PSYKIATRIUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

14-03-2017 18:30

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H3

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand
Finn Rudaizky	Næstformand
Anne Ehrenreich	Medlem
Charlotte Fischer	Medlem
Erik R. Gregersen	Medlem
Erik Sejersten	Medlem
Hanne Andersen	Medlem
Susanne Due Kristensen	Medlem
Torben Dietmar Volkersen Conrad	Medlem

INDHOLDSLISTE

1. Beslutningssag: Anvendelse af ledige bygninger på Psykiatrisk Center Sct. Hans
2. Orienteringssag: Monitorering på udrednings- og behandlingsret
3. Orienteringssag: Huset for Psykisk Sundhed
4. Orienteringssag: Retspsykiatriske patienter i Region Hovedstaden
5. Eventuelt

1. BESLUTNINGSSAG: ANVENDELSE AF LEDIGE BYGNINGER PÅ PSYKIATRISK CENTER SCT. HANS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
På Psykiatrisk Center Sct. Hans har gartneribygninger og et kapel stået ubenyttet hen i flere år. Bygningerne har derfor været lånt ud til "Foreningen Sct. Hans Have", som har gennemført forskellige aktiviteter i bygningerne. Der forelægges forslag til aftalevilkår for fortsat udlån eller udleje i en tidsbegrænset periode. Sagen forelægges for psykiatriudvalget, da udvalget i henhold til styrelsesvedtægten har rådgivende funktoner over for regionsrådet i forhold til recovery og netværksinddragelse.

INDSTILLING
Administrationen indstiller, at psykiatriudvalget over for forretningsudvalget og regionsrådet anbefaler:

1. at gartneribygninger mv. fortsat i en 3-årig periode kan stilles til rådighed for "Foreningen Sct. Hans Have" til brug for foreningens aktiviteter, og

2. at administrationen bemyndiges til at indgå aftale med foreningen om vilkår for udlånet på baggrund af Region Hovedstadens Psykiatris anbefalinger således, at

lokalerne udlånes vederlagsfrit til kulturelle og sociale arrangementer, som ikke strider imod konkurrenceretlige regler. Såfremt foreningen ønsker at udskænke alkohol, må det kun finde sted i begrænset omfang (maks. 4 gange årligt) ved lukkede arrangementer med billetter solgt i forsalg, men med mulighed for centerledelsen til at godkende enkelte yderligere arrangementer af samme karakter. Af hensyn til Psykiatrisk Center Sct. Hans daglige drift skal arrangementer med udskænkning af alkohol forud aftales med centerledelsen.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING
Foreningen Sct. Hans Haves virksomhed
Foreningen Sct. Hans Have har følgende formål:

1. fremme af mental sundhed både for patienter og den almene befolkning gennem aktivering af de ubenyttede faciliteter fortrinsvis i og omkring kapellet, kirkegården og gartneriet på Sct. Hans

2. fremme af afstigmatisering, recovery, rehabilitering og modvirkning af institutionsskader fra patienter

3. skabe berigende oplevelser, restitution og afstresning for den almene befolkning.

Foreningens formål er således at skabe liv i området til glæde både for patienter, og borgere i Roskildeområdet, som bruger dele af Sct. Hans området til rekreative formål. Foreningen har lånt de tomme gartneribygninger og drivhuse, og sat dem pænt i stand. Til gengæld for det vederlagsfrie udlån har foreningen indtil nu betalt for vedligeholdelsen og for vand, el og varme. Forbrugsudgifterne udgør ca. 70.000 kr. om året.

Foreningens aktiviteter består i cafédrift, salg af planter fra drivhusene, foredrag, mindre festivaler, kunstudstillinger, yogaundervisning mv. Aktiviteterne foregår fortrinsvis i sommerhalvåret på lørdage og søndage og omkring jul. Det fremgår af foreningens hjemmeside, at "Stedets grønne rammer egner sig desuden til netværksmøder, konferencer og firmaevents."

Foreningen har to fuldtidsansatte medarbejdere og benytter sig herudover af frivillig arbejdskraft. Foreningen søger også at beskæftige patienter fra Psykiatrisk Center Sct. Hans, og andre med psykiske lidelser, med foreningens aktiviteter.

Ledelsen på Psykiatrisk Center Sct. Hans finder, at foreningens aktiviteter understøtter centerets mål om

at åbne området op i forhold til lokalsamfundet, og samtidig giver det patienterne mulighed for at deltage i foreningens aktiviteter. Patienter, der har udgangstilladelse, kan således få mulighed for at deltage i aktiviteter i og ved drivhusene sammen med borgere fra lokalsamfundet. I efteråret deltog tre - fire patienter fra centeret nogle timer om ugen. Foreningen oplyser, at den i hele 2016 havde over 800 patient-mandetimer.

Roskilde Kommune har udtalt sin støtte til, at foreningens aktiviteter kan være med til, at området gøres attraktivt for borgerne i Roskilde.

Foreningens bestyrelse består af:

- Karin Garde, tidligere overlæge på Sct. Hans Hospital og nuværende bestyrer af Sct. Hans museum
- Jens Kristensen, indehaver af MadRo – økologisk omlægning
- Gunnar Bjerregaard Nielsen, miljøkonsulent
- Lars Fenger, grafiker, fotograf og eventmager.

Lovgrundlag
I henhold til sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 170 af 5. februar 2017 kan regionsrådet udleje overkapacitet i form af ledige lokaler og udstyr på regionsrådets sygehuse til offentlige myndigheder og private virksomheder. Det er en betingelse for udnyttelse af overkapacitet, at regionens sygehuse ikke er dimensioneret med dette formål for øje, samt at overkapaciteten af hensyn til løsningen af sygehusopgaven ikke kan afskaffes/afhændes. Regionsrådet skal efter bekendtgørelsen opkræve markedspris, for den pågældende ydelse.

I forhold til muligheden for at sælge de ledige gartneribygninger pågår der drøftelser med Roskilde Kommune om, hvordan arealerne på Sct. Hans' vestlige område kan afhændes, når kvalitetsfondsbyggeriet er færdiggjort, og retspsykiatrien flytter fra det vestlige til det østlige område. Dette indebærer også en drøftelse af den fremtidige arealanvendelse, under hensyn til, at det fortsat vil være nødvendigt for regionen, at anvende visse bygninger på det vestlige område. Det vil derfor ikke give mening at sælge de ledige gartneribygninger fra på nuværende tidspunkt. Der lægges af samme grund op til en tidsbegrænset aftale med foreningen.

Det er administrationens vurdering, at lokalerne kun vil kunne stilles vederlagsfrit til rådighed for en forening med sociale og kulturelle formål, hvis dens aktiviteter skønnes at være til gavn for centerets patienter. Det er dog her en forudsætning, at foreningens aktiviteter på matriklen ikke kan karakteriseres som konkurrenceforvridende. Der er derfor behov for at indgå en aftale om foreningens brug af lokalerne, som sikrer, at dette ikke er tilfældet.

Det fremgår af foreningens hjemmeside, at den er en registreret socialøkonomisk virksomhed. Foreningen er registreret som sådan i Erhvervsstyrelsens register over virksomheder – www.virk.dk. Også socialøkonomiske virksomheder er underlagt de konkurrenceretlige regler.

Drøftelser med foreningen
Foreningen kan ifølge sine vedtægter "til fremme af sit formål drive erhvervsmæssige aktiviteter af enhver art".

Foreningens aktiviteter er i den forløbne tid vokset fra café virksomhed og begrænset produktion i drivhusene til også at være af mere erhvervsbetonet virksomhed med tilbud om firma-events mv. Foreningen har gjort gældende, at indtægterne herfra er nødvendige for at foreningen kan varetage sine kulturelle og sociale formål.

Et særligt diskussionspunkt har været adgangen til at udskænke spiritus på arealet. Der gælder et generelt alkoholforbud på matriklen, men administrationen har foreslået foreningen, at den kunne afholde fire lukkede arrangementer om året med ret til udskænkning, hvor billetterne er solgt på forhånd. Ledelsen af centeret skulle så have mulighed for at give tilladelse til enkelte yderligere arrangementer af samme karakter. Advokatfirmaet Lett, som har bistået administrationen med forhandlingerne med foreningen, har vurderet, at dette omfang ikke ville være i strid med de konkurrenceretlige regler.

Foreningen har imidlertid af hensyn til sin økonomi oplyst, at den har behov for at kunne afholde flere arrangementer af denne karakter. Konkret ønsker foreningen mulighed for at kunne afholde 5-6 arrangementer om året med Pop-up restaurant og 3-4 andre lukkede arrangementer om måneden med mulighed for udskænkning.

Administrationens vurdering
Det er administrationens vurdering, at en hyppighed som ønsket af foreningen ikke vil være forenelig med kravet om, at aktiviteter i lokaler, der blot er lånt, ikke må være konkurrenceforvridende over for andre virksomheder i samme branche, jf. herved bestemmelsen om, at ledige lokaler, der ikke kan sælges, skal søges udlejet på markedsmæssige vilkår.

Hvis foreningens ønske om mulighed for alkoholudskænkning i større omfang end fire gange årligt skal imødekommes, forudsætter det derfor, at der betales leje for brug af lokalerne. Aktivitet med udskænkning i det ønskede omfang har været gennemført i 2016 og har ikke givet anledning til problemer for Psykiatrisk Center Sct. Hans. Det er ikke nødvendigvis antallet af arrangementer med udskænkning som er afgørende for centeret, men at de er aftalt på forhånd og foregår under kontrollerede former.

Da der finder misbrugsbehandling sted på centeret, anbefaler Region Hovedstadens Psykiatri, at udskænkning af alkohol kun finder sted i et begrænset omfang ved lukkede arrangementer og med billetter, solgt i forsalg. Region Hovedstadens Psykiatri anbefaler derfor en fremtidig model, hvor foreningen driver sine aktiviteter på de nuværende vilkår, det vil sige på lånebasis med begrænset mulighed for udskænkning svarende til fire gange årligt med mulighed for, at centerledelsen kan godkende enkelte yderligere arrangementer af samme karakter, jf. indstillingens punkt 2.

Såfremt psykiatriudvalget vil anbefale, at foreningens ønsker om aktiviteternes art og omfang imødekommes, vil det være nødvendigt at indgå aftale om leje af lokalerne, som med udgangspunkt i det beskrevne aktivitetsniveau i 2016 kan sikre:

- at foreningens aktiviteter ikke påvirker den daglige drift af Psykiatrisk Center Sct. Hans,
- at udskænkning af alkohol kun finder sted i et forud aftalt, begrænset omfang ved lukkede arrangementer med billetter solgt i forsalg, samt
- at Center for Ejendomme som udlejer under alle omstændigheder kan inddrage tilladelse til udskænkning af alkohol, såfremt aftalen misligholdes eller udskænkning giver anledning til problemer.

