

Social- og psykiatriudvalget

MØDETIDSPUNKT

31-10-2018 09:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H6

MEDLEMMER

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

INDHOLDSLISTE

1. Temadrøftelse om samarbejdet med kommunerne
2. Orientering: Tvang i psykiatrien
3. Beslutning: Programudkast til inspirationsmøde om Treårsplan 2020-2022
4. Drøftelse: Budget 2019 - Kriterier for pulje til samarbejdsprojekter med kommuner og civilsamfund på psykiatriområdet
5. Drøftelse: Social- og psykiatriudvalgets arbejdsplan 2019
6. Drøftelse: Handlingsplan for FN's verdensmål i Region Hovedstaden - status for regionens nuværende bidrag
7. Beslutning: Status og faseplan for Huset for psykisk sundhed
8. Orientering: Treårsplan i Psykiatrien opfølgning
9. Meddelelse: Særlige pladser - sidste fase
10. Eventuelt

1. TEMADRØFTELSE OM SAMARBEJDET MED KOMMUNERNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Mennesker med psykisk sygdom har ofte brug for brug for indsatser, som involverer mange aktører på tværs af sektorgrænserne.

Social- og psykiatriudvalget har derfor ønsket en temadrøftelse om det tværsektorielle samarbejde om indsatser for mennesker med psykisk sygdom.

Som afsæt for drøftelsen vil der på mødet være oplæg om de overordnede rammer for det tværsektorielle samarbejde om sundhed. Endvidere er der fokus på nogle af de tværsektorielle indsatser, som der arbejdes med for at skabe mere sammenhængende forløb for patienterne med psykisk sygdom.

INDSTILLING

Administrationen indstiller overfor social- og psykiatriudvalget:

1. At udvalget - med afsæt i de tre oplæg - drøfter samarbejdet mellem regionen og kommunerne om mennesker med psykisk sygdom.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget tog oplæggene til efterretning og drøftede samarbejdet mellem region og kommunerne.

Hanne Andersen (A) deltog ikke under punktet.

SAGSFREMSTILLING

Der er gennem mange år gjort en stor indsats for at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem regionen og kommunerne til gavn for mennesker med psykisk sygdom. Der er dog fortsat mange borgere, som ikke oplever at få tilbudt en samlet indsats, der tager afsæt i deres behov og ressourcer.

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en samlet plan for psykiatriens udvikling fra juni 2018 fremhæver blandt andet:

- At mennesker med svær psykisk sygdom har en større dødelighed end befolkningen generelt. Det er der er mange grunde til, men manglende opsporing og behandling af somatisk sygdom spiller en væsentlig rolle.

- At hverdagslivet for mange borgere med psykiske sygdom ofte er præget af mange og komplekse udfordringer, og de har derfor brug for flere indsatser – ofte på tværs af de kommunale forvaltningsområder, den regionale behandlingspsykiatri, hospitaler og almen praksis. Men mange oplever ikke et sammenhængende forløb, hvilket blandt andet kommer til udtryk i et stort antal af genindlæggelser.

Data fra Sundhedsprofilen fra 2017 viser desuden, at et stigende antal børn og unge mistrives, og der er en stor stigning i antallet af børn og unge, som henvises til udredning i børne- og ungespsykiatrien.

Udfordringerne kan hverken løses af kommunerne eller regionen alene. Det kræver, at begge parter løbende styrker og udvikler både det generelle samarbejde og samarbejdet omkring indsatser for konkrete målgrupper.

Region Hovedstadens social- og psykiatriudvalg har bl.a. også derfor besluttet, at det tværsektorielle samarbejde bliver et tema, som vil blive drøftet i forbindelse med det inspirationsmøde om Treårsplan 2020-2022 for Psykiatriens Udvikling i Region Hovedstaden, der holdes den 29. november 2018. Til mødet er en bred vifte af brugere, ansatte, kommunale repræsentanter og almen praksis inviteret. Efter inspirationsmødet vil social- og psykiatriudvalget beslutte hvilke temaer, der skal indgå Treårsplan 2020-2022 for Psykiatriens Udvikling i Region Hovedstaden.

Som optakt til udvalgets drøftelse vil der være tre korte oplæg:

1) I det første oplæg sætter enhedschef Jean Hald Jensen og chefkonsulent Winnie Brandt fra Center for Sundhed fokus på Sundhedsaftalen, som udgør den overordnede og generelle ramme for samarbejdet mellem region og kommune. Oplægget handler både om den nuværende sundhedsaftale og om den kommende sundhedsaftale for 2019 – 2023, som der arbejdes med i regi af Sundhedskoordinationsudvalget.

2) Herefter fortæller vicedirektør Anne Hertz, Region Hovedstadens Psykiatri og afdelingschef Elsebet Schultz, Gentofte Kommune om de samarbejdsaftaler mellem kommunerne og Region Hovedstadens Psykiatri, der er aftalt i den nuværende sundhedsaftale.

3) Det sidste oplæg handler om et udviklingsprojekt mellem Region Hovedstadens Psykiatri og syv kommuner i regionen. Projektet er finansieret via satspuljen og er igangsat med henblik på at styrke den tidlige indsats overfor en målgruppe af børn og unge med mistrivsel. Oplægget holdes af centerchef Kresten Dørup ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

KONSEKVENSER

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

Social- og psykiatriudvalget har mulighed for at adressere det tværsektorielle samarbejde i den kommende treårsplan.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver/Jean Hald Jensen

JOURNALNUMMER

2. ORIENTERING: TVANG I PSYKIATRIEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og psykiatriudvalget holder den 13. november 2018 et temamøde om tvang i psykiatrien for medarbejdere og ledere i Region Hovedstadens Psykiatri. Som baggrund for temamødet har udvalget bedt om forinden at få en orientering om tvang i psykiatrien herunder fakta om fastholdelser og længden heraf, brugen af medicin samt status for arbejdet med at nedbringe brugen af tvang. Samtidig offentliggør Sundhedsstyrelsen den 26. oktober 2018 en ny monitorering af tvang i psykiatrien for perioden 1. juli 2017- 30. juni 2018, og de nye tal indgår i denne sag. Sundhedsstyrelsen offentliggør opgørelser om monitorering af tvang to gange årligt.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til social- og psykiatriudvalget:

- At orientering om tvang i psykiatrien tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Hanne Andersen (A), Niels Højby (I) og Henrik Thorup (O) deltog ikke under punktet.

SAGSFREMSTILLING

Det er fastsat i Psykiatriloven, at kriteriet for tvang er at afværge, at patienten:

- Udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred,
- Forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter, eller
- Øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Brugen af tvang skal altid ske på det mindst indgribende niveau. Psykiatriloven fastsætter ikke nærmere bestemmelser for varigheden af brugen af tvang. Personalet har pligt til at indberette tvang, og i indberetningen skal begrundelsen for brugen af tvang (hvilke kriterier i Psykiatriloven tvangsudøvelsen er sket efter) angives.

