at det er muligt at understøtte denne gruppe af sårbare borgere, så de får et mere værdigt og indholdsrigt liv med en bedre sundhedstilstand, men det kræver andre og mere opsøgende indsatser, end vi yder i dag.

Regionsrådet ønsker derfor, med inspiration fra det kvalitative forskningsprojekt om udsattes møde med sundhedsvæsenet, at der udarbejdes en plan for at fremme sundhedsindsatsen og skabe et mere sammenhængende sundhedstilbud til mennesker med psykisk sygdom og misbrug. Formålet med planen skal blandt andet være at formulere forslag til, hvordan vi sikrer mere lighed i sundhed og bedre sammenhængende tilbud til mennesker med psykisk sygdom og misbrug.

Regionsrådet vil arbejde for, at mennesker med psykisk sygdom oplever:

- At misbrugsbehandlingen er baseret på nyeste viden, og at medarbejderne er uddannet i disse metoder

- At misbrugsbehandling foregår koordineret på tværs af region og kommune målrettet den enkeltes behov
- At unge med misbrug hjælpes, motiveres og støttes tidligt for at undgå et længerevarende misbrug, fx via særlige unge-indsatser med fokus på at bryde vaner
- At der udarbejdes en plan for borgere i udsatte positioner for at sikre mere lighed i sundhed og bedre sammenhæng i sundhedstilbuddene til psykisk syge med et samtidigt misbrug

Høringsudgave

8. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø

Forudsætningen for, at der kan ydes en kompetent og recovery-orienteret indsats til mennesker med psykisk sygdom i Region Hovedstaden, er, at vi har dygtige medarbejdere, som ønsker at gøre en positiv forskel for mennesker med psykisk sygdom – og det har vi i Region Hovedstaden. I regionsrådet bakker vi op om og har stor respekt for det arbejde, både menneskeligt og fagligt, som hver dag ydes af tusindvis af medarbejdere.

Det skal være attraktivt, trygt og sikkert at arbejde i psykiatrien

Der er mangel på arbejdskraft i psykiatrien inden for flere faggrupper. Det gælder ikke kun i Region Hovedstaden, men i hele landet. Det gælder fx psykiatere, sygeplejersker og sosu-assistenten.

I regionsrådet vil vi derfor fortsat arbejde for, at Region Hovedstaden opleves som en attraktiv arbejdsplads, som har fokus på indsatser, der kan bidrage til at fastholde vores dygtige medarbejdere og fremme rekruttering.

Kompetenceudvikling og tydelige karriereveje bidrager til, at mange finder arbejdspladsen spændende og udviklende. Ny forskning og ny viden gør, at livslang læring er et vilkår i dag.

Regionsrådet i Region Hovedstaden ønsker derfor, at udviklingen af medarbejderes og ledernes kompetencer fortsat har en høj prioritet, så den enkelte medarbejder understøttes i at tilegne sig ny viden, folde sin faglighed ud og udnytte sin ekspertise. Det vil også bidrage til at understøtte en kvalificering af sundhedsarbejdet. I relation til den løbende kompetenceudvikling er det vigtigt, at alle ansatte oplever, at deres nye kompetencer og ekspertviden integreres i og udnyttes optimalt i det daglige arbejde og ikke mindst, når det gælder opgaveglidning og det tværfaglige samarbejde mellem de forskellige faggrupper.

Uddannelse og kompetenceudvikling er én side af et godt arbejdsmiljø. Men de fysiske rammer har også betydning for medarbejdernes trivsel. Nybyggeri og renoveringer skal derfor bidrage til både bedre vilkår for brugerne og medarbejderne.

Det er et ønske i regionsrådet, at der fortsat er et stort fokus på at optimere arbejdsmiljøet for alle ansatte i Region Hovedstaden. Det gælder både, når det handler om en åben og anerkendende kultur i afdelingen, veltilrettelagte introduktionsforløb, effektive arbejdsgange med tid til nærvær og om at forebygge og håndtere konflikter i arbejdet. Det er vigtigt, at både ledere og medarbejdere trives i hverdagen og oplever, at det er sikkert og trygt at gå på arbejde.

Åben dialog mellem det politiske niveau og medarbejderne

Regionsrådet ønsker, at der er en åben dialog om psykiatriens fortsatte udvikling.

Region Hovedstadens social- og psykiatriudvalg holder derfor bl.a. et årligt temamøde mellem politikere, medarbejdere og ledere i RHP for at styrke og udvikle samarbejdet med et aktuelt emne som omdrejningspunkt. Social- og psykiatriudvalget ønsker at fortsætte temamøderne og den tætte dialog, idet det giver mulighed for at styrke samarbejdet om det, der går godt men også give mulighed for fortsat at debattere og finde nye løsninger på det, der er svært og udfordrende.

I Region Hovedstaden vil vi arbejde for, at medarbejdere i psykiatrien oplever:

- At psykiatrien er en attraktiv, tryk og sikker arbejdsplads, hvor der er fokus på kompetenceudvikling, arbejdsmiljø og trivsel
- At der er åben dialog mellem medarbejdere, ledere og politikere i regionen om psykiatriens udvikling.