

PSYKIATRIUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

28-11-2017 19:00

MØDESTED

Regionsgården, kantinen

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand
Anne Ehrenreich	Medlem
Charlotte Fischer	Medlem
Erik R. Gregersen	Medlem
Erik Sejersten	Medlem
Hanne Andersen	Medlem
Henrik Thorup	Medlem
Susanne Langer	Medlem
Susanne Due Kristensen	Medlem

INDHOLDSLISTE

1. Orienteringssag: Seksuelle krænkelser i psykiatrien
2. Orienteringssag: Opfølgning på temadagen "Kunsten at seponere"
3. Orienteringssag: Tilsynsbesøg i Den Sociale Virksomhed
4. Orienteringssag: Treårsplan i psykiatrien - opfølgning
5. Eventuelt

1. ORIENTERINGSSAG: SEKSUELLE KRÆNKELSER I PSYKIATRIEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Psykiatriudvalget behandlede på møde den 31. oktober 2017 en sag om seksuelle krænkelse i psykiatrien. Psykiatriudvalget kunne ikke tage sagen til efterretning, men ønskede en ny sag, hvor vejledningen er tredelt i overgreb på patienter, overgreb på personale og øvrige ulovligheder.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til psykiatriudvalget:

- at orientering om vejledning blandt andet ved seksuelle krænkelse tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING

Center for HR har på baggrund af psykiatriudvalgets ønske opdelt vejledningen i overgreb på patienter, overgreb på personale og øvrige ulovligheder. De tre forhold er beskrevet nedenfor.

Indledende bemærkninger

Generelt angår sagen ulovligheder. Der er ikke tale om, hvad der fagligt betegnes som utilsigtede hændelser.

Det skal understreges, at i forhold til administrationens viden er det ganske sjældent, at der er lovovertrædelser af en karakter, hvor ansatte eller patienter krænker andre patienter eller bringer patientsikkerheden i fare.

Det er generelt vigtigt at forebygge, at der sker overgreb, fejlbehandlinger eller andre typer af professionelle svigt på regionens arbejdspladser. Derfor er rådgivning og vejledning om korrekt faglig og ledelsesmæssig adfærd i patientbehandling og -indsats selvfølgelig vigtig. Det er formentlig mindst lige så afgørende, at der generelt er et højt fagligt niveau og professionelle medarbejdere og ledere, der har et klart fagligt og etisk kompas for arbejdspladsen.

Når det gælder medarbejdernes forhold og krænkelse som rapporteres i forbindelse med arbejdsmiljøet, så er sagen en anden. Særligt i psykiatrien er der mange krænkelse af ansatte. Ifølge data fra den netop gennemførte TrivselOP 2017, så har medarbejdere på en række af centrene i psykiatrien rapporteret følgende: Næsten 15% oplyser, at de har været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed, 35-40% har været udsat for trusler om vold, og 15-20% har været udsat for vold under en eller anden form. I stort set alle disse forhold er krænkeren en patient eller pårørende. Mange af disse forhold kan godt indbefatte noget ulovligt, der også kan eller bør anmeldes til politiet, men hvor der måske ikke er praksis for en formel opfølgning, måske fordi det heller ikke har nogen reel konsekvens at anmelde forholdet.

Om forhold, der ulovligt krænker patienter og bringer patientsikkerheden i fare

Der er i Region Hovedstaden ikke udarbejdet retningslinjer for, hvordan ledelse og medarbejdere skal håndterer sager om politianmeldelse af medarbejdere, der er under mistanke for strafbare forhold. Årsagen er umiddelbart, at sådanne vejledninger let bliver alt for generelle og ikke kan løse behovet for konkrete faglige og ledelsesmæssige skøn i de enkelte sager.

I sager, hvor der er en mistanke eller viden om, at en medarbejder har foretaget noget formodet ulovligt i kontakten med patienter og/eller pårørende, skal ledelsen vurdere den konkrete situation. Hvis der er en begrundet mistanke om svigt og ulovligheder, er der altså en ledelsesmæssig pligt til opfølgning.

På den anden side kan en leder eller en kollega ikke bare anmelde en medarbejder på formodninger, der skal være nogle faste holdepunkter eller kritikpunkter, før der kan gennemføres en anmeldelse til politiet og/eller til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Hvis der er begået, eller der er mistanke om, at der er begået et strafbart overgreb mod en patient herunder forhold, som har bibragt patienten krænkelse og dermed bragt patientens sikkerhed i fare, så skal sagen anmeldes til Styrelsen for Patientsikkerhed. Center for HR anbefaler, at sagen også anmeldes til politiet.

Om forebyggelse af vold, mobning og chikane (krænkelser) overfor ansatte

Regionen har efter en tidligere overenskomsttale og behandling i det øverste MED-udvalg udarbejdet en regional retningslinje for regionens samlede indsats for at identificere, forebygge og håndtere problemer knyttet til forekomsten af vold, mobning og chikane i tilknytning til udførelsen af arbejdet.

Det er nemlig sådan, at næsten alle sager i regionen om uønsket seksuel opmærksomhed, trusler og vold og/eller fysisk vold er forårsaget af patienter eller pårørende. Der er sjældent tale om kollegiale handlinger.

Retningslinjen har været udsendt flere gange til hospitaler og virksomheder, og materialet indgår i undervisning i MED-uddannelsen og arbejdsmiljøuddannelsen. Retningslinjen er også tilgængelig på intranetsider med arbejdsmiljøoplysninger.

Om anbefalinger og råd ved mistanke eller kendskab til andre ulovlige forhold på arbejdspladsen

Såfremt en leder eller medarbejder får mistanke om, at en anden ansat har begået andre ulovlige forhold end personrettede forhold, fx økonomisk kriminalitet, skal vedkommende rette henvendelse til ledelsen, som skal håndtere sagen.

Generelle bemærkninger

Det gælder generelt for sager om ovenstående forhold, at ledelsen må foretage en nødvendig og konkret vurdering af om, der skal ske anmeldelse til politiet.

Ligeledes må ledelsen i samråd med hospitalets eller virksomhedens personaleafdeling – eller efter kontakt til Center for HR – supplerende overveje, om der skal ske ansættelsesmæssige reaktioner i form af fx tjenestefritagelse, afskedigelse eller bortvisning.

Beslutningen om håndteringen af sådanne sager er altså et ledelsesmæssigt ansvar, hvortil der kan fås nødvendig rådgivning. Ligeledes kan ledelsen kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed i forhold til sager, der involverer patienter.

Der er jf. bilag udarbejdet en revideret vejledning, som sendes til hospitalsledelser og lægges på hjemmesiden.

Når det gælder regionens ansatte er vejledningen udarbejdet på baggrund af en national aftale, som regionen er forpligtet til at udarbejde. I forhold om overgreb ved patienter og andre ulovlige forhold er der tale om råd og anbefalinger til ledere og medarbejdere, som tager udgangspunkt i eksisterende lovbestemmelser og ledernes ansvar for at påse, at der ydes et fagligt konkret og forsvarligt arbejde.

Hvis der er politisk ønske om at udarbejde yderligere vejledninger, bør det ske i forbindelse med udarbejdelsen af den kommende kvalitetspolitik og medarbejderpolitik, der ventes igangsat i den kommende regionsrådsperiode.

Oplæg

Center HR vil på mødet orientere om problemstillingen.

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**

Martin Magelund Rasmussen / Sven Skovmand Eriksen

JOURNALNUMMER

17033666

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Vejledning om råd og anbefaling i sager om overtrædelse og krænkelse

2. ORIENTERINGSSAG: OPFØLGNING PÅ TEMADAGEN "KUNSTEN AT SEPONERE"

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I budgettet for 2017 fremgår det, at Region Hovedstaden i 2017 skal sætte fokus på ophør og aftrapning af unødvendig medicin, blandt andet ved afholdelse af en temadag, hvor emnet sættes til debat. Temadagen, som havde titlen "Kunsten at seponere – lægefaglige dilemmaer ved seponering af lægemidler", blev afholdt fredag den 29. september 2017 på Rigshospitalet. Programmet for temadagen fremgår af bilag 1.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til psykiatriudvalget:

- at orientering om afholdelse af og opfølgning på temadagen om seponering af medicin tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING

Baggrunden for temadagens afholdelse var, at regionsrådet i budgettet for 2017 besluttede, at der skulle afholdes en temadag med fokus på ophør og udtrapning af unødvendig medicin.

Task Force for Rationel Medicinanvendelse på Hospitalerne, som blev oprettet i regi af Den Regionale Lægemiddelkomité i forbindelse med budgettet for 2016, har i deres arbejde allerede fokus på udfordringer forbundet med indstilling af livsforlængende lægemiddelbehandling. Det blev derfor besluttet, at temadagen både skulle have fokus på at undgå unødvendig lægemiddelbehandling blandt mennesker med en psykiatrisk/somatisk diagnose og hos mennesker i den sidste levetid.

Temadagen blev planlagt i samarbejde mellem administrationen og Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital, med inddragelse af en række faglige miljøer inklusive privatpraktiserende læger.

Temadagens deltagere og indhold

Der var ca. 250 deltagere på temadagen, heraf var 110 hospitalsansatte læger, 50 praktiserende læger, 35 farmaceuter og 20 sygeplejersker. Resten af deltagerne var politikere samt repræsentanter fra patientforeninger og statslige, regionale og kommunale myndigheder.

Temadagen indledtes med velkomst ved formand for sundhedsudvalget Karin Friis Bach.

Både tilhørere, oplægsholdere og paneldeltagere havde flere bud på, hvordan man kan blive bedre til at undgå unødvendig lægemiddelbehandling i Region Hovedstaden. For eksempel blev opfølgning på lægemidlers kliniske effekt efter markedsføring samt data om langtidseffekter ved medicinsk behandling efterspurgt. Det blev desuden foreslået, at hospitalsledelserne skal sætte fokus på seponering ved blandt andet at indføre seponering som fast emne på de daglige lægefaglige konferencer i afdelingerne. Det blev drøftet, hvor vigtigt det er, at lægerne har de nødvendige faglige og kommunikative kompetencer vedrørende lægemiddelbehandling, samt metoder til at formidle objektive informationer, så patienten på et oplyst grundlag kan træffe beslutning om, hvorvidt en behandling skal iværksættes, fortsættes eller stoppes.

Desuden blev det bemærket, at en del patienter, særligt fra psykiatrien, har brug for håndholdte forløb, hvor man fx håber, at den patientansvarlige læge kan få en vigtig rolle. Endelig blev den praktiserende læges tovholderrolle drøftet, hvor både samarbejde på tværs af sektorer, mulighed for at følge og koordinere forløb og videndeling var væsentlige nedslagspunkter.

Feedback og opfølgning på temadagen

Administrationen er tilfreds med den store interesse for temadagen og med dagens afvikling. Evalueringen af temadagen er overvejende positiv. Af tilbagemeldingerne fremgår det blandt andet, at

deltagerne generelt synes, at det er godt og vigtigt, at der bliver sat fokus på temaet, og at oplæggene var interessante.

Administrationen er nu ved at kigge på de idéer til konkrete forbedringstiltag, som blev foreslået og drøftet på temadagen, for at vurdere, hvilke der umiddelbart kan gåes videre med, hvilke der kræver et udviklingsarbejde og hvilke der er et nationalt anliggende. Dette afklaringsarbejde forankres i første omgang i Task Force for Rationel Medicinanvendelse på Hospitalerne, med forventet senere inddragelse af aktører i psykiatrien og på det tværsektorielle område, da en del af forslagene går på tværs af primær og sekundær sektor.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen 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 en særskilt kommunikationsindsats på baggrund af denne mødesag.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling/Anne Skriver

JOURNALNUMMER

16042921

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Program - Kunsten at seponere - september

3. ORIENTERINGSSAG: TILSYNSBESØG I DEN SOCIALE VIRKSOMHED

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Socialtilsynet blev oprettet i 2014, og psykiatriudvalget er siden da årligt blevet orienteret om Socialtilsynets vurdering af de sociale døgntilbud, der drives af Den Sociale Virksomhed i Region Hovedstaden. Sidste år blev der orienteret om tilsyn fra medio 2015 til medio 2016. Fra 2017 vil orienteringen følge kalenderåret, hvorfor denne orientering alene vedrører tilsynsbesøg fra perioden 1. juli 2016 til 31. december 2016.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til psykiatriudvalget:

- at orienteringen om tilsynsbesøg i Den Sociale Virksomhed tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING

Alle sociale døgntilbud får minimum et anmeldt tilsyn om året. Herudover kommer Socialtilsynet på uanmeldte tilsyn. De uanmeldte tilsyn kan være begrundet i konkrete henvendelser til Socialtilsynet, men foregår også som led i Socialtilsynets virke, uden at der har været en konkret anledning. Herudover kommer tilsynet på besøg, hvis der sker væsentlige ændringer i tilbuddet, det kan fx være i forbindelse med udvidelse af pladstal, ændringer i målgruppen eller ændringer af de fysiske rammer.

Lov om socialtilsyn fastlægger syv temaer, som tilbuddenes kvalitet skal vurderes ud fra. Det var i 2016:

- Uddannelse og beskæftigelse,
- Selvstændighed og relationer,
- Målgrupper, metoder og resultater,
- Organisation og ledelse,
- Kompetencer,
- Fysiske rammer,
- Økonomi.

Fra 2017 udgår temaet "Økonomi" og temaet "Sundhed og trivsel" er tilføjet.

De syv temaer er samlet i en kvalitetsmodel for Socialtilsynet. For hvert tema er der en række kriterier og indikatorer på kvalitet, som Socialtilsynet anvender i bedømmelsen af, om et tilbud har den fornødne kvalitet. På de fleste tilsynsbesøg udvælger tilsynet et par temaer, som de fokuserer på. Tilbuddene vurderes ud fra en skala fra et til fem, hvor fem er bedst. Socialtilsynet kan beslutte at give et tilbud et "påbud", eller at sætte tilbuddet under "skærpet tilsyn", hvis der er forhold, der giver anledning hertil.

Ni af Den Sociale Virksomheds 17 døgntilbud, som er underlagt Socialtilsynet, har haft tilsyn i sidste halvår af 2016. Ingen tilbud har fået skærpet tilsyn eller påbud i perioden. Socialtilsynet vurderer generelt, at de undersøgte tilbud er velegnede til at varetage målgruppens behov, og at den daglige drift varetages kompetent. Alle temaer i tilbuddene bedømmes til at ligge mellem i høj grad opfyldt (5) og i middelgrad opfyldt (3). Socialtilsynet vurderer generelt set tilbuddene højt i forhold til borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv, til medarbejdernes kompetencer samt deres faglige tilgange og metode.

Tilsynet peger i flere tilfælde på dokumentation som et udviklingsområde for tilbuddene. Dokumentation, herunder særligt dokumentation af resultater og effekter, er et indsatsområde, som har stor bevågenhed i Den Sociale Virksomhed. Den Sociale Virksomhed har i sin strategiske plan for 2016-2018 resultatdokumentation som et af sine faglige indsatsområder. Det kan i den forbindelse bemærkes, at Den Sociale Virksomhed i løbet af foråret 2018 implementerer et nyt IT fagsystem, KMD-Nexus, som vil give en betydelig bedre understøttelse af resultatdokumentation end det system, der bruges i øjeblikket.

Den Sociale Virksomhed har et godt samarbejde med Socialtilsynet i hovedstadsregionen. Tilsynet er konstruktiv 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 2016 har udgiften til tilsyn i Den Sociale Virksomhed været 1.057.396 kr. Udgiften er indarbejdet i de takster, som betales af kommunerne for brug af Den Sociale Virksomheds tilbud. Der er således ikke en regional udgift.

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

Socialtilsynets rapporter er tilgængelige på de enkelte døgntilbuds hjemmesider.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Jesper Lihn

JOURNALNUMMER

17031630

4. ORIENTERINGSSAG: TREÅRSPLAN I PSYKIATRIEN - OPFØLGNING

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Treårsplanen for udvikling af psykiatrien, der blev godkendt af regionsrådet den 16. august 2016, indeholder en række anbefalinger, hvoraf størstedelen vil blive igangsat det første år, det vil sige i løbet af 2017. Psykiatriudvalget har den 25. oktober 2016 godkendt en plan for, hvornår implementering af de enkelte anbefalinger behandles i udvalget. I de fleste tilfælde vil der være tale om en orientering til udvalget om, hvordan anbefalingerne implementeres, imens andre vil kræve politisk stillingtagen til, hvordan det skal foregå. Med denne sag orienteres udvalget om opfølgning på øvrige anbefalinger.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til psykiatriudvalget:

- at orientering om opfølgning på anbefalinger i treårsplanen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

SAGSFREMSTILLING

I denne sag følges der op på én anbefaling i treårsplanen om overdødelighed i psykiatrien.

Overdødelighed i psykiatrien

Det indgår i treårsplanen for udvikling af psykiatrien, at der skal udarbejdes en plan for nedbringelse af overdødeligheden hos mennesker med svær psykisk sygdom, hvori det bl.a. undersøges, om der kan tages initiativer til forbedret samarbejde mellem både psykiatri, somatik, almen praksis og kommunerne. I den forbindelse er det fastlagt, at psykiatriudvalget forelægges en status for et projekt om psykiatriske patienter med diabetes 2.

Under sundhedsaftale 2015-18 gennemføres et projekt til borgere med svær psykisk sygdom, som er i behandling i opsøgende psykiatriske team, og som samtidig lider af type 2 diabetes. Projektet, der er i opstartfasen, har til formål at sikre at disse borgere, i større omfang end det er tilfældet i dag, kommer til at følge forløbsprogrammet for type 2 diabetes.

Det er et pilotprojekt som primært tager sigte på at udvikle og afprøve en model for samarbejdet mellem Region Hovedstadens Psykiatri og diabetesambulatorierne om patienter med sværere psykiske lidelser, der samtidig lider af type 2 diabetes. I første fase er der fokus på at bringe behandlingsindsatsen på plads. I anden fase vil der være fokus på livsstilsrådgivning, som kommunerne står for.

Målgruppen for projektet omfatter alle borgere med type 2 diabetes fra Psykiatrisk Center Amager og Psykiatrisk Center Glostrup. Patienterne er tilknyttet seks opsøgende psykiatriske team, og patienterne kan også have andre kroniske sygdomme, misbrug mv. Det er en forudsætning for deltagelse, at patienterne i projektperioden lader sig behandle for deres diabetes på Hvidovre Hospital.

Der er tale om borgere mellem 18 og 65 år med sværere psykiske lidelser med behov for tværgående opsøgende indsats. Patienternes problemstillinger er ofte så mangeartede og komplekse, at de ikke formår at benytte privatpraktiserende psykiater eller distriktskykiatrien. Her kan det opsøgende psykiatriske team sørge for en stabil og vedvarende kontakt i borgerens eget hjem. Indsatsen kan fx være stabilisering af den medikamentelle behandling, udvikling af medicinstrategier samt træning af patienten i daglige gøremål og sociale færdigheder.

Hvert opsøgende psykiatriske team har 80-100 patienter i behandling, og de seks team har tilsammen 500-600 patienter i behandling. Det skønnes, at ca. 10% af patienterne har kendt type 2 diabetes, svarende til 50-60 patienter, og hertil kommer måske et tilsvarende antal med endnu ikke erkendt eller opdaget diabetes. Udvalget for sammenhængende patientforløb har derfor anbefalet et særligt fokus herpå.

KONSEKVENSER

En godkendelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En godkendelse 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 / Charlotte Hosbond

JOURNALNUMMER

15015013

5. EVENTUELT

MØDETIDSPUNKT

28-11-2017 19:00

MØDESTED

Regionsgården, kantinen

MEDLEMMER

Karsten Skawbo-Jensen	Formand
Anne Ehrenreich	Medlem
Charlotte Fischer	Medlem
Erik R. Gregersen	Medlem
Erik Sejersten	Medlem
Hanne Andersen	Medlem
Henrik Thorup	Medlem
Susanne Langer	Medlem
Susanne Due Kristensen	Medlem

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse: Aktuelle orienteringer
2. Meddelelse: Samarbejdsprojekter i psykiatrien
3. Meddelelse: Partnerskabsaftale med Røde Kors Hovedstaden

1. MEDDELELSE: AKTUELLE ORIENTERINGER

MEDDELELSE

Psykiatriudvalget har efter seneste udsendelse af dagsorden modtaget følgende orienteringer:

- Der har ikke været aktuelle orienteringer siden sidste møde.

JOURNALNUMMER

15016442

2. MEDDELELSE: SAMARBEJDSPROJEKTER I PSYKIATRIEN

MEDDELELSE

I sundhedsaftalen lægges der op til afprøvning af nye samarbejdsmodeller mellem region og kommuner på psykiatriområdet. Psykiatrundervalget blev den 22. november 2016 orienteret om en midtvejsevaluering af to samarbejdsprojekter mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns Kommune. De to projekter om henholdsvis medicinbehandling og misbrug er nu slutevalueret. Socialudvalget i Københavns Kommune orienteres via en mail om slutevalueringen ultimo november eller primo december 2017.

Medicinpædagogisk team, havde fokus på medicinpædagogik, og skulle hjælpe beboere på socialpsykiatriske botilbud, der ikke ønskede at tage deres medicin, var i ustabil medicinsk behandling, eller hvor der var konflikter om medicineringen.

Fællesteamet (oprindeligt benævnt Misbrugsteamet), havde fokus på misbrug og psykisk sygdom, og skulle sikre og videreudvikle indsatsen overfor beboere i botilbud med psykisk lidelse og samtidigt misbrug. Teamets fokus var samtidig psykiatrisk behandling samt reduktion af misbruget og skadevirkningerne ved misbruget.

Målet for begge team var at forbedre borgernes oplevede situation og styrke deres kompetencer og handlemuligheder, øge personalets kompetencer og kendskab til hinandens fagligheder og vilkår samt levere koordinerede og integrerede indsatser rettidigt.

Slutevalueringen viser, at der er opnået positive resultater i forhold til borgerrettede, fagprofessionelle og organisatoriske mål på et generelt niveau. De to team har haft komplekse målgrupper. Der har været tale om borgere med mange sammensatte og langvarige problemstillinger af psykiatrisk, social og fysisk karakter med flere samtidige indsatser fra forskellige forvaltningsområder. Begge team har imødegået og overkommet nogle af de udfordringer, som den generelle organisering og de vanlige indsatser ikke har kunnet. Der ses således både forbedringer i borgernes medicin stabilitet og misbrugsadfærd.

Den generelle erfaring fra de to team er, at det er vanskeligt og tidskrævende at arbejde med to organisatoriske systemer på én gang, som er præget af de respektive fagligheder, rationaler, sprog, dokumentationssystemer, styringsparadigmer og mål.

Det er slutevalueringens anbefaling, at Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri fastholder og videreudvikler det fælles samarbejde om borgere med svære, langvarige problemstillinger i komplekse forløb, som modtager indsatser i begge regier, hvis effekt er afhængig af tæt koordinering og integrerede indsatser.

Den videre proces

Anbefalingen fra slutevalueringen har været drøftet på styregruppemøde mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri, og det er aftalt at fastholde indsatserne ved at integrere de to team's arbejde i den daglige drift.

Det indebærer, at Medicinpædagogisk team fortsætter, og at medarbejderne fra begge sektorer får til opgave at arbejde med fokus på kompetenceudvikling af medarbejdere i botilbud i hele København, hvor der opleves udfordringer på det medicinpædagogiske område. Teamet skal arbejde udgående og opsøgende og yde en fælles og integreret indsats.

Indsatsen i Fællesteamet (Misbrugsteamet) integreres og udbredes ved, at udgående misbrugsbehandlere fra Københavns Kommune i samarbejde med medarbejdere i det nyoprettede botilbudsteam på Psykiatrisk Center Amager tager Fællesteamets metoder med sig i en udgående, fælles og integreret behandling af beboere i botilbud med samtidig psykisk sygdom og alvorlige misbrugsproblemer.

Indsatsen udbredes i første omgang til botilbud beliggende i Psykiatrisk Center Amagers optageområde. Den vil på sigt kunne udbredes til Psykiatrisk Center Københavns optageområde ved, at udgående misbrugsbehandlere fra Københavns Kommune samarbejder med et tilsvarende botilbudsteam under

Psykiatrisk Center København.

Den fælles styregruppe vil fremover følge arbejdet med henblik på at sikre, at der fortsat arbejdes udgående og integreret på de to områder, som teamene har arbejdet indenfor.

Den Administrative Styregruppe under sundhedsaftalen vil drøfte om samarbejdsmodellen egner sig til udbredelse i resten af regionens kommuner.

JOURNALNUMMER

16043598

3. MEDDELELSE: PARTNERSKABSAFТАLE MED RØDE KORS HOVEDSTADEN

MEDDELELSE

Udvalget for tværsektorielt samarbejde har på sit møde den 31. oktober 2017 behandlet en sag om at indgå en partnerskabsaftale med Røde Kors Hovedstaden, der kan sikre en videreførsel af Omsorgscenter Thorsgade på Nørrebro i København. Røde Kors' omsorgscenter er målrettet hjemløse borgere, som efter udskrivning fra hospitaler i hovedstadsregionen har behov for pleje og restitution.

Sagen, der blev anbefalet af udvalget for tværsektorielt samarbejde, er vedlagt som bilag.

JOURNALNUMMER

17030496

BILAGSFORTEGNELSE

1. TVÆRS sag om samarbejde med Røde Kors Omsorgscenter 31102017

Vejledning om råd og anbefalinger ved sager om overtrædelse og krænkelse

Anbefalinger til håndtering af ulovlige krænkelser af patienter og forhold der bringer fare for patienternes sikkerhed

Denne vejledning angår ikke såkaldte utilsigtede hændelser, men forhold og situationer, hvor der foreligger mistanke om ulovlige eller strafbare forhold i arbejdet med patienter.

Hvis der er begået - eller der er begrundet mistanke om - at der er begået, noget strafbart, herunder forhold som har bragt patientsikkerheden i fare, så bør der ske anmeldelse til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det er Center for HR's anbefaling, at sagen tillige anmeldes til politiet (se kontaktadresser neden for).

Er der tvivl om sagens karakter, og om der eventuelt foreligger en overtrædelse eller strafbare forhold, kan den lokale ledelse eller medarbejdere også søges rådgivning om forholdene i Styrelsen for Patientsikkerhed samt hos jurister i Center for HR eller Center for Sundhed.

Som udgangspunkt vil sager være afhængig af en konkret vurdering i spørgsmålet om en anmeldelse til politiet, og ligeledes om der eventuelt er behov for yderligere ansættelsesmæssige reaktioner i form af fx tjenestefritagelse, advarsel, afskedigelse eller bortvisning.

Den lokale ledelse kan søge rådgivning om de personalejuridiske sider af sådanne sager på hospitalet eller hos virksomhedens personalefunktion, eller der kan søges rådgivning ved at kontakte Center for HR.

Beslutningen om håndteringen af sådanne sager er et ledelsesmæssigt ansvar, og Center for HR står til rådighed med vejledning af lederne i konkrete sager.

Ligeledes er der fra Styrelsen for Patientsikkerhed opfordring til at søge råd og vejledning, og hospitalsansatte kan kontakte styrelsen telefonisk for drøftelse af spørgsmål, hvis der er tvivl om, hvorvidt man fx skal indberette en sundhedsperson til styrelsen for bestemte forhold.

Anbefalinger vedrørende forebyggelse af vold, mobning og chikane overfor ansatte

I forbindelse med overenskomsterne i 2008 indgik arbejdsgivere og arbejdstagere på det offentlige område en aftale om en indsats mod vold, mobning og chikane. Aftalen bygger på en europæisk rammeaftale om bekæmpelse af mobning og vold på arbejdspladsen.

I tilknytning til overenskomstaftalen godkendte Region Hovedstadens øverste MED-udvalg en regional retningslinje for regionens samlede indsats for at identificere, forebygge og håndtere problemer knyttet til forekomsten af vold, mobning og chikane i tilknytning til udførelsen af arbejdet.

Håndtering af sager om chikane af medarbejdere er et ledelsesmæssigt ansvar. Ledere kan søge råd fra hospitalets eller virksomhedens personalefunktion samt i Center for HR, der også står til rådighed med vejledning til ledere i eventuelle sager.

Punkt nr. 1 - Orienteringssag: Seksuelle krænkelser i psykiatrien

Bilag 1 - Side -2 af 3

En medarbejder, der oplever chikane, skal kontakte sin nærmeste leder, som har ansvaret for hurtig opfølgning. Noglepersoner som tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter kan også inddrages i håndtering af eventuelle sager.

Den lokale ledelse skal foretage en konkret vurdering af, om sagen skal anmeldes til politiet og – såfremt der er tale om en sag, der involvere regionens ansatte - også foretage en vurdering af, om der er behov for yderligere ansættelsesmæssige reaktioner i form af fx tjenestefritagelse, advarsel, afskedigelse eller bortvisning.

Den regionale retningslinje om vold, mobning og chikane er tilgængelig på regionens intranet.

Anbefalinger vedrørende handling/opfølgning ved mistanke eller kendskab til andre ulovlige forhold på arbejdspladsen

Såfremt en leder eller medarbejder får mistanke om, at en anden ansat har begået andre ulovlige forhold end personrettede forhold, fx økonomisk kriminalitet, skal vedkommende rette henvendelse til ledelsen med henblik på håndtering af sagen.

Det er ledelsens opgave at undersøge sagen tilstrækkeligt til, at ledelsen kan vurdere, hvilke konsekvenser sagen skal have for medarbejderen.

Ledelsen skal i den forbindelse vurdere, om der skal ske politianmeldelse i sagen. Ledelsen kan søge råd og vejledning til håndteringen hos den lokale HR-funktion og hos Center for HR.

I nogle tilfælde kan det være nødvendigt eller hensigtsmæssigt at politianmelde med henblik på at politiet kan undersøge sagen, inden der træffes endelig afgørelse om de eventuelle ansættelsesmæssige konsekvenser.

Afhængig af politiets undersøgelsestid vil det i disse tilfælde ofte være relevant at fritage medarbejderen for tjeneste indtil undersøgelsens resultat foreligger.

Uanset resultatet af politiets undersøgelser skal ledelsen overveje, om forholdet skal have ansættelsesretlige konsekvenser. Er der klare beviser på økonomisk kriminalitet, eller andre alvorlige lovovertrædelser, skal ledelsen iværksætte de relevante personalemæssige sanktioner uden ophold.

Ledere og medarbejdere i regionen kan anvende følgende kontaktadresser:

Styrelsen for Patientsikkerhed - Tilsyn og Rådgivning Øst

<https://stps.dk/da/om-os/organisation/tilsyn-og-raadgivning-oest/>

Tilsyn og Rådgivning Øst dækker det geografiske område svarende til Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Styrelsen for Patientsikkerhed
Tilsyn og Rådgivning Øst
Islands Brygge 67
2300 København S

Punkt nr. 1 - Orienteringssag: Seksuelle krænkelser i psykiatrien

Bilag 1 - Side -3 af 3

Telefon: [72 22 74 50](tel:72227450) (mandag-fredag: 8.00-15.00)

E-mail: seost@sst.dk

Fax: 72 22 74 20

Politikredse i Hovedstaden:

- **Københavns Politik**
- **Københavns Vestegns Politi og**
- **Nordsjællands Politi**

<https://www.politi.dk/da/servicemenu/soegkreds/findpolitikreds.htm?area=6>

Center for HR:

Kontakt: Mail: center-for-hr@regionh.dk. Telefon: 38 66 99 99

TEMADAG / 29. SEPTEMBER 2017

Kunsten at seponere

- Lægefaglige dilemmaer ved seponering af lægemidler

Kære deltager

Vi er glade for at kunne invitere regionens læger, beslutningstagere og andre interesserede til en højaktuel temadag om lægefaglige dilemmaer ved seponering af lægemidler.

Lægemiddelbehandlingen er i rivende udvikling. Det er en af årsagerne til, at polyfarmaci og behandling i den sidste levetid er langt mere udbredt end tidligere. Takket være behandling med nye lægemidler kan patienter leve længe med nogle af de sygdomme, som tidligere var dødelige – og når standardbehandlingen ikke er effektiv, kan eksperimentel behandling være en mulighed for nogen.

Det er naturligvis på mange måder glædeligt. Udfordringen kan være, at patienterne ofte har høje forventninger til de nye behandlinger – til trods for at evidensen sommetider er svag. Samtidig er der for nogle psykiatriske lidelser og kroniske sygdomme indikation for behandling med en række lægemidler uden klare stopkriterier. Studier viser desuden, at mange patienter får behandling, uden at der følges op på effekten.

På denne baggrund er der fra politisk side i Region Hovedstaden et ønske om at sætte seponering af lægemidler til debat – og med god grund, for der er tale om et emne, der udgør daglige dilemmaer inden for flere specialer.

I løbet af temadagen skal vi sammen identificere de væsentligste udfordringer og debattere, hvordan vi undgår at overbehandle vores patienter, mens vi samtidig sikrer, at patienternes ønsker inddrages tydeligt i til- eller fravalg af behandling.

Vi håber, at du som deltager vil byde ind med idéer og spørgsmål under oplæg og debatter og også gøre brug af det interaktive redskab Mentimeter, som du vil blive introduceret til på dagen. Det vil kvalificere de løsningsforslag, som vi får talt os frem til, og som vi efterfølgende vil arbejde videre med.

Vi glæder os til at se dig

Med venlig hilsen



ANNEMARIE HELLEBEK
Enhedschef og overlæge
Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed
Center for Sundhed



HANNE ROLIGHED CHRISTENSEN
Ledende overlæge og professor
Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital
Formand for Task Force for Rationel Medicinanvendelse

Program for dagen

29. SEPTEMBER 2017 / RIGSHOSPITALET

Kl. 08.00-08.30	ANKOMST OG MORGENKAFFE	
Kl. 08.30-10.30	FÆLLES INTRODUKTION TIL DAGENS TEMA Ordstyrer: Hanne Rolighed Christensen	
Kl. 08.30-08.45	VELKOMST v. Sophie Hæstorp Andersen, regionsrådsformand, Region Hovedstaden	
Kl. 08.45-09.00	DEN RETTE BALANCE I LÆGEMIDDELBEHANDLING? – DET LÆGEFAGLIGE DILEMMA OG ANSVAR v. Hanne Rolighed Christensen, ledende overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital	
Kl. 09.00 -09.30	NÅR BEHANDLING SKAL PÅBEGYNDES ELLER INDSTILLES – LÆGENS ETISKE DILEMMAER v. Gorm Greisen, formand for Etisk Råd og overlæge, Rigshospitalet	
Kl. 09.30 -09.45	PSYKOFARMAKA – FOR LIDT, FOR MEGET ELLER TILPAS? v. Poul Videbech, professor ved Psykiatrisk Center Glostrup, Region Hovedstadens Psykiatri	
Kl. 09.45-10.00	INDSTILLING AF LIVSFORLÆNGENDE BEHANDLING - HVAD VISER DATA OM INDSTILLING AF BEHANDLING I DEN SIDSTE LEVETID? v. Espen Jimenez Solem, overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital	
Kl. 10.00-10.30	Pause	
Kl. 10.30-12.15	Spor 1: PATIENTEN MED PSYKISK OG SOMATISK SYGDOM Ordstyrer: Lene Ørskov Reuther	Spor 2: PATIENTEN I DEN SIDSTE LEVETID Ordstyrer: Hanne Rolighed Christensen
Kl. 10.30-10.55	POTENTIALE FOR PATIENTINDDRAGELSE – PERSPEKTIVER FRA EN PATIENTFORENING Hvordan kan patientinddragelse bidrage til enighed om den medicinske behandling mellem patienten med psykisk sygdom og lægen? Har vi de rette tilbud til patienter, som oplever, at de tager for meget (eller for lidt) medicin? v. Knud Kristensen, landsformand for SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed	HVOR GÅR GRÆNSEN FOR LÆGEKUNSTEN? Effektdata for livsforlængende behandlinger i onkologien sammenholdt med bivirkninger og konsekvenser af behandlingen. Hvordan kan data fra kliniske studier overføres til den kliniske hverdag? Hvornår skal behandlingen stoppes, og hvordan kommunikerer vi med patienten? v. Inge Marie Svane, professor ved Onkologisk Afdeling, Herlev Hospital.
Kl. 10.55-11.20	ORDINATION AF PSYKOFARMAKA UNDER INDLÆGGELSE PÅ SOMATISK AFDELING Med udgangspunkt i case: Psykiatrisk tilsyn og ordination af psykofarmaka og den gode plan for opfølgning og udtrapning efter udskrivelse v. Annette Lolk, specialeansvarlig overlæge på Demensklubben, Odense Universitetshospital	OM AT FINDE HÅB I SAMTALER MED ALVORLIGT OG UHELBREDELIGT LUNGESYGE PATIENTER Erfaringer fra den virkelige verden v. Kristoffer Bastrup-Madsen Marså, overlæge på Lungemedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital

Punkt nr. 2 - Orienteringssag: Opfølgning på temadagen "Kunsten at seponere"

Bilag 1 - Side -4 af 8

Kl. 11.20-12.15	ET TVÆRFAGLIGT PERSPEKTIV PÅ DEN GERONTOPSYKIATRISKE PATIENT Casegennemgang med flere specialer Deltagere: <i>Janne Unkerskov (almen medicin), Annette Lolk (gerontopsykiatri), Eckart Pressel (geriatri) og Mikkel Bring Christensen (klinisk farmakologi)</i> Facilitator: <i>Lene Ørskov Reuther, overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital</i>	ER VI GODE NOK TIL AT SKABE OPTIMALE RAMMER FOR DEN NØDVENDIGE SAMTALE OM INDSTILLING AF BEHANDLING? Dialog om de strukturelle og kulturelle udfordringer Deltagere: <i>Kristoffer Bastrup-Madsen Marså, overlæge på Lungemedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital, Inge Marie Svane, professor ved Onkologisk Afdeling, Herlev Hospital, Gorm Greisen, formand for Etisk Råd og overlæge, Rigshospitalet, Thomas Gørlén, alment praktiserende læge</i> Facilitator: <i>Hanne Rolighed Christensen, ledende overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital</i>
Kl. 12.15-13.15	FROKOST	
Kl. 13.15-15.15	FÆLLES OPSAMLING, DEBAT OG AFRUNDING Ordstyrer: <i>Hanne Rolighed Christensen</i>	
Kl. 13.15-13.40	OPSAMLING FRA SPOR 1 OG 2 MED INPUT FRA DELTAGERNE Indstilling af medicinsk behandling: Hvad er udfordringerne, og er vi i Region Hovedstaden lige så gode til at indstille medicinsk behandling, som vi er til at igangsætte den? <i>v. Hanne Rolighed Christensen og Lene Ørskov Reuther, overlæger på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital</i>	
Kl. 13.40- 15.00	PANELDEBAT: VISIONER FOR FREMTIDEN – HVILKE KONKRETE TILTAG ER DER BRUG FOR? Hvordan sikrer vi, at patienterne i Region Hovedstaden ikke bliver overbehandlet, og at vi sammen med patienten træffer beslutninger om seponering og indstilling af behandling på bedst muligt grundlag? Paneldeltagere: <i>Ida Hageman Pedersen, næstformand for Sundhedsfagligt Råd for Psykiatri, Else Smith, lægefaglig vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital, Ulrik Lassen, klinikchef på Onkologisk Klinik, Rigshospitalet, Poul Videbech, professor ved Psykiatrisk Center Glostrup, Region Hovedstadens Psykiatri, Per Jørgensen, lægefaglig vicedirektør, Rigshospitalet</i>	
Kl. 15.00-15.15	OPSAMLING OG AFRUNDING Hvad gør vi nu? <i>v. Hanne Rolighed Christensen, ledende overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital</i>	
Kl. 15.15-16.00	NETWORKING MED FORFRISKNINGER OG SNACKS	

Præsentation af oplægsholdere



ANNETTE LOLK

Specialeansvarlig overlæge inden for det gerontopsykiatriske område på Demensklubben på Odense Universitetshospital og på Psykiatrisk Afdeling Odense i Psykiatrien i Region Syddanmark. Ph.d. og klinisk lektor på Syddansk Universitet. Har arbejdet med at opbygge både det gerontopsykiatriske sengeafsnit, udadgående gerontopsykiatriske teams og Demensklubben. Forskningsaktiv inden for demenssygdomme.



ECKART PRESSEL

Funktionsansvarlig overlæge i geriatrien på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Har gennem flere år været leder af det geriatriske team på Bispebjerg Hospital. Beskæftiger sig blandt andet med akutte tilstande hos ældre medicinske og geriatriske patienter, herunder medicineringsproblematikker hos ældre.



ELSE SMITH

Vicedirektør på Amager og Hvidovre Hospital, speciallæge i samfundsmedicin og ph.d. Har igennem sin karriere været optaget af at understøtte et sundhedsvæsen, der tilbyder undersøgelse og behandling af høj kvalitet og sikkerhed til patienterne.



ESPEN JIMENEZ SOLEM

Leder af Farmakostatistisk Enhed under Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital, som har fokus på rationel brug af lægemidler på regionens hospitaler ved brug af epidemiologiske analysemetoder. Det undersøges blandt andet, hvordan lægemidler bliver ordineret i forbindelse med patienternes sidste levetid. Ph.d. i farmakoepidemiologi og har særlig interesse inden for forskning med de nordiske sundhedsregistre.

Punkt nr. 2 - Orienteringssag: Opfølgning på temadagen "Kunsten at seponere"

Bilag 1 - Side -6 af 8



GORM GREISEN

Medlem af Etisk Råd siden 2013 og formand siden februar 2016.
Professor og overlæge på Rigshospitalets Neonatalklinik.



HANNE ROLIGHED CHRISTENSEN

Ledende overlæge, ph.d., på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital. Næstformand i den Regionale Lægemiddelkomite (RLK) og i Sundhedsfagligt Råd for Klinisk Farmakologi samt formand for Task Force for Rationel Medicinanvendelse på Hospitalerne under RLK. Medlem af Medicinrådet, Lægeforeningens Lægemiddeludvalg og Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelnævn.



IDA HAGEMAN PEDERSEN

Klinikchef på Psykiatrisk Center København og næstformand for Sundhedsfagligt Råd for Psykiatri. Lektor ved Københavns Universitet.



INGE MARIE SVANE

Overlæge på Onkologisk Afdeling på Herlev Hospital med ansvar for den medicinske behandling af modermærkekræft på Sjælland. Leder af forskningscenteret Center for Cancer Immunoterapi, som løbende gennemfører kliniske forsøg.



JANNE UNKERSKOV

Alment praktiserende læge. Medicinkonsulent siden 2003 og teamansvarlig for Medicinteamet i Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden (KAP-H). Tidligere ansat i Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) og siden kursusleder for IRF. Medlem af Medicintilskudsnævnet og tidligere medlem af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicins (RADS) fagudvalg for hhv. AK-behandling og Unipolær Depression.



KNUD KRISTENSEN

Cand.scient.pol. Landsformand for SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed siden 2009. Medforfatter til "Håndbog for psykiatribrugere og pårørende – Kend dine rettigheder", som udkom i 4. udgave i 2013.

Punkt nr. 2 - Orienteringssag: Opfølgning på temadagen "Kunsten at seponere"

Bilag 1 - Side -7 af 8



KRISTOFFER BASTRUP-MADSEN MARSÅ

Overlæge på Lungemedicinsk Afdeling på Hvidovre Hospital med fokus på at styrke den palliative indsats over for patienter, som lider af kronisk lungesygdom. Fokus er blandt andet på, at behandling i slutningen af livet skal lindre patientens lidelse og møde dennes unikke behov – et opgør med "one size fits all"-tankegangen. Samtidig fokus på en af de største udfordringer, som det offentlige sundhedsvæsen står overfor; ældre, multisyge patienter.



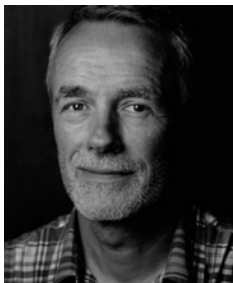
LENE ØRSKOV REUTHER

Overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital og klinisk lektor. Arbejder for rationel farmakoterapi, både i forhold til valg af lægemidler til hospitalernes Rekommandationsbog og Basislisten for almen praksis samt i forbindelse med direkte patientkontakt i almen praksis.



MIKKEL BRING CHRISTENSEN

Overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital. Leder af Projekt Polyfarmaciambulatorie, hvor der laves medicinsanering hos geriatriske patienter i et geriatrisk ambulatorie. Forskningsaktiv indenfor emnerne medicin-gennemgang, diabetes og lægemiddeltoksikologi.



POUL VIDEBECH

Professor og overlæge på Psykiatrisk Center Glostrup. Forfatter til flere lærebøger om psykiatri og har gennem 25 år forsket i depressionens neurobiologi. Har omfattende klinisk erfaring og har blandt andet været formand for arbejdsgruppen bag "Referenceprogram for behandling af depression hos voksne" samt for Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicins (RADS) fagudvalg vedrørende antidepressiv medicin. Har været med i den gruppe under Sundhedsstyrelsen, der har skrevet Nationale Kliniske Retningslinjer om ikke-farmakologisk behandling af depression.



THOMAS GÖRLÉN

Alment praktiserende læge med diplom i Nordic Specialist Course Palliative Medicine fra 2011. Medforfatter på Dansk Selskab for Almen Medicins vejledning om palliation (2014) og faglig konsulent på app'en "Palliation i praksis".



ULRIK LASSEN

Professor og klinikchef på Onkologisk Klinik på Rigshospitalet. Har tidligere ledet Rigshospitalets Fase 1 Enhed. Næstformand for Sundhedsfagligt Råd for Onkologi.

Praktiske informationer

DATO OG STED

Fredag den 29. september 2017 kl. 08.00-16.00.

Auditorium 1 og 2, Rigshospitalet, Opgang 44, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

ARRANGØRER

Enhed for Kvalitet & Patientsikkerhed, Center for Sundhed, Region Hovedstaden.

Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital.

TILMELDING

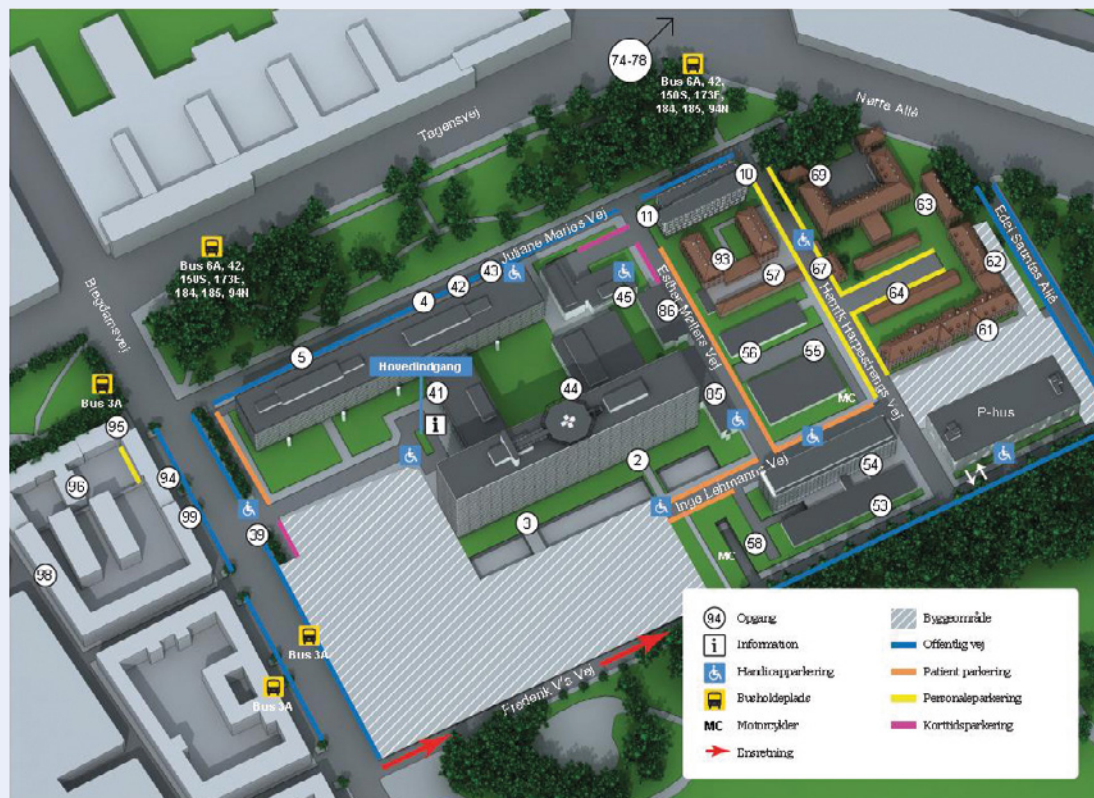
Tilmelding til temadagen kan ske [her](#).

SPØRGSMÅL

Spørgsmål vedrørende temadagen kan rettes til Liv Askaa, liv.aska@regionh.dk, tlf. 38 66 53 18.

PARKERING

Der er desværre ikke gæsteparkering på Rigshospitalets område. Parkering er dog tilladt på de offentlige veje omkring hospitalet. De offentlige veje er på tegningen herunder markeret med blå linjer.



UDVALGET VEDR. TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE

MØDETIDSPUNKT

31-10-2017 16:15

MØDESTED

Regionsgården mødelokale H7og H8

MEDLEMMER

Hanne Andersen
Bodil Kornbek
Per Seerup Knudsen
Morten Dreyer
Karsten Skawbo-Jensen
Per Roswall
Erik Sejersten
Torben Kjær
Pia Illum

INDHOLDSLISTE

7. Beslutningssag: Samarbejde med Røde Kors om videreførelse af Omsorgscenter i Thorsgade

7. BESLUTNINGSSAG: SAMARBEJDE MED RØDE KORS OM VIDEREFØRELSE AF OMSORGSCENTER I THORSGADE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionen er blevet kontaktet af Røde Kors Hovedstaden, som ønsker at indgå en partnerskabsaftale, der kan sikre en videreførelse af Røde Kors Omsorgscentret i Thorsgade.

Omsorgscenteret har i dag 8 døgn-pladser målrettet hjemløse borgere, som efter udskrivning fra hospitaler i hovedstadsregionen har behov for pleje og restituering. Omsorgscenteret er drevet af frivillige og et mindre antal lønnede medarbejdere. Tilbuddet har hidtil været finansieret af satspuljemidler, som udløber 1. januar 2018.

I sagen foreslås, at der indgås en et-årig partnerskabsaftale med Røde Kors for 2018. Det indebærer, at Region Hovedstaden bidrager med 2,1 mio. kr. til drift af centret i 2018. Midlerne skal bl.a. anvendes til at dække omkostninger til husleje og aflønning af personale. Der vil i 2018 skulle tages stilling til en evt. videreførelse af partnerskabsaftalen fra 2019 og frem.

I sagen foreslås endvidere, at Region Hovedstadens bidrag til finansieringen af omsorgscenteret sker fra 2017-puljen til understøttelse af initiativer, der følger af Sundhedsaftalen. Regionsrådet har på møde den 19. maj 2015 besluttet, at puljen udmøntes af forretningsudvalget og regionsrådet på baggrund af anbefaling fra udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget for tværsektorielt samarbejde over for forretningsudvalget og regionsrådet anbefaler:

1. **At** der indgås en midlertidig partnerskabsaftale med Røde Kors Hovedstaden om drift af Omsorgscentret Thorsgade i 2018.
2. **At** der fra 2017-puljen til understøttelse af initiativer der følger af Sundhedsaftalen, overføres 2,1 mio.kr. til 2018, som derefter udmøntes til driftstilskud til Omsorgscentret Thorsgade.
3. **At** regionsadministrationen i samarbejde med Røde Kors udarbejder forslag om en varig partnerskabsaftale, der forelægges for regionsrådet i forbindelse med udarbejdelsen af forslaget til Region Hovedstadens budget for 2019.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

1. Anbefalet
2. Anbefalet
3. Anbefalet

Indstillingerne tiltrædes, idet udvalget bemærker, at der er tale om en midlertidig løsning, og at der lægges vægt på det sundhedsfaglige indhold i tilbuddet. Når der skal udarbejdes forslag til en varig løsning, skal der ske en dialog med kommunerne omkring indhold i samt finansiering af tilbuddet.

Morten Dreyer (DF) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Røde Kors Omsorgscenteret i Thorsgade på Nørrebro i København har i dag 8 døgn-pladser målrettet hjemløse borgere, som efter udskrivning fra hospitaler i hovedstadsregionen har behov for pleje og restituering, inden de kan klare de ofte hårde livsomstændigheder, de skal tilbage til. Omsorgscenteret er drevet af frivillige og et mindre antal lønnede medarbejdere. Tilbuddet har hidtil været finansieret gennem satspuljemidler, som udløber 1. januar 2018.

Omsorgscentret giver mulighed for, at borgerne ikke udskrives til gaden, men heller ikke opholder sig længere end nødvendigt på hospitalet. Det er socialsygeplejerskerne fra regionens hospitaler samt andre

Punkt nr. 3 - Meddelelse: Partnerskabsaftale med Røde Kors Hovedstaden

Bilag 1 - Side -4 af 5

samarbejdspartnere, fx Sociolancen, der henviser til centret. Omsorgscentret visiterer selv. I 2016 var der 160 hjemløse borgere som havde et ophold på centeret. I 2017 har der frem til september måned været 98 borgere, som har haft et ophold på omsorgscenteret.

De lønnede sygeplejersker og de frivillige medarbejdere sørger på omsorgscenteret for ro og pleje samt hjælp til kontakt til kommunale sagsbehandlere, boligopskrivning mv. De hjemløse kan opholde sig i omsorgscentret i op til 2 uger. I denne periode kan borgeren således restituere sig helbredsmæssigt, men også få etableret og genoptaget forbindelsen til de nødvendige sociale indsatser.

Som følge af udløb af satspuljemidlerne med udgangen af 2017, har der været en dialog med kommunerne om medfinansiering af omsorgscenteret som et socialtilbud efter Serviceloven. Røde Kors vurderer imidlertid, at en kommunal forankring inden for rammerne af serviceloven vil gøre det vanskeligt at videreføre omsorgscenteret som et sundhedstilbud, der kan tilbyde hjemløse - med et sundhedsfagligt vurderet behov herfor - ophold på centeret i direkte forlængelse af en udskrivning fra sygehus. Dette skyldes flere blandet andet:

- ┆ Mange hjemløse borgere har haft mange skiftende opholdssteder og adresser inden deres hospitalsophold. Dette gør det vanskeligt at identificere en handlekommune, som kan tage ansvaret for pleje af den hjemløse borger og for dennes restitution. Det betyder, at der ikke står en kommune klar til at tage over – ligesom der i de tilfælde, hvor det kommunale tilhørsforhold er afklaret, ofte vil være lang sagsbehandlingstid ift. at træffe afgørelse om hjælp.
- ┆ Målgruppen udskrives, når de er færdigbehandlede. Tidspunktet for udskrivningen kan ofte ikke planlægges på forhånd og kommunerne har bl.a. som følge af interne sagsbehandlingstid ofte vanskeligt ved at iværksætte den nødvendige akutte kommunale hjælpeforanstaltning.
- ┆ Ved en kommunal forankring vil der – alt efter den valgte organiseringsmodel – være risiko for høj grad af egenbetaling. Dette forventes at ville medføre, at en række borgere vil fravælge ophold på omsorgscentret på trods af, at det vil gavne deres helbredsmæssige situation. Dette skal ses i sammenhæng med, at en del hjemløse afholder sig fra at søge behandling, dels fordi deres livssituation ikke tillader denne prioritering, eller fordi de ofte har oplevet stigmatisering i sundhedsvæsenet og derfor ikke tør opsøge behandling. Derfor vil egenbetaling være en yderligere barriere.

Røde Kors ønsker på baggrund af ovenstående at videreføre centeret som et sundhedstilbud i samarbejde med Region Hovedstaden og beder derfor regionen bidrage med 2,1 mio. kr. til centerets drift i 2018 (bilag). Midlerne skal bl.a. dække husleje, kost til beboerne, plejeartikler og aflønning af det ansatte sygepleje- og omsorgspersonale (ca 2,5 årsværk). En eventuel budgetoverskridelse vil blive dækket af Røde Kors.

Regionsadministrationen vurderer, at der er tale om et meget relevant sundhedstilbud til målgruppen, idet mange hjemløse har behov for en periode med yderligere pleje efter udskrivning. Dette plejebæhov kan forstærkes yderligere af, at en del hjemløse selv ønsker at blive udskrevet hurtigt, da de kan have det svært under indlæggelsen, blandt andet fordi de kan have svært ved at følge de almindelige regler på et hospital, fx regler ift. alkoholindtag og rygning.

Endvidere vurderes det, at den foreslåede organisering af Røde Kors Omsorgscentret hænger godt sammen med Sundhedsaftalen 2016-2018 indgået mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i Region Hovedstaden, hvor mulighederne for et systematiseret samarbejde med frivillige foreninger fremhæves. Ydermere lever organiseringen op til aftalens mål om, med afsæt i eksisterende erfaringer, at indgå aftaler, der skal sikre lettere adgang til opfølgende pleje og behandlingsindsatser efter udskrivelse fra hospital for særligt sårbare borgere.

Effekterne af omsorgscenterets indsats undersøges på såvel borger som samfundsøkonomisk niveau gennem forskningsprojektet 'Bridge Copenhagen – respite care for homeless people', som gennemføres under ledelse af professor og forskningsleder Ove Andersen fra Klinisk Forskningscenter på Amager og Hvidovre Hospitaler. Resultaterne fra forskningsprojektet forventes at foreligge primo 2018.

Punkt nr. 3 - Meddelelse: Partnerskabsaftale med Røde Kors Hovedstaden

Bilag 1 - Side -5 af 5

Såfremt indstillingen tiltrædes, vil regionsadministrationen sørge for, at der udarbejdes en midlertidig samarbejdsaftale med Røde Kors for driften af Centeret, herunder at der bliver indgået aftale om, hvordan aktiviteten på centeret registreres. Regionsadministrationen vil endvidere i samarbejde med Røde Kors udarbejde et forslag til en varig partnerskabsaftale om drift af omsorgscenteret som et sundhedstilbud.

KONSEKVENSER

Konsekvensen af at tiltræde indstillingerne er, at et relevant sundhedstilbud til gavn for hjemløse kan fortsættes.

Tilbuddet vil understøtte lettere adgang til opfølgende pleje og behandlingsindsatser efter udskrivelse fra hospital for særligt sårbare borgere.

Regionens samarbejde med frivillig organisationer udvides og styrkes.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Denne mødesag indebærer, at der fra " puljen til understøttelse af initiativer, der følger af Sundhedsaftalen 2015-2018', overføres 2,1 mio.kr. fra 2017 til 2018 i forbindelse med økonomirapporterne, som derefter udmøntes til driftstilskud til Røde Kors Omsorgscentret Thorsgade. Midlerne skal anvendes som tilskud til drift af omsorgscenteret i Thorsgade i 2018.

Der resterer herefter 0,1 mio. kr. ikke disponerede midler i puljen for 2017.

KOMMUNIKATION

Der udarbejdes en pressemeddelelse.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forventes forelagt i forretningsudvalget den 12. december 2017 med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet den 19. december 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

17030496

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Notat vedr Røde Kors omsorgscenter oktober 2017