Det er fastsat, at patienten skal tilbydes en samtale ved indlæggelse, og her kan patienten tilkendegive ønsker til behandlingen samt ønsker til typer af tvang, hvis det bliver nødvendigt at bruge tvang. Patientens forhåndstilkendegivelse er vejledende for overlægens overvejelser om behandling, også i de tilfælde, hvor tvangsbehandling bliver nødvendig.

Fælles mål om at reducere tvang i psykiatrien

Regeringen udgav i 2014 den nationale psykiatriplan ”Ligeværd – Nyt fokus for indsatser for mennesker med psykiske lidelser”. Planens ambition var at sidestille psykisk sygdom og somatisk sygdom ved at tilbyde patienter med en psykisk lidelse samme ret til hurtig udredning og behandling som patienter med somatisk sygdom. Et andet stort indsatsområde var, at brugen af tvang og magtanvendelse skulle reduceres. Baggrunden var, at Danmark havde fået kritik af Europarådets torturkommission for at bruge for meget tvang i psykiatrien.

Partnerskabsaftale om at nedbringe brugen af tvang

Sundheds- og Ældreministeriet indgik i 2014 partnerskabsaftaler med regionerne om at halvere brugen af tvang i psykiatrien inden 2020 (i forhold til en baseline, som er sat til 2011-2013). Målet er, at andelen af personer, som tvangsfikseres, skal være halveret i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidig reduceres. Det er et mål, der er ens for alle fem regioner.

Partnerskabsaftalen beskriver de indsatser, som gennemføres for at indfri målsætningen. Region Hovedstaden udarbejder hvert år en status på partnerskabsaftalen til ministeriet, som social- og psykiatriudvalget får til orientering. Der følges desuden op på partnerskabsaftalerne i regi af Sundhedsstyrelsen.

Region Hovedstadens Psykiatri besluttede i 2014 at supplere partnerskabsaftalen med en egen handleplan for at nedbringe antallet af bæltefikseringer. Region Hovedstadens Psykiatri har i 2018 opdateret handleplanen for at forebygge tvang (vedlagt i bilag). Handleplanen indeholder indsatser til at understøtte en tvangsforebyggende og deeskalerende kultur, og fokus er på at udbrede de indsatser, som er afprøvet på de enkelte centre med god effekt.

Det er et driftsmål i Region Hovedstadens Psykiatri at nedbringe bæltefikseringer, og der følges løbende op på udviklingen i hospitalsledelsen og på centerniveau med henblik på læring på tværs og udbredelse af bedste praksis. Der følges sideløbende med i data for arbejdsskader.

Der er etiske dilemmaer forbundet med at bruge tvang, og den Klinisk Etiske Komité i Region Hovedstadens Psykiatri, som består af én repræsentant fra Region Hovedstadens Psykiatri direktion, én brugerrepræsentant, én medarbejder repræsentant og ansatte fra Region Hovedstaden psykiatri, drøfter løbende bæltefikseringer og fastholdelser herunder fortolkning af mindstemiddelprincippet. Der er endvidere ved at blive udarbejdet en vejledning for fastholdelser, som skal understøtte en god arbejdsgang på området af hensyn til patienten og personalet.

Arbejdet med at nedbringe tvang i Region Hovedstadens Psykiatri går hånd i hånd med ambitionen om at udbrede en recoveryorienteret tilgang til patienterne, hvor fokus er på at understøtte patienterne i at leve et bedst muligt liv trods sygdom. Der arbejdes i forlængelse med regionens brugerinddragelsesstrategi fra 2014 på en handleplan for recovery i Region Hovedstadens Psykiatri.

På vej mod målet om en halvering

Sundhedsstyrelsen har udviklet en national model til monitorering af brugen af tvang. Monitoreringen, der offentliggøres hvert halve år, er landsdækkende og indeholder data for alle fem regioner. Der er fastsat følgende indikatorer og mål:

- 1 Andelen af patienter, der bæltefikseres af antal indlagte, skal halveres,
- 1 Antallet af bæltefikseringer over 48 timer skal halveres,
- 1 Brugen af rum skal reduceres,
- 1 Antal og andel af patienter, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger, skal reduceres i forhold til baseline,
- 1 Udviklingen i de øvrige tvangsformer (fastholdelser, beroligende medicin med tvang, personlig skærmming, tvangsmedicinering, tvangstilbageholdelser og tvangsendlæggelser) følges.

Den næste monitorering (eftersendes da den først forventeligt offentliggøres den 26. oktober 2018) indeholder data for perioden juli 2017 til juni 2018. Monitoreringen viser, at Region Hovedstaden har reduceret anvendelsen af bæltefikseringer markant og har opnået fald i bæltefikseringer over 48 timer siden baseline og nærmer sig målsætningen i partnerskabsaftalen.

Nedenfor beskrives udviklingen i de tvangsformer, der er opsat mål for med partnerskabsaftalen. Udviklingen i fastholdelser og akut beroligende medicin beskrives også, da det er de tvangsformer, der fx kan erstatte bæltefikseringer.

Tvang overfor voksne

Andelen af voksne patienter, der udsættes for tvang, er fortsat faldende i Region Hovedstadens Psykiatri. Der i Region Hovedstaden 70 færre voksne, der blev berørt af én eller flere tvangsforanstaltninger i 2017/2018 end ved baseline og der er 52 færre patienter, der er blevet udsat for tvang set i forhold til 2017. Det skal bemærkes hertil, at Region Hovedstaden er den eneste region, som fortsat kan fremvise en faldende tendens i den samlede anvendelse af tvang overfor voksne patienter.

Bæltefikseringer

Antallet af bæltefikseringer er reduceret med 960 episoder siden baseline. Det svarer til en reduktion på 54 %. Det er en reduktion, som ligger over landsgennemsnittet på knapt 31%. Antallet af personer, der bæltefikseres, er reduceret med 351 siden baseline. Det svarer til en reduktion på 49%, og på landsplan er der sket en reduktion på knapt 33%.

Andelen af personer, der bæltefikseres i forhold til det samlede antal indlagte, skal halveres frem mod 2020. I Region Hovedstaden var baseline 6,8%, og der er sket en reduktion til 3,6 % i 2017/2018. På landsplan var baseline 7,7%, og der er sket en reduktion til 5,1% i 2017/2018. For at nå målet om en halvering i 2020 skal andelen i Region Hovedstaden reduceres til 3,4% og på landsplan til 3,9% . Region Hovedstaden er således tæt på målet, da regionen har reduceret med 47% procent. Antallet af bæltefikseringer over 48 timer er reduceret med 80 episoder i Region Hovedstaden siden baseline. Det svarer til en reduktion på 41 %. Der er også her en målsætning om, at der skal ske en reduktion på 50 % frem mod 2020.

