

## MØDETIDSPUNKT

22-11-2016 18:30

## MØDESTED

Mødelokale på regionsgården - H3

## MEDLEMMER

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

# INDHOLDSLISTE

1. Drøftelsessag: Mål for udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien
2. Drøftelsessag: Recovery-tilgangen og patienter, der ikke kan nås
3. Beslutningssag: Udbredelse af Huset for psykisk sundhed
4. Beslutningssag: Godkendelse af arbejdsplan for 2017
5. Orienteringssag: Tilsynsbesøg i Den Sociale virksomheds tilbud
6. Orienteringssag: Midtvejsevaluering af to samarbejdsprojekter i psykiatrien
7. Eventuelt

# 1. DRØFTELSESSAG: MÅL FOR UDREDNINGS- OG BEHANDLINGSRET I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

---

## BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget har besluttet, at det skal drøftes, om målet om udredning indefor 30 dage i børne- og ungdomspsykiatrien bør justeres, og i den anledning har Psykiatriudvalget fået i opdrag at vurdere målet på 30 dage. Psykiatriudvalget har samtidig på mødet den 13. september 2016 ønsket en kommende drøftelse om målet på 30 dage herunder, om der er behov for udvidelse af kapaciteten og i så fald hvad der kræves af ressourcer. Udvalget skal give en tilbagemelding til forretningsudvalget den 6. december 2016.

## INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- at udfordringerne om udredning inden for 30 dage i børne- og ungdomspsykiatrien drøftes.

## POLITISK BEHANDLING

Psykiatriudvalget har drøftet, om udredningsretten bør justeres i forhold til nugældende lovgivning på 30 dage. Der er ikke enighed i udvalget herom.

Udvalget finder det afgørende, at der indenfor den eksisterende lovgivning sikres et forbedret samarbejde med kommunerne omkring både hurtig levering af de nødvendige informationer til udredning og den opfølgende indsats i kommunerne for at sikre bedre sammenhæng i indsatsen. Der er endvidere enighed i udvalget om, at det første besøg afholdes hurtigst muligt. Udvalget ser frem til at få data fra den nye monitoreringsmodel, som vil give et mere reelt billede af overholdelsen af udredningsretten.

Erik R. Gregersen (A) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

## SAGSFREMSTILLING

En gruppe kandidater fra yngre læger og specialpsykologer i børne- og ungdomspsykiatrien har udsendt et opråb til en lang række interessenter om, at de ikke oplever, at børnene og deres familier bliver mødt på en meningsfuld måde. Gruppen stiller tvivl ved, om udredningsretten på 30 dage er realistisk og fagligt set hensigtsmæssig. På den ene side er formålet at sikre hurtig og ens udredning og behandling, men i praksis viser det sig at være kompliceret at tilrettelægge udredning og behandling, så der reelt gives lige adgang, da nogle familier er nødt til at udskyde forløbene på grund af kort varsel og komprimerede forløb.

## Perspektiver

Personalet påpeger, at det giver faglige udfordringer at udrede patienterne med så kort varsel. Der skal stilles diagnoser ud fra standard udredningspakker i et meget højt tempo, hvor der ikke er plads til en individuel faglig vurdering. Samlet set anføres det, at prioriteringen af kort udredningstid giver en øget risiko for, at barnet og forældrene misforstår, og at diagnosen ikke afspejler barnets vanskeligheder korrekt.

Ledelsen i Region Hovedstadens Psykiatri påpeger, at det planlægningsmæssigt giver nogle udfordringer i forhold til, at kapaciteten ikke udnyttes optimalt. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har et stort flow af patienter og begrænsede ressourcer. Det nødvendiggør en stram, effektiv og standardiseret arbejdstilrettelæggelse, hvis udredningsretten skal overholdes med den kapacitet, der er til rådighed.

Tilrettelæggelsen af arbejdet sker ved konsekvent anvendelse af forbedringsarbejde, der aktivt inddrager alle medarbejdere og ledere. Indsatsen monitoreres løbende, og indsatser der ikke fører til forventede resultater justeres. Dette er en krævende proces, der gennem nogle år har medført store ændringer i arbejdspladskulturen.

Forældrene mener, at der skal være tid til udredning, og den skal være troværdig og faglig velbegrundet på baggrund af samtaler med barn og miljø. Udredningen må gerne være hurtig, men det må ikke være på bekostning af kvaliteten. Derudover er det en stor udfordring at få fri med kort varsel som udredningen inden for 30 dage indebærer.

En standardudredning omfatter seks til ni samtaler, der i praksis skal gennemføres på to uger, hvis lovgivningen på 30 dage skal overholdes. Forældrene skal derfor kunne tage adskillige dage fri fra arbejde med kort varsel for at kunne deltage i disse samtaler. Nogle familier kan overskue dette og er rent praktisk i stand til at få fri fra arbejde. Andre kan ikke og melder fra.

Den stramme arbejdstilrettelæggelse, der er nødvendig for at sikre udredning på mindre end 30 dage til de fleste patienter medfører, at al kapacitet skal udnyttes maksimalt. Det betyder, at patienterne i nogle tilfælde undersøges på et afsnit, der ligger langt fra bopælskommunen. Det giver udfordringer med transport, og det giver udfordringer i forhold til samarbejdet med familiernes kommuner.

