

Underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdets
møde den 11. august 2009

Sag nr. 2

Emne: Forskningens rolle i psykiatrien

2 bilag

NOTAT

Til: **Underudvalget for psykiatri og socialområdet**

Forskning i psykiatrien

Region Hovedstadens Psykiatri har en række stærke forskningsmiljøer, som leverer forskning af høj international standard, og der forskes i dag på langt de fleste psykiatriske centre i Region Hovedstaden. I samarbejde med Københavns Universitet har Region Hovedstadens Psykiatri siden regionsdannelsen etableret fire faste professorater. Derudover er der i øjeblikket ca. 50 ph.d.-studerende, en række lektorer, kliniske lærere samt forskningsaktive læger, psykologer og sygeplejersker.

Psykiatriens forskningsområder

Forskningen i Region Hovedstadens Psykiatri foregår typisk i samarbejde med andre hospitaler og forskningsenheder i Danmark, Europa, USA, Canada og Australien. Eksempler på særligt stærke forskningsområder er nævnt herunder:

Genetisk psykiatri

På Psykiatrisk Center Sct. Hans findes et kraftcenter indenfor forskning i sammenhængen mellