

Social- og psykiatriudvalget

MØDETIDSPUNKT

02-10-2019 09:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H4

MEDLEMMER

Susanne Due Kristensen	Formand	
Martin Schepelehn	Næstformand	
Hanne Andersen	Medlem	
Henrik Thorup	Medlem	
Karsten Skawbo-Jensen	Medlem	
Maria Gudme	Medlem	
Marianne Frederik	Medlem	
Niels Høiby	Medlem	Afbud
Peter Westermann	Medlem	

INDHOLDSLISTE

1. Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
2. Beslutning: Program for temamøde i psykiatrien 2019
3. Orientering: Styrket botilbudsbetjening gennem udvidelse af F-ACT
4. Eventuelt

1. BESLUTNING: GODKENDELSE AF "SAMMEN OM PSYKIATRIENS UDVIKLING - TREÅRSPLAN 2020-2022"

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at social- og psykiatriudvalget overfor forretningsudvalg og regionsråd anbefaler,

1. **At** godkende "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022", der er revideret efter de indkomne høringssvar.

Administrationen indstiller til social- og psykiatriudvalget,

2. **At** drøfte de indkomne høringssvar til " Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022".

POLITISK BEHANDLING

Godkendt.

På baggrund af høringssvarene drøftede udvalget udkastet til treårsplanen. Med enkelte kommentarer anbefalede udvalget herefter udkastet over for forretningsudvalget og regionsrådet.

Hanne Andersen (A), Susanne Due Kristensen (A) og Niels Høiby (I) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

I juni 2019 godkendte regionsrådet at sende forslag til "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022" i høring. Høringsperioden er afsluttet, og der er indkommet i alt 33 høringssvar. Alle høringssvar er gennemgået, og administrationen har indarbejdet relevante ændringsforslag i treårsplanen.

SAGSFREMSTILLING

Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022 udstikker regionsrådets pejlemærker for udviklingen af psykiatrien de næste tre år.

Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020 -2022 har været i høring i perioden den 27. juni 2019 til den 9. september 2019. Høringen har været åben for alle, og høringsudkastet har været sendt til en lang række samarbejdspartnere som fx patient- og brugerorganisationer, medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri, sundhedsfaglige organisationer og samtlige 29 kommuner i Region Hovedstaden. Der er kommet 33 høringssvar, og de kan alle læses på <https://www.regionh.dk/politik/hoeringer/tidligere-hoeringer/Sider/Hoering-af-forslag-til-treaarsplan-for-psykiatrien-2020-2022.aspx>

Bilag 2 er en oversigt over høringssvarene, hvor hovedpunkterne i høringssvarene og administrationens bemærkninger til høringssvarene fremgår. Derudover fremgår det, hvor der er indarbejdet tilføjelser eller ændringer i udkastet til treårsplanen på baggrund af høringssvarene. Det reviderede udkast til treårsplan kan ses i bilag 1.

I det følgende fremgår de områder, hvor der i særdeleshed har været bemærkninger og ændringsforslag:

Generelt

Der er i høringssvarene generel ros og opbakning til valg af pejlemærker. Mange høringssvar bemærker, at anbefalingerne vil kræve tilførsel af nye ressourcer. Administrationen bemærker hertil, at treårsplanen er en visionær plan med en tidsramme på tre år. Indsatser, der kræver ressourcer, må implementeres i takt med det økonomiske råderum.

Flere høringssvar efterspørger også en mere konkret plan for implementering. Administrationen vil efter regionsrådets godkendelse af treårsplanen udarbejde et udkast til en handleplan, som vil blive forelagt social- og psykiatriudvalget ultimo 2019/primo 2020. Handleplanen vil angive, hvornår de forskellige

temaer i treårsplanen vil blive behandlet. Der vil i forbindelse med handleplanen blive arbejdet med, hvordan forslagene i treårsplanen vil kunne konkretiseres. Det er ikke muligt at arbejde med alle indsatser på samme tid i handleplanen, og det vil således være nødvendigt at prioritere indsatsernes rækkefølge, ligesom tidsplanen også skal afstemmes med de øvrige udviklingsprojekter, der allerede er sat i gang i Region Hovedstadens Psykiatri.

Flere af indsatserne skal desuden ses i lyset af og koordineres med lignende initiativer, som indgår i treårsplanen, fx sundhedsaftalen, regionens hospitalsplan 2025 samt nationale tiltag, herunder regeringens varslede 10 årsplan for psykiatrien.

Recovery

Recovery som fortsat fundament og pejlemærke for alle indsatser støttes bredt i høringssvarene. Der rejses fra en lang række faglige organisationer bekymring for, om stigningen i antallet af recovery-mentorere vil ske på bekostning af ansættelse af sundhedsprofessionelle og øvrige fagprofessionelle.

Bekymringen rejses fra følgende faglige organisationer:

- | Dansk Sygeplejeråd
- | Lægeforeningen Hovedstaden
- | Lægeforeningen Hovedstaden - Yngre Læger i Region Hovedstaden og overlægerådet
- | FOA
- | Socialpædagogerne i Storkøbenhavn
- | Ergoterapeuterne

Det er som en ændring i treårsplanen tilføjet, at recovery-mentorere ikke er ansat som sundhedsprofessionelle eller fagprofessionelle. Deres opgave er en helt anden, og de er et værdifuldt supplement til de øvrige ansatte. Supplerende bemærker administrationen, at det er erfaringen, at Recovery-mentorere understøtter patienters selvbestemmelse og personlige valg i et behandlingsforløb, og at de er konkrete beviser for, at man kan komme sig efter selv svær psykisk sygdom.

Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund

Flere høringssvar efterspørger konkrete anvisninger på, hvordan samarbejdet skal styrkes, samt at der er en øget sammenhæng til sundhedsaftalen. Samtidig indeholder høringssvarene en række eksempler på, hvordan samarbejdet kan styrkes fx ved at have mere klare aftaler i forbindelse med udskrivninger. Flere kommuner fremhæver, at der i treårsplanen er for ensidig fokus på, hvad regionerne bidrager med og ikke nok fokus på gensidigheden, og på hvad kommunerne allerede bidrager med og kan bidrage med fremadrettet. Glostrup, Gentofte og Herlev kommuner fremhæver særligt dette.

Det reviderede udkast til treårsplanen understreger vigtigheden af et gensidigt samarbejde for at løfte behandlingen af mennesker med psykisk sygdom.

Flere høringssvar rejser en bekymring over omlægningen til F-ACT for alle psykiatriske patientgrupper, herunder også om F-ACT kan rumme de svært psykisk syge - fx hjemløse og retspsykiatriske patienter. Bekymringen er rejst af:

- | Udsatterådet
- | Lægeforeningen Hovedstaden
- | Lægeforeningen Hovedstaden - Yngre Læger i Region Hovedstaden og overlægerådet

Denne bekymring er ikke blevet imødekommet i treårsplanen, da det ud fra de foreliggende erfaringer fra Region Hovedstadens Psykiatri ser ud til, at F-ACT modellen godt kan rumme samtlige grupper af de psykiatriske patienter. I budget 19 er der afsat 4 mio. kr. i 2019 og 8 mio. kr. i årene frem til at styrke botilbudsbetjeningen igennem F-ACT.

Bedre forløb for børn og unge

På børneområdet efterspørger flere høringssvar konkrete eksempler på, hvordan man kan styrke samarbejdet på tværs af sektorer (fx mellem kommunernes Psykologisk Pædagogisk Rådgivning (PPR) og børne- og ungdomspsykiatrien). Mange høringssvar støtter op om forslaget om, at unge får en mere

individuel og fleksibel overgang til voksenpsykiatrien.

Administrationen bemærker, at handleplanen vil konkretisere, hvordan samarbejdet kan styrkes på børneområdet.

Forebyggelse af tvang

Mange faglige organisationer påpeger, at det er ressourcekrævende at forebygge tvang, og at en yderligere indsats kræver tilførsel af ressourcer. Derudover fremhæver høringssvarene, at der er for entydigt fokus på at forebygge bæltefikseringer. Høringssvarene påpeger, at bæltefikseringer ikke altid er den mest indgribende tvangsform, og at andre tvangsformer kan være mere indgribende for det enkelte menneske med psykisk sygdom. Det foreslås derfor fra flere sider at introducere Trauma Informed Care, som er en metode, der tager udgangspunkt i den enkelte patients oplevelser/traumaer i valget af tvangsanvendelse. Metoden Trauma Informed Care kan derfor drøftes som et element i udarbejdelsen af handleplanen. Flere faglige organisationer påpeger endvidere, at der i forbindelse med tvangsanvendelse skal være stor bevågenhed på medarbejdernes sikkerhed og arbejdsmiljø.

Psykisk sygdom og misbrug

Der er generelt i høringssvarene en anerkendelse af, at organiseringen af misbrugsbehandlingen er svær og kompleks. I flertallet af høringssvarene er der tilslutning til treårsplanens forslag om, at misbrugsbehandlingen for mennesker med psykisk sygdom skal placeres i regionerne. Flere høringssvar påpeger fx, at det er også vigtigt for borgere, der ikke har en psykiatrisk diagnose, at den samlede misbrugsbehandling samles ét sted, da misbrug ofte skjuler psykisk sygdom. Omvendt støtter en række af kommunernes høringssvar ikke, at behandlingen skal placeres i regionerne. Kommunerne er enige i, at misbrugsbehandlingen er en svær opgave men mener ikke, at en placering hos regionerne løser udfordringen med et fortsat behov for koordination til en række kommunale tilbud og ydelser. Det nuværende samarbejde mellem det regionale behandlingstilbud på Psykoterapeutisk Center Stolpegård og seks kommuner fremhæves som en god model for samarbejde om mennesker med psykisk sygdom og misbrug. Regionen vil fortsat arbejde for et styrket samarbejde med kommunerne om misbrugsbehandlingen og understreger, at beslutningen om den organisatoriske og juridiske placering af misbrugsbehandlingen er et lovgivningsmæssigt spørgsmål.

Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø

Flere høringssvar påpeger, at der er for ensidigt fokus på de store faggrupper såsom læger og sygeplejersker. Høringssvarene efterspørger, at der i treårsplanen også er fokus på de mindre faggrupper samt lederne i psykiatrien. Det reviderede udkast til treårsplanen forsøger at imødekomme disse kritikpunkter. Flere høringssvar understreger også, at det som medarbejder er vigtigt at have indflydelse på travlhed og et godt arbejdsmiljø. Herudover skal det bemærkes, at medarbejdernes mulighed for at være anonyme, så de ikke kan opspores uden for arbejdspladsen, bliver nævnt i to høringssvar.

KONSEKVENSER

En række af anbefalingerne i treårsplanen kræver ikke tilførsel af ressourcer men kan implementeres i takt med, at det passer med Region Hovedstadens Psykiatris generelle planlægning. Andre anbefalinger indgår allerede som forslag til Budget 2020, og andre forslag vil blive rejst i forbindelse budget 2021 eller i takt med det økonomiske råderum.

RISIKOVURDERING

'Sammen om psykiatriens udvikling' er en visionær plan, der udpeger en række politiske pejlemærker, som regionsrådet ønsker at fokusere på i de kommende tre år. Der vil være en risiko for, at der er områder af psykiatrien, som ikke oplever at være omfattet af den nye treårsplan. Treårsplanen for 2020-2022 sætter fokus på få og konkrete områder, som social- og psykiatrunderudvalget særligt ønsker at løfte. Recovery som en gennemgående metode er desuden et bærende element i hele Region Hovedstadens psykiatri, således både i den nuværende organisation og i den kommende treårsplan. Det er herudover vigtigt, at ledelsesniveauet på alle faglige områder understreger, at alle områder er vigtige elementer i en helhedsorienteret psykiatrisk behandling.

ØKONOMI

At godkende 'Sammen om psykiatriens udvikling treårsplan 2020-2022' medfører ikke i sig selv økonomiske konsekvenser. Hvor det er nødvendigt, at tilføre nye midler for at understøtte anbefalingerne i treårsplanen, har social- og psykiatriudvalget mulighed for at indstille budgetforslag til videre behandling i regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der vil blive udsendt en pressemeddelelse samt kommunikeret på de sociale medier, når regionsrådet godkender treårsplanen.

Alle høringsparter vil få direkte besked, når treårsplanen er godkendt.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen bliver behandlet i social- og psykiatriudvalget den 2. oktober 2019 og forelægges herefter forretningsudvalget den 12. november 2019 og regionsrådet den 19. november 2019 med henblik på endelig beslutning.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Svend Hartling/Carine Bududu Heltberg

JOURNALNUMMER

18023987

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1. Revideret høringsudkast Sammen om psykiatriens udvikling treårsplan 2020-2022
- 📎 2. Bilag 2. Høringsoversigt Sammen om psykiatriens udvikling

2. BESLUTNING: PROGRAM FOR TEMAMØDE I PSYKIATRIEN 2019

INDSTILLING

Administrationen indstiller til social- og psykiatriudvalget,

1. **At** program for temamøde 2019 "Sammen om psykiatriens udvikling" mellem politikere, medarbejdere og ledere i psykiatrien godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Programmet blev godkendt.

Hanne Andersen (A), Susanne Due Kristensen (A) og Niels Høiby (I) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Social- og psykiatriudvalget vedtog på møde den 22. maj 2019, at temaet for det årlige temamøde mellem politikere, medarbejdere og ledere i psykiatrien er Treårsplanen for psykiatriens udvikling 2020-2022 - Sammen om psykiatriens udvikling.

Programmet for temamødet "Sammen om psykiatriens udvikling" er udarbejdet i samarbejde mellem de faglige organisationer og ledelsesrepræsentanter fra Region Hovedstadens Psykiatri.

SAGSFREMSTILLING

Social- og psykiatriudvalget har i 2017 og 2018 afholdt temamøder med medarbejdere og ledere i psykiatrien. Formålet med temamøderne er at give mulighed for en direkte dialog mellem politikere, medarbejdere og ledere, så forskellige perspektiver kan drøftes i fællesskab og medvirke til at styrke og udvikle samarbejdet i psykiatrien.

Også i 2019 afholdes der temamøde, og temaet er den nye treårsplan for psykiatriens udvikling "Sammen om psykiatriens udvikling". Mødet holdes den 18. november 2019 kl. 16.00 - 20.00 på Pharmakon conferencecenter.

Programmet er udarbejdet i samarbejde med de faglige organisationer og ledelsesrepræsentanter fra Region Hovedstadens Psykiatri og fremgår nedenfor.

kl. 16.00 **Ankomst, kaffe og kage**

Kl. 16.30 **Velkomst**
Sophie Hæstorp Andersen, regionsrådsformand.

Kl. 16.40 **Sammen om psykiatriens udvikling – Treårsplan 2020-2022 - Indhold og intentioner**
Susanne Due Kristensen, formand for social- og psykiatriudvalget.

Kl. 16.55 **Tre temaer fra psykiatriens treårsplan**
Introduktion ved facilitator Tina Fischer.

Kl. 17.10 **Tema 1: Recovery**
Regionsrådet vil alt efter behovet arbejde for at øge antallet af recovery-mentorer i de kommende tre år, fx unge- og pårørendementorer. Hverdagens udfordringer og muligheder, når arbejdsopgaverne fordeles mellem mentorer og det sundhedsfaglige personale illustreres ved film med en mentor og patient fra et F-ACT team, en medarbejder og en leder.

Kl. 17.50 **Eat and speak - pause med tapas**

Kl. 18.20 **Tema 2: Bedre forløb for børn og unge**
Regionsrådets mål er, at alle børn og unge, der henvises til udredning og behandling i

psykiatrien udredes indenfor 30 dage, og 90% skal udredes rettidigt fra oktober 2019. Hvordan opleves arbejdet med udredningsret i praksis set med medarbejder, leder og pårørendes øjne? Sophie Hæstorp Andersen indleder om formålet med udredningsret.

Kl. 19.10 Tema 3: Psykisk sygdom og misbrug

Regionsrådet vil arbejde for, at mennesker med psykisk sygdom og samtidigt misbrug tilbydes et sammenhængende evidensbaseret tilbud om behandling på tværs af kommune og region. Udfordringerne i overgangene og kommunikationen mellem aktørerne i behandling af patienter med dobbeltdiagnoser illustreres ved medarbejder, læge, forstander fra Orion og En "EN AF OS" ambassadør.

Kl. 19.50 Dagens vigtigste pointer

Deltagerne opfordres til at skrive de vigtigste pointer på post-it og sætte dem op på væggen.

Kl. 19.55 Tak for i dag

Susanne Due, formand og Martin Schepelern næstformand for social- og psykiatriudvalget.

Programmet færdigøres, når oplægsholderne til de forskellige temaer er på plads. Det færdige program med tilmelding sendes ud efter efterårsferien.

ØKONOMI

Regionsrådet godkendte den 25. juni 2019 at afsætte 80.000 kr. til at afholde temamødet. Størstedelen af beløbet går til leje af conferencefaciliteter samt forplejning, og udgiften til afholdes af midler afsat til politiske arrangementer.

KOMMUNIKATION

Invitation til temamødet er sendt ud til alle de psykiatriske centre ultimo august 2019, så interesserede kan sætte kryds i kalenderen.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Anne Skriver / Hanne Rasmussen

JOURNALNUMMER

18058756

BILAGSFORTEGNELSE

1. RR beslutning årligt møde i psykiatrien 2019

3. ORIENTERING: STYRKET BOTILBUDSBETJENING GENNEM UDVIDELSE AF F-ACT

INDSTILLING

Administrationen indstiller til social- og psykiatriudvalget

- At tage orienteringen om styrket botilbudsbetjening til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Orienteringen blev taget til efterretning.

Hanne Andersen (A), Susanne Due Kristensen (A) og Niels Høiby (I) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Der blev i budget 2019 afsat 4 mio. kr. og 8 mio. kr. årligt fra 2020 og frem til at udvide de eksisterende F-ACT teams og dermed styrke arbejdet med de psykiatiske patienter på botilbud i regionen.

SAGSFREMSTILLING

Ulighed i sundhed er særligt tydelig i psykiatrien, hvor mennesker med svær psykisk sygdom lever markant kortere end gennemsnittet. En del af de sværest syge patienter bor til daglig i kommunale, regionale eller private psykiatiske botilbud. Formålet med bevillingen på 4 mio. kr. i 2019 og 8 mio. i 2020 og frem er med inspiration i F-ACT-modellen at kunne tilbyde disse patienter en styrket forebyggende indsats med henblik på at forebygge sygdomsmæssige forværringer, der bl.a. kan udløse indlæggelser og tvangsindlæggelser.

F-ACT modellen tilbyder en udvidet ambulant behandling i nærmiljøet og ofte i borgerens eget hjem og tilpasset den enkelte patients behov. Et F-ACT team er tværfagligt sammensat, og der er recoverymentorer i alle teams. Teamet kan nemt, fleksibelt og fra dag til dag intensivere den ambulante behandling og hyppigheden af kontakt til patienterne. Op til 70 % af alle kontakter er udgående og sker i patientens hjem (fx et botilbud) eller nærmiljø. Teamet har dagligt fokus på de patienter, der oplever en ustabil periode eller er i risiko for at opleve det.

F-ACT Teamet samarbejder med patientens netværk, herunder botilbud, familie, venner, pårørende og naboer. Der er samarbejde med både de psykiatiske sengeafsnit og med kommunernes støtte-/kontaktpersoner, hjemmevejleder, bosteder m.fl.

Budgetmidlerne er blevet fordelt på baggrund af en vurdering af de psykiatiske centres kapacitet og behov på følgende måde:

Psykiatrisk Center	Beløb til styrket botilbudsbetjening (mio. kr.)	
	2019	2020
PC Glostrup	0,5	1,0
PC Ballerup	1,3	2,6
PC København	0,9	1,8
PC Nordsjælland	1,3	2,6
I alt	4,0	8,0

PC Glostrup har fået 1 mio. kr. fra 2020 til en styrket betjening af botilbuddet Lunden. Herudover afprøver PC Glostrup og PC Amager allerede modeller for betjening af botilbud i et projekt finansieret af satspuljemidler (og delvis egenfinansiering). Satspuljebestemmelserne afsluttes med udgangen af 2020, og det vil formentlig herefter kræve tilførsel af yderligere midler at fortsætte denne del af arbejdet med den styrkede botilbudsbetjening.

PC Ballerup har fået tildelt 2,6 mio. kr. fra 2020 til blandt andet at betjene botilbuddene Granvej og Skovvænget med udgangspunkt i de eksisterende F-ACT-team.

PC København betjener allerede botilbud på Nørrebro og i Nordvest med et særligt F-ACT team. På baggrund af bl.a. Københavns Kommunes planer om at udvide et botilbud på Borgervænget på Østerbro med en sårbar gruppe udvides det eksisterende team (1,8 mio. kr. på årsbasis), så de kommunale botilbud på Østerbro og Frederiksberg også kan betjenes af det dedikerede team.

PC Nordsjælland har fået tilført 2,6 mio. kr. (årsbasis fra 2020) til at etablere et tilbud til fire konkrete botilbud i optageområdet.

Udover fordelingen af budgetmidler er der nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de psykiatriske centre med botilbudsbetjening (ekskl. Bornholm og BUC), der skal beskrive en model for, hvordan den fremtidige botilbudsbetjening kan tilrettelægges med udgangspunkt i erfaringerne fra botilbudsteamet på Amager og ikke mindst F-ACT.

På PC Amager er der etableret et særligt botilbudsteam (ovennævnte satspuljeprojekt), der betjener otte socialpsykiatriske botilbud. I projektet er der fokus på at øge kvaliteten og sammenhængen i indsatsen overfor borgerne på botilbuddene og sikre en lettere adgang til behandlingspsykiatrisk udredning/behandling og sundhedsfaglig udredning. Der kommer en resultatopsamling og evaluering af projektet. Det er derfor nærliggende at anvende erfaringerne fra dette projekt i arbejdet med at beskrive en model for den fremtidige botilbudsbetjening.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Charlotte Hosbond/Carine Bududu Heltberg

JOURNALNUMMER

[Sagsummer i Workzone]

4. EVENTUELT

SOCIAL- OG PSYKIATRIUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

02-10-2019 09:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H4

MEDLEMMER

Susanne Due Kristensen	Formand	
Martin Schepelehn	Næstformand	
Hanne Andersen	Medlem	
Henrik Thorup	Medlem	
Karsten Skawbo-Jensen	Medlem	
Maria Gudme	Medlem	
Marianne Frederik	Medlem	
Niels Høiby	Medlem	Afbud
Peter Westermann	Medlem	

INDHOLDSLISTE

1. Udsættelse af tredje etape af De særlige pladser i psykiatrien

1. UDSÆTTELSE AF TREDJE ETAPE AF DE SÆRLIGE PLADSER I PSYKIATRIEN

Folketinget besluttede i 2017, at regionerne skulle etablere 150 særlige pladser til borgere med særligt behov for rehabilitering og misbrugsbehandling. De 47 pladser, som Region Hovedstaden skulle etablere, blev placeret i Frederikssund og drives af Psykiatrisk Center Nordsjælland. Pladserne er fordelt på tre åbne afsnit, og de to første afsnit har været i drift siden juni 2018. Det sidste afsnit skulle efter planen være åbnet for patienter den 1. september i år, men åbningsdatoen er blevet udskudt til primo 2020.

Det sidste afsnit er endnu ikke er åbnet, dels fordi Region Hovedstadens Psykiatri har svært ved at rekruttere medarbejdere til de særlige pladser, og dels fordi der stadig er tomme pladser blandt de nuværende 32 pladser.

Status er i september 2019, at der er 22 pladser i brug af en samlet kapacitet på 32 pladser. På trods af en lovændring den 1. april, hvor visitationskriterierne blev lempet, og regionerne fik mulighed for selv at henvise patienterne til visitationsudvalget, har det endnu ikke har været muligt at fylde pladserne op på de to eksisterende afsnit, hvorfor Region Hovedstadens Psykiatri udskyder åbningen af afsnittet.

JOURNALNUMMER

Tomt indhold

Sammen om Psykiatriens Udvikling

Treårsplan 2020-2022

Indholdsfortegnelse

1. Forord	1
2. Vores politiske mål	2
3. Recovery	4
4. Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund	8
5. Bedre forløb for børn og unge	11
6. Forebyggelse af tvang	15
7. Lighed i sundhed	18
8. Psykisk sygdom og misbrug	21
9. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø	24

1. Forord

Der er sket meget inden for psykiatrien de senere år. Det skyldes både den faglige udvikling og ikke mindst, at psykiatrien er et højt prioriteret politisk område i Region Hovedstaden.

Afsættet for indsatsen i psykiatrien er det enkelte menneske og det enkelte menneskes recovery. Vi ønsker, at alle mennesker med psykisk sygdom skal have de bedste muligheder for at komme sig, udvikle sig og leve et meningsfuldt liv – også selvom det er med eventuelle begrænsninger.

Region Hovedstaden har de sidste tre år arbejdet målrettet på at understøtte udviklingen af en recovery-orienteret kultur og praksis i psykiatrien. Vi har bl.a. fået ansat recovery-mentorer på alle regionens psykiatriske centre og opbygget Skolen for Recovery, hvor patienter, pårørende og medarbejdere kan få mere viden om recovery. Vi har arbejdet intensivt med at mindske brugen af tvang, hvilket har resulteret i, at anvendelsen af bæltefikseringer næsten er halveret.

Vi synes, at vi er kommet langt i vores indsats for at forebygge tvang og for at sikre, at recovery er det bærende element i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom. Men vi vil gerne gøre det endnu bedre.

Til trods for at antallet af mennesker, der udredes og behandles for psykisk sygdom, er steget siden 2009 fra ca. 40.000 til 50.000 årligt, er det lykkedes at overholde retten til hurtig udredning for voksne med 90 %. På børne- og ungeområdet har vi imidlertid været udfordret af en markant stigning i antallet af henviste børn og unge. ~~Vi har med nye indsatser vendt udviklingen, så vi nu også på dette område overholder udredningsretten for over 90% af børn og unge, og kan derfor ikke fremvise det samme fine resultat. Med en fokuseret indsats har vi dog vendt udviklingen og øger nu måned for måned antallet af rettidigt udredte børn og unge. Vi er ikke i mål endnu, men udviklingen går hastigt den rigtige vej.~~

Regionsrådet udbygger med denne treårsplan 2020-2022 den eksisterende treårsplan fra 2017-2019. Nogle af de tiltag, vi peger på i den nye treårsplan, er en styrkelse af allerede eksisterende indsatser, mens andre tiltag er nye.

Med planen sætter vi fokus på recovery som det bærende fundament for alle indsatser. Vi ønsker også et stærkere og mere forpligtende samarbejde mellem kommune, praksis og region, hvor alle parter rækker hånden ud for at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen, ~~og~~ lighed i sundhed ~~og en fortsat forebyggelse af alle former for tvang. Fortsat forebyggelse og nedbringelse af tvang er også vigtig fremadrettet.~~ Og så sætter vi ekstra fokus på behandlingen af børn og unge. Det synes vi, er en stærk vej frem.

[Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen

Formand for social- og psykiatriudvalget Susanne Due Kristensen

Indsat underskrifter

2. Vores politiske mål

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

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

I regionsrådet i Region Hovedstaden arbejder vi for at:

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

Med den nye treårsplan for psykiatriens udvikling 2020-2022 har vi valgt at sætte fokus på få og konkrete områder, hvor vi ønsker at løfte psykiatriindsatsen. Den første treårsplan 2017-2019 indeholdte en bred vifte af anbefalinger og lagde grundstenene til de politiske mål og visioner på området. Disse visioner vil fortsat være gældende i årene fremover. Social- og psykiatriudvalget har på vegne af regionsrådet i denne nye plan defineret en række fokuserede pejlemærker for psykiatriens udvikling i årene 2020-2022. I planens afsnit vil de enkelte pejlemærker og tilhørende indsatser blive konkretiseret. Der vil i tillæg til treårsplanen blive udarbejdet en handleplan for implementering af treårsplanens indsatsområder, som social- og psykiatriudvalget løbende vil følge op på. Implementeringen af indsatserne vil blive koordineret med lignende initiativer i fx Sundhedsaftalerne, regionens Hospitalsplan 2025 og øvrige relevante regionale indsatser.

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

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

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

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

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

3. Recovery

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

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

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

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

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

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

Tydelige muligheder for indflydelse på eget forløb

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

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

Styrket tværsektorielt samarbejde om recovery

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

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

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

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

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

Recovery-mentor-funktionen styrkes og udbredes

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

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

les recovery-orientering på tværs af hele patient-/borgerforløbet. Samtidigt vil regionsrådet arbejde for, at der tilbydes relevante undervisning til mentorer for at styrke dem i deres arbejde.

Skolen for Recovery styrkes

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

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

En bred behandlingsvifte

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

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

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

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

4. Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund

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

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

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

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

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

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

Styrke samarbejdet på tværs

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

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

Vi vil desuden arbejde for, at netværksmøder og brugen af fælles indsatsplaner styrkes. På den måde sikrer vi en større helhed og sammenhæng i den samlede indsats for mennesker med psykisk sygdom på tværs af sektorer. Det skal være nemt og overskueligt for alle at deltage i netværksmøderne –

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

Både også for de alment praktiserende læger og de praktiserende praktiserende læger i psykiatere hvis relevant. Da de alment praktiserende læger og praktiserende psykiatere ofte har en central rolle i behandlingen og ofte er presat tidsmæssigt af arbejdet i praksis, skal det undersøges, hvordan man kan understøtte deres muligheder for at deltage i netværksmøderne. Det kunne fx være ved brug af digitale løsninger.

Udvekslingen af viden mellem psykiatrien, de regionale specialiserede botilbud, praksissektoren, kommuner og civilsamfundet er en vigtig forudsætning og skal styrkes for at forebygge indlæggelser og sikre, at der skabes gode overgange med trygge udskrivelser, hvor det videre forløb er tydeligt for alle parter.

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

Styrket samarbejde med praksissektoren

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

Derfor ønsker regionsrådet, at henvisningsprocedurerne fra praktiserende læge til henholdsvis hospital, praktiserende psykiatere/psykologer og de kommunale tilbud gøres mere gennemsigtige, og at faglig sparring i den forbindelse er let tilgængelig, så mennesker med psykisk sygdom henvises til rette behandlingssted første gang. Desuden ønsker regionsrådet, at det undersøges om, og i så fald hvordan, de praktiserende psykologer kan få en større rolle i forbindelse med behandling og støtte til mennesker med mindre indgribende psykisk sygdom.

Styrke samarbejdet med civilsamfundet

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

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

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

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

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

5. Bedre forløb for børn og unge

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

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

Tidlig opsporing og koordineret indsats for børn og unge i mistrivsel

En tidlig indsats, hvor et barn/en ung med tegn på mistrivsel får hurtig og relevant støtte og hjælp kan medvirke til, at barnet/den unges tilstand ikke forværres og udvikler sig til egentlig psykisk sygdom. Her spiller samarbejdet med kommune og praksis en betydningsfuld-vigtig rolle. Det er vigtigt, at den viden som parterne hver især besidder bruges i det tværfaglige arbejde, så sygdom forebygges og forværring hindres-

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

Hurtige udrednings- og behandlingsforløb

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

~~Siden juni 2019 er udredningsretten overholdt for over 90% af børn og unge. Vi vil fortsat have et stort fokus på området, da vi er udfordret af fortsat stigning af henvisninger til børne og ungepsykiatrien. Vi glæder os over denne positive udvikling. Det er imidlertid ikke godt nok, for det er regionsrådets mål, at alle børn og unge, der henvises til udredning og behandling i psykiatrien udredes indenfor 30 dage. Vi vil derfor fortsat have et stærkt fokus på området og har samtidigt sat os det ambitiøse mål, at 90% af alle børn og unge, som henvises til børne- og ungepsykiatrien, skal udredes rettidigt fra oktober 2019.~~

Bedre støtte til børn, der er pårørende

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

Bedre overgange fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien

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

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

Let tilgængelige tilbud til børn og unge uden for psykiatrien

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

når de søger viden om mental sundhed på nettet. TUBA, Ventilen, Børnetelefonen og Psykiatrifonden er andre tilbud, som tilbyder gratis rådgivning til børn og unge.

Regionsrådet vil sætte endnu mere fokus på sparring og rådgivning til dem, som hjælper børn og unge med psykisk mistrivsel i deres nærmiljø. På den måde kan nogle børn og unge måske undgå forværring og udvikling af egentlig psykisk sygdom. Vi vil samtidig understøtte fortsat udvikling af digitale tilbud, som kan hjælpe børn og unge i eget hjem eller tæt på, hvor de unge færdes.

Optimale fysiske rammer til børn og unge

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

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

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

- At region, kommune og praksis samarbejder om en tidlig og koordineret opsporing og indsats over for børn med tegn på psykisk mistrivsel/sygdom.
- At der er hurtige og rettidige udrednings- og behandlingsforløb inden for 30 dage
- At børn- og unge får den støtte, de har behov for som pårørende i forbindelse med forældres eller søskendes sygdom og behandlingsforløb i psykiatrien
- At børn og unge - med udgangspunkt i deres individuelle behov - får gode, fleksible og velforberejdede overgange fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien

- At der er let tilgængelige tilbud om hjælp til børn og unge, der oplever psykisk mistrivsel, inden barnet eller den unge udvikler psykisk sygdom
- At børn og unge får optimale fysiske rammer under indlæggelse ved at bygge nyt børne- og ungdomspsykiatrisk center

Udkast til godkendelse

6. Forebyggelse af tvang

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

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

RHP har i 2017 udarbejdet en handleplan for nedbringelse af bæltefikseringer i Region Hovedstadens Psykiatri og i 2018 udarbejdet Handleplan for forebyggelse af tvang i Region Hovedstadens Psykiatri, Regionsrådet understøtter begge handleplaners mange gode initiativer.

Forebyggelse gennem fælles kompetenceudvikling

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

Regionsrådet ønsker derfor fortsat at styrke den fælles kompetenceudvikling af medarbejdere i psykiatrien, så de er bedst muligt klædt på til at forebygge tvang gennem en deeskalerende tilgang til konflikter. For at udbrede og sikre en fælles tilgang til at forbygge anvendelsen af tvang via principperne for "safewards" kan det være formålstjenesteligt, at en del af kompetenceudviklingen også omfatter

personale fra kommuner, almen praksis, botilbud, politi og andre relevante samarbejdspartnere, så der hele vejen rundt om det enkelte menneske med psykisk sygdom sker en erfaringsudveksling og er den samme forståelse og tilgang til forebyggelse af tvang.

Forebyggelse gennem gode fysiske rammer og gode aktivitetstilbud

De fysiske rammer og muligheden for aktivitet er vigtige elementer for, at mennesker med psykisk sygdom allerede under indlæggelsen begynder sin recovery-proces. Sanserum, haver, udefaciliteter med mulighed for at dyrke sport, aktivitetsrum samt egne køkkener kan være med til at styrke eget selvværd og fortroligheden med hverdagsaktiviteter. Muligheden for at dyrke fysiske aktiviteter og indgå i meningsfulde aktiviteter kan forebygge aggressioner og dermed sænke konfliktniveauet på sengeafdelingerne samt bidrage til den enkeltes recovery-proces.

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

Forebyggelse gennem nærhed og mere tid til den enkelte

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

Regionsrådet ønsker derfor, at arbejde for at styrke ressourcetildelingen i psykiatrien, men også at lederne og medarbejderne med udgangspunkt i det daglige arbejde i vagtplanlægningen og i de forskellige rutiner på afdelingen fortsat arbejder på at tilvejebringe kan inspireres til nye arbejdsgange og opgaveglidning, der kan bidrage til at frigøre mere tid til nærvær. Desuden kan en styrkelse af miljøterapeutiske aktiviteter, psykoedukation og rehabilitering under indlæggelse bidrage til at frigøre mere tid, så der er flere medarbejdere i eftermiddags- og aften timerne samt i weekenderne, hvor bemanningen – og dermed også aktivitetsniveauet - typisk er lavere.

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

- At medarbejdere i psykiatrien samt i kommuner, praksis, politi m.fl. har stærke kompetencer i at forebygge tvangssituationer
- At der er gode fysiske rammer og aktivitetstilbud, som stimulerer den enkeltes recovery og virker deeskalerende på konflikter

- At medarbejdere har tid til nærvær, når det enkelte menneske med et forløb i psykiatrien har behov for at blive lyttet til ~~og forstået~~

Udkast til godkendelse

7. Lighed i sundhed

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

Somatik betyder her kropslig sygdom

kisk sygdom dør end kvinder med psykisk sygdom, selvom kvinder oftere bliver psykiske syge. En af årsagerne til, at den gennemsnitlige levealder er kortere blandt mennesker med psykisk sygdom er, at selvmordsraten er større blandt mennesker med psykisk sygdom end hos resten af befolkningen. En anden årsag til tidlig død er manglende diagnosticering – eller behandling af samtidig somatisk sygdom. Det være sig hjertekarsygdomme, diabetes, KOL, astma eller allergi.

Desuden er ~~der flere mennesker med psykisk sygdom~~ belastet af et samtidigt stof og/ eller alkohol misbrug, som har et samtidigt stof eller alkoholisbrug og en overvægt af sociale problemer. ~~Sociale udfordringer som manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, ensomhed og fattigdom bidrager også til færre leveår.~~ Der er således flere faktorer, som har betydning for, at der er ulighed i sundhed for mennesker med psykisk og samtidigt somatisk sygdom. Regionsrådet ønsker derfor at styrke indsatsen for at øge lighed i sundhed for mennesker med psykisk sygdom uanset alder.

Fælles kompetenceudvikling i psykiatri og somatik

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

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

Udgående teams (Liaison teams)

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

Liaison er en arbejdsform, der sikrer kommunikation mellem forskellige grupper i en organisation hvor en psykiater fører tilsyn og fungerer som konsulent for personalet

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

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

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

Mulighed for ro og tryghed i mødet med det somatiske hospitalsvæsen

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

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

Forebyggelse af somatisk sygdom og understøttelse af bedre helbred

Mange mennesker med psykisk sygdom modtager ikke i dag et tilstrækkeligt tilbud om rygestop eller forebyggende samtale i relation til anden somatisk lidelse,

selvom vi ved, at netop mennesker med psykisk sygdom er særligt udsatte for at blive ramt af livsstilssygdomme.

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

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

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

8. Psykisk sygdom og misbrug

Over halvdelen af alle mennesker med misbrug i Danmark har også en psykisk sygdom. Mennesker med svær psykisk sygdom og misbrug er endnu mere udsatte for at dø tidligere end mennesker med psykisk sygdom generelt. Ud over at mennesker med svær psykisk sygdom også er udsatte for samtidig somatisk sygdom, dør en del også, fordi de kommer ud for ulykker, udsættes for

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

vold eller opgiver livet på grund af ensomhed eller komplikationer i relation til deres misbrug ~~mange har til lige en overvægt af social problemer, -Der er mange, der helt har mistet kontakten til familien, de er faldet fra i uddannelsessystemet og lever af kontanthjælp eller ernærer sig ved at samle flasker. En stor del er hjemløse og sover på herberger eller er henvist til gader og parker. De har ikke tillid til det offentlige system og henvender sig sjældent til egen læge.~~

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

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

Forskning og kompetenceudvikling skal styrkes

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

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

Koordineret indsats og fælles tilbud

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

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

Tidlig indsats til unge med psykisk sygdom og misbrug

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

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

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

Plan for udsatte med psykisk sygdom og misbrug

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

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

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

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

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

9. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø

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

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

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

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

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

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

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

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

Åben dialog mellem det politiske niveau og medarbejderne

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

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

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

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

NOTAT

Til: [Navn]

Journal-nr.: 19034538
Ref.: cabuhe

Dato: 20. september 2019

Oversigt over høringssvar til "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"

Treårsplan 2020-2022 har været i høring i perioden fra 27. juni 2019 til 9. september 2019. I høringsperioden er der indkommet 33 høringssvar hovedsageligt via regionens hjemmeside: <https://www.regionh.dk/politik/hoeringer/tidligere-hoeringer/Sider/Hoering-af-forslag-til-treaarsplan-for-psykiatrien-2020-2022.aspx>

Nedenstående tabel indeholder hovedpunkterne af de indkomne høringssvar. Mange har indsendt detaljerede høringssvar. Det har derfor været nødvendigt at udelade detaljer og nuancer, og der fremgår derfor kun hovedpunkter, der konkret relaterer sig til treårsplanen.

Høringssvarene er inddelt i følgende kategorier:

- A. Patienter og pårørende
- B. Hospitaler, centre, virksomheder og udvalg
- C. Sundhedsfaglige
- D. Myndigheder og samarbejdspartnere
- E. Politi
- F. Praksissektoren og fagforeninger
- G. Private

Treårsplanen er en visionær politisk plan. Der er i mange høringssvar efterspurgt en konkretisering af visionerne i planen, hvor der ønskes angivelser på, hvordan regionen planlægger at arbejde videre med visionerne. Administrationen vil efter regionsrådets godkendelse af treårsplanen udarbejde et udkast til en handleplan, som vil blive forelagt social- og psykiatriudvalget ultimo

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"

Bilag 2 - Side -2 af 22

2019/primus 2020. Handleplanen vil angive, hvornår de forskellige temaer i treårsplanen vil blive behandlet. Der vil i forbindelse med handleplanen blive arbejdet med, hvordan forslagene i treårsplanen vil kunne konkretiseres. Det er ikke muligt at arbejde med alle indsatser på samme tid i handleplanen, og det vil således være nødvendigt at prioritere indsatsernes rækkefølge, ligesom tidsplanen også skal afstemmes med de øvrige udviklingsprojekter, der allerede er sat i gang i Region Hovedstadens Psykiatri og nationale tiltag som fx regeringens varslede 10 årsplan for psykiatrien mv.

I administrationens bemærkninger til en række høringssvar, henvises der derfor til den kommende handleplan, da det er i forbindelse med handleplanen, at der vil blive arbejdet med en konkretisering af forslagene i treårsplanen. Mange høringssvar vil derfor i forbindelse med arbejdet med de konkrete temaer blive genbesøgt.

I de tilfælde hvor høringssvarene har givet anledning til ændringsforslag i treårsplanen henvises der til den side i treårsplanen, hvor ændringen fremgår. I de tilfælde hvor der er sammenfald mellem bemærkninger i flere høringssvar, henvises der til det første høringssvar, hvor bemærkningen fremkom. I en række bemærkninger henvises der til sagsfremstillingen. Dette relaterer sig primært til bemærkninger om økonomi og personaleressourcer, samt overordnede planlægnings spørgsmål som allerede er truffet.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -3 af 22

Hovedpunkter i høringssvar	Administrationens bemærkninger
A. Patienter og pårørende	
Patientinddragelsesudvalget Udvalget opfordrer til, at der fastholdes en langsigtet udviklingsstrategi og ikke arbejdes ud fra skiftende mål. Det anbefales, at man løbende måler på om, man er lykkedes med Treårsplanens mål. <u>Recovery</u> Udvalget ønsker en tydeliggørelse af en række anbefalinger fx, at der ønskes flere forskellige former for mentorer, og at tidligere patienter og deres pårørende også skal kunne deltage i recovery- kurser. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> Udvalget ønsker en tydeliggørelse af en række anbefalinger fx, at der henvises til sundhedsaftalerne. Udvalget ønsker fx, at fortsat behandling efter udskrivelse skal være aftalt i udskrivningsaftalen, og at patienterne ikke oplever ventetid til behandling efter udskrivelse. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Udvalget har konkrete forslag til, hvordan de ønsker, at de gode ambitioner fra Sundhedsaftalen om fokus på børn og unges sundhed tydeliggøres. <u>Forebyggelse af tvang</u> Udvalget foreslår, at afsnittet udvides med, at der arbejdes målrettet med at implementere og udbrede de 25 indsatsområder, som er angivet i "Handleplan for nedbringelse af bæltefiksering i Region Hovedstaden" (2017) til hele organisationen - herunder anvendelse af principperne for "Safe-wards" samt udvikling og udbredelse af principperne for "Trauma Informed Care".	Der henvises til side 2 i den reviderede treårsplan samt det videre arbejde med den kommende handleplan. Det er forsøgt imødekommet på side 6 og 7. Det er forsøgt imødekommet på side 2 og side 8. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Dette er imødekommet ved at henvise til omtalte handleplan samt handleplan for forebyggelse af tvang i Region Hovedstadens Psykiatri, hvor der i den sidstnævnte også nævnes Trauma informed Care som en fremtidig mulig indsats jf. side 16.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -4 af 22

<u>Rekruttering fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Udvalget påpeger, at det vigtigste redskab for realiseringen af Treårsplanens mål er kvalificerede og engagerede ledere og medarbejdere i et antal der følger antallet af patienter og opgaver.	Der henvises til sagsfremstillingen.
Psykiatriforeningernes Fællesråd Udvalget opfordrer til, at alle parter fastholder en langsigtet udviklingsstrategi og ikke arbejder ud fra skiftende mål. Det anbefales, at man løbende måler på om, man er kommet i hus med Treårsplanens mål. <u>Recovery</u> Udvalget ønsker en tydeliggørelse af en række anbefalinger, fx ønskes der flere forskellige former for mentorer, og at tidligere patienter og deres pårørende også skal kunne deltage i recovery-kurser. Derudover har fællesrådet et konkret forslag til en anbefaling om at styrke overgang og brobygning til patientens hverdagsliv og netværk gennem brug af recovery- og udskrivningsguider samt udskrivningsaftaler og samarbejde med civilsamfundet. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> Fællesrådet ønsker at styrke udskrivningsaftalerne og en yderligere styrkelse af samarbejdet med civilsamfundet. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> I forhold til støtte til børn der er pårørende, bemærkes det, at børn med en psykisk sygdom søskende også er pårørende med behov for støtte. Derudover ønsker fællesrådet, at de 6 anbefalinger, hvor regionsrådet vil arbejde for bedre forløb for børn og unge med psykisk sygdom underbygges og tydeliggøres. <u>Forebyggelse af tvang</u> Det foreslås at afsnittet udvides med, at der arbejdes målrettet med at implementere og udbrede de 25 indsatsområder som er angivet i "Handleplan for nedbringelse af bæltefiksering i Region Hovedstaden" (2017) til hele organisationen - herunder anvendelse af principperne for "Safe-wards" samt udvikling og udbredelse af principperne for "Trauma Informed Care". <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Det vurderes, at den vigtigste ressource for realisering af Treårsplanens mål og indsatser på alle områder er kvalificerede og engagerede ledere og medarbejdere i et antal og indenfor	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan samt side 2. Det er forsøgt imødekommet på side 6 og 7. Det konkrete forslag til anbefaling er forsøgt imødekommet på side 4. Dette er forsøgt imødekommet på side 4. Dette er imødekommet på side 12 og 13. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Der henvises til sagsfremstillingen.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -5 af 22

rammer, der matcher udviklingen i antallet af patienter og opgaver. Fællesrådet anbefaler 2 nye anbefalinger.	
Regionshandicaprådet Støtter Psykiatriforeningernes Fællesråds høringssvar.	Der henvises til bemærkningerne til Psykiatriforeningernes Fællesråds høringssvar.
B. Hospitaler, centre, virksomheder og udvalg	
Region Hovedstadens Psykiatri Støtter overordnet set initiativerne, men understreger at realiseringen kræver tilførsel af resourcer og opfordrer til, at den politiske prioritering kommer til at afspejle sig i de kommende tre års budgetter. <u>Indledning</u> Det bør nævnes, at psykisk sygdom påvirker arbejds- og uddannelsessituation, sociale og økonomiske forhold. Der savnes fokus på digitale løsninger og innovation. <u>Recovery</u> Det foreslås at supplere ambitionen om flere recovery mentorer med en øget præcisering af funktion og specifikke krav om relevant peer støtte uddannelse. Kriminalforsorgen bør også nævnes. Betegnelsen "brugere" bør nævnes i stedet for "patienter". <u>Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> RHP påpeger udfordringer med at kommunikere elektronisk og foreslår, at der i planen indarbejdes en anbefaling om opfølgning på mulighed for digital kommunikation med socialforvaltningerne. Derudover foreslås det, at nævne styrket fokus på den evidensbaserede IPS indsats. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> RHP påpeger vigtigheden af, at hospitalernes højt specialiserede ressourcer bruges til de børn og unge, der har størst behov. Derudover påpeges det, at oplysningerne om udredningsret burde tilrettes den nuværende situation. Opmærksomheden henledes på at omprioriteringer alene, ikke kan løse aktuelle behandlingsmæssige udfordringer. De rette og tilstrækkelige personalemæssige ressourcer udgør en central forudsætning for, at der kan frigøres	Der henvises til sagsfremstillingen. Dette er imødekommet på side 2. Dette er til dels imødekommet på side 6. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Bemærkningerne vedr. udredningsret og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup er imødekommet på side 11, 12 og 13.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -6 af 22

tid til nærvær i det daglige arbejde. Det foreslås, at der henvises til relevant forskning. Opmærksomheden henledes på de pladser, der henvises til på side 12 i planen, er på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Glostrup. <u>Lighed i sundhed</u> Det påpeges, at definitionen af liaison ikke er korrekt, og at samarbejdet mellem psykiatri og somatik er en gensidig forpligtigelse, hvor somatiken også skal tænkes ind i psykiatrien, så psykiatriske patienters somatiske sygdom også bliver behandlet. <u>Psykisk sygdom og misbrug</u> Det påpeges, at der samarbejdes med 6 og ikke 4 kommuner. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Planen bør betone vigtigheden af, at psykiatrien kan tiltrække alle relevante faggrupper og ikke alene læger og forskere. Det foreslås, at ordet "opgaveglidning" udgår. Og ordet "optimere" ændres til "forbedres".	Fsva. ressourcer henvises der til sagsfremstillingen. Definitionen af liaison er ændret jf. side 19 og den gensidige forpligtigelse fremgår på side 18. Det er rettet på side 21. Dette er imødekommet ved ikke længere at nævne specifikke faggrupper jf. side 24. Derudover er ordet "opgaveglidning" og "optimere" fjernet.
Rigshospitalet Ingen bemærkninger	Ingen bemærkninger.
Bornholms Hospital Ingen bemærkninger.	Ingen bemærkninger.
Den Sociale Virksomhed Den Sociale Virksomhed anbefaler, at der i treårsplanen indarbejdes et mål om, at der i de kommende år etableres et forpligtende strategisk samarbejde mellem RHP og DSV med det formål, at styrke en samlet, helhedsorienteret regional indsats på området.	Der er på side 9 indarbejdet et afsnit for at imødekomme dette.
Udsatterådet i Region Hovedstaden Rådet efterspørger, at treårsplanen er mere konkret og forpligtende, og at der følges op og evalueres. Rådet foreslår, at anbefalinger afprøves i mindre skala, før de rulles ud. Det anbefales, at der i planen tilføjes et selvstændigt tema om, hvordan behandlingen løftes for de mest udsatte. Rådet opfordrer til, at der sker en mere skarp gruppering af psykisk syge efter	Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringsvar samt til, at det i treårs-

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -7 af 22

graden af sygdommens omfang. Rådet påpeger, at det er en stor udfordring, hvordan civilsamfundet m.fl. også rummer de mest udsatte patienter. Det påpeges, at F-ACT ikke er tilstrækkeligt for alle. <u>Samarbejde mellem psykiatri, kommune, praksis og civilsamfund</u> Det anbefales, at man ansætter forløbskoordinatorer eller tværsektorielle teams, som man har gjort det i andre regioner. Regionen opfordres til at undersøge, om der er de rette tilbud til de mest udsatte psykiatriske patienter, og foreslår, at anbefalingen om liaison kunne suppleres med tværfaglige teams, hvor der også indgik rusmiddelbehandler og socialfaglig medarbejder. Som opmærksomhedspunkt bemærkes det, at det skal sikres, at civilsamfundet også kan rumme de mest psykisk syge i deres tilbud. <u>Psykisk sygdom og misbrug</u> Det bemærkes, at den indledende karakteristik er problematisk og ikke veldokumenteret. Det påpeges, at det er fornuftigt, at regionsrådet vil arbejde for, at misbrugsbehandlingen overgår til regionerne, men dette løser ikke alle overgangsproblemer. Det vil fortsat kræve en udstrakt grad af samarbejde med kommunerne.	planen foreslås, at der udarbejdes en selvstændig plan for udsatte med psykisk sygdom og misbrug jf. side 22. I forhold til F-ACT er det erfaringen, at F-ACT team rummer særligt udsatte ligeså godt som OP team. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Dette er imødekommet ved at fjerne dele af afsnittet jf. side 21. Organiseringen af misbrugsbehandlingen vil blive adresseret i sagsfremstillingen.
C. Sundhedsfaglige	
VMU Region Hovedstadens Psykiatri <u>Recovery</u> I forhold til afsnittet "en bred behandlingsvifte" bemærker VMU, at behandlingsmetoder bør overlades til klinikkerne med den nødvendige faglige indsigt i tæt samarbejde med patienten. Målet er således ikke mindre medicin, men den korrekte medicinske behandling. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Afsnittet bør nuanceres, så der i højre grad også er fokus på de sengeliggende patienter med svær psykisk sygdom. Der savnes fokus på, at psykiatrien ikke alene skal tiltrække de dygtigste læger og forskere, men også andre faggrupper. Derudover henledes opmærksomheden	Teksten er udbygget, så det fremgår, at der skal gives den korrekte behandling jf. side 6. Fokus i afsnittet er i høj grad tidlig indsats og forebyggelse. Der fremhæves ikke længere specifikke faggrupper jf. side 13.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -8 af 22

på, at forslaget om at samle børne- og ungdomspsykiatriske senge i hospitalsplanen kun omhandler Glostrup matriklen. <u>Forebyggelse af tvang</u> Opmærksomheden henledes på, at hensynet til at nedbringe tvang bør balanceres med hensynet til et sikkert arbejdsmiljø, samt at meningsfulde aktiviteter ikke alene kan realiseres ved ombygninger, nye arbejdsgange mv. Det kræver de rette personalemæssige ressourcer. Det samme gør sig gældende mht. tid til nærvær. Dette kræver også flere personalemæssige ressourcer og kan ikke realiseres inden for de eksisterende økonomiske rammer. Derudover savnes der henvisninger til relevant forskning om forebyggelse af tvang. <u>Gode rammer og arbejdsvilkår for medarbejderne i psykiatrien</u> Der savnes eksplicit fokus på udvikling af ledernes kompetencer, da det har stor betydning for medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel.	Dette hensyn er forsøgt imødekommet på side 15. Fsva. de økonomiske ressourcer, så vil det blive bemærket i sagsfremstillingen. Når der i planen omtales medarbejdere, menes der alle medarbejdere og ledere.
D. Myndigheder og samarbejdspartnere	
Ballerup Kommune <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Kommunen påpeger, at det er modsætningsfyldt, når man samler B&U psykiatrien på Glostrup og samtidigt ønsker nærhed i behandlingen. Kommunen efterspørger en form for exit-program, der ruster familierne bedre til deres nye tilværelse efter indlæggelse/diagnose. <u>Misbrug og Psykisk sygdom</u> Støtter ikke regionens forslag om, at misbrugsbehandlingen bør samles i regionerne. Borgerne/patienterne lever deres liv i kommunerne og deres liv er ofte præget af en kompleksitet der gør, at de er tilknyttet adskillige kommunale tilbud. Der anbefales en udvidelse af samarbejdet mellem regionen og seks kommuner.	Opmærksomheden henledes på, at der fortsat vil være funktioner i Hillerød, Bispebjerg og i Glostrup. I forhold til exit-programmer henvises der til det videre arbejde med handleplanen. Der henvises til sagsfremstillingen.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -9 af 22

Dragør Kommune Tilbud til hjemløse med psykiatrisk diagnose bør tænkes med ind i planen. F-ACT teams kan med fordel indgå i tæt dialog med de kommunale medarbejdere. Dragør Kommune påskønner, at Regionsrådet fastholder, at mennesker med psykisk sygdom møder en klar og tydelig ansvarsfordeling. Dette skal fastholdes – også i børne- og ungdomspsykiatrien – hvor ansvarsfordelingen udfordres, når regionen ikke i tilstrækkelig grad respekterer det kommunale myndighedsansvar.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Frederiksberg Kommune <u>Samarbejde mellem psykiatri, kommune, praksis og civilsamfund</u> Det er vigtigt, at det i planen konkretiseres, hvordan samarbejde med kommunerne etableres og forankres i planen. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Frederiksberg Kommune samarbejder med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center om blandt andet projekterne STIME og TIF, der har til formål at sikre, at børn og unge får en tidlig, helhedsorienteret og sammenhængende indsats. Kommunen anbefaler, at der tages udgangspunkt i erfaringerne fra disse projekter, når der skal formuleres et konkret forslag til et tæt samarbejde med kommunerne og de praktiserende læger. <u>Bedre forhold for børn og unge</u> Frederiksberg Kommune foreslår, at det tydeliggøres, hvordan kommunerne systematisk og forpligtende orienteres om behandlingsforløb for børn i psykiatrien, og i de 30 procent af behandlingsforløbene for voksne i psykiatrien, hvor der er hjemmeboende børn. <u>Lighed i sundhed</u> For at fremme lighed, kunne der fx være regionale læger på botilbud eller fælles it-løsninger, så kommunikation om fælles borgere/patienter bliver lettere. <u>Psykisk sygdom og misbrug</u> Kommunen anser det som uhensigtsmæssigt at samle misbrugsbehandling i regionen. Behandlingen bør være samlet i kommunerne for at koordinere med øvrige kommunale tilbud for at opnå den største effekt af behandlingen	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -10 af 22

Frederikssund Kommune OBS fortroligt Kommunen efterspørger et stærkere fokus på enighed om, hvad færdigbehandling i psykiatrien indebærer, når borgerens forløb overgår til kommunalt ansvar. Tilsvarende er det relevant, at der arbejdes med at etablere en fælles forståelse af, hvordan der arbejdes recovery-orienteret, og hvordan netværket inddrages. Det er afgørende, at indsatserne afstemmes imellem borgere, kommune og psykiatrien.	Høringssvar er modtaget, men er ikke lagt på portalen, da der i svaret tages forbehold for politisk godkendelse. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Gentofte Kommune <u>Recovery</u> Kommunen påpeger, at Skolen på Tværs ikke længere er et projekt. Kommunen efterspørger mere samarbejde om brugen af recovery-mentorer mellem kommuner og region. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> Kommunen påpeger, at der er behov for tilførsel af ressourcer til at understøtte implementering af netværksmøder. Kommunen beklager, at det fremgår som om det kun er regionen, der skal udveksle viden med de øvrige parter. <u>Forebyggelse af tvang</u> Kommunen savner borgeren i forbindelse med etablering af fælles kompetenceudvikling, da borgerens deltagelse anses som helt essentiel for at kunne efterleve den borgerinddragende tilgang. <u>Lighed i sundhed</u> Kommunen foreslår en mere nuanceret definition af sundhed, som omfatter en generelt sundhedsfremmende tilgang. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u> Kommunen er enig i at placeringen af misbrugsbehandling, når der er tale om samtidig psykiatrisk lidelse og misbrug skal ligge et sted, og at det mest logiske sted er i regionerne.	Er tilrettet jf. side 5. Der henvises i øvrigt til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen og arbejdet med den kommende handleplan. Mht. vidensdeling henvises der til bemærkninger til Glostrup Kommunes høringssvar. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen.
Gladsaxe Kommune <u>Misbrug og psykisk sygdom</u>	

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -11 af 22

Kommunen er ikke enig i, at misbrugsbehandlingen skal samles hos regionerne, men at misbrugsbehandling bør foregå koordineret på tværs af region og kommune målrettet den enkelte borgers behov, og gerne med et særligt fokus på unge og på borgere i udsatte positioner. Den lille gruppe borgere, der har svære og vedvarende funktionsnedsættelser bør varetages i regionen. Henviser i øvrigt til det gode samarbejde mellem regionen og seks kommuner om den store gruppe af borgere, hvis funktionsniveau ikke er varigt stærkt nedsat på grund af psykisk lidelse.	Der henvises til sagsfremstillingen og arbejdet med den kommende handleplan.
Glostrup Kommune Savner konkretisering og efterspørger succeskriterier. Vedr. den brede behandlingsvifte, kunne der suppleres med krop og bevægelse. Understreger, at det ikke kun er regionen der kan byde ind med viden, men at kommunerne også kan bidrage med viden.	Bemærkningen om at videndeling går begge veje er forsøgt imødekommet jf. side 9.
Helsingør Kommune Efterspørger, at der bruges et fælles sprog for at samarbejdet kommer til at fungere gnidningsfrit. Recovery-mentor kaldes fx peers i Helsingør Kommune. Hilser et styrket tværsektorielt samarbejde om recovery på tværs velkomment. Det foreslås, at der ligesom det foreslås fsva. -bosteder, skal sikres opmærksomhed på eventuel samtidig fysisk sygdom. Ser det som vigtigt, at udvekslingen af viden styrkes mellem psykiatrien, praksissektoren, kommuner og civilsamfundet, da det ikke opleves nu.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Herlev Kommune <u>Bedre forhold for børn og unge</u> Kommunerne besidder mangeårig erfaring med forebyggelse, den tidlige og rettidige indsats, koordinerede og helhedsorienterede indsatser og tæt samarbejde med børn, unge og familier samt deres nære netværk. Det efterspørgeres, at det fremgår af planen. I forhold til forslag om etablering af et udgående team mv. påpeges det, at det bør beskrives yderligere hvilken rolle regionen tænkes at have i forhold til kommunerne, samt i hvilket omfang regionen vil kunne tilbyde behandling i de almene miljøer.	Anerkendelse af, at alle parter har en betydningsfuld rolle er forsøgt indarbejdet på side 11. Der henvises i øvrigt til arbejdet med den kommende handleplan.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -12 af 22

Hvidovre Kommune - Center for Handicap og Psykiatri Kommunen anbefaler, at der anvendes redskaber, hvor borgerne kan give en meget direkte tilbagemelding/feedback på både effekten og særligt det samarbejde den fagprofessionelle har med borgeren i forbindelse med recovery. Kommunen efterspørger samtidig nogle mere konkrete tiltag til at styrke overgangene mellem sektorer herunder en sammenhængende indsats, hvor der er tydelighed omkring, hvordan opgaverne og ansvarsområder er fordelt mellem sektorerne.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Hørsholm Kommune Hørsholm Kommune oplever med mellemrum, at borgere, der henvises til rehabiliteringsforløb i kommunalt regi med somatiske problemstillinger, ligeledes har psykiske udfordringer/psykisk sygdom, der gør det svært at gennemføre eller opnå den ønskede effekt af rehabiliteringsforløbene.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Københavns Kommune Kommunen påpeger, at et tværsektorielt samarbejde ikke alene løser udfordringen på psykiatriområdet. Kommunen inviterer til, at der i fællesskab lægges op til et ønske om en national prioritering af området. Kommunen påpeger, at det er nødvendigt at fokusere på lettere adgang til tilstrækkelig behandling i psykiatrien, i særdeleshed for borgere med komplekse og sammensatte problemstillinger samt fokus på hvordan gruppen fastholdes i behandling. Kommunen efterlyser en mere konkret udfoldelse af de nævnte initiativer. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u> Kommunen er ikke enig i, at misbrugsbehandling til alle borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug skal samles i regionerne. En stor del af indsatsen over for den brede målgruppe af borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug er social- og beskæftigelsesrettet. En konsekvens af samling af behandlingen i regionerne vil derfor være, at der dannes nye og uensigtsmæssige snitflader. <u>Øvrige bemærkninger</u> Kommunen savner et fokus på tidlig opsporing af psykisk mistrivsel blandt ældre i treårsplanen. Antallet af depressioner stiger med øget alder blandt andet som følge af tab af funktionsevne samt øget risiko for ensomhed. Her ser Københavns Kommune et potentiale i et kommunalt-regionalt samarbejde.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen. Der er på side 18 tilføjet en bemærkning om, at indsatsen er for alle uanset alder.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -13 af 22