KONSEKVENSER
Hvis indstillingen godkendes vil administrationen optage forhandling med foreningen om vilkårene for fortsat at stille lokalerne til rådighed for foreningens aktiviteter.

RISIKOVURDERING
Kan der ikke opnås enighed med foreningen om vilkårene for fortsat udlån af lokalerne, må aktiviteterne afvikles.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
Region Hovedstadens Psykiatri har vurderet, at driftsudgifter til lys, varme mv. udgør årligt kr. 72.000 kr. Der lægges op til, at foreningen refunderer udgiften uanset, hvilken model der vælges. Størrelsen af en eventuel lejeindtægt vil afhænge af mæglervurdering og aftale med foreningen. Hvis en forhandling med foreningen fører til, at der skal betales husleje, vil denne skulle budgetteres under Center for Ejendomme.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen behandles i forretningsudvalget den 4. april og i regionsrådet den 18. april 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER
16044095

BILAGSFORTEGNELSE

1. Brev af 060217 fra foreningen Sct. Hans Have

2. ORIENTERINGSSAG: MONITORERING PÅ UDREDNINGS- OG BEHANDLINGSRET

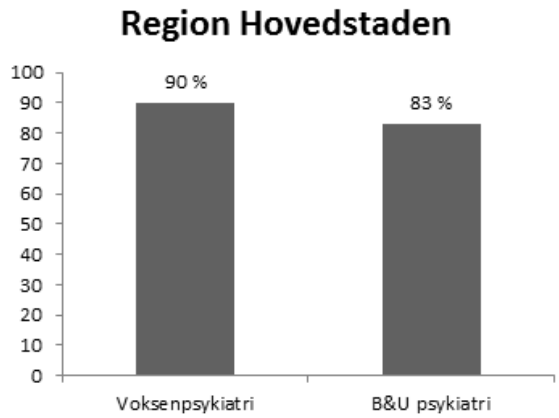
BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Som led i offentliggørelsen af tal for regionernes overholdelse af udredningsretten har administrationen udsendt en orientering til regionsrådet, som nu forelægges Psykiatriudvalget. Tallene offentliggøres kvartalsvis, og tal for 4. kvartal 2016 forelægges hermed udvalget som led i den politikkontrollerende rolle.

INDSTILLING
Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- **at** orientering om monitorering af udrednings- og behandlingsret i psykiatrien tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING
Resultatet af den nationale monitorering
Figuren nedenfor viser, hvor stor en andel af de nyhenviste patienter i Region Hovedstaden, som udredningsretten er overholdt for.



Som det fremgår ovenfor, er udredningsretten i 4. kvartal 2016 overholdt i 90% af tilfældene i voksenpsykiatrien (918 patienter) og i 83% af tilfældene i børne- og ungepsykiatrien (461 patienter).

Ret til hurtig udredning
Patienternes ret til hurtig udredning og behandling er blevet skærpet ved en lovændring, der trådte i kraft den 1. oktober 2016. Samtidig er den nationale monitorering blevet revideret, så årsagen til, at en patient ikke er blevet udredt inden for 30 dage nu registreres.

Retten til hurtig udredning betyder, at alle nyhenviste patienter skal have et tilbud om at blive udredt inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Patienten har ret til at få en udredningsplan inden for 30 dage med en konkret plan for den videre udredning, hvis patienten ikke kan tilbydes udredning inden for 30 dage.

Hvis udredningen ikke kan tilbydes i Region Hovedstadens Psykiatri inden for 30 dage, har regionen pligt til at undersøge andre muligheder, herunder private behandlere.

Hovedresultaterne for 4. kvartal 2016
Af tabellen nedenfor fremgår hovedresultaterne for voksenpsykiatrien og Børne- og Ungepsykiatrien (B&U).

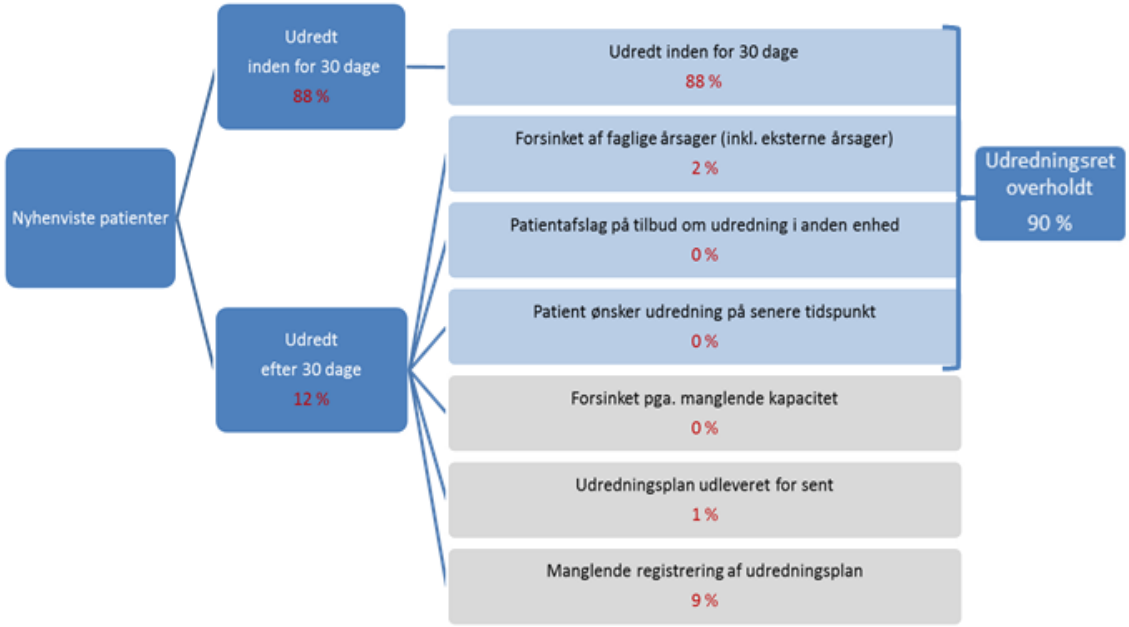
Voksen-psykiatri	• Udredningsretten er overholdt for 90 % af patienterne i Region Hovedstaden. • Den gennemsnitlige udredningstid er 20 dage i Region Hovedstaden.
B&U psykiatri	• Udredningsretten er overholdt for 83 % af patienterne i Region Hovedstaden. • Den gennemsnitlige udredningstid er 51 dage i Region Hovedstaden.

Der blev indført en ny model for monitorering den 1. oktober 2016. Dette er første gang, der bliver offentliggjort resultater fra den nye monitorering. Derfor er det ikke muligt at sammenligne med tidligere resultater.

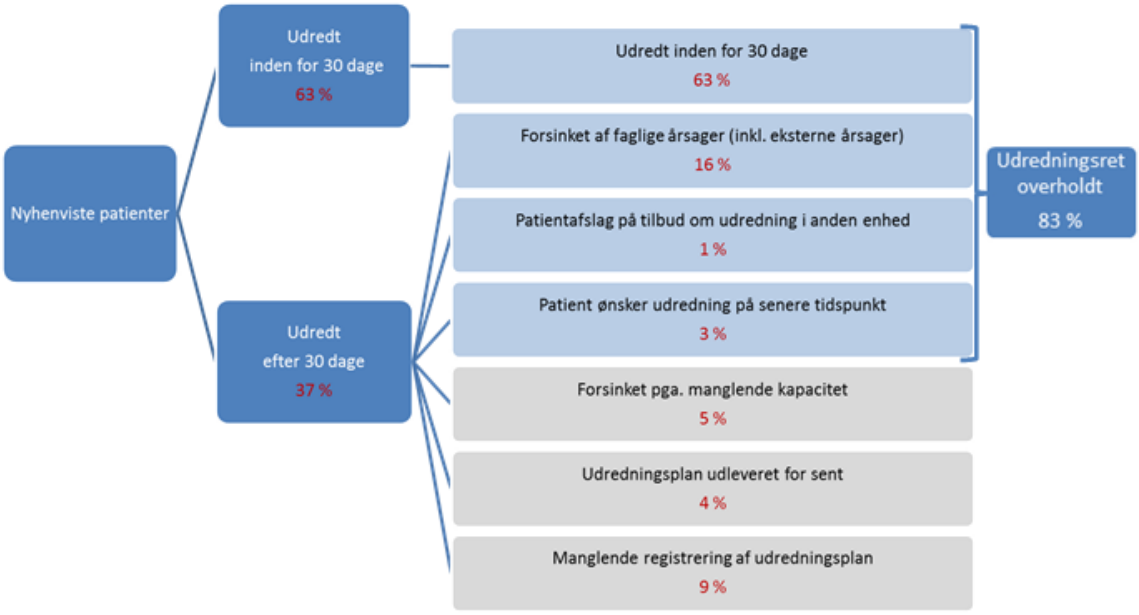
Årsager til at patienter ikke er udredt inden 30 dage

Udredningsretten er overholdt, hvis patienten bliver udredt inden for 30 dage eller hvis en af de årsager, loven oplister, er overholdt. Figuren nedenfor viser, hvilke årsager der er til, at patienten ikke er udredt inden for 30 dage samt om udredningsretten er overholdt.

Årsager - overholdelse af udredningsretten: Voksenpsykiatri



Årsager - overholdelse af udredningsretten: Børne- og ungdomspsykiatri



Regionale udfordringer og initiativer
Region Hovedstadens Psykiatri arbejder fortsat videre med detaljerede planer og tæt opfølgning på udredning- og behandlingsretten. Eksempelvis er der hver anden uge i hospitalsledelsen et særskilt punkt på dagsordenen, hvor centrenes planer og initiativer drøftes, og gode erfaringer deles. Derudover er der stadig et særligt fokus på arbejdet i børne- og ungdomspsykiatrien.

Særligt igangsatte initiativer i børne- og ungdomspsykiatrien:

- Kapacitetsudvidelse i børne- og ungdomspsykiatrien via midler fra den nationale pulje til sikring af hurtig udredning og behandling,
  - Der er indgået aftaler om frivilligt ekstraarbejde (FEA-aftaler) med psykologer, læger og sekretærer, og der drøftes løbende, om der kan igangsættes mindre meraktivitetsprojekter,
  - Der er opslået stillinger til permanent øgning af kapaciteten fra oktober 2016. Disse besættes stadig og endnu er ikke alle stillinger besat,
- Målrettet arbejde med at tilvejebringe flere patienttider i ugeplaner med henblik på at øge den aktuelle kapacitet.