For kommunerne er det ligeledes et stramt forløb, da en børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse forudsætter oplysninger fra barnets hverdag og fra skole eller fra børneinstitution. Undersøgelserne rekvireres hurtigst muligt, men ofte har kommunerne ikke mulighed for at sende dem så hurtigt, at patientforløbet kan gennemføres uden forsinkelse. Undersøgelsesforløbet må derfor forlænges, og planlagte møder og konferencer må bookes om. Når det sker, registreres det, og der udarbejdes en udredningsplan, som loven kræver.

Udrednings- og behandlingsretten på 30 dage har øget udfordringerne i forhold til at skabe sammenhæng for familierne i det tværsektorielle samarbejde med kommunerne. Det korte udredningsforløb medfører, at det ofte ikke er muligt at påregne deltagelse fra kommunerne til netværksmøder for at få overdraget viden og erfaringer fra udredningsforløbet. Mange børn har brug for støtte fra kommunerne efter udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. Der er som hovedregel i kommunerne en helt anden kadence for visitation til hjælpeforanstaltninger end kadencen i barnets patientforløb. Der opstår derfor et mismatch, fordi forældrene oplever, at de kommer hurtigt til i sundhedsvæsenet, men at gevinsten er begrænset, fordi der er lang ventetid i næste led. Det skaber store frustrationer i familierne.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har et forældrepanel og et samarbejdsforum med bruger- og pårørendeorganisationerne, som rådgiver centerledelsen, og begge er i kontakt med mange familier. I forhold til debatten i medierne har synspunkterne fra forældrene været, at de er meget tilfredse med den udvikling, der er sket på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center herunder især i forhold til aktiv inddragelse af familierne. De fortæller netop, at det forhold, der bekymrer de fleste familier, er oplevelsen af manglende sammenhæng mellem indsatsen fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommunerne, fordi kadencen ikke er afstemt.

Sundheds- og ældreministeren har i et samråd den 24. oktober 2016 om forholdene i børne- og ungdomspsykiatrien påpeget, at udredningsretten ikke skal tages helt så bogstaveligt, som loven foreskriver. De 30 dage skal overholdes, hvis det er muligt - medmindre det ikke er fagligt forsvarligt. Der vil være mange tilfælde, hvor der ikke kan udredes på 30 dage, og i det tilfælde, hvor man ikke kan, skal der laves en udredningsplan. Ministeren finder på den baggrund ikke behov for at ændre på udrednings- og behandlingsrettens 30 dage.

Ministerens har i forlængelse af opråbet fra yngre læger og specialpsykologer fået en redegørelse fra regionen om, hvordan det sikres, at patientrettigheder om hurtig udredning ikke bliver på bekostning af den faglige kvalitet. Udvalget er orienteret om redegørelsen den 19. oktober 2016.

### **Diskussion og administrationens vurdering**

Region Hovedstadens Psykiatri har implementeret lovgivningen efter hensigten og bestræbt sig på, at størstedelen af patienterne udredes inden for 30 dage. Det er forventningen, at det med de midler, der er givet nu, er muligt at tilbyde størstedelen af patienterne udredning inden for fristen på 30 dage, med mindre de vælger selv at udskyde forløbet, eller at der er faglige årsager til, at udredningen må forlænges. Det er ikke vurderingen, at det har faglige konsekvenser for de patienter, der udredes inden for 30 dage. Udredningen er lige så kvalificeret, som hvis det tog længere tid, da patienterne udredes i et pakkeforløb netop for at sikre patienterne en ensartet behandling.

Disse udfordringer, der er forbundet med efterlevelse af udredningsretten, kan tale for, at lidt længere tid vil kunne give bedre mulighed for at tilrettelægge det samlede patientforløb bedre. Udfordringerne består som nævnt i den manglende mulighed for at udnytte kapaciteten, om mange samtaler for forældrene på kort

tid og korte varsler.

Med afsæt i ovenstående og efter samråd med de kliniske ledere og medarbejdere i børne- og ungdomspsykiatrien er det vurderingen, at det vil være hensigtsmæssigt, at der sker en tilpasning af lovgivningen om børne- og ungdomspsykiatrien, så udredningsretten ændres til 60 dage, og at det første besøg ligger inden for 30 dage. Det betyder, at udredningen igangsættes inden for en måned og afsluttes inden for to måneder.

Ønsket bunder i, at det er vanskeligt, at gennemføre alle undersøgelser, så barnet er færdigudredt inden de 30 dage. En lempelse vil være til gavn for mange familier og det vil lette planlægningspresset i ambulatorierne. Det er således med den stramme tidsplan svært at udnytte alle ressourcer ved afbud. En lempelse af udredningsretten vil give mere ro i forløbet for forældrene og dermed skabe større værdi for de børn, unge og familier, der skal behandles.

### **KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

### **RISIKOVURDERING**

Sundheds- og ældreministeren har i et samråd den 24. oktober 2016 om forholdene i børne- og ungdomspsykiatrien udtalt, at ministeren ikke fandt anledning til at ændre på udrednings- og behandlingsrettens 30 dage.

### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

### **KOMMUNIKATION**

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Udvalget skal give en tilbagemelding til forretningsudvalget den 6. december 2016.