Fastholdelser

Der er ikke et fast mål for fastholdelser, men der skal ske en reduktion frem mod 2020. Samlet er antallet af episoder med fastholdelser steget med 127 siden baseline. Det har hele tiden været en antagelse, at antallet af fastholdelser stiger, når der arbejdes på at reducere antallet af bæltefikseringsepisoder. Der vil således i en periode finde substitution sted, hvilket data for Region Hovedstadens Psykiatri også tyder på.

Region Hovedstadens Psykiatri følger selv udviklingen i længden af fastholdelser. I tabellen ses udviklingen i antal fastholdelser i forhold til antal indlæggelser pr. 1.000 indlæggelser fordelt på årene 2011 til 2017.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
30-60 minutter	1,4	2,8	6,2	8,7	10,9	8,2	6,6
1-2 timer	0,4	0,9	1,9	2,5	2,5	2,0	2,5
2-8 timer	0,1	0,1	0,5	0,3	0,3	0,2	0,5

Beroligende medicin med tvang

Der er 24 personer mere, der har fået beroligende medicin med tvang i 2017, end ved baseline i Region Hovedstadens Psykiatri. Dette svarer til en stigning på 0,6 procentpoint i andelen af patienter, som får beroligende medicin med tvang.

Tvang over for børn og unge

På børne- og ungeområdet er der en stigning på 16 personer. Det udgør en stigning på 0,3 procentpoint siden baseline. I 2018 blev 14 flere børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger end i det forudgående år, og andelen er steget med 1,0 procentpoint. Andelen af børn og unge, der har været berørt af tvangsforanstaltninger, har således været stort set uforandret, da andelen af berørte af tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte stort set er uændret. På landsplan har der været en stigning i både børn og unge, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger siden baseline. Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden har stort fokus på nedbringelse af tvang, og der er en høj grad af ledelsesinvolvering.

Anne Hertz, vicedirektør i Region Hovedstadens Psykiatri, deltager under punktet.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

Regionsrådet får den 26. oktober Sundhedsstyrelsens monitorering af tvang i perioden 1. juli 2017 - 30. juni 2018 til orientering.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Charlotte Hosbond / Hanne Rasmussen

JOURNALNUMMER

13013903

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. RHP handleplan for forebyg af tvang_April 2018
- 📎 2. Monitorering af tvang i psykiatrien for perioden 1. juli. 2017-30. juni 2018.

3. BESLUTNING: PROGRAMUDKAST TIL INSPIRATIONS MØDE OM TREÅRSPLAN 2020-2022

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Med konstitueringsaftalen for Region Hovedstaden er det besluttet, at der skal udarbejdes en ny treårsplan for psykiatriens udvikling. På social- og psykiatriudvalgets møde den 3. oktober 2018 godkendte udvalget procesplan for treårsplan 2020-2022, hvor det blandt andet blev besluttet, at der den 29. november 2018 holdes et inspirationsmøde om treårsplan 2020-2022. I denne sag fremlægger administrationen forslag til det endelige program til inspirationsmødet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- | At social- og psykiatriudvalget godkender forslag til program til inspirationsmøde om treårsplan 2020-2022 for Psykiatriens Udvikling i Region Hovedstaden.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget godkendte programmet.

Hanne Andersen (A) deltog ikke under punktet.

SAGSFREMSTILLING

Social- og psykiatriudvalget har besluttet at holde et inspirationsmøde om treårsplan 2020-2022 for Psykiatriens Udvikling i Region Hovedstaden den 29. november 2018 mhp. at indsamle inspiration fra patienter, pårørende, ansatte og ledere fra Region Hovedstaden Psykiatri, Sundhedsfaglige Råd, kommuner, almen praksis m.fl. til det videre arbejde med treårsplanen. Social- og psykiatriudvalget besluttede på møde den 3. oktober 2018, hvem der skal inviteres til mødet, samt at følgende temaer skal drøftes i workshops:

- | Samarbejde med kommuner, civilsamfund og praksis, herunder fokus på patienter, der ikke har behov for indlæggelse, men som kan støttes bedre i andet regi eller i et samarbejde, herunder fokus på forebyggelse af genindlæggelser,
- | Recovery - brugerinddragelse, herunder hvordan vi tager den recoveryorienterede tilgang et skridt videre,
- | Tvang, herunder hvad de fremtidige sigtelinjer bør være,
- | Sammenhæng mellem psykiatri og somatik/ulighed i sundhed (er allerede besluttet som et tema),
- | Misbrug og dobbeltdiagnoser.

Vedhæftet er administrationens forslag til program til inspirationsmødet med de temaer, som social- og psykiatriudvalget besluttede, skulle behandles på inspirationsmødet. Forslaget indeholder følgende elementer:

- | Velkomst og rammesætning med to korte brede inspirationsoplæg,
- | Workshops med overstående temaer, hvor deltagerne kan gå i dybden med temaerne og aktivt kan drøfte med hinanden i mindre grupper, hvad de ser som væsentlige udfordringer, der skal arbejdes med i den kommende treårsplan. Der vil så vidt muligt være en politiker ved hvert bord, som er er ordstyrer,
- | Afrunding og opsamling.

Administrationen har allerede udsendt foreløbig invitation til deltagerne til mødet, således at de kan få sat kryds i kalenderen.

KONSEKVENSER

Input fra inspirationsmødet vil under mødet blive opsamlet og efter mødet blive præsenteret for social- og psykiatriudvalget.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Udgiften til inspirationsmødet på op til 90.000 kr. forventes finansieret over politikerkontoen som anbefalet af forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Regionsrådet træffer den 23. oktober 2018 beslutning om, finansieringen af inspirationsmødet kan ske over politikerkontoen.

DIREKTØRPÅTEGNING

Charlotte Hosbond/ Carine Bududu Heltberg

JOURNALNUMMER

18044198

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Invitation til møde om treårsplanen

4. DRØFTELSE: BUDGET 2019 - KRITERIER FOR PULJE TIL SAMARBEJDSPROJEKTER MED KOMMUNER OG CIVILSAMFUND PÅ PSYKIATRIOMRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I regionens budget for 2019 er der afsat to mio. kr. indenfor psykiatriområdet til samarbejdsprojekter med kommuner og civilsamfund. Puljen skal udmøntes af social- og psykiatriudvalget, der skal formulere formål og kriterier for puljen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over social- og psykiatriudvalget:

- 1 At drøfte formål og kriterier for puljen.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget drøftede formål og kriterier for puljen, og administrationen laver et udkast til godkendelse på mødet den 28. november.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet har i budgettet for 2019 afsat en pulje på to mio. kr til samarbejdsprojekter med kommuner og civilsamfund indenfor psykiatriområdet. Regionsrådet har ud af puljen reserveret 0,5 mio. kr. til et samarbejdsprojekt med det anonyme rådgivningstilbud Headspace, der henvender sig til unge mellem 12 og 25 år.