Initiativer med fortsat fokus i både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien:

- Særlig indsats i forhold til ambulatorier med store udfordringer i forhold til udrednings- og behandlingsretten. Opfølgning på direktionsniveau, på centerledelsesniveau og på afsnitsniveau hver uge,
- Beskrivelse og implementering af accelererede, standardiserede 2-ugers udredningsforløb i flere ambulatorier,
- Målrettet arbejde med at nedbringe ventetiden på første samtale i alle ambulatorier,
- Udvikling og implementering af værktøj til at planlægge ferie, så det hænger bedre sammen med forventet tilstrømning af patienter, kursus og forventet sygefravær,
- Udvikling og implementering af nyt system til kapacitetsstyring, så kapaciteten i højere grad tilpasses aktuel efterspørgsel og ressourcer, samt større smidighed i løbende tilpasning.

Videre overvejelser
Region Hovedstadens Psykiatri har fortsat stort fokus på at overholde behandlingsretten på 30 dage, der trådte i kraft oktober 2016. Der arbejdes systematisk med opfølgning og erfaringsudveksling på de psykiatriske centre. Disse initiativer ser ud til at bære frugt for Region Hovedstadens Psykiatri overordnet, hvor andelen af patienter, der tilbydes behandling inden for 30 dage, løbende har været stigende i voksenpsykiatrien.

For udredningsrettens vedkommende har der som bekendt vist sig at være en udfordring med at få alle patienter færdigudredt indenfor 30 dage, selvom den gennemsnitlige ventetid til start på udredningen er relativ kort. Når det ikke har været muligt at færdigudrede indenfor 30 dage, har der været en udfordring med at få udarbejdet og registreret en udredningsplan indenfor 30 dage. Endelig har det været svært at få registreringen implementeret korrekt, da det indenfor børne- og ungdomspsykiatrien ikke i alle tilfælde har givet klinisk mening at skelne skarpt mellem udredning og behandling, og der dermed ikke i alle tilfælde har været påført den korrekte kode for endt udredning på det rette tidspunkt. Disse udfordringer gør sig stadig gældende, men løses stadigt stigende omfang, hvilket også ses i graden af målopfyldelse, som bevæger sig i den rigtige retning.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING
Anne Skriver / Lisbeth Højmark

JOURNALNUMMER
14001610

3. ORIENTERINGSSAG: HUSET FOR PSYKISK SUNDHED

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Det er aftalt, at Psykiatriudvalget primo 2017 får forelagt en orientering om Huset for Psykisk Sundhed forud for budgetforhandlinger om budget 2018. Der gives samtidig en status for den aftalte midtvejsevaluering.

INDSTILLING
Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- **At** orientering om Huset for Psykisk Sundhed tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING
Etablering af Huset for Psykisk Sundhed er et 2-årigt pilotprojekt, som løber i perioden 2016-2017. Ideen til et fælles regionalt/kommunalt psykiatrihus udspringer fra sundhedsaftalen for 2015-2018, hvor der lægges op til, at der udvikles og udbredes nye samarbejdsformer mellem region og kommune.

Formålet er at tilbyde borgere med psykiske lidelser én indgang til en bred vifte af kommunale og regionale tilbud. Samtidig skal Huset for Psykisk Sundhed være rammen for deltagelse i aktiviteter og netværk med ligesindede og civilsamfundet. I Huset for Psykisk Sundhed er der aktuelt medarbejdere fra blandt andet distriktspsykiatrisk center og den kommunale socialforvaltning, og der er ligeledes indledt et samarbejde med kommunens beskæftigelsesforvaltning. På sigt skal det afklares, hvilke andre kommunale forvaltninger/områder, som skal indgå i huset fx sundhedsforvaltningen og misbrugsområdet.

Nedenfor gives en status for projektet.

Etablering af et mindre Hus for Psykisk Sundhed i Griffenfeldsgade (Januar 2016 - Juli 2017)
På denne matrikel, var der i forvejen et distriktspsykiatrisk center samt forskellige kommunale funktioner, herunder et socialt akuttilbud med mulighed for overnatning.

For at kunne etablere et fælles hus for psykisk sundhed var der imidlertid brug for en række bygningsmæssige tilpasninger. Sideløbende med ombygningen blev der påbegyndt aktiviteter, der skulle understøtte samarbejdet på tværs af faggrupper og sektorer herunder fælles kompetenceudvikling og udvikling af en fælles ledelsesstruktur for Huset for Psykisk Sundhed. Det var oprindeligt planlagt, at huset skulle åbne inden sommerferien 2016, men de bygningsmæssige tilpasninger, konceptudvikling i forbindelse med etablering af et fælles hus og inddragelse af interessenter, var altsammen medvirkende til at huset først kunne indvies i december 2016.

Det er aftalt, at der skal foreligge en midtvejsevaluering for pilotfasen i marts 2017 og et udkast til modelprogram for et større Hus for Psykisk Sundhed, som skal forelægges de politiske udvalg i forbindelse med opstart af budgetprocessen. Midtvejsevalueringen forventes at være klar i slutningen af marts, og den endelige evaluering ultimo 2017.

På baggrund af midtvejsevalueringen og modelprogrammet er det hensigten, at de politiske udvalg skal træffe beslutning om at iværksætte etablering af et større Hus for Psyksisk Sundhed på Nørrebro/Nordvest. Et større hus kan samle en række kommunale og psykiatriske funktioner samt rumme et bredt samarbejde med civilsamfundet. Inden der afsættes midler til etablering af dette, er der imidlertid i 2018 behov for en planlægningsbevilling med henblik på at kvalificere estimeringen af behovet for ressourcer i forhold til anlæg og idriftsætning.

Økonomi
Såfremt der er politisk opbakning til at arbejde videre med etablering af et større Hus for Psykisk Sundhed på Nørrebro/Nordvest er der behov for at afsætte midler til en planlægningsbevilling samt til

fortsat aflønning af projektleder. Som del af planlægningsbevillingen indgår byggeprogram, ideoplæg og tekniske forundersøgelser. Baseret på erfaringer er et foreløbigt estimat fra Københavns Kommune, at der vil være behov for 2.800.000 kr. til planlægningsbevilling (byggeprogram, tekniske forundersøgelser m.m.) og projektledelse. Det forudsættes, at Københavns Kommune bevilger halvdelen af beløbet, og at den resterende halvdel finansieres af Region Hovedstaden. Regionalt er der således behov for 1.400.000 kr. i 2018.

I forhold til budgettet for 2019 skal det bemærkes, at den forventede ovennævnte søgte planlægningsbevilling skal anvendes til at kvalificere det finansieringsbehov, der er ved udrulning af konceptet ved etablering af et større Hus for Psykisk Sundhed på Nørrebro/Nordvest. Det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at estimere behovet for midler fra 2019 og frem.

KONSEKVENSER
Indstillingen har ingen direkte konsekvenser, idet det er en orientering om status og forventet budgetbehov.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Psykiatriudvalget vil få forelagt en sag om økonomi for 2018 på april eller maj mødet 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING
Anne Skriver / Jesper Lihn

JOURNALNUMMER
16042262

4. ORIENTERINGSSAG: RETSPSYKIATRISKE PATIENTER I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Psykiatriudvalget har ønsket en oversigt over, om antallet af retpsykiatriske patienter er stigende i regionen. I sagen beskrives udviklingen i antallet af retspsykiatriske patienter i regionen i perioden 2008-2016 på baggrund af en årlig tværsnitsundersøgelser. Undersøgelsen viser, at antallet af retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens Psykiatri været svagt faldende i de seneste syv år. I landets øvrige regioner har antallet af retspsykiatriske patienter været stigende.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

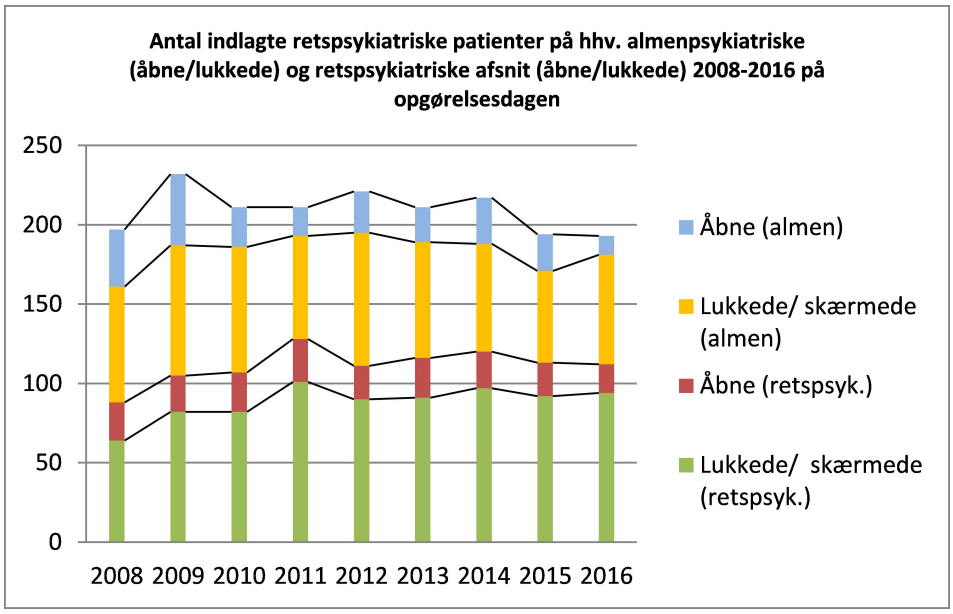
- **at** orientering om udviklingen i antallet af retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstadens Psykiatri gennemfører hvert år, på en bestemt dag i oktober, en tværsnitsundersøgelse for indlagte retspsykiatriske patienter. Retspsykiatriske patienter er indlagt såvel på almene afsnit som på retspsykiatriske afsnit. Den seneste undersøgelse omfatter de retspsykiatriske patienter, der var indlagt i Region Hovedstadens Psykiatri den 5. oktober 2016. Undersøgelsens resultater kan læses i bilaget til sagen.

Figur 1

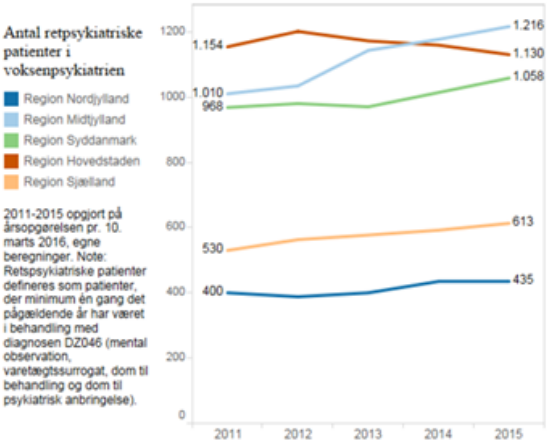


Det fremgår af figur 1, at niveauet for indlagte retspsykiatriske patienter i 2016 nogenlunde svarer til niveauet i 2008. Antallet i den mellemliggende periode har ligget højere med omkring 210-220 indlagte patienter med undtagelse af 2009, hvor antallet lå endnu højere med 232 indlagte retspsykiatriske patienter. Trods variationer tegner der sig et billede af, at antallet af indlagte retspsykiatriske patienter har været relativt stabilt gennem de seneste ni år, dog med tendens til et noget lavere niveau inden for de seneste to år. Undersøgelsen viser:

- At antallet af indlagte retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen for andet år i træk har ligget

10% lavere end det tilsvarende antal ved 2014-undersøgelsen,
- At der ved 2016-undersøgelsen var fem personer i fængslerne, der ventede på at blive indlagt på psykiatrisk afdeling, hvilket er det laveste niveau i perioden 2008-2016,
- At 58% af de retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen var indlagt på retspsykiatriske afsnit mod omkring 45% i både 2008 og 2009,
- At 84% af de retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen var indlagt på lukkede/skærmede afsnit mod 77% i 2015,
- At den største andel af de indlagte retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen omfatter patienter med dom til behandling (46% - patienten behandles under indlæggelse) og næst flest med en anbringelsesdom (36% - patienten kan ikke udskrives før retten giver tilladelse),
- At dette relative forhold mellem behandlingsdømte og anbringelsesdømte har ændret sig i perioden 2008-2016, således at de anbringelsesdømte i 2016 "fylder" relativt mere end de gjorde i 2008.

Figur 2



Kilde: "Benchmarking af psykiatrien 2015", Danske Regioner.

Udviklingen i antallet af retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens Psykiatri adskiller sig fra udviklingen i de øvrige regioner, som det ses i figur 2. I Region Hovedstaden har antallet af retspsykiatriske patienter således været faldende siden 2012, mens der har været en stigning i de øvrige regioner.

Supplerende oplysninger
Sagen blev taget af dagsordenen på mødet den 10. januar 2017, idet udvalget ønskede supplerende oplysninger om, hvorfor antallet af retspsykiatriske patienter er faldet i Region Hovedstaden i forhold til de øvrige regioner, og hvordan koblingen mellem diagnose og kriminel handling er.

Der er ikke i tværsnitsundersøgelsen i Region Hovedstadens Psykiatri eller i de eksisterende undersøgelser på landsplan foretaget undersøgelser eller vurdering af årsagerne til udviklingen fx om, hvorfor antallet af retspsykiatriske patienter er faldende i Region Hovedstaden. Regionens tværsnitundersøgelse foretages hvert år på en given dag, og den giver kun et øjebliksbillede af antallet af retspsykiatriske patienter i regionen. I den seneste kortlægning af retspsykiatrien fra Sundheds- og Ældreministeriet fra december 2015, som udvalget fik forelagt den 15. marts 2016, peges på en flerhed af årsager til stigningen i retspsykiatrien blandt andet, at der er sket en stigning i antallet af foranstaltningsdomme, et forhold som regionerne ikke har indflydelse på. Men der gives ikke nogen engentlig konklusion, idet der er behov for viden og forskning på det retspsykiatriske område. Der er således vanskeligt at udtale sig om baggrunden for udviklingen i antal retspsykiatriske patienter, da der kan være mange faktorer, som ikke er undersøgt nærmere.

Koblingen mellem diagnose og kriminel handling fremgår af rapporten "Udviklingen i retspsykiatri 2003-2013 med fokus på Region Hovedstaden" udarbejdet af Psykiatrisk Center Sct. Hans og Karin Helweg-Larsen. Udvalget fik forelagt rapporten den 15. marts 2016. Udvalget besluttede samtidig, at Psykiatrisk Center Sct. Hans og Karin Helweg skulle foretage yderligere analyser af regionale forskelle i

mentalobservanter samt kønsforskelle og idømmelse af foranstaltninger. Denne anden del af rapporten forventes afsluttet inden udgangen af 1. kvartal 2017, og vil blive forelagt udvalget forventeligt på mødet i april 2017.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING
Anne Skriver / Lisbeth Fly Højmark

JOURNALNUMMER
08012744

BILAGSFORTEGNELSE
1. Tværsnitsanalyse 2016 for indlagte retspsykiatriske patienter

5. EVENTUELT

MØDETIDSPUNKT

14-03-2017 18:30

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H3

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand
Finn Rudaizky	Næstformand
Anne Ehrenreich	Medlem
Charlotte Fischer	Medlem
Erik R. Gregersen	Medlem
Erik Sejersten	Medlem
Hanne Andersen	Medlem
Susanne Due Kristensen	Medlem
Torben Dietmar Volkersen Conrad	Medlem

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse: Aktuelle orienteringer
2. Meddelelse: Dato for temadag om udtrapning af medicin i psykiatrien og somatikken rykkes
3. Meddelelse: Kommende møder

1. MEDDELELSE: AKTUELLE ORIENTERINGER

MEDDELELSER
Psykiatriudvalget har efter seneste udsendelse af dagsorden modtaget følgende orienteringer:

- Der har ikke været nogen aktuelle orienteringer siden sidste møde.

JOURNALNUMMER
15016442

2. MEDDELELSE: DATO FOR TEMADAG OM UDTRAPNING AF MEDICIN I PSYKIATRIEN OG SOMATIKKEN RYKKES

MEDDELELSER
I budget 2017 fremgår det, at der i Region Hovedstaden i 2017 skal fokus på ophør af unødvendig medicin. Det skal undersøges, om der er behov for et udtrapningscenter i regionen. Desuden skal der afholdes en temadag, der har fokus på emnet. Det fremgår i forretningsudvalgets opfølgning på budgetaftalen for 2017 fra mødet den 4. oktober 2016, at analyse og temadag vil blive behandlet i 2. kvartal.

På møde den 7. februar 2017 fik de stående udvalg inden for sundhed: Sundhedsudvalget, psykiatriudvalget og udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde forelagt sagen "Fokus på ophør af unødvendig medicin" (bilag). Her fremgik det, at temadagen afholdes den 2. juni 2017.

Administrationen har valgt at flytte temadagen til efteråret 2017, da det synes uhensigtsmæssigt at afholde temadagen den 2. juni, idet Region Hovedstadens Psykiatri og Bispebjerg Frederiksberg Hospital overgår til Sundhedsplatformen 19.-20. maj. Analysen om et udtrapningscenter vil fortsat blive behandlet i 2. kvartal.

JOURNALNUMMER
16042921

BILAGSFORTEGNELSE
1. PSU sag om fokus på ophør af unødvendig medicin februar 2017

3. MEDDELELSE: KOMMENDE MØDER

MEDDELELSER
Der er møde i Psykiatriudvalget i 2017 fra kl. 18.30 - 20.30 på følgende dage:

- Tirsdag den 25. april 2017
- Tirsdag den 23. maj 2017
- Tirsdag den 20. juni 2017
- Tirsdag den 29. august 2017
- Tirsdag den 26. september 2017
- Tirsdag den 31. oktober 2017
- Tirsdag den 28. november 2017

Desuden er der dialogmøder med Psykiatriforeningernes Fællesråd:

- Onsdag den 22. marts 2017
- Torsdag den 5. oktober 2017

JOURNALNUMMER
15016442

Bistrup Allé 36
4000 Roskilde

Post og administration
Havnevej 42
4000 Roskilde

Tlf Lars Fenger 2784 5666
lars@scthanshave.dk

Cvr 35605436
Bankkonto 2280 4389457324

Roskilde 6. febr. 2017

Kære Sofie Hæstorp

Igen tak for positivt brev fra 4. Nov 2016, det er dejligt at blive mødt med opbakning for vores projekt her på PC Sct Hans område.

2016 var en stor succes, og vi oplever med glæde at stedet har en stødt og stigende interesse fra omverdenen. Der kom fx tre gange så mange besøgende som forrige år, samarbejdet med PC Sct.Hans's patienter har også været fint (vi havde over 800 timers patient-mandetimer) og forespørgsler til dette års kalender er allerede begyndt at tikke ind.

Vi nærmer os nu hastigt en ny sæson (den 4.) i Sct. Hans Have. Vi glæder os til arbejdet og er pt. i gang med at planlægge og få styr på de forskellige større og mindre projekter, der ligger og venter på aktion.
Det gælder bl.a. en bevilling fra Real Dania på 650.000 kr til istandsættelse af Kapellet (skal anvendes senest 2017), og en bevilling fra Detleffs Fond til bl.a. at installere et vand-genanvendelsessystem, så vi kan bruge regnvandet til at vande i drivhuset med. Vi er selvfølgelig ivrige efter at komme i gang med disse projekter, ligesom med sæsonplanen for foråret/ sommeren. Men i forhold til de store projekter og betydende arrangementer, er vi afhængige af, at aftalen mellem regionen og Sct. Hans Have bliver endelig færdiggjort hurtigst muligt.

Projekt Sct. Hans Have har nu fungeret siden 2014. I starten efter en lokal mundtlig aftale med Sct. Hans. Regionen indledte forhandlinger om et aftalegrundlag i dec 2015. Som du skrev i dit brev den 4. november 2016, var aftalen stort set forhandlet på plads september 2016. Bortset fra et enkelt udestående omkring mulighederne for at have et hensigtsmæssigt antal arrangementer med begrænset alkoholservering. Når vi har ønsket dette, er det ikke for at lave 'vilde fester' – det har vi jo heller ikke gjort 'so far'. Vores ønske er at kunne afholde hyggelige middage mv med et-to glas vin eller en øl til for almindelige borgere i området. En sådan aktivitet medvirker som indgangsport til, at Sct. Hans Have bliver opfattet som et venligt og hyggeligt sted, som almindelige borgere fra Roskilde har lyst til at komme i - også i hverdagen. Og det skaber dermed grobund for, at patienterne fra Sct. Hans kan integreres i et 'normalmiljø'.

Du skriver i dit brev, at du vil bede din administration om at udarbejde et forslag til aftale, der giver mulighed for med centerets accept at afholde flere arrangementer af denne karakter. Det er vi meget glade for.

Til orientering har vi nedenfor indkopieret vores forslag fra september 2016 til tekst på området. Vores tanke ved formuleringen var at sætte rammer op for, hvad vi kunne gøre. Rammer som forhåbentligt kunne virke betryggende for regionen. Og så ville vi skåne PC Sct. Hans for at fungere som 'sagsbehandler' ifm. tilladelser, hver gang et arrangement ønskes afholdt. Det er vores håb, at 'efterkritik' med PC Sct Hans ved kvartalsmøderne og regionens mulighed for sanktion ville være tilstrækkeligt. Men vi er selvfølgelig åbne over for andre formuleringer.

Vi vil fortsat gerne tilbyde at mødes for evt. at drøfte muligheder for at tilgodese eventuelle betænkeligheder fra regionens side. Der kan jo være mange måder at tilgodese sådanne bekymringer.
Vi ser frem til, at vi kan får vores aftale gjort færdig.

Med venlig hilsen
Karin Garde
Formand for Sct. Hans Have

Foreningens seneste forslag til aftaletekst på området var:

"Der har hidtil i tilknytning til bespisning været afholdt en række lukkede arrangementer i drivhusene.
Disse arrangementer kan fortsætte under forudsætning af:

- *At der er tale om lukkede arrangementer med forud betalte billetter*
- *At hver billet maksimalt giver adgang til, at en person kan konsumere 1-2 glas vin eller 1 øl i tilknytning til mad*
- *At der er tale om arrangementer, der ligger inden for foreningens formål som sociale sammenkomster, undervisning eller kulturelle arrangementer*
- *At der ikke er tale om egentlige fester såsom konfirmationer eller bryllupper*
- *At PC Sct. Hans orienteres senest 1 uge før arrangementet, dog kan et arrangement i tilknytning til begravelse orienteres 3 dage før afholdelsen*
- *At foreningen ved de løbende faste møder med PC Sct. Hans udarbejder en liste over, hvad der er afholdt af lukkede arrangementer, hvor der har været serveret vin eller øl med oplysning om, hvor mange der var til sted og om der var særligt at bemærke*

Hvis aktiviteten på en måned overstiger 5 arrangementer af denne karakter skal PC Sct. Hans straks orienteres. PC Sct. Hans kan her vurdere, at yderligere aktivitet i den konkrete måned skal stoppes, hvis de skønner at stedet hermed mister sin fredelige karakter.

Tilladelsen til udskænkning kan inddrages, dersom det give anledning til problemer i området.

Fokus
Socialt samvær
Fællesoplevelser
Indflydelse
Frivillig
Fokus
Afklaring
Brobygning til arbejdsmarkedet
Udsat ledig
Sct. Hans Haves vision:
Fremme af mentalsundhed og trivsel
Patient
Fokus
Afstigmatisering
Recovery
Rehabilitering
Modvirkning af institutionsskader
Gæst
Fokus
Afstresning
Restitution
Berigende oplevelser

Psykiatri

Økonomi- og Planlægningsafdelingen

Kristineberg 3
2100 København Ø.

Telefon 3864 0000
Fax 3864 0007
Mail psykiatri@regionh.dk

Web www.psykiatri-regionh.dk

NOTAT

Dato: 8. november 2016

Om tværsnitsundersøgelsen 2016 vedrørende indlagte retspsykiatriske patienter

Indledning

Hvert år siden 2008 har der været foretaget en tværsnitsundersøgelse vedrørende retspsykiatriske patienter, der på en bestemt dag i september/oktober har været indlagt i Region Hovedstadens Psykiatri, senest den 5. oktober 2016.

Det er resultaterne fra den seneste tværsnitundersøgelse, der præsenteres i dette notat, ligesom notatet også indeholder en beskrivelse af udviklingen vedrørende indlagte retspsykiatriske patienter i hele perioden 2008-2016.

Sengekapacitet
Region Hovedstadens Psykiatri har to specialiserede retspsykiatriske afdelinger, der er beliggende på henholdsvis Psykiatrisk Center Sct. Hans og Psykiatrisk Center Glostrup. Tilsammen har de to afdelinger i alt 124 sengepladser.

Antallet af retspsykiatriske sengepladser er i perioden 2008-2016 steget med i alt 20 pladser, hvilket svarer til en stigning på knap 19 pct.

Indlæggelse af retspsykiatriske patienter sker ikke alene på de retspsykiatriske sengeafsnit. En lang række retspsykiatriske patienter indlægges på de almenpsykiatriske sengeafsnit, og det beror alene på en lægefaglig vurdering, om en retspsykiatrisk patient skal indlægges på et almenpsykiatrisk eller på et retspsykiatrisk afsnit.

Resultaterne fra tværsnitsundersøgelsen

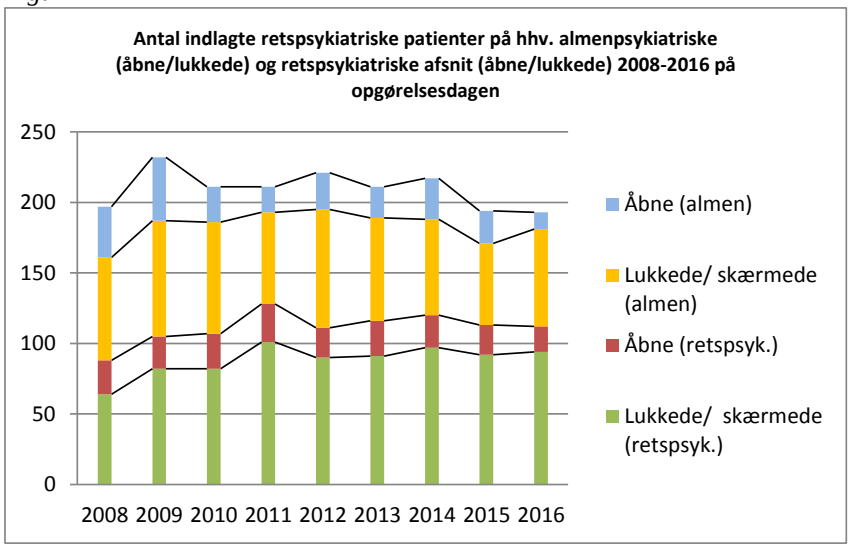
Nedenfor gennemgås resultaterne fra tværsnitsundersøgelsen, der blev gennemført den 5. oktober 2016.

Tabel 2. Antal indlagte retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens Psykiatri fordelt på almenpsykiatri og specialiseret retspsykiatri 2008-2016.

	Almenpsykiatri			Retspsykiatri			I alt			Ventende i fængsler
	Åbne	Lukkede/ skærmede	I alt	Åbne	Lukkede/ skærmede	I alt	Åbne	Lukkede/ skærmede		I alt
2008	36	73	109	24	64	88	60	137	197	7
2009	45	82	127	23	82	105	68	164	232	7
2010	25	79	104	25	82	107	50	161	211	8
2011	18	65	83	27	101	128	45	166	211	8
2012	26	84	110	21	90	111	47	174	221	11
2013	22	73	95	25	91	116	47	164	211	10
2014	29	68	97	23	97	120	52	165	217	11
2015	23	58	81	21	92	113	44	150	194	7
2016	12	69	81	18	94	112	30	163	193	5

Tabel 2 viser antallet af indlagte retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens Psykiatri i perioden 2008-2016[1]. Opgørelsen er baseret på de årlige tværsnitsundersøgelser. Ved den seneste tværsnitsundersøgelse den 5. oktober 2016 var der indlagt i alt 193 retspsykiatriske patienter. Der er tale om et næsten uændret antal i forhold til samme tidspunkt sidste år, hvor der var indlagt i alt 194 retspsykiatriske patienter.

Figur 1



Det fremgår af figur 1, at niveauet for indlagte retspsykiatriske patienter i 2016 nogenlunde svarer til niveauet i 2008, mens antallet i den mellemliggende periode har ligget højere omkring 210-220 indlagte patienter med undtagelse af 2009, hvor antallet lå endnu højere, nemlig 232 indlagte retspsykiatriske patienter. Trods variationer tegner

[1] Der henvises i øvrigt til bilagstabellen, hvor tallene også er opgjort for hvert enkelt af de psykiatriske centre.

der sig et billede af, at antallet af indlagte retspsykiatriske patienter har været relativt stabilt gennem de seneste 9 år, dog med tendens til et noget lavere niveau inden for de seneste to år.

Tabel 2 viser desuden, hvor mange personer i fængslerne, der, på opgørelsestidspunkterne i perioden 2008-2016, ventede på indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Den 5. oktober 2016 var der i alt 5 varetægtsarrestanter, som ventede i Københavns fængsler på at blive indlagt i varetægtssurrogat i lukket psykiatrisk afdeling. Der var ingen syge afsonere eller andre der ventede. Der er tale om det laveste antal i hele perioden 2008-2016.

Retslig foranstaltning

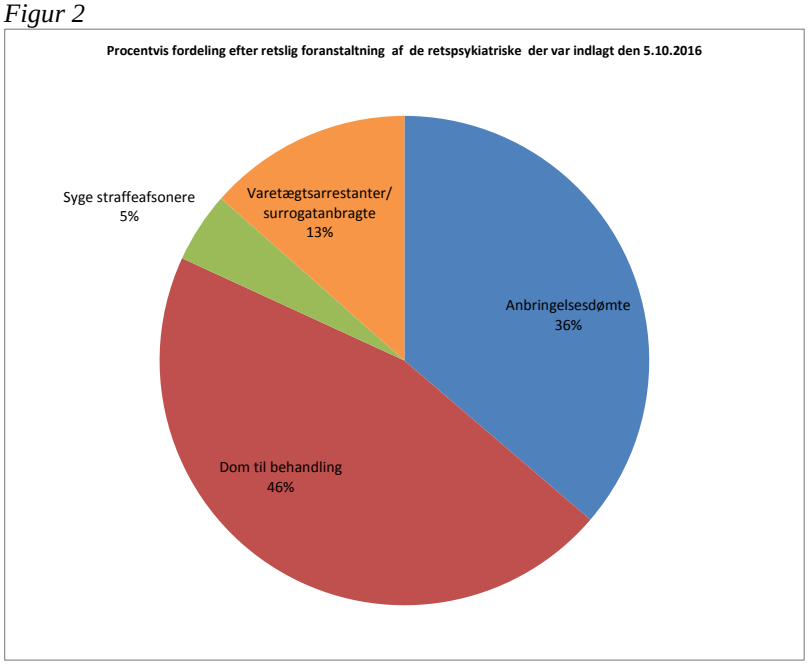
I dette afsnit findes en gennemgang af de indlagte retspsykiatriske patienters fordeling på optællingstidspunktet efter arten af den retslige foranstaltning, som de er idømt.

Tabel 3. Antal indlagte retspsykiatriske patienter fordelt efter retslig foranstaltning 2008-2016

Årstal	Afsnitstype	Anbringelses-dømte	Dom til behandling	Syge strafafsonere	Varetægts-arrestanter/ surrogat-anbragte	I alt
2008	Almen psykiatri	20	68	0	21	109
	Retspsykiatri	31	39	7	11	88
	I alt	51	107	7	32	197
2009	Almen psykiatri	13	81	2	31	127
	Retspsykiatri	35	44	7	19	105
	I alt	48	125	9	50	232
2010	Almen psykiatri	14	74	0	16	104
	Retspsykiatri	37	45	8	17	107
	I alt	51	119	8	33	211
2011	Almen psykiatri	9	57	0	17	83
	Retspsykiatri	45	46	11	26	128
	I alt	54	103	11	43	211
2012	Almen psykiatri	12	61	4	33	110
	Retspsykiatri	60	31	6	14	111
	I alt	72	92	10	47	221
2013	Almen psykiatri	14	66	1	14	95
	Retspsykiatri	63	38	5	10	116
	I alt	77	104	6	24	211
2014	Almen psykiatri	9	66	0	22	97
	Retspsykiatri	64	41	6	9	120
	I alt	73	107	6	31	217
2015	Almen psykiatri	5	52	1	23	81
	Retspsykiatri	62	33	7	11	113
	I alt	67	85	8	34	194
2016	Almen psykiatri	10	52	1	18	81
	Retspsykiatri	60	36	8	8	112
	I alt	70	88	9	26	193

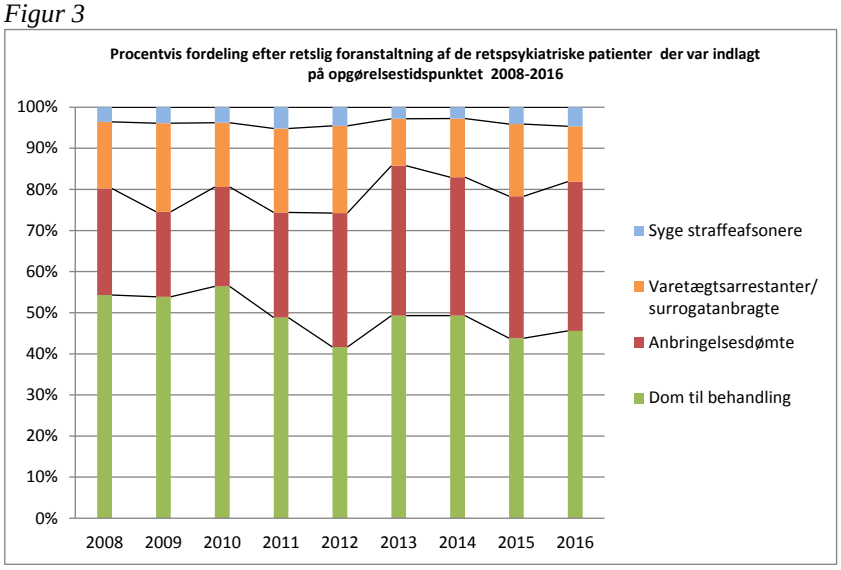
Som det fremgår af tabel 3 havde 88 af de indlagte retspsykiatriske patienter ved tværsnitsundersøgelsen den 5. oktober 2016 en dom til behandling, mens 70 af de indlagte havde en anbringelsesdom. Disse to grupper udgjorde således tilsammen 158 af de indlagte patienter på optællingsdagen i 2016, hvilket svarer til ca. 82 pct. af alle retspsykiatriske patienter, der var indlagt i Region Hovedstadens Psykiatri den 5. oktober 2016.

Figur 2



Dette er også illustreret i figur 2, hvor det ligeledes kan ses, at gruppen af varetægtsarrestanter/surrogatanbragte udgjorde 13 pct. af de indlagte på optællingsdagen i 2016. De resterende 5 pct. af de indlagte patienter omfattede syge strafafsonere.

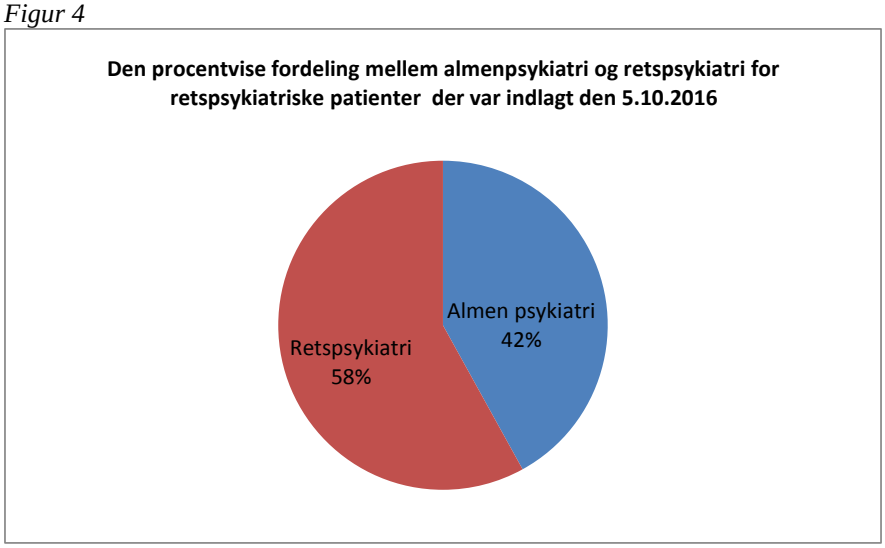
Figur 3



Figur 3 viser fordelingen, opgjort efter retslig foranstaltning, af de retspsykiatriske patienter, der var indlagt på opgørelsestidspunktet i årene 2008-2016. Det ses for det første, at andelen af indlagte patienter med dom til behandling har været faldende i perioden fra et niveau omkring 55 pct. i årene 2008-2010 til godt 45 pct. i 2016. Dette opvejes på den anden side af, at andelen af indlagte patienter med en anbringelsesdom har været stigende fra et niveau omkring 20-25 pct. i årene 2008-2011 til et niveau omkring 35 pct. i årene 2012-2016.

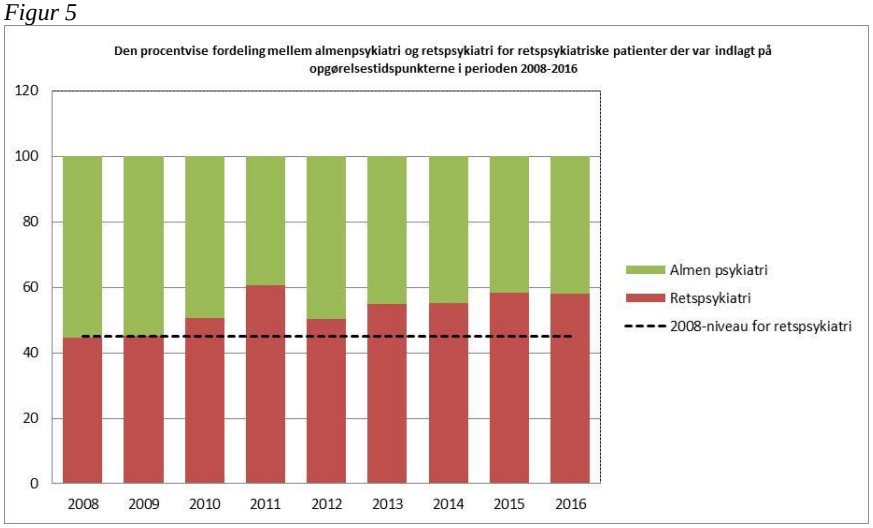
Almenpsykiatriske og retspsykiatriske afsnit
De retspsykiatriske patienter kan enten være indlagt på de almenpsykiatriske afdelinger eller på de retspsykiatriske afdelinger.

Figur 4



Figur 4 viser, hvordan indlæggelserne har været fordelt på opgørelsesdatoen den 5. oktober 2016. Det ses, at 58 pct. af patienterne på denne dag var indlagt på retspsykiatriske afdelinger, mens de resterende 42 pct. af patienterne således var indlagt på almenpsykiatriske afdelinger.

Figur 5

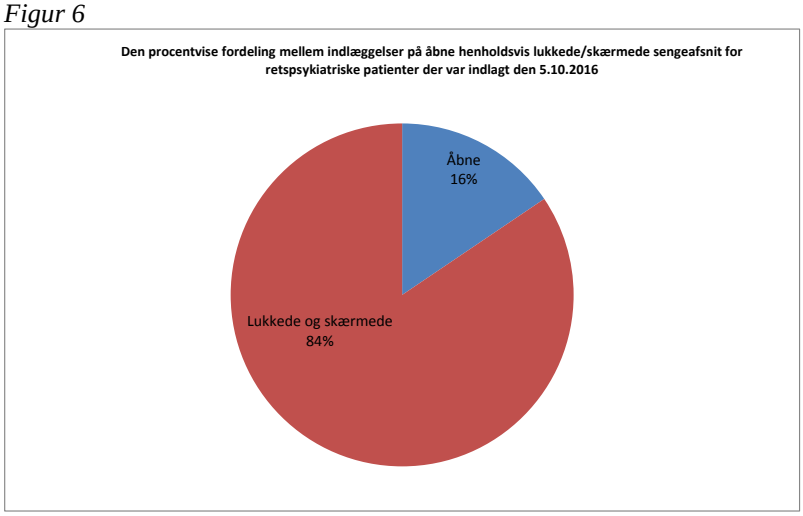


Figur 5 viser tilsvarende, hvordan dette forhold, mellem henholdsvis indlæggelser på almenpsykiatriske afdelinger og indlæggelser på retspsykiatriske afdelinger, har udviklet sig i perioden 2008-2016. I den periode har der generelt været tale om, at en stigende andel af de retspsykiatriske patienter har været indlagt på de retspsykiatriske afdelinger. I 2008 og 2009 lå niveauet omkring 45 pct. I de seneste tre år har niveauet ligget relativt stabilt på 55-60 pct.

Åbne og lukkede sengeafsnit

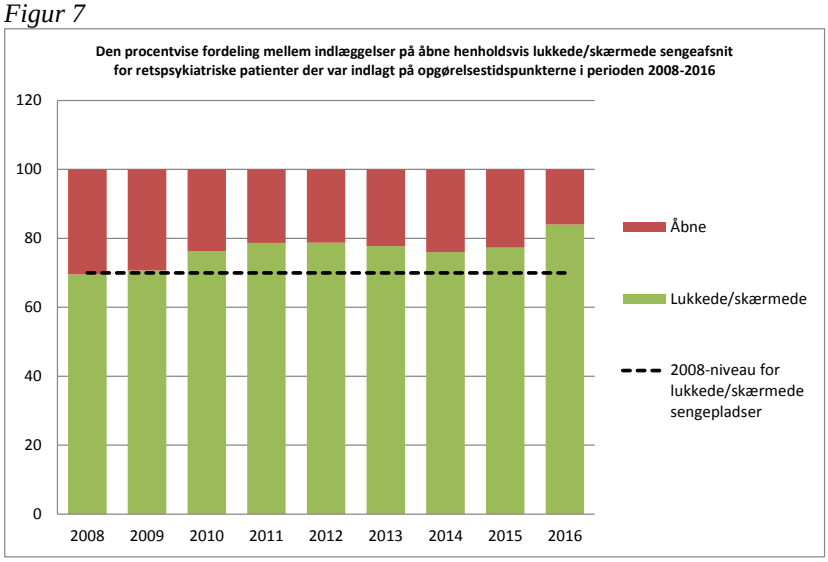
De retspsykiatriske patienter kan enten være indlagt på åbne sengeafsnit eller på lukkede sengeafsnit. Såvel de almenpsykiatriske afdelinger som de retspsykiatriske afdelinger har både åbne og lukkede sengeafsnit, hvor der modtages retspsykiatriske patienter.