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Anne Skriver / Lisbeth Fly Højmark

### **JOURNALNUMMER**

14001610

## **2. DRØFTELSESSAG: RECOVERY-TILGANGEN OG PATIENTER, DER IKKE KAN NÅS**

---

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Sagen blev taget af dagsordenen.

### **INDSTILLING**

### **POLITISK BEHANDLING**

### **SAGSFREMSTILLING**

### **KONSEKVENSER**

### **RISIKOVURDERING**

### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

### **KOMMUNIKATION**

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

### **JOURNALNUMMER**

15016442

### **3. BESLUTNINGSSAG: UDBREDELSE AF HUSET FOR PSYKISK SUNDHED**

---

#### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Psykiatriudvalget bad på møde den 1. september 2015 om at få en status for pilotprojektet om etablering af Psykiatriens Hus med Københavns Kommune. Samtidig ønskede udvalget en proces for, hvordan psykiatrihuse kan udbredes til øvrige kommuner i regionen. I sagen gives en status for pilotprojektet om Psykiatriens Hus samt overvejelser om udbredelse af nye samarbejdsformer herunder psykiatrihuse til andre kommuner.

#### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- 1. at orientering om status for pilotprojektet om Huset for psykisk sundhed tages til efterretning,
- 2. at godkende, at administrationen arbejder videre med processen for udvikling af nye samarbejdsformer i samordningsudvalgene i dialog med kommunerne.

#### **POLITISK BEHANDLING**

Psykiatriudvalget tiltrådte indstillingerne med den bemærkning, at udvalget på et senere tidspunkt ønsker en status for den videre proces i samordningsudvalgene.

Erik R. Gregersen (A) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

#### **SAGSFREMSTILLING**

##### **Status for Huset for psykisk sundhed**

Arbejdet med etablering af Huset for psykisk sundhed (tidligere Psykiatriens Hus) blev påbegyndt den 1. januar 2016 i et samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns Kommune. Et pilotprojekt for Huset er placeret i Griffenfeldsgade, hvor der i forvejen var både kommunale funktioner herunder en voksenenhed og et kommunalt akuttilbud med senge, samt regionale funktioner i form af distriktpsychiatri og akut opsøgende team. Som følge af den kommunale tilknytning er tilbuddet målrettet borgere i Københavns Kommune med psykisk sygdom, der bor på Nørrebro. Der er ansat en fælles projektleder for pilotprojektet.

Der har siden januar 2016 været arbejdet dels med den bygningsmæssige tilpasning, der er klar til ibrugtagning den 1. december 2016, dels med etablering af fælles ledelse og fælles samarbejdsformer. Der har i begge disse hovedspor været et tæt samarbejde med brugere og pårørende, der har bidraget til at kvalificere og målrette arbejdet, bl.a. gennem møder i en referencegruppe og i forbindelse med byggeprocessen. Der har også deltaget brugerrepræsentanter i møder og workshops forud for udarbejdelse af udbudsmateriale. Der har desuden været samarbejde med andre kommunale forvaltninger i Københavns Kommune, hvor bl.a. Beskæftigelsesforvaltningen har udstationeret en medarbejder, der rådgiver i forhold til de konkrete sagsforløb for de borgere, der benytter Huset.

##### **Proces for udbredelse af Psykiatriens Hus i København**

På baggrund af erfaringer fra det igangsatte pilotprojekt er det planen, at der skal etableres et større Hus, der kan rumme de nødvendige kommunale og regionale funktioner, samt understøtte samarbejdet med brugere, pårørende og civilsamfundet, der dækker Nørrebro/Nordvest. Når projektet er evalueret skal der tages stilling til om konceptet for Huset kan udbredes, således at tilbuddet bliver bydækkende og dermed et tilbud, som alle borgere med psykisk sygdom i Københavns Kommune kan benytte.

Der er ligeledes vist stor stor interesse for at arbejde med tilsvarende samarbejdsformer på fx Amager og Frederiksberg.

Regionsrådet og Borgerrepræsentationen i Københavns Kommune har hver afsat 5,25 mio. kr. i perioden 2016-2017 til pilotprojektet på Nørrebro samt til udarbejdelse af et modelprojekt for et større hus for psykisk sundhed, som beskrevet i sagen til udvalget den 9. februar 2016. På baggrund af en

midtvejsevaluering i foråret 2017 drøfter de politiske udvalg i Københavns Kommune og Psykiatriudvalget etablering af et større hus som indspil til budget 2018.

### **Proces for udbredelse af psykiatrive til regionens øvrige kommuner**

Region Hovedstadens Psykiatri har generelt et ønske om et tættere og smidigere samarbejde med kommunerne i Region Hovedstaden. Det kan fx ske gennem afprøvning af nye samarbejdsformer eller etablering af huse for psykisk sundhed. Men det er vigtigt, at samarbejdet tilpasses konkrete ønsker og behov i de enkelte planlægningsområder, der hver især har forskellige karakteristika og udfordringer. Det må derfor vurderes i samarbejde med de enkelte kommuner i planlægningsområdet, hvad der vil være muligt og relevant at arbejde med.

Der er stor forskel på de geografiske forhold i kommunerne i Region Hovedstaden, og dermed også for muligheden for at udrulle et koncept om Huse for psykisk sundhed til andre kommuner i regionen. Københavns Kommune er landets største kommune, hvis borgere bliver behandlet på flere psykiatriske centre. De andre kommuner i regionen, bortset fra Frederiksberg, er langt mindre, og der behandler ét psykiatrisk center borgere fra flere kommuner (mellem syv og otte kommuner).

Det vil ikke ressourcemæssigt være muligt at etablere et Hus for psykisk sundhed i hver kommune i regionen. Dels vil der ikke være tilstrækkelige medarbejderressourcer i Region Hovedstadens Psykiatri, dels vil de enkelte kommuner formentlig ikke have et tilstrækkeligt befolkningsgrundlag eller ressourcer til at etablere et Hus, der er tilknyttet egen kommune.

Hvis der etableres sådanne Huse i kommunerne udenfor København, vil det være nødvendigt, at der etableres tværkommunale samarbejder mellem kommunerne om de sociale funktioner, der skal være i husene. Det vil kræve et stort forarbejde, ligesom kommunerne skal være villige til og have mulighed til at forpligte sig på tværs af kommunerne.

Det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at pege på én model for udrulning af Huse for psykisk sundhed til andre kommuner i regionen, herunder om det vil være den rette model for de mindre kommuner i regionen. Som nævnt ovenfor, er der overvejelser i gang om at udbrede nye samarbejdsmodeller, som skal afstemmes efter behov og relevans i den konkrete kommune og set i relation til den konkrete befolkningsgruppe. Region Hovedstadens Psykiatri har derfor på møder i samordningsudvalgene i første halvdel af 2016 drøftet, hvilke nye samarbejdsformer - tilpasset lokalt -, der vil være hensigtsmæssige at arbejde med i planlægningsområderne for nord, syd og midt.

### **Planlægningsområde Nord**

På møde i januar 2016 blev det besluttet, at udarbejde et kommissorium for en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et forslag til nye samarbejdsformer på psykiatriområdet i Nordsjælland. Der er udarbejdet udkast til kommissorium, hvoraf det fremgår, at formålet for arbejdet er, at:

- ▮ udvikle en eller flere modeller for bedre tværsektorielt samarbejde i psykiatrien.

Forslagene til samarbejdsmodeller/Huse for psykisk sundhed skal bidrage til:

- ▮ at udvikle og styrke den tværsektorielle indsats til gavn for den enkelte borger/patient,
- ▮ at udnytte ressourcerne bedre på tværs af sektorgrænser,
- ▮ at understøtte udmøntningen af samarbejdsaftalerne for voksne borgere med psykisk sygdom.

Som grundlag for arbejdet skal der udarbejdes en konkretisering af, hvilke hovedudfordringer de nye samarbejdsformer skal fokusere på at løse. Modelprojektet for Huset for psykisk sundhed i Griffenfeldsgade kan bidrage til at identificere udfordringer og barrierer for et bedre samarbejde. Et udkast til kommissorium for arbejdet skal drøftes med henblik på godkendelse og nedsættelse af arbejdsgruppe på sidste møde i samordningsudvalget den 1. december 2016.

### **Planlægningsområde Midt**

På møde i februar 2016 blev det besluttet, at nedsætte en arbejdsgruppe som skal analysere, hvad der er brug for, og hvilke erfaringer kommunerne i optageområdet og regionen har i dag. Arbejdsgruppen har afholdt to møder, men er fortsat i konkretiseringsfasen.



**Planlægningsområde Syd**

På møde i februar 2016 var der en drøftelse af nye samarbejdsformer. Det blev aftalt, at det var et løbende opmærksomhedspunkt for samordningsudvalget, men der blev ikke nedsat en arbejdsgruppe eller truffet andre beslutninger i forhold til at arbejde med nye samarbejdsformer i planlægningsområdet.

**KONSEKVENSER**

Med tiltrædelse af indstillingen arbejder administrationen videre med processen for udvikling af nye samarbejdsformer herunder huse for psykisk sundhed. Samarbejdet sker i dialog med kommunerne i samordningsudvalgene.

**RISIKOVURDERING**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer 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 i foråret 2017, som indspil til budget 2018, få forelagt en sag om etablering af et større hus for psykisk sundhed i Københavns Kommune, ligesom der samtidig forventes forelagt en midtvejsevaluering.

**DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling / Anne Skriver

**JOURNALNUMMER**

16042262

## **4. BESLUTNINGSSAG: GODKENDELSE AF ARBEJDSPLAN FOR 2017**

---

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Psykiatriudvalget har drøftet arbejdsplan og årshjul for politikformulerende, politikkontrollerende og opfølgende sager samt ønsker til institutionsbesøg på møde den 25. oktober 2016. Hermed forelægges den endelige arbejdsplan herunder institutionsbesøg til udvalgets beslutning.

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- 1. at udvalgets arbejdsplan for 2017 godkendes,
- 2. at udvalget godkender, at institutionsbesøg arrangeres individuelt.

### **POLITISK BEHANDLING**

Psykiatriudvalget godkendte indstillingerne.

Erik R. Gregersen (A) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

### **SAGSFREMSTILLING**

Psykiatriudvalget har planlagt, at der afholdes ti møder i 2017. Hertil kommer to dialogmøder med repræsentanter fra Psykiatriforeningernes Fællesråd.

Udvalgets opgaver er, jf. styrelsesvedtægten, politikformulerende og politikkontrollerende og opfølgende opgaver på følgende områder:

- 1 Patientforløb,
- 1 Kvalitet i psykiatri og praksissektor, recovery og netværksinddragelse,
- 1 Tvang,
- 1 Psykisk syge med alkohol- og stofmisbrug,
- 1 Den Sociale Virksomhed.

Psykiatriudvalgets arbejde fordeler sig på tre områder. Det ene område omhandler

Psykiatriudvalgets arbejde med at følge implementering af treårsplan for udvikling af psykiatrien herunder de initiativer på psykiatriområdet, der indgår i budget 2017. Det andet område omhandler udvalgets politikkontrollerende opgaver og arbejdet med at følge budgettet samt følge op på andre områder, som er tilbagevendende og i faste intervaller. Endelig omhandler det tredje område aktuelle og kommende emner.

Med udgangspunkt i udvalgets drøftelse den 25. oktober 2016 er nedenstående arbejdsplan opdateret og suppleret med yderligere emner samt treårsplan for udvikling af psykiatrien. Oversigten over initiativer for treårsplanens implementering i 2017 er samtidig vedlagt som bilag.

### **Arbejdsplan 2017**

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Januar  | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Monitorering på udrednings- og behandlingsret</li> <li>  Recovery og patienter, der ikke kan nås</li> <li>  Headspace og erfaringer hermed</li> <li>  Ny institutionsform og forebyggelse af vold i botilbud</li> <li>  Driftsmål herunder nationale kvalitetsmål</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  1. Skolen for recovery</li> <li>  4. Recoveryprojekter</li> <li>  5. Kendskab til rådgivningstilbud</li> <li>  10. Brugerstyrede senge</li> <li>  12. Gadeplansteam - proces</li> <li>  13. Akut psykiatrisk hjælp</li> <li>  16. Udredningsret - målopfyldelse</li> </ul> </li> </ul> |
| Februar | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Dialogmøde forberedelse</li> <li>  Alarmsystemer i psykiatrien og budgetforslag 2018</li> <li>  Arbejdsmiljø i psykiatrien</li> <li>  Retspsykiatri og stigende antal patienter</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Marts   | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Monitorering på udrednings- og behandlingsret</li> <li>  Psykiatriens Hus og budgetforslag 2018</li> <li>  Pakkeforløb i psykiatrien</li> <li>  LUP-psykiatri</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  9. Samling af døgnpladser i BUP</li> <li>  36. Forbedring af fysiske rammer</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| April   | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Indspil til budget 2018</li> <li>  Udviklingsplan for børne- og ungdomspsykiatri</li> <li>  Status på partnerskabsaftale for tvang</li> <li>  Retspsykiatriundersøgelse i Region Hovedstaden</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  12. Gadeplansteam - udbredelse</li> <li>  15. Samling af retspsykiatri</li> <li>  17. Reduktion i tvang</li> <li>  33. Styrkelse af psykoterapi</li> <li>  35. S sammensat behandlingstilbud i BUP</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                   |
| Maj     | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Indspil til budget 2018</li> <li>  Udbredelse af gadeplansteam,</li> <li>  Medicinfri afdeling - erfaringer og muligheder</li> <li>  Mødedatoer for 2018</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  18. Kompetenceudviklingsplaner</li> <li>  19. Rekruttering og fastholdelse</li> <li>  20. Arbejdsmiljø</li> <li>  30. Ansættelse af brugermedarbejdere</li> <li>  31. Uddannelse til brugermedarbejdere</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| Juni    | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Monitorering på udrednings- og behandlingsret</li> <li>  Kvalitet i psykiatrien</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Juli    | <p>//////////////////MØDEFRI//////////////////</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| August  | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Rameaftale 2018</li> <li>  Dialogmøde forberedelse</li> <li>  Driftsmål herunder nationale kvalitetsmål</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  1. Skolen for recovery</li> <li>  6. Serviceorienteret kultur - forslag</li> <li>  6. Serviceorienteret kultur - patientansvarlig læge</li> <li>  11. Børnekoordinatorer</li> <li>  13. Akut psykiatrisk hjælp</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| September | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Projekt om udvikling af behandling under indlæggelse</li> <li>  Monitorering på udrednings- og behandlingsret</li> <li>  Satspulje 2018-2021</li> <li>  Inklusion og Sherpa evaluering</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  14. FACT-team</li> <li>  29. Kriminalforsorg og retspsykiatri</li> </ul> </li> </ul> |
| Oktober   | <ul style="list-style-type: none"> <li>  Emner til Folkemøde 2018</li> <li>  Arbejdsplan 2018 – udkast</li> <li>  Magtanvendelser i botilbud – DSV</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  2. Inddragelse af brugere</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                  |
| November  | <ul style="list-style-type: none"> <li>  ½ års status for brugen af tvang</li> <li>  Arbejdsplan 2018 – endelig</li> <li>  Tilsyn i botilbud</li> <li>  Treårsplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>  13. Akut psykiatrisk hjælp</li> <li>  34. Overdødelighed</li> </ul> </li> </ul>                                                                                         |

### **Institutionsbesøg**

Udvalget drøftede ligeledes institutionsbesøg på mødet den 25. august 2016. Der var ønsker om at besøge Hulegården og invitere Psykiatriens Centrale Visitation til et møde i udvalget.