<u>Efterfølgende politisk proces</u> Efter Københavns Kommunes indgivelse af høringssvar har svaret været politisk behandlet. I forbindelse med dette påpeges det, at Region Hovedstadens treårsplan er for overordnet og ikke i tilstrækkelig grad adresserer psykiatriens udfordringer. Det påpeges, at der behov for, at kommuner og regioner i fællesskab lægger nationalt pres på at få flere ressourcer til psykiatrien som en del af Regeringens 10-års plan for psykiatrien. Derudover har de Konservative og SF i forbindelse med den politiske behandling bemærket, at forslaget om at samle behandlingen af psykiatribrugere med misbrug i regionen er en mulighed for at sikre borgerne en mere sammenhængende behandling. Det forudsætter dog at overgangene mellem psykiatrien og socialpsykiatrien afklares.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen.
Tårnby Kommune Kommunen fremhæver de gode erfaringer ved at integrere behandlingen på kommunens socialpsykiatriske botilbud, Televænget, hvor det psykiatriske behandlingstilbud, "botilbudsteamet", bidrager til en sammenhængende og integreret indsats, hvor det bl.a. er det lykkes at forebygge indlæggelser.	Regionen har noteret sig Tårnby Kommunes gode erfaringer og tager det med sig i det videre arbejde.
Region Midtjylland Region Midtjylland finder fokus i planen positivt og ser frem til at fortsætte det gode samarbejde med Region Hovedstaden.	Regionen har noteret sig Region Sjællands bemærkninger, og ser frem til det fortsatte gode samarbejde.
Region Sjælland Region Sjælland ser det som en fælles opgave at forbedre mulighederne for at kunne rekruttere personale. Region Sjælland vil gerne foreslå, at både udfordringer med rekruttering og	Regionen har noteret sig Region Sjællands bemærkninger, og ser

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -14 af 22

med en skæv fordeling af kommunale og private botilbud i de forskellige regioner, sættes på dagsordenen i den kommende 10-årsplan for psykiatrien.	frem til det fortsatte gode samarbejde.
Psykiatrien i Region Syddanmark Fokus på centrale problemstillinger. Positivt at der er en ambition om at styrke det tværsektorielle samarbejde (inkl. med civilsamfundet).	Regionen har noteret sig Region Sjællands bemærkninger, og ser frem til det fortsatte gode samarbejde.
E. Politi	
Københavns Politi Københavns Politi bemærker, at de ikke er blevet inviteret til at deltage i arbejdet med treårsplanen. I forlængelse af, at det af planen fremgår, at der vil arbejdes for, at medarbejdere i psykiatrien, kommuner, praksis og politi har stærke kompetencer, påpeger Københavns politi, at de allerede har fokus på politiets kompetencer i forhold til håndtering og anvendelse af tvang over for personer med psykisk sygdom.	Regionen beklager, at politiet ikke er blevet inviteret til at deltage i arbejdet med treårsplanen. Politiets præcisering af at der allerede er fokus på kompetencer i forbindelse med håndtering af tvang er imødekommet med en præcisering på side 16, om, at der skal ske en erfaringsudveksling mellem de involverede parter.
Nordsjællands Politi Ser mange positive tiltag i planen, herunder at politiet vil kunne få mulighed for at deltage i kurser i recovery regi og vedr. forebyggelse af tvang.	Ingen bemærkninger.
F. Praksissektoren og fagforeninger	
Dansk Sygeplejeråd <u>Recovery</u>	

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -15 af 22

Rådet fremhæver 'Trauma Informed Care' som et vigtigt bidrag til regionens recovery-orienterede tilgang. Recovery-mentorer bør ikke erstatte det sundhedsfaglige personale. Udgangspunktet for en velfungerende psykiatri med høj faglig kvalitet er, at fagligheden er til stede og nærværende over for den enkelte patient. <u>Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfundet</u> Rådet anbefaler, at samarbejdet med kommuner, praksissektor og civilsamfundet understøttes med strukturelle tiltag og "kulturelle" tiltag for medarbejderne, som skal samarbejde på tværs fx gennem undervisning og casearbejde på tværs af sektorer. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Det anbefales, at der indføres et forpligtende overgangsmøde fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien kombineret med en overgangsmedarbejder – fx kontaktpersonen fra børne- og ungepsykiatrien – der indgår i patientforløbet de første tre måneder i voksenpsykiatrien. <u>Forebyggelse af tvang</u> DSR understreger, at forebyggelse og nedbringelse af antallet af tvangsforanstaltninger forudsætter, at medarbejderne er klædt på til opgaven med de rette kompetencer, men også en faglig forsvarlig bemanding. Det vil sige, at der er det rette antal medarbejdere med de rette kompetencer på arbejde til at være nærværende, arbejde konfliktnedtrappende og sikre, at patienterne kan benytte aktivitetstilbud m.v. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u> DSR støtter, at misbrugsbehandling samles i behandlingspsykiatrien, men påpeger, at det vil kræve et fagligt løft af det samlede sundhedsfaglige personale. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> En forudsætning for at kunne levere en høj faglig kvalitet i psykiatrien er, at der er et godt arbejdsmiljø, som sikrer det rette antal medarbejdere med de rette kompetencer til at kunne løfte opgaverne.	Der henvises til bemærkninger til Patientinddragelsesudvalgets høringsvar. Dette er imødekommet ved, at det på side 5 er præciseret, at mentorerne er et værdifuldt supplement til det sundhedsfaglige/fagprofessionelle personale. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen samt til den tilføjede sætning på side 15 om medarbejdernes sikkerhed. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til sagsfremstillingen.
---	--

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -16 af 22

Lægeforeningen – Hovedstaden Understreger, at det kun bør være uddannet sundhedsfagligt personale, der har det overordnede behandlingsansvar for de psykiatriske patienter. <u>Recovery</u> Lægeforeningen mener ikke, at der skal bruges økonomiske ressourcer på at ansætte recovery-mentorer. Midlerne er bedre givet ud til uddannet sundhedspersonale. Recovery-mentorfunktioner bør drives på frivilligt grundlag. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> Foreningen påpeger, at det i forbindelse med udskrivning af psykiatriske patienter er vigtigt, at der sker en overdragelse af behandlingsansvaret til egen læge i form af en konkret plan og aftale om overdragelse af ansvaret for den psykiatriske patient. Den praktiserende læge skal i forhold til opfølgningen af behandlingen, kunne henvise de psykiatriske patienter til praktiserende psykiatere eller psykologer i længere forløb. Endvidere foreslår Lægeforeningen, at der etableres en ordning med en psykiatrisk speciallægeansvarlig, som de praktiserende læger kan kontakte med henblik på sparring. Lægeforeningen udtrykker bekymring for, om F-ACT teams kan rumme hele gruppen af psykiatriske patienter herunder også de mest sårbare psykiatriske patienter. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Lægeforeningen foreslår, at der skabes bedre rammer for tværsektorielt samarbejde. I den forbindelse påpeges det, at det er vigtigt, at PPR har kapacitet til at følge op på børn med ændret adfærd. Der bør være bedre muligheder for samarbejde med pædiatrien, og foreslår etablering af enhed for børn med funktionelle lidelser. Foreslår, at der er enheder der kan håndtere patienter der overgår fra børne- og ungespsykiatrien til voksenpsykiatrien. <u>Forebyggelse af tvang</u> Foreningen mener, at regionen har et ensidigt fokus på nedbringelse af bæltefiksering uden øje for, at bæltefiksering i stedet erstattes af andre midler, herunder brug af medicinering. I de tilfælde, hvor tvangsforanstaltninger som følge af patientens sygdom og forpinthed er på-	Der er i relation til dette sket tilføjelser på side 6 om, hvor det bl.a. præciseres, at mennesker med psykisk sygdom får den korrekte behandling. Se bemærkninger til DSRs høringsvar. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Fsva. F-ACT teams henvises der til bemærkninger til Udsatterådets høringsvar. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til bemærkninger til hhv. VMUs og Patientinddragelsesudvalgets høringsvar.
--	--

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -17 af 22

krævet, bør det afgøres efter et sundhedsfagligt skøn, hvilken tvangsforanstaltning, der proportionalt skønnes at være mindst indgribende over for en patient. Den mest indgribende tvangsforanstaltning vil således ikke altid være bæltefiksering. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u> Forslaget om samling af misbrugsbehandling i regionerne støttes, men det understreges, at det er vigtigt, at alle de former for misbrug, som de psykiatriske patienter enten har – eller som deres psykiatriske lidelse udspringer af - samles. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Understreger at opgaveglidningen fra psykiatere til specialpsykologer vil medføre, at special psykiatri bliver mindre attraktivt.	Bemærkningerne er noteret og fremgår af sagsfremstillingen. Tages til efterretning.
Lægeforeningen – Hovedstaden – Yngre læger i Region Hovedstaden og overlægerådet Foreningen forslår, at man i 3-årsplanen bruger betegnelsen patienter og ikke brugere. Det ses som uheldigt, såfremt man ønsker at sidestille patienterne i psykiatrien med patienter med somatiske sygdomme, hvor gruppen betegnes patienter. Foreningen undrer sig over, at regionsrådet vil arbejde for, at der anvendes mindre medicin i behandlingen af psykiatriske tilstande. Foreningen påpeger, at ønsket om at reducere brug af medicin ikke en målsætning inden for andre sygdomsråder. Det primære er, at sikre den rigtige behandling til alle patienter. <u>Recovery</u> Foreningen finder det problematisk, at regionen vælger at afsætte midler til ansættelse af flere recovery-mentorer frem for at bruge midler på at ansætte mere sundhedsfagligt personale. Foreslår brug af (ulønnede) frivillige til sådanne opgaver. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> Foreningen er bekymret for entydigt fokus på F-ACT teams, og er bekymret for om F-ACT teams kan rumme de svageste patienter. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Foreningen fremhæver, at hurtig udredning og behandling ikke nødvendigvis er ensbetydende med god udredning og behandling. Derudover savnes der fokus på bedre og tættere samarbejde med pædiatrien og ikke kun voksenpsykiatrien.	Tages til efterretning. Sikring af den rigtige behandling fremgår nu af teksten side 6. Der henvises til bemærkningerne til DSRs høringssvar Der henvises til bemærkningerne til Udsatterådets høringssvar Dette er præciseret yderligere på side 11. Ønsket om fokus på pædiatrien er forsøgt imødekommet i en sætning på side 12 om, at

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -18 af 22

<u>Forebyggelse af tvang</u> Foreningen påpeger, at brug af tvang i psykiatrien bør begrænses, men regionens store fokus på mindre brug af bæltefiksering har vist sig at have en række uheldige konsekvenser. Fastholdelser kan være meget belastende for patienten og for de ansatte. Det har også uheldige konsekvenser for de øvrige patienter på centret. <u>Psykisk sygdom og misbrug</u> Forslaget om at samle området i regionerne støttes. Hvis man vælger at samle misbrugsbehandlingen, er det vigtigste, at man får samlet alle typer af misbrug i dette samlede tilbud. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Foreningen ser med bekymring på, at uddannelsen af specialpsykologer i Region Hovedstadens Psykiatri tager ressourcer fra lægernes videreuddannelse og på ingen måde bidrager til arbejdsglæden blandt lægerne.	andre relevante aktører også skal involveres. Der henvises til bemærkninger til hhv. VMUs og Patientinddragelsesudvalgets høringssvar. Bemærkningerne er noteret og fremgår af sagsfremstillingen. Bemærkningerne er taget til efterretning.
PLO (Praktiserende Lægers Organisation) <u>Recovery</u> PLO påpeger, at recovery-metoden bør anvendes med omtanke og kun til patienter, hvor det giver fagligt mening. PLO ønsker større kendskab til recovery, og at tilbud på "Skolen på tværs" om recovery tilbydes som en del af almen praksis' efteruddannelse. <u>Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfund</u> PLO foreslår faglig sparring i lighed med, hvad der nu kendes på området for borgere med diabetes og KOL. PLO foreslår, at der udarbejdes aftale vedrørende tværsektorielle netværksmøder på det psykiatriske område, og at ingen patienter afsluttes uden forudgående korrespondance til egen læge. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> PLO foreslår, at lærere og pædagoger i skolen skal klædes bedre på til at vurdere og beskrive problemer, så også PPR hurtigere kan vurdere, hvornår børnene skal videre til børne- og ungdomspsykiatrien. Det foreslås, at ungdomspsykiatrien som udgangspunkt fastholder unge til 20-årsalderen. <u>Lighed i Sundhed</u> PLO foreslår, at personer med psykisk sygdom først og fremmest kommer regelmæssigt hos	De alment praktiserende læger er tilføjet i gruppen som også ville kunne bruge skolen for recovery på side 6. Dette er forsøgt imødekommet på side 9. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -19 af 22

alment praktiserende læge, hvis de fx modtager fast medicin. Her vil det også være muligt at screene for fx diabetes og eventuel anden sygdom, og økonomisk mest fornuftigt. PLO efter-spørger, at grundbetingelserne for psykiatrien og hos psykologer forbedres, så der er mulighed for henvisning til praktiserende speciallæge i psykiatri og praktiserende psykolog inden for en rimelig tidsramme. Det påpeges, at afbud til hospitalsbehandling på somatiske afdelinger ikke skyldes modvilje, men ofte angst. Derfor kan der med fordel etableres fast kontaktperson på afdelingerne til denne gruppe.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Praktiserende Psykiatere i Region Hovedstaden Det Bemærkes, at praktiserende speciallæger er så godt som fraværende i planen. Det påpeges, at praktiserende speciallæger dækker en stor del af behovet for psykiatriske ydelser i regionen.	Praktiserende psykiatere er nu generelt gjort mere synlige i treårsplanen.
Ergoterapeutforeningen <u>Recovery</u> Foreningen er bekymret, at fokus på recovery-mentorer sker på bekostning af fagprofessionelle og dermed den samlede kvalitet og den brede behandlingsvifte. Foreningen ønsker i forhold til den ikke-medicinske behandling, at Region Hovedstaden markerer sig med en nyskabende fortolkning af adgangen til sansestimulerende behandlingsredskaber, såsom kugledyner og kugleveste. Foreningen ønsker øget fokus på mindre indgribende løsninger end medicin. <u>Samarbejde med kommuner, praksissektor og civilsamfund</u> Børnenes trivsel og muligheder for støtteforanstaltninger skal medinddrages ved netværksmøderne, da familierne som helhed i højere grad bør integreres i recovery-processen. <u>Forebyggelse af tvang</u> Foreningen foreslår, at pejlemærke 4 forkortes. Foreningen henleder opmærksomheden på, at det kræver, at de nødvendige kompetencer og ressourcer er til stede at etablere sanse- rum. Det påpeges, at alle medarbejdere ønsker at være nærværende og det understreges, at man ikke får mere tid til nærvær ved at ændre arbejdsgange.	Der henvises til bemærkninger til DSRs høringssvar. Det allerede eksisterende fokus på sansestimulerende behandling er udbygget med kuglevest jf. side 15. se ligeledes side 6 vedr. ikke medicinsk behandling. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Forslaget er indarbejdet jf. side 3. Der henvises til det videre arbejde med handleplanen.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -20 af 22

<u>Lighed i sundhed</u> Foreningen påpeger, at det ikke kun er under indlæggelse, men også i den ambulante behandlingspsykiatri, at der skal kunne tilbydes et varieret behandlingstilbud, hvor kost, motion og rygestop også er en del af det. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u> Foreningen påpeger, at mennesker med psykisk sygdom, i deres regionale behandling møder en relevant faglig interesse for de eventuelle samtidige behov de har, som følge af et misbrug. Uanset sektorplacering af opgaven må der være de nødvendige ressourcer til opkvalificering af personalet. <u>Rekruttering fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Foreningen påpeger, at medarbejdernes sikkerhed skal sikres både i fritiden og på arbejdsstedet. Foreningen foreslår, at der arbejdes for, at personale fritages for at afsløre deres fulde navn i journalnotater og på navneskilte.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
FOA FOA undrer sig over, at den regionale socialpsykiatri ikke er indarbejdet i planen. FOA anbefaler en forstærket brobygning mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Det kan fx gøres gennem fælles uddannelsestilbud, med evt. jobrotation mellem områderne. <u>Recovery</u> FOA er bekymret i forhold til, om ansættelse af flere mentorer sker på bekostning af sundhedsfagligt personale. FOA påpeger i forhold til afsnittet om en bred behandlingssvifte, at det kræver politisk prioritering, således, at behandlingstilbud og arbejdsopgaver hænger sammen med de tildelte økonomiske ressourcer. <u>Forebyggelse af tvang</u> I forhold til tid til nærhed, så foreslår FOA, at der formuleres en målsætning i forhold til konsekvenserne og arbejdsmiljøet for medarbejderne, specielt i forhold til utilsigtede hændelser og farlige situationer. Derudover indskræpes det, at forebyggelse gennem nærhed ikke alene kan løses ved at ændre arbejdsplanlægning, men at der også skal tilføres mere personale og flere ressourcer til indsatsen. <u>Psyisk sygdom og misbrug</u>	Jf. tilføjelse på side 9. Der henvises i øvrigt til bemærkninger til Den Sociale Virksomheds høringssvar. Der henvises til bemærkninger til DSRs høringssvar. Vedr. den brede behandlingssvifte, henvises der til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til tilføjelse på side 15. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -21 af 22

FOA efterspørger fokus på hjemløse og det retspsykiatriske område. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> FOA fremhæver udfordringen med personalets muligheder for anonymitet i den tiltagende digitaliserede verden.	Der er på side 23 tilføjet en sætning om de mest udsatte borgere. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
Dansk Socialrådgiverforening <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og civilsamfundet</u> Påpeger hvorledes sundhedssocialrådgiver kan være med til at bygge bro mellem det sundhedsfaglige og sociale? -regionale og det kommunale og hvordan denne gruppe kan være med til at bringe de to sektorer tættere.	Taget til efterretning.
Socialpædagogerne Storkøbenhavn <u>Recovery</u> Socialpædagogerne er bekymrede for konsekvenserne af at øge antallet af mentorer, og om det kan få konsekvenser for ansættelse af fagprofessionelle. <u>Samarbejde mellem kommuner, praksissektor og civilsamfund</u> Socialpædagogerne vil kunne være den faggruppe som bygger bro og skaber helhed og sammenhæng i borgernes liv med psykisk sygdom. <u>Bedre forløb for børn og unge</u> Der fokuseres for ensidigt på den sundhedsfaglige ekspertise. Fsva. børn, er det vigtigt at have den socialpædagogiske faglighed i spil. <u>Forebyggelse af tvang</u> Opmærksomheden henledes på, at det kræver ressourcer at arbejde konfliktnedtrappende. <u>Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø</u> Der er for ensidigt fokus på sundhedspersonalet. Alle faggrupper har behov for opkvalificering. Derudover påpeges det, at der er arbejdsopgaver, som med fordel kan løses af andre faggrupper end de sundhedsprofessionelle.	Der henvises til bemærkninger til DSRs høringssvar. Taget til efterretning. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan. Der henvises til sagsfremstillingen. Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.

Punkt nr. 1 - Beslutning: Godkendelse af "Sammen om Psykiatriens Udvikling - Treårsplan 2020-2022"
Bilag 2 - Side -22 af 22

Kirkens Korshær Storkøbenhavn/Bornholm Kirkens Korshær efterspørger et samarbejde inden for psykiatrien, som det der er mellem somatik og civilsamfund, hvor en socialsygeplejerske er et godt bindeled til behandlingstilbudene.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.
G. Private	
Recovery-mentor Søren Dixsen <u>Recovery</u> Søren Dixsen påpeger, at det er modsætningsfuldt, at Region Hovedstaden ønsker recovery som fundament for alle indsatser, men at RHP ikke juridisk betragter mentorerne på en måde, der er i overensstemmelse med den vigtighed som recovery-begrebet tillægges fx ved, at de ikke har journaladgang.	Der henvises til arbejdet med den kommende handleplan.

7. ÅRLIGT MØDE MED MEDARBEJDERE I PSYKIATRIEN 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og psykiatriudvalget har i 2017 og 2018 holdt temamøde mellem politikere, medarbejdere og ledere i psykiatrien. Social- og psykiatriudvalget har på sit møde den 22. maj vedtaget, at temaet for mødet i 2019 skal være treårsplanen for psykiatriens udvikling, og at mødet skal afholdes på Pharmakon. Regionsrådet skal frigive midler fra politikerkontoen til at afholde temamødet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** frigive 80.000 kr. fra politikerkontoen til at afholde et temamøde om treårsplanen for psykiatriens udvikling 2020-2022 med deltagelse af social- og psykiatriudvalget og medarbejdere og ledere fra Region Hovedstaden Psykiatri.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Peter Frederiksen (V) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Der har i 2017 og 2018 været afholdt temamøder mellem social- og psykiatriudvalget og medarbejdere og ledere fra Region Hovedstadens Psykiatri. Temaerne har været planlagt i samarbejde med fagorganisationerne og ledelsesrepræsentanter fra Region Hovedstadens Psykiatri. I år har psykiatriens VMU og direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri foreslået, at temaet skal være treårsplan for psykiatriens udvikling 2020-2022, hvilket social- og psykiatriudvalget på mødet den 22. maj har besluttet. De faglige organisationer og ledelsesrepræsentanter bliver inddraget i planlægningen.

Temamødet holdes den 18. november 2019 kl. 16.00 - 20.00, og social- og psykiatriudvalget har besluttet at holde mødet på Pharmakon conferencecenter, hvor der kan være 140 deltagere. Udgiften er anslået til 80.000 kr. inkl. udgifter til diverse materialer, og administrationen bruger en facilitator fra Center fra HR. De samlede udgifter til temamødet afholdes af politikerkontoen.

KONSEKVENSER

På baggrund af regionsrådets beslutning går administrationen igang med den videre planlægning af dagen.

RISIKOVURDERING

Sagen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Der vil være udgifter til temamødet, som afholdes af politikerkontoen.

KOMMUNIKATION

Indledningsvis er der ikke behov for kommunikation.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges for forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

Sagen forelægges til godkendelse af endeligt program i social- og psykiatriudvalget den 28. august 2019.

Punkt nr. 2 - Beslutning: Program for temamøde i psykiatrien 2019
Bilag 1 - Side -2 af 2

DIREKTØRPÅTEGNING

Charlotte Hosbond / Jakob Sidenius

JOURNALNUMMER

18058756