Figur 6



Figur 6 viser, at 84 pct. af de retspsykiatriske patienter, der var indlagt på optællingsdagen i oktober 2016, var indlagt på lukkede eller skærmede sengeafsnit, mens de resterende 16 pct. således var indlagt på åbne sengeafsnit.

Figur 7

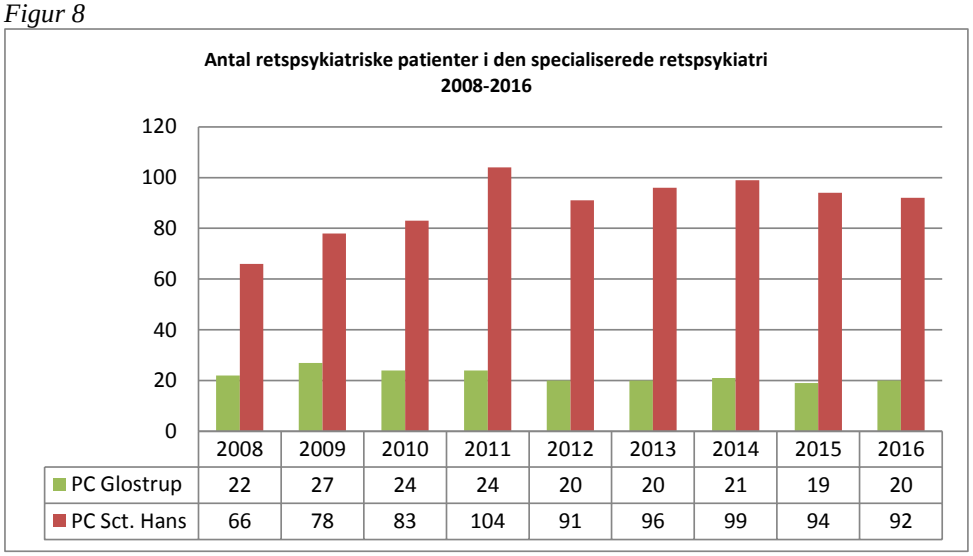


Figur 7 viser tilsvarende, hvordan dette forhold, mellem henholdsvis indlæggelser på åbne afsnit og indlæggelser på lukkede/skærmede sengeafsnit, har udviklet sig i perioden 2008-2016. I den periode har der generelt været tale om, at en stigende andel af de retspsykiatriske patienter har været indlagt på de lukkede/skærmede afsnit. I 2008 og 2009 lå niveauet omkring 70 pct., mens niveauet herefter i en række år har ligget meget stabilt på 76-79 pct. for i 2016 at være steget til 84 pct.

Indlæggelserne i den specialiserede retspsykiatri

Som vi tidligere har set var 112 eller 58 pct. af de retspsykiatriske patienter indlagt på de retspsykiatriske afdelinger ved den seneste tværsnitsundersøgelse i oktober 2016.

Figur 8



I figur 8 vises det, hvordan disse 112 patienter var fordelt mellem retspsykiatrisk afdeling på Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Sct. Hans. I 2016 var der tale om henholdsvis 20 patienter og 92 patienter. Det svarer til, at godt 80 pct. af patienterne, der var indlagt på retspsykiatrisk afdeling, lå på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Vurdering af behov for overflytning til retspsykiatrisk afsnit

Tværsnitsundersøgelserne omfatter også opgørelse af, hvor mange af de retspsykiatriske patienter, som på opgørelsestidspunktet lå på almenpsykiatrisk afsnit, der vurderes at have behov for overflytning til retspsykiatrisk afsnit.

Tabel 4. Antallet af indlagte retspsykiatriske patienter på almenpsykiatriske afdelinger, hvor det vurderes at de havde behov for overflytning til den specialiserede retspsykiatri 2008-2016

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal	21	23	30	20	42	41	8	15	25
Procentvis andel	19	18	29	24	38	43	8	18	31

Det fremgår af tabel 4, at der ved opgørelsen i 2016 var i alt 25 retspsykiatriske patienter indlagt i almenpsykiatrien, om hvilke det vurderedes, at de ville have behov for overflytning til en retspsykiatrisk specialfunktion. Disse 25 patienter svarer til 31 pct. af alle de retspsykiatriske patienter, der var indlagt på de almenpsykiatriske afsnit på opgørelsestidspunktet. Til sammenligning var der 15 patienter i 2015, svarende til 18 pct. Hovedparten af de 25 patienter, nemlig 17, var indlagt på Psykiatrisk Center København.

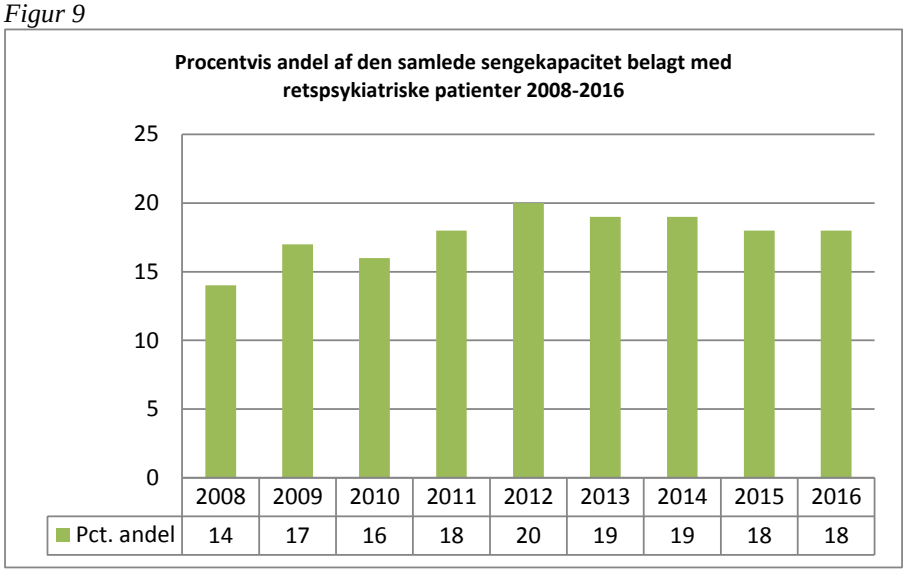
Som begrundelse for det vurderede behov for overflytning ved den seneste tværsnitsundersøgelse i oktober 2016 nævnes blandt andet:

- Svær psykose, misbrug gentagne episoder af aggressiv adfærd mod personale og patienter, forårsaget flere sygemeldinger
- Stort behov for retspsykiatrisk indlæggelse og forløb. Samarbejder ikke om domsanbringelser, indlægges ofte på grund af blandingsmisbrug, er personfarlig og responderer dårlig på standard psykotisk behandling. Været længerevarende bæltefikseret. Til stor gene under indlæggelse for medpatienter, der er bange for patienten
- Impulsiv aggressiv adfærd
- Anbringelsesdømt, bør være indlagt i specialafsnit
- Patienten tænkes henvist til retspsykiatrisk afdeling på grund af homocidal-farlig adfærd
- Patienten vil profitere af en længere stabiliserende indlæggelse. Patienten er truende over for medpatienter
- Dom til anbringelse på grund af mord. Patienten har behov for stabilisering og kan forvente en lang indlæggelse
- Behandlingsdom. Personfarlig kriminalitet og misbrug. Patienten har været stukket af flere gange
- Tidligere retspsykiatrisk patient med flere ildspåsættelser. Patienten har brug for stabilitet
- Patienten er absenteret flere gange under surrogat, varetægtsfængsling
- Anbringelsesdom, uegnede rammer og muligheder
- Surrogatfængslet til anbringelsesdom og får snart en ny dom. Skal være indlagt længe. Insufficiente rammer for nærværende
- Husvild, ny sigtelse inden for en uge efter udskrivelse, går i specialiseret team. Husvild – afventer tilbud fra kommunen og skal derfor være indlagt længe, mangler tilbud i afdelingen
- Dobbeltdiagnose – passer ikke til nogen kommunale tilbud, nuværende behandlingsniveau er utilstrækkeligt

Som det fremgår af ovenstående skyldes ønsket om at overføre patienterne til den specialiserede retspsykiatri ikke i alle tilfælde, at patienterne er farlige. I en række tilfælde skyldes det således et ønske om at kunne give et mere rehabiliterende tilbud, der er målrettet langtidsindlagte.

Hvor meget "fylder" de retspsykiatriske patienter
Ud fra tværsnitsundersøgelserne kan det beregnes, hvor stor en andel af den samlede voksenpsykiatriske sengekapacitet i Region Hovedstadens Psykiatri, der har været belagt med retspsykiatriske patienter på de dage, hvor optællingen har fundet sted.

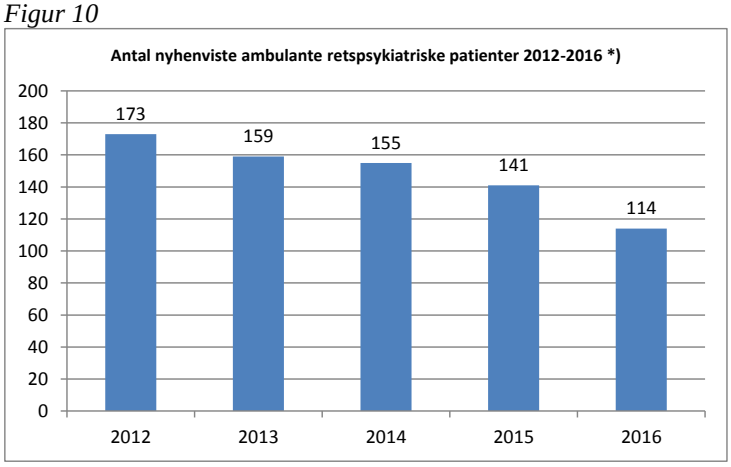
Figur 9



Det fremgår af figur 9, at denne andel både ved den seneste optælling i 2016 og ved de forudgående fem optællinger i 2011-2015 har ligget nogenlunde konstant omkring 18-20 pct. Tallene tyder samtidig på, at der i årene 2008-2010 har været tale om et, omend marginalt, lavere niveau på 14-17 pct. hvilket hænger sammen med, at der var flere almenpsykiatriske sengepladser på det tidspunkt.

Supplerende oplysninger vedrørende ambulante
Selve tværsnitsundersøgelsen vedrører kun indlagte retspsykiatriske patienter, men der er som supplement til undersøgelsen også indhentet tal for det ambulante område.