Udvalget besluttede, at besøg arrangeres individuelt for de medlemmer, der ønsker at deltage. Administrationen vil derfor sørge for, at der bliver sendt invitation til hele udvalget, så tilmelding kan ske til de ønskede besøg.

Udvalget skal afslutningsvis tage stilling til, om der ønskes yderligere besøg end ovennævnte i 2017.

### **KONSEKVENSER**

Konsekvensen af at tilræde indstillingen er, at udvalget godkender de planlagte opgaver udvalget skal arbejde med samt institutionsbesøg i 2017.

### **RISIKOVURDERING**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen medfører ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

### **KOMMUNIKATION**

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling / Anne Skriver

### **JOURNALNUMMER**

15016442

### **BILAGSFORTEGNELSE**

1. Oversigt over initiativer til implementering i 2017\_2 november 2017

## 5. ORIENTERINGSSAG: TILSYNSBESØG I DEN SOCIALE VIRKSOMHEDS TILBUD

---

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Tilsynet med og godkendelse af alle sociale tilbud (offentlige tilbud, private opholdssteder samt plejefamilier) er samlet i fem tilsynsenheder med et i hver region. I Region Hovedstaden drives Socialtilsynet af Frederiksberg Kommune. Psykiatriudvalget fik i maj 2015 forelagt en sag, der redegjorde for tilsynsmodellen og resultaterne af de dengang gennemførte tilsyn i tilbud i Den Sociale Virksomhed. Med denne sag orienteres udvalget om tilsynsbesøg i tilbud i Den Sociale Virksomhed fra medio 2015 til medio 2016.

### INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- at orientering om Socialtilsynets tilsynsbesøg i tilbud i Den Sociale Virksomhed tages til efterretning.

### POLITISK BEHANDLING

Tiltrådt med den bemærkning, at udvalget ønsker link til de enkelte tilbuds tilsynsrapporter.

Erik R. Gregersen (A) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

### SAGSFREMSTILLING

I Region Hovedstaden drives Socialtilsynet af Frederiksberg Kommune. Psykiatriudvalget fik i maj 2015 forelagt en sag, der redegjorde for tilsynsmodellen og resultaterne af de dengang gennemførte tilsyn i tilbud i Den Sociale Virksomhed. I det følgende orienteres om tilsynsbesøg fra medio 2015 til medio 2016.

Formålet med etableringen af Socialtilsynet er at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med lov om social service. Formålet skal opnås gennem en systematisk, ensartet, uvildig og faglig kompetent varetagelse af opgaven med at godkende- og føre driftsorienteret tilsyn med tilbuddene. Socialtilsynene udarbejder hvert år en rapport om deres arbejde. Årsrapporten er udkommet umiddelbart før sommerferien og er vedlagt som bilag.

Alle sociale botilbud får minimum et varslet tilsyn om året. Herudover kan Socialtilsynet vælge at komme på uanmeldte tilsyn. I Region Hovedstaden er der i alt 18 botilbud, der er omfattet af lov om socialt tilsyn. Tilsynet har i de første år især haft fokus på at re-godkende alle tilbud ud fra tilsynets kvalitetsmodel, og alle tilbud i Den Sociale Virksomhed er blevet re-godkendt. Et enkelt tilbud er på grund af juridisk-tekniske forhold godkendt med 'vilkår'. Der arbejdes på at finde en løsning, idet påbuddet ikke vedrører tilbuddets faglige indsats.

Generelt er vurderingerne af tilbuddene i Den Sociale Virksomhed positive. Kompetencerne hos ledere og medarbejdere bliver vurderet højt, og det vurderes, at det afspejler sig i arbejdet med brugerne. Alle tilbud vurderes at være drevet fagligt og økonomisk ansvarligt. Socialtilsynet er meget opmærksomme på tilbuddenes arbejde med at udarbejde mål og resultatdokumentation. Det er et fælles indsatsområde i Den Sociale Virksomhed i både 2016 og 2017.

Den Sociale Virksomhed's tilbud for voksne scorer ud fra Socialtilsynets indikatorer i gennemsnit godt 4 på en skala fra 1 – 5, hvor 5 er bedst. Det er formuleret som 'i høj grad opfyldt'. Region Hovedstaden ligger lidt højere i vurdering end andre tilbud i regionen.

I tilbud for børn og unge er gennemsnittet 3,5, hvilket er imellem "i høj grad opfyldt" og "i middel grad opfyldt". Det er lidt lavere end vurderingerne af andre tilbud i regionen, der samlet set vurderes til 3,9. Det er særligt vurderingen af indikatorerne 'økonomi' og 'fysiske rammer', der er årsag til den lidt lavere vurdering. Den lavere vurdering i forhold til økonomi er ikke udtryk for lavere faglig kvalitet, men dels for nogle formelle forhold i relation til revisionserklæring og dels for at tilsynet på det givne tidspunkt ikke har haft fuld indsigt i tilbuddenes budget og økonomiske situation. Det forventes derfor, at tilbuddene vil score højere i forbindelse med næste tilsynsrunde. Med hensyn til de fysiske rammer hænger vurderingen sammen

med, at de tre tilbud til børn og unge i Region Hovedstaden har til huse i ældre bygninger. Der arbejdes løbende med renoveringer og om- og tilbygninger i Den Sociale Virksomheds tilbud.

Den Sociale Virksomhed har et godt og konstruktivt samarbejde med Socialtilsynet i Hovedstadsregionen. Tilsynet er konstruktivt i sin kritik, løsningsorienteret, og lægger stor vægt på et dialogbaseret samarbejde. Der afholdes årligt et bilateralt dialogmøde mellem Socialtilsynet og Den Sociale Virksomhed.

I 2015 har udgiften til tilsyn i Den Sociale Virksomhed været 1.150.687 kr. Udgiften er indarbejdet i de takster, som betales af kommunerne for brug af Den Sociale Virksomheds tilbud. Det er således ikke en regional udgift.

#### **KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen konsekvenser.

#### **RISIKOVURDERING**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer 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**

12004334

#### **BILAGSFORTEGNELSE**

1. socialtilsyn\_hovedstaden\_aarsrapport\_2015

## 6. ORIENTERINGSSAG: MIDTVEJSEVALUERING AF TO SAMARBEJDSPROJEKTER I PSYKIATRIEN

---

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I sundhedsaftalen for 2015-2018 lægges der op til, at der i perioden afprøves nye samarbejdsmodeller mellem region og kommune på psykiatriområdet. På den baggrund gennemføres der to projekter i et samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns Kommune. Socialudvalget i Københavns Kommune og Psykiatriudvalget i Region Hovedstaden får med denne sag en orientering om en midtvejsevaluering af de to projekter, der skal udvikle og styrke arbejdet med henholdsvis medicinbåndtering og misbrug i de socialpsykiatriske bosteder Thorupgården og Sundbyhus.

### INDSTILLING

Administrationen indstiller til Psykiatriudvalget:

- at orientering om midtvejsevaluering af to samarbejdsprojekter om medicinpædagogik og misbrug tages til efterretning.

### POLITISK BEHANDLING

Tiltrådt.

Erik R. Gregersen (A) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

### SAGSFREMSTILLING

Det er et fælles ønske for Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri at styrke indsatsen for borgere, der ophører med medicinsk behandling eller er i ustabil medicinsk behandling, samt styrke indsatsen for borgere med samtidigt misbrug og psykisk lidelse. Derfor er der iværksat to projekter med tværsektorielle team bestående af medarbejdere fra både kommune og behandlingspsykiatri. Det ene team har fokus på medicinpædagogik, og det andet team har fokus på misbrug. Formålet med projekterne er at afprøve en ny samarbejdsform mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri.

Region Hovedstaden og Københavns Kommune har afsat knap 5 mio. kr. årligt i perioden 2015 - 2017, og projekterne er foreløbig igangsat i to botilbud.

Projekterne er i sommeren 2016 evalueret af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden. Evalueringen bygger dels på kvalitative interview, dels på data om tvang og indlæggelser for beboerne ved de to botilbud. Det har ikke været muligt at dokumentere, hvor mange beboere der er kommet i misbrugsbehandling eller har reduceret deres misbrug, eller hvor mange beboere der har fået en mere stabil medicinsk behandling eller effekt i form af forandring. Den primære årsag hertil er udfordringer med kommunale data.

### Projekt om medicinpædagogik for beboere på Thorupgården

Teamet er sammensat af medarbejdere fra region og kommune. Der indgår en psykolog, en projektmedarbejder med brugerbaggrund samt tre psykiatriske sygeplejersker, hvoraf en er kommunal og to er regionale. Derudover er der to projektledere fra henholdsvis kommune og region. Den regionale projektleder er leder af Udvikling og Kommunsamarbejde på Psykiatrisk Center København og den kommunale projektleder er centerchef for Center Nørrebro under Københavns Kommune.

Teamets opgave er at udarbejde en indsatsplan for beboerens forløb og foretage en gennemgang af borgerens medicin.

Midtvejsevalueringen af det medicinpædagogiske team viser:

- Beboerne oplever øget velbefindende og teamet støtter borgerne i deres forløb,
- Beboerne bliver mere aktive i at definere og forholde sig til deres medicinforbrug og de oplever, at forløbet i teamet giver større livsmod og optimisme,
- Teamet styrker personalets viden om medicinpædagogik,

- Teamet medvirker til bedre samarbejde mellem personale og beboer.

Fordi samarbejdet mellem botilbuddet og behandlingspsykiatrien stadig er under etablering, kan der endnu ikke vises øget sammenhæng i beboernes forløb med medicinsk behandling.

### **Projekt med misbrugsteam for beboere på Sundbyhus**

Teamet består af en misbrugskonsulent, to regionale sygeplejersker, en kommunal socialrådgiver og en medarbejder med brugerbaggrund. Der er desuden tilknyttet to projektledere fra henholdsvis region og kommune. Den regionale projektleder er udviklingschef på Psykiatrisk Center Amager, og den kommunale projektleder er Centerchef på Center Amager under Københavns Kommune.