I Region Hovedstadens styrelsesvedtægt står der i §9, at regionsrådet kan delegerer kompetencen til at udmønte bestemte bevillingsbeløb til de stående udvalg. Regionsrådet har den 23. oktober 2018 givet delegation til, at social- og psykiatriudvalget kan udmønte puljen.

Administrationen indstiller, at social- og psykiatriudvalget drøfter og vedtager et formål for puljen. Puljens formål skal sammen med kriterierne sætte en ramme for, hvornår udvalget kan godkende og afvise ansøgninger til puljen. Drøftelsen kan fx tage stilling til:

- 1 Hvor ofte skal udvalget uddele midler fra puljen?
- 1 Skal puljen have et minimum- og maksimumbeløb, man kan ansøge om?
- 1 Er det et krav, at der skal være mere end én ansøger, evt på tværs af sektorer?
- 1 Skal der være et krav om medfinansiering (fx på 50%)?
- 1 Hvilke krav skal der være til selve ansøgningen? Hvad skal projektbeskrivelsen fx indeholde, og skal den have en minimum og maksimumlængde?
- 1 Skal ansøgninger understøtte et bestemt fagligt perspektiv? Skal puljen fx have fokus på at understøtte temaer fra den nuværende og kommende treårsplan?
- 1 Skal alle ansøgninger have et regionalt perspektiv?
- 1 Skal projekter kunne strække sig over flere år?

Se bilag 1 for uddybning af fordele og ulemper ved de forskellige kriterier. På baggrund af udvalgets drøftelse vil administrationen til mødet den 28. november fremlægge et endeligt udkast til formål og kriterier for puljen. Administrationen sikrer, at der er fuld lovmedholdighed for puljens udmøntning. Til mødet vil udvalget også få et ansøgningsskema til godkendelse.

Så snart social- og psykiatriudvalget har godkendt formål og kriterier for puljen, kan administrationen gøre opmærksom på puljen overfor kommunerne og øvrige relevante aktører. Puljen kan anvendes fra 1. januar 2019.

KONSEKVENSER

Puljen kan være med til at afprøve nye samarbejdsformer mellem Region Hovedstadens Psykiatri og kommuner og civilsamfund. Nye tilgange til at mindske overgange og snitfladeproblematikker mellem kommune og region samt et større fokus på at understøtte civilsamfundet kan være med til at skabe

bedre sammenhæng for den enkelte borger.

RISIKOVURDERING

Der er en risiko for, at uforbrugte midler ikke kan overføres til det kommende års budget. Administrationen kan først foretage en endelig risikovurdering, når udvalget har drøftet de endelige kriterier for puljens udmøntning.

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Puljen kan udmøntes fra 1. januar 2019 og gælder med to mio. kr. årligt i hele budgetperioden 2019-2022. Heraf er 0,5 mio kr. årligt reserveret til et samarbejde med det anonyme rådgivningstilbud Headspace.

Det er ikke muligt at bevilge mere end to mio. kr. i det enkelte budgetår.

KOMMUNIKATION

Når kriterier og formål for puljen er vedtaget, vil administrationen informere bredt og til alle relevante samarbejdspartnere om puljen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Administrationen vil på baggrund af udvalgets drøftelse fremlægge et endeligt udkast til kriterier og retningslinjer for puljen til social- og psykiatriudvalgets møde den 28. november 2018.

Social- og psykiatriudvalget vil herefter behandle ansøgninger til puljen på udvalgets ordinære møder.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver/Lise Graae

JOURNALNUMMER

18050845

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Fordele og ulemper ved kriterier for uddeling af puljemidler ver 12.10

5. DRØFTELSE: SOCIAL- OG PSYKIATRIUDVALGETS ARBEJDSPLAN 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og psykiatriudvalget skal drøfte emner til den foreløbige arbejdsplan for udvalget i 2019. Som opfølgning vil udvalget blive forelagt en ny sag til godkendelse til mødet den 28. november 2018.

INDSTILLING

Administrationen indstiller overfor social- og psykiatriudvalget:

- At drøfte **emner** til den foreløbige arbejdsplan for udvalget i 2019.

POLITISK BEHANDLING

Sagen blev ikke behandlet og bliver i stedet behandlet til mødet den 13. december.

SAGSFREMSTILLING

Social- og psykiatriudvalget skal komme med input til dets arbejdsplan for 2019. Arbejdsplanen giver et overblik over de sager, som udvalget forventeligt skal drøfte og behandle næste år og er således et planlægningsredskab for både udvalg og administration.

Arbejdsplanen kan rumme sager, som udvalget tager op på eget initiativ eller på opfordring fra forretningsudvalg eller regionsråd samt løbende orienteringer om igangværende projekter og indsatser. Arbejdsplanen skal blandt andet udformes med udgangspunkt i regionens styrelsesvedtægt samt de årlige budgetaftaler.

Af Region Hovedstadens styrelsesvedtægt (se bilag 1) fremgår det, at de stående udvalgs opgave er at formulere forslag til den politik, som regionen skal føre på sine ansvarsområder og at kontrollere, at de vedtagne politikker føres ud i livet. Udvalgene har også til opgave at følge op på de planer og politikker, som regionsrådet vedtager samt i fornødent omfang stille forslag om ændringer.

Styrelsesvedtægten beskriver social- og psykiatriudvalgets specifikke ansvarsområder og politikudviklende og politikopfølgende rolle:

- Handleplan for psykiatrien, herunder erfaringsopsamling med ikke medicinske metoder og en helhedsorienteret tilgang til behandling,
- Overgange mellem børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien,
- Indsats for patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom, herunder indsats mod misbrug,
- Kortlægning af udviklingen i den kommunale og den regionale psykiatriindsats, herunder kommunernes hjemtagelse af færdigbehandlede,
- Inddragelse af pårørende i psykiatrien,
- Kvalitet i servicetilbud,
- Driftsmål på psykiatriområdet, herunder overholdelse af ventetider, udredningsgaranti og anvendelse af tvang.

Regionsrådet har i budget 2019 tilført 63 mio. kr. til psykiatriområdet indenfor nedenstående områder:

- Flere psykoterapeutiske behandlinger og udvidelse af ambulans kapacitet,
- Videreførelse af aktivitetstilbud på intensive sengeafsnit,
- Flere intensive senge - styrket bemanding på sengeafsnittene,
- En styrket børne- og ungdomspsykiatri og videreførelse af Tværfagligt Udgående Team (TUT),
- Pårørendeuddannelse,
- Styrket botilbudsbetjening gennem udvidelse af F-ACT,
- Ekstra ressourcer til interventionsteam,
- Regionsfinansiering af de særlige pladser,
- Investeringer i de fysiske rammer for psykiatrien.

Arbejdet med at lave en ny treårsplan for psykiatrien 2020-2022 vil naturligt fylde en del i særligt første halvdel af 2019, og arbejdsplanen vil løbende blive opdateret med input fra treårsplanen. Herudover vil de halvårslige møder med Psykiatريفoreningens Fællesråd, det årlige møde med medarbejdere og ledere i Region Hovedstadens Psykiatri, udvalgets arbejde med de politiske driftsmål, input til regionsrådets budgetforhandlinger samt udvalgets ekskursioner også være en fast del af planlægningen af udvalgets møder i 2019. Bilag 2 er et udkast til den foreløbige arbejdsplan for 2019.

KONSEKVENSER

Arbejdsplanen vil i høj grad bestemme indholdet i udvalgets drøftelser i 2019, men det vil naturligvis være muligt at optage punkter på dagsordenen, som ikke tidligere har været en del af arbejdsplanen.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der planlægges ikke en selvstændig kommunikationsindsats til at følge op på arbejdsplanen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Social- og psykiatriudvalget vedtager den foreløbige arbejdsplan på sit møde 28. november 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver/Lise Graae

JOURNALNUMMER

[sagsnummer i Workzone]

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Styrelsesvedtægt
- ① 2. Sagsliste social og psykiatriudvalget 2019

6. DRØFTELSE: HANDLINGSPLAN FOR FN'S VERDENSMÅL I REGION HOVEDSTADEN - STATUS FOR REGIONENS NUVÆRENDE BIDRAG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Miljø- og klimaudvalget godkendte den 20. marts medlemsforslaget om, at der i Region Hovedstaden udarbejdes en handlingsplan for, hvordan regionen kan bidrage til at realisere FN's verdensmål for bæredygtig udvikling.

Regionsrådet godkendte den 19. juni oplæg til procesplan for udarbejdelse af handlingsplan for FN's verdensmål. Udarbejdelsen af handlingsplanen er forankret i miljø- og klimaudvalget.

Administrationen har kortlagt status for regionens nuværende bidrag til at realisere verdensmålene, som hermed forelægges til drøftelse.

Alle udvalg (inkl. forretningsudvalg) drøfter status for regionens nuværende bidrag til at realisere de verdensmål, som har relevans for udvalgets portefølje. Drøftelserne vil ske på baggrund af et kort inspirationsoplæg målrettet udvalgets portefølje. Miljø- og klimaudvalget drøfter samtlige af de verdensmål, som er relevante for regionen. Sideløbende med den indholdsmæssige drøftelse i alle udvalg, arbejder miljø- og klimaudvalget med metoden til vurdering af potentielle fremadrettede indsatser.

På baggrund af drøftelserne tilkendegiver udvalgene eventuelle ønsker om særlige fokusområder, ambitioner eller visioner for regionens fremadrettede indsats. Disse ønsker vil blive anvendt som opmærksomhedspunkter i vurderingen af potentielle indsatser til handlingsplanen, jf. procesplan i bilag 4.

INDSTILLING

Administrationen indstiller overfor social- og psykiatriudvalget:

1. **At** status for regionens nuværende bidrag til realiseringen af FN's verdensmål for bæredygtig udvikling drøftes (se bilag 1), og
2. **At** udvalgets medlemmer drøfter og tilkendegiver eventuelle ønsker om særlige fokusområder, ambitioner eller visioner for regionens fremadrettede bidrag til realiseringen af FN's verdensmål.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget drøftede regionens bidrag til FN's verdensmål.

Udvalget vil anbefale overfor regionsrådet, at punkt 10 om Ulighed også bliver en del af den baseline, som regionen skal forbedre.

Udvalget vil indenfor psykiatri- og socialområdet særligt anbefale regionsrådet at have fokus på mindre ulighed i sundhed, mennesker med dobbeltdiagnoser, medicin inducerede vægt- og ernæringsproblemer samt et tværsektorielt fokus på forebyggelsesindsatsen ved fx socialrådgivere, kommunale sundhedscentre.

Hanne Andersen (A) og Maria Gudme (A) deltog ikke under punktet.

SAGSFREMSTILLING

Kort om verdensmålene

Den 25. september 2015 vedtog verdens stats- og regeringsledere på FN topmødet i New York de 17 verdensmål: En hidtil uset ambitiøs og transformativ udviklingsdagsorden.

Der er 17 konkrete mål og 169 delmål, som forpligter alle FN's 193 medlemslande. Se en samlet oversigt over alle verdensmålene i bilag 3.

Verdensmålene bygger på at social, økonomisk og miljømæssig bæredygtig udvikling, fred, sikkerhed og internationalt samarbejde er tæt forbundne. Derfor hænger de enkelte verdensmål tæt sammen, og har et bredt omfang. Det kræver derfor også en integreret indsats at opnå holdbare udviklingsresultater. Alle må yde deres del; lige fra regeringer, regioner, kommuner til erhvervsliv og civilsamfund.

Det er en pointe, som professor Steen Hildebrandt bl.a. også lagde vægt på i sit introduktionsoplæg til workshoppen den 21. august for regionsrådet, direktører og nøglemedarbejdere.

Grundlaget for arbejdet med handlingsplanen

Arbejdet med handlingsplanen blev skudt i gang med den ovennævnte workshop, for at sikre en bred forankring og forståelse for, hvad en handlingsplan kan skabe af merværdi og sammenhæng i regionens opgaveløsning.

I tråd med Region Hovedstadens overordnede strategi om Fokus og Forenkling sigtes mod en enkel og operationel handlingsplan, som understøtter de eksisterende kerneopgaver. Der skelnes mellem to niveauer, *geografi* og *organisation*, ved udarbejdelsen af handlingsplanen.

Den geografiske indsats omhandler bl.a. regional udvikling og den del forankres og indskrives i den kommende regionale udviklingsstrategi (RUS), som kan skabe et fælles grundlag for at udvikle hele regionen i samspil med centrale aktører.

For Region Hovedstaden som organisation bygges handlingsplanen primært op om en struktur med Grøn Drift og Udvikling som bærende elementer, da den grønne del af bæredygtighedsdagsordenen og en stor del af de relevante verdensmål er forankrede her.

Status for regionens nuværende bidrag til at realisere verdensmålene

Administrationen har kortlagt status for regionens nuværende bidrag til realiseringen af verdensmålene. Kortlægningen er samlet i bilag 2, som giver en oversigt over indsatser indenfor hhv. *geografi* og *organisation*, som bidrager til at realisere verdensmålene.

Kortlægningen viser, at 58 delmål fordelt på 16 verdensmål er relateret til regionens nuværende indsatser. Det er kun verdensmål 1 om at afskaffe fattigdom, som regionens indsats ikke spiller direkte ind i forhold til.

De fleste af regionens nuværende indsatser fordeler sig på følgende ni verdensmål:

3. Sundhed og trivsel
4. Kvalitetsuddannelse
6. Rent vand og sanitet
7. Bæredygtig energi
8. Anstændige jobs og økonomisk vækst
9. Industri, innovation og infrastruktur
11. Bæredygtige byer og lokalsamfund
12. Ansvarligt forbrug og produktion
17. Partnerskaber for handling

Samtidig viser kortlægningen, at flere forskellige indsatser bidrager til at realisere det samme verdensmål, og at mange indsatser bidrager til at realisere mere end et verdensmål. Det understreger, at regionens igangværende indsatser spiller bredt ind i forhold til opfyldelsen af verdensmålene, samt den indbyrdes afhængighed i verdensmålene.

Kortlægningen giver et samlet overblik over, hvor der er indsatser i gang og hvilke indsatser der er tale om. Den rummer indsatser af meget forskellig karakter og størrelse. Brede indsatser der løber over en årrække (med ophæng i eksempelvis ReVUS, Råstofplanen, Jordplanen m.m.), koncernhandlingsplaner og -beslutninger, konkrete mål for enkeltstående indsatser, specifikke strategier/handlingsplaner, der skal sikre at regionen lever op til et specielt krav (fx lovgivningskrav på kemikalieområdet) eller blot en praksis på et område.

I bilag 1 er regionens bidrag indenfor sundhedsområdet trukket ud af den samlede kortlægning, for at give et overblik over indsatser relateret til trafikudvalgets portefølje. Med udgangspunkt i denne kortlægning kan udvalget drøfte, om regionens handlingsplan for FN's verdensmål skal fokuseres til at omhandle udvalgte indsatser eller verdensmål eller om den skal favne mere bredt, og om udvalget har særlige visioner eller ambitioner for nogle af verdensmålene eller delmålene, som der eventuelt ønskes en større indsats i forhold til.

Bilag 5 viser en oversigt over initiativer under delmål 3,5 - forebyggelse og behandling af stofmisbrug - som er særligt relevant for social- og psykiatriudvalget.

Næste skridt i processen for udarbejdelse af handlingsplan

På baggrund af drøftelserne af regionens nuværende indsats og tilkendegivelse af eventuelle ønsker om særlige fokusområder samt metode til at vurdere fremadrettede indsatser, som forelægges miljø- og klimaudvalget til godkendelse den 30. oktober 2018 (se dagsordenspunkt 4 på miljø- og klimaudvalgets dagsorden for yderligere information), vil administrationen fremlægge bud på en række indsatser, som kan løfte regionens bidrag til verdensmålene med de regionale kerneopgaver. Det vil efterfølgende danne baggrund for politisk prioritering, se procesplan i bilag 4.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen drøftes handlingsplan for FN's verdensmål i Region Hovedstaden, herunder status for regionens nuværende bidrag.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen behandles parallelt i miljø- og klimaudvalget, trafikudvalget, og erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget den 30. oktober 2018, i sundhedsudvalget og udvalg for forebyggelse og sammenhæng den 31. oktober 2018 samt i forretningsudvalget den 13. november 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17037044

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Kortlægning af Region Hovedstadens nuværende bidrag indenfor sundhedsområdet til FN's 17 verdensmål_Social og psykiatriudvalget
- ② 2. Kortlægning af Region Hovedstadens nuværende bidrag til FN's 17 verdensmål for bæredygtig udvikling (SPU)
- ③ 3. Oversigt over de 17 verdensmål for bæredygtig udvikling
- ④ 4. Proces for udarbejdelse af Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål
- ⑤ 5. Delmål 3,5 Forebyggelse og behandling af stofmisbrug
- ⑥ 6. FN's verdensmål, delmål og indikatorer

7. BESLUTNING: STATUS OG FASEPLAN FOR HUSET FOR PSYKISK SUNDHED

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og Psykiatriudvalget i Region Hovedstaden forelægges status for pilotprojektet med Københavns kommune vedr. Huset for psykisk sundhed (tidligere kaldet Psykiatriens hus) samt indstilling til ændring af tidligere besluttet faseplan for videre udbredelse af Huse for psykisk sundhed

Socialudvalget i Københavns kommune forelægges samme indstilling d. 31. oktober 2018.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til social- og psykiatriudvalget :

1. at tage status til efterretning, herunder at pilotprojektet afsluttes ved udgangen af 2018 og derefter overgår til drift.
2. at social- og psykiatriudvalget godkender ændringen af den oprindelige faseplan, herunder at fase to springes over og der går direkte til fase tre. Dette indebærer, at Københavns kommune og Region Hovedstadens Psykiatri begynder at udarbejde et forslag til etablering af endnu et Hus for psykisk sundhed på Hans Bogbinders Alle på Amager. Projektbeskrivelsen for dette nye hus vil blive forelagt til politisk godkendelse, inden etableringen sker.

POLITISK BEHANDLING

1. udvalget tog orienteringen til efterretning.
2. udvalget godkendte, at Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune springer fase 2 over. Udvalget skal præsenteres for slutevalueringen af projektet i Griffenfeldsgade før, udvalget behandler projektbeskrivelsen for fase 3.

Hanne Andersen (A) deltog ikke under punktet.

SAGSFREMSTILLING

Med henblik på at udvikle nye og bedre samarbejdsmodeller mellem region og kommune, godkendte Psykiatriudvalget i Region Hovedstaden og Socialudvalget i Københavns kommune i efteråret 2015 etableringen af et samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune. Samarbejdet består i udvikling og etablering af fælles psykiatri hus(e) i København.

Ifølge den oprindelige plan, der blev udarbejdet i forbindelse med budgetforslaget til Budget 2016, skal etableringen af fælles psykiatrive ske i tre faser, hvor der først etableres et mindre pilotprojekt i Griffenfeldsgade, dernæst et større hus, som rummer flere tilbud og endelig 3-4 huse i hele København, jf. nedenstående figur.



FASE 1

Et mindre Psykiatriens Hus som pilotprojekt i Griffenfeldsgade 44.



FASE 2

Et større Psykiatriens Hus på Nørrebro/Nordvest, som rummer fusioneringen af to distrikpsykiatriske behandlingenheder under Psykiatrisk Center København og en række kommunale tilbud.



FASE 3

3-4 Psykiatriens Huse i København, som dækker hele kommunen og de psykiatriske centre, der behandler borgere i Københavns Kommune.

Fase 1: Pilotprojekt

Den 1. januar 2016 påbegyndtes fase 1 i form af pilotprojektet Huset for psykisk sundhed i Griffenfeldsgade, Nørrebro København. Her var der i forvejen både relevante kommunale funktioner, herunder psykiatrienhed og det kommunale akuttilbud med senge samt regionale funktioner i form af distriktspsykiatri og akut opsøgende team. I alt huser funktionerne tilsammen ca. 70 medarbejdere samt daglige ledere. Der blev også ansat en fælles projektleder.

Pilotprojektet, som oprindeligt var planlagt til at løbe i 2 år, påbegyndtes d. 1. januar 2016 og efter en længere byggeproces blev Huset for psykisk sundhed indviet i december 2016. Psykiatriudvalget og socialudvalget godkendte maj 2017 at pilotprojektets periode blev forlænget tom. 2018 på baggrund af behovet for mere tid til at udvikle og afprøve pilotprojektets indsatser som skal danne grundlag for beslutning om etablering af flere Huse i København.

Midtvejsevalueringen, som er udarbejdet i maj 2017 af Implement Consulting viser bl.a., at der både indeni og udenfor Huset fra begyndelsen har været bred tilslutning til visionen om at skabe sammenhængende indsats for borgere med psykisk sygdom på tværs af region og kommune, men at det har været vanskeligt at omsætte og konkretisere visionen til "dagligdagen". Der er bred enighed om at visionen har potentiale til at blive indfriet over tid, men at det blandt flere ting kræver ændring af organisationskultur og arbejdsgange, hvilket tager tid og ressourcer.

En af midtvejsevalueringens anbefalinger var derfor ligeledes at forlænge perioden for pilotprojektet. Slutevalueringen forventes færdig primo 2019.

Pilotprojektet har med udgangspunkt i midtvejsevalueringens anbefalinger, endvidere prioriteret og konkretiseret fælles indsatser og der er der i dag særlig fokus på:

- Fælles indsatsmøder
- Udvikling af samarbejdet med beskæftigelsesforvaltning
- En fælles modtagelse/reception
- Udvikling af fælles kommunikationsmaterialer, herunder hjemmesiden www.husetforpsykisksundhed.kk.dk
- Samarbejde med civilsamfund, herunder frivillige

Pilotprojektet afsluttes med udgangen af 2018 og vil herefter overgå til drift. Aktivitetsniveau og budget vil falde endeligt på plads ultimo 2018.

Fase 2 og fase 3:

Med afslutningen af pilotprojektet i Griffenfeldsgade er fase 1 afsluttet. Det har dog vist sig vanskeligt at igangsætte fase 2, hvor Huset for Psykisk Sundhed i Griffenfeldsgade skal flyttes til et større hus med flere funktioner på Nørrebro/Nordvest. Det skyldes blandt andet, at det ikke har været muligt at finde en egnet matrikel i området, som kan rumme flere og mere omfattende tilbud. Det vurderes, at aktiviteterne og indsatserne i huset i Griffenfeldsgade kan videreudvikles på den nuværende matrikel, og det er en fordel for husets samarbejde med civilsamfundet, at det i dag ligger tæt på en række frivillige aktører.

Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune anbefaler derfor, at Huset for Psykisk Sundhed i Griffenfeldsgade forbliver i de nuværende lokaler, og at fase 3 igangsættes ved at påbegynde arbejdet med at beskrive projekteringen af et nyt Hus for Psykisk Sundhed på Hans Bogbinders Allé på Amager.

På Hans Bogbinders Alle på Amager er der i dag samlet en række regionale og kommunale aktiviteter, blandt andet Psykiatrisk Ambulatorium under Psykiatrisk center Amager og Psykiatrienheten under Københavns kommunes socialforvaltning og der er derfor også allerede erfaringer på matriklen med samlokalisering mellem region og kommune. Det er vurderingen, at det udgør et godt udgangspunkt for etableringen af endnu et Hus for Psykisk Sundhed, og der anmodes derfor om, at lokalerne på Hans Bogbinders Allé kan anvendes til etablering af et nyt Hus for Psykisk Sundhed.

Som led i overgangen til fase 3 i projektet vil Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune i fællesskab udarbejde en plan for den videre proces. Processen skal blandt andet fokusere på, hvilke aktiviteter og indsatser der skal arbejdes med i et fælles hus. I dette arbejde vil der blive trukket på

erfaringerne fra pilotprojektet i Griffenfeldsgade samt de konkrete erfaringer på matriklen. Projektbeskrivelse vil blive udarbejdet i fællesskab med henblik på politisk godkendelse i hhv. Region Hovedstaden og Københavns Kommune.

KONSEKVENSER

Der er ikke forbundet nogen økonomisk risiko med at godkende, at projektet springer fase to over og går til fase tre.

Forberedelsen af et forslag til etablering af endnu et hus for psykisk sundhed på Hans Bogbinders Allé medfører ikke udgifter, som ikke allerede er dækket og finansieret af de afsatte ressourcer.

Når forslaget til etablering af det nye hus for psykisk sundhed på Hans Bogbinders Allé foreligger i 2019, vil det blive forelagt for udvalget til godkendelse. Her vil økonomi og risici for projektet blive belyst.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

I forbindelse med etableringen af pilotprojektet i Griffenfeldsgade blev der afsat 2 mio. kr. til et modelprogram. Da man fandt, at det var vanskeligt at igangsætte fase 2 med et nyt og større Hus, blev det besluttet at pause modelprogrammet og der er derfor nogle uforbrugte midler heri.

Hvis Social- og Psykiatriudvalget og Københavns kommunes Socialudvalg godkender, at der påbegyndes en etablering af et nyt Hus for Psykisk Sundhed, vil Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune undersøge, hvorvidt de resterende midler i modelprogrammet kan anvendes som anlægsbevilling til planlægningen af etablering af Hans Bogbinders Allé.

Derudover vil Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns kommune udarbejde et fælles budgetforslag til budgetforhandlinger for 2020 til finansiering af aktiviteterne i et hus på Hans Bogbinders Allé.

KOMMUNIKATION

Tomt indhold

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges socialudvalget i Københavns kommune den 31. oktober 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver/Charlotte Hosbond

JOURNALNUMMER

18052912

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Konstitueringsaftale_21.november2017

8. ORIENTERING: TREÅRSPLAN I PSYKIATRIEN OPFØLGNING

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Treårsplan 2017-2019 for udviklingen af psykiatrien indeholder en række anbefalinger, hvoraf størstedelen blev igangsat det første år. Psykiatriudvalget godkendte den 25. oktober 2016 en plan for, hvornår implementering af de enkelte sager behandles i udvalget. I de fleste tilfælde har der været tale om en orientering til udvalget om, hvordan anbefalingerne implementeres, imens andre har krævet politisk stillingtagen til, hvordan implementeringen har skulle foregå.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- 1 At orienteringen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Sagen blev ikke behandlet og bliver i stedet behandlet på mødet den 28. november.

SAGSFREMSTILLING

I denne sag følges der op på anbefaling (39) om at, ”Psykiatrien udvikler nye modeller for følge-hjemordninger og udgående funktioner, som samarbejder med almen praksis og kommunerne om at supplere en fælles og koordineret indsats i nærmiljøet.”

Region Hovedstaden har fokus på opsøgende og udgående behandling i nærmiljøet, gode overgange mellem behandling under indlæggelse og behandling i ambulant regi samt samarbejde med primærsektoren, både kommuner og patienternes egen læge. I løbet af de sidste 10 år der derfor sket en vækst i følgende tilbud:

- 1 (OP-teams) Opsøgende psykiatriske teams (Et OP-team er et udgående, opsøgende team, der tilbyder intensiv og ambulant behandling. Teamet er fleksibelt og indretter sig efter den enkelte patients hverdag og behov),
- 1 OPUS-teams – behandlingstilbud til unge med debuterende skizofreni,
- 1 F-ACT-teams (Et F-ACT team yder intensiv ambulant psykiatrisk behandling til mennesker med svær psykisk sygdom),
- 1 Teams som varetager behandling på sociale botilbud for psykisk syge,
- 1 Akut-teams/akut-OP-teams, som typisk er knyttet til akutmodtagelserne og varetager følge-hjem-funktioner,
- 1 Akut Psykiatrisk Hjælp.

Ovenstående teams samarbejder med patienternes bopælskommuner om at sikre en helhedsorienteret og samtidig indsats fx, hvis patienten har sociale problemer eller et samtidigt misbrug. Udgangspunktet er at samarbejde om en fælles koordineret indsats i nærmiljøet, der er integreret i den daglige praksis i de eksisterende tilbud.

De fire førstnævnte teams retter sig typisk mod patienter med svær psykisk sygdom og har oftest patienten i længerevarende ambulant behandling. Det følges derfor tæt om, patienterne har behov for tilbud fra kommuner (økonomi, beskæftigelse, rusmiddelbehandling, bolig, mv.), somatiske hospitaler, praktiserende læger og civilsamfund. Ved behov hjælpes patienterne med at opsøge relevante tilbud.

Der sker løbende en udvikling af tilbuddene for at styrke kvaliteten og sammenhængen i behandlingen. Senest er der med budget 2019 givet en bevilling til at udvikle en ny model for botilbudsbetjening gennem en udvidelse af regionens F-ACT-teams.

De to sidstnævnte typer af teams retter sig typisk mod patienter med psykisk sygdom af moderat sværhedsgrad. Formålet med disse er i højere grad at hjælpe akut psykisk syge patienter, som ikke har igangværende ambulante kontakter, med at genetablere en hverdag i eget hjem, herunder at få etableret kontakt til andre behandlingstilbud, familie og venner og/eller kommunal hjælp og støtte.

Hertil kommer forsøg med:

- 1 IPS - "Individuel Planlagt job med Støtte", som er en (international anerkendt) beskæftigelsesindsats, som hjælper borgere med svære sindslidelser i beskæftigelse eller uddannelse,
- 1 Psykoterapeutisk behandling af ikke-psykotiske patienter med samtidige misbrugsproblemer.

Disse tilbud er ikke som sådan udgående, men drives i tæt samarbejde mellem region og kommuner. Erfaringerne er gode, og det må forventes, at tilbuddene udvides i de kommende år.

Netværksmøder

Alle psykiatriske behandlingstilbud afholder desuden tværsektorielle netværksmøder med deltagelse af patienter, evt. pårørende og deltagere fra relevante kommunale forvaltninger og psykiatrien. Et netværksmøde kan afholdes på ethvert tidspunkt i et udrednings- og behandlingsforløb, når enten kommune eller det psykiatriske center skønner, at der kan være behov herfor. Netværksmøde kan ligeledes afholdes på initiativ af borgeren, hvis kommunen og det psykiatriske center er enige heri. Formålet er at styrke samarbejdet, så patienterne oplever sammenhængende forløb i de tværsektorielle overgange.

På en tværsektoriel workshop i efteråret 2017 blev der udarbejdet en fælles skabelon for afholdelse af netværksmøder, der skal sikre, at der arbejdes mod et fælles mål, hvor der tages udgangspunkt i patientens ønsker og behov. Den nye model for netværksmøder skal gøre det lettere for deltagerne at følge op på aftaler og planer. Desuden kan der sendes en kopi af netværksmødereferater til praktiserende læger, hvis patienten giver sit samtykke til dette.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Charlotte Hosbond/ Carine Bududu Heltberg

JOURNALNUMMER

15015013

BILAGSFORTEGNELSE

1. Treårsplan psykiatrien

9. MEDDELELSE: SÆRLIGE PLADSER - SIDSTE FASE

MEDDELELSER

Folketinget besluttede i juni 2017, at der i hele landet skal oprettes 150 særlige pladser i psykiatrien. Heraf skal Region Hovedstaden oprette 47 pladser.

Region Hovedstadens Psykiatri åbnede de første 32 af de 47 pladser på Psykiatrisk Center Hillerød i Frederikssund i juni 2018. De sidste 15 pladser, der ligeledes skal placeres i Frederikssund, forventes klar til ibrugtagning medio marts 2019. Der er tale om en mindre forsinkelse, da det var forudsat, at pladserne var klar ultimo 2018. Forsinkelsen skyldes, at byggeriet tager mere tid end planlagt.

Administrationen forventer ikke, at forsinkelsen giver problemer, da de nye særlige pladser tages i brug af kommunerne i langsomt tempo. Den 9. oktober 2018 var der således kun indskrevet ti patienter.

Målgruppen for de særlige pladser er en mindre gruppe af særligt udsatte patienter/borgere med svære psykiske lidelser og udadreagerende adfærd. De har samtidig været indlagt gentagne gange i psykiatrien, haft afbrudte behandlingsforløb og har ofte et misbrug og/eller dom til behandling. Formålet med pladserne er at tilbyde en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats for derigennem at stabilisere og forbedre patientens/borgerens helbred herunder tage hånd om misbrug og forbedre evnen til at mestre hverdagen. Formålet med pladserne er også at nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter og derved opnå bedre sikkerhed for andre patienter/borgere og medarbejdere samt at forebygge anvendelsen af tvang.

JOURNALNUMMER

16026844

10. EVENTUELT

Administrationen orienterede om, at der er kort frist for ansøgning om SATS-puljemidler til et projekt om spiseforstyrrelser, og Region Hovedstadens Psykiatri indsender ansøgning.