Figur 10



*) Tallet for 2016 er beregnet på baggrund af det faktiske antal (95) i de første 10 måneder

Figur 10 viser antallet af nyhenviste ambulante retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens psykiatri i perioden 2012-2016. Antallet i 2016 er beregnet på baggrund af det faktiske antal nyhenviste (95) i perioden januar-oktober 2016. Det fremgår, at antallet af nyhenviste ambulante patienter har været faldende gennem hele perioden fra 173 i 2012 til 114 (skønnet) i 2016. Hvis vi alene ser på de faktiske tal, så er antallet af nyhenviste ambulante retspsykiatriske patienter faldet med 32 fra 2012 til 2015, hvilket svarer til et fald på godt 18 pct.

Sammenfatning

På baggrund af ovennævnte gennemgang af resultaterne fra tværsnitsundersøgelsen 2016 vedrørende indlagte retspsykiatriske patienter, og herunder sammenligninger med tidligere år, kan der her fremhæves nogle hovedtendenser:

- At antallet af indlagte retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen for andet år i træk har ligget 10 pct. lavere end det tilsvarende antal ved 2014-undersøgelsen, som nogenlunde svarer til niveauet i hele perioden 2010-2014

- At der ved 2016-undersøgelsen var 5 personer i fængslerne, der ventede på at blive indlagt på psykiatrisk afdeling. Det er det laveste niveau i perioden 2008-2016

- At 58 pct. af de retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen var indlagt på retspsykiatriske afsnit mod omkring 45 pct. i både 2008 og 2009

- At 84 pct. af de retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen var indlagt på lukkede/skærmede afsnit mod 77 pct. i 2015 omkring 70 pct. i både 2008 og 2009

- At den største andel af de indlagte retspsykiatriske patienter ved 2016-undersøgelsen blev udgjort af patienter med dom til behandling (46 pct.); næst flest med en anbringelsesdom (36 pct.), og

- At dette relative forhold mellem behandlingsdømte og anbringelsesdømte har ændret sig i perioden 2008-2016, således at de anbringelsesdømte i 2016 ”fylder” relativt mere end de gjorde i 2008, henholdsvis 36 pct. og 25 pct.

Bilagstabel

Samlet oversigt over resultaterne fra tværsnitsundersøgelserne vedrørende indlagte retspsykiatriske patienter i Region Hovedstadens Psykiatri 2008-2016

	2008			2009			2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016		
	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt	Åbne afsnit	Lukkede/ skærmede afsnit	I alt
Almenpsykiatri:																											
PC Amager	0	10	10	8	11	19	7	10	17	5	9	14	5	14	19	5	15	20	3	11	14	5	10	15	4	8	12
PC Ballerup	4	5	9	3	10	13	4	9	13	1	3	4	3	15	18	3	4	7	3	8	11	4	10	14	4	14	18
PC Bornholm	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PC Frederiksberg	0	6	6	1	7	8	0	2	2	0	5	5	0	5	5	0	3	3	0	6	6	0	6	6	1	7	8
PC Glostrup	2	4	6	1	9	10	5	2	7	1	9	10	6	7	13	4	8	12	7	15	22	0	10	10	1	17	18
PC Hvidovre	2	5	7	1	7	8	2	5	7	3	9	12	3	5	8	2	8	10	0	9	9	0	7	7			0
PC København	2	12	14	5	8	13	3	12	15	0	10	10	4	18	22	2	18	20	1	16	17	2	14	16	0	18	18
PC Nordsjælland	12	14	26	15	7	22	2	13	15	8	6	14	5	10	15	6	11	17	5	3	8	0	7	7	1	5	6
PC Sct. Hans	14	16	30	11	22	33	2	25	27	0	14	14	0	9	9	0	5	5	0	10	10	0	6	6	1	0	1
Almenpsykiatri i alt	**36**	**73**	**109**	**45**	**82**	**127**	**25**	**79**	**104**	**18**	**65**	**83**	**26**	**84**	**110**	**22**	**73**	**95**	**29**	**68**	**97**	**23**	**58**	**81**	**12**	**69**	**81**
Retspsykiatri																											
PC Glostrup	0	22	22	0	27	27	0	24	24	0	24	24	0	20	20	0	20	20	0	21	21	0	19	19	0	20	20
PC Sct. Hans	24	42	66	23	55	78	25	58	83	27	77	104	21	70	91	25	71	96	23	76	99	21	73	94	18	74	92
Retspsykiatri i alt	**24**	**64**	**88**	**23**	**82**	**105**	**25**	**82**	**107**	**27**	**101**	**128**	**21**	**90**	**111**	**25**	**91**	**116**	**33**	**97**	**130**	**21**	**92**	**113**	**18**	**94**	**112**
Total	**60**	**137**	**197**	**68**	**164**	**232**	**50**	**161**	**211**	**45**	**166**	**211**	**47**	**174**	**221**	**47**	**164**	**211**	**52**	**165**	**217**	**44**	**150**	**194**	**30**	**163**	**193**
Antal ventende i fængsler			**7**			**7**			**8**			**8**			**11**			**10**			**11**			**11**			**5**

7. ORIENTERINGSSAG: FOKUS PÅ OPHØR AF UNØDVENDIG MEDICIN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Medicinområdet har generel bevågenhed og i budget 2017 har forligspartierne i regionsrådet, besluttet at sætte særligt fokus på ophør af unødvendig medicin. Det fremgår af budgettet, at det skal undersøges, om der er behov for et udtrapningscenter i Region Hovedstaden, der kan understøtte udtrapning af medicin i komplicerede tilfælde, samt at der skal afholdes en temadag, som skal sætte temaet om ophør af unødvendig medicin til debat. Nærværende sag er en kort orientering om rammer og planer herfor.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

1. **at** tage rammerne for analyse vedrørende et udtrapningscenter til efterretning,
2. **at** tage planlægningen af temadag til efteretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning.

Finn Rudaizky (O), Erik Sejersten (V) og Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i budget 2017 at sætte fokus på patientgrupper,som med fordel kan få hjælp til at ophøre med unødvendig medicin. Nogle patientgrupper får medicin, som i bedste tilfælde er unødvendig, men som i nogle tilfælde kan nedsætte behandlingskvaliteten eller have uønskede konsekvenser for livskvaliteten. Der er mange dilemmaer og etiske overvejelser forbundet med temaet om ophør af unødvendig medicin.

Der er overordnet set to grupper af patienter, hvor det er særligt vigtigt med en vurdering af lægemidlets eller lægemidlernes effekt i forhold til bivirkninger og livssituation: 1) patienter, som får flere eller mange lægemidler på én gang og 2) patienter, som er i livsforlængende medicinsk behandling i deres sidste levetid.

Regionen har allerede en række initiativer i gang på området, hvoraf kan nævnes medicingennemgang på akutmodtagelser og i psykiatrien, og et tværfagligt pilotprojekt hvor fokus er at optimere behandling og reduktion af medicin blandt ældre medicinske patienter, der får mange lægemidler. Region Hovedstaden har forventeligt et stort potentiale i forhold til at skabe mere faglig kvalitet på dette område.

Patienter der behandles med flere lægemidler

Der er viden om, at effekten af en medicinsk behandling bliver svagere, jo flere lægemidler patienten får. Andre problemstillinger handler om, hvor længe patienter skal behandles med forebyggende lægemidler i forhold til forventet effekt sat overfor forventet levetid, bivirkninger og livskvalitet.

Patienter der tilbydes livsforlængende behandling

Mange kræftpatienter helbredes ikke, men lever med sygdommen en stadigt større del af livet. Skillelinjen mellem aktiv og lindrende behandling er ved at blive udvisket. Fokus på dialog med patienter og pårørende om forventet effekt og bivirkninger, samt åbenhed i forhold til patientens og de pårørendes ønsker for den sidste levetid, er således også et væsentligt tema i forhold til ophør af unødvendige lægemidler.

Analyse - udtrapningscenter

Forligspartierne i regionsrådet vedtog med budgetaftalen for 2017, at administrationen skulle undersøge behovet for "etablering af et center i hospitalsregi med ambulatorie- og undervisningsfunktion, der kan samle tværfaglige ressourcer og arbejde målrettet med ophør og aftrapning af unødvendig medicin". Administrationen har på baggrund af bestillingen igangsat en analyse blandt specialerne psykiatri, geriatri og klinisk farmakologi, der skal undersøge behovet for ændringer i forhold til eksisterende tilbud om

hjælp til seponering af lægemidler i komplicerede tilfælde i Region Hovedstaden.
Analysen kortlægger:

1. Eksisterende tilbud, hvilket vil sige både tværgående og indenfor enkelte specialer, som findes i regionen til komplekse medicinske patienter med tværfaglige medicinske problemstillinger og/eller til patienter, som er i behandling med mange lægemidler, i forhold til nedtrapning og seponering af medicin. Det undersøges om de eksisterende tilbud anvendes i passende udstrækning og hvilke eventuelle udfordringer, der er forbundet med anvendelsen af tilbuddene.
2. Behovet for eventuel forbedring af regionens tilbud, for eksempel tværfaglige, til gruppen af komplekse medicinske patienter med henblik på at sikre, at flere patienter får seponeret unødvendig medicin.
3. Forslag til ændret organisering eller andre initiativer, som kan sikre fokus på relevant vurdering og seponering af medicin generelt blandt lægefagligt og andet relevant personale i regionen.

På baggrund af analysen forelægges konklusionerne for de relevante politiske udvalg inden sommerferien 2017.

Temadag
Det overordnede mål med temadagen er at sætte de overfor skitserede udfordringer på dagsordenen, herunder at understøtte debat mellem klinikere, der arbejder med problematikkerne i deres dagligdag. På temadagen vil det være første gang, at Region Hovedstaden sætter særligt fokus på potentiel unødvendig medicin på tværs af specialer og med involvering af de praktiserende læger. Dagen har et klart klinisk fagligt mål om at udbrede de bedste praksisser på området.

Temadagen holdes den 2. juni 2017 på Herlev Hospital for cirka 200 af regionens klinikere (primært læger) og praktiserende læger samt andre relevante interessenter. Sundhedsudvalget, psykiatriudvalget og udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde inviteres til dagen. Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen indleder dagen med en åbningstale. Det endelige program for dagen ventes færdigt i marts 2017.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke konsekvenser.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt kommunikationsindsats

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen behandles parallelt i sundhedsudvalget, psykiatriudvalget og udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde. Medlemmerne af alle tre stående politiske udvalg inviteres til at deltage på temadagen med en officiel invitation i marts 2017. Konklusioner på baggrund af "udtrapningscenter"-analysen fremlægges for samme tre politiske udvalg inden sommerferien 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER
16042921