Midtvejsevalueringen af misbrugsteamet viser:

- Flere beboere får medindflydelse på eget forløb og oplever øget livskvalitet,
- Beboerne er mere åbne for at tale om misbrug og psykisk sygdom, og det gør det lettere for personalet at hjælpe og støtte borgerne, når de har behov for hjælp,
- Beboerne har fået større forståelse for egen sygdom og misbrug,
- Beboerne fastholdes i medicinsk behandling, og sætter sig realistiske mål,
- Beboerne får mere hensigtsmæssige indlæggelser.

Øget åbenhed og forståelse for sygdom og misbrug betyder, at flere beboere fortæller personalet, når de får det dårligt, så de kan blive indlagt, før deres tilstand forværres. Der er således sket en stigning i antallet af indlæggelser, mens det samlede antal indlæggelsesdage er faldet.

### **Opsamling**

Samlet set er der positive erfaringer med de to projekter for både beboere og medarbejdere. Evalueringen viser, at der er udfordringer, der skal arbejdes videre med. Det er blandt andet en mere klar rolle- og ansvarsfordeling, vægtningen af de forskellige fagligheder i teamene, lægedækning, mindre udskiftning i personale og bedre overgange, når borgerne slipper kontakten til teamene.

### **KONSEKVENSER**

Der er ikke konsekvenser af en tiltrædelse af indstillingen.

### **RISIKOVURDERING**

Der er ikke risici ved at tiltræde indstillingen.

### **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 i Region Hovedstaden og Socialudvalget i Københavns Kommune vil i foråret 2017 blive præsenteret for en slutevaluering af de to projekter. På baggrund af slutevalueringen skal der træffes beslutning om fortsættelse og udbredelse af de to team.

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Anne Skriver / Lisbeth Fly Højmark

### **JOURNALNUMMER**

16043598



## 7. EVENTUELT

---

Formanden orienterede om en mail med tak for udvalgets interesse ved foretrædet den 25. oktober 2016 fra specialpsykologer og læger i børne- og ungdomspsykiatrien samt forespørgsel om opfølgende møde.

Formanden rejste et forslag fra Radikale Venstre og Konservative om, at Region Hovedstaden skal søge satspuljemidler til forsøgsvis oprettelse af en medicinfri psykiatrisk afdeling. Det blev aftalt, at dette skal indgå i sagen om satspuljer på januar mødet.

Formanden orienterede om, at udvalget til februar får en sag om benchmarking i psykiatrien med særligt fokus på genindlæggelser.

Endelig orienterede formanden om, at udvalget får et notat om personale flow i psykiatrien, og hvis muligt sammenholdt med de somatiske hospitaler.

Susanne Due Kristensen ønskede orientering om stemmehøring, og hvordan der arbejdes med det i psykiatrien herunder som eventuelt alternativ til medicin.

## MØDETIDSPUNKT

22-11-2016 18:30

## MØDESTED

Mødelokale på regionsgården - H3

## MEDLEMMER

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

# INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse: Aktuelle orienteringer
2. Meddelelse: Satspulje 2017-2020 på sundhedsområdet
3. Meddelelse: Kommende møder

## **1. MEDDELELSE: AKTUELLE ORIENTERINGER**

---

### **MEDDELELSER**

Psykiatriudvalget har efter seneste udsendelse af dagsorden modtaget følgende orienteringer:

- ▮ Der har ikke været nogle aktuelle orienteringer siden sidste møde.

### **JOURNALNUMMER**

15016442

## 2. MEDDELELSE: SATSPULJE 2017-2020 PÅ SUNDHEDSOMRÅDET

---

### MEDDELELSER

Der er indgået en satspuljeaftale for perioden 2017 til 2020 på sundheds- og ældreområdet. I perioden afsættes 769,7 mio. kr. til følgende overordnede indsatsområder:

- ┆ Kvalitet og sammenhæng på psykiatriområdet,
- ┆ Styrket indsats for de svageste ældre,
- ┆ Sundhed - forebyggelse, rehabilitering og kvalitet.

I forhold til psykiatriområdet er der fire puljer, der er relevante for regionen, og det omhandler:

- ┆ Nationalt partnerskab om forebyggelse af selvmord som led i at reducere overdødeligheden hos mennesker med psykiske lidelser,
- ┆ Ambulant kontakt efter udskrivning fra psykiatrien til forebyggelse af selvmord og udbygning af de regionale centre til selvmordsforebyggelse,
- ┆ Forsøg med medicin frit afsnit i psykiatrien,
- ┆ Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer - samt udbredelse og implementering i regioner og kommuner.

Aftalen, der vedlægges, er først endelig, når der er bekræftet en samlet satspuljeaftale som led i de centrale finanslovsforhandlinger.

Det forventes, at Psykiatriudvalget på mødet i januar 2017 vil få forelagt en sag om, hvilke puljer Region Hovedstaden bør søge.

### JOURNALNUMMER

16045532.

### BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Satspuljeaftale-2017-2020

### **3. MEDDELELSE: KOMMENDE MØDER**

---

#### **MEDDELELSER**

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

- | Tirsdag den 10. januar 2017
- | Tirsdag den 7. februar 2017
- | Tirsdag den 14. marts 2017
- | 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 planlagt to dialogmøder med Psykiatriforeningernes Fællesråd.

#### **JOURNALNUMMER**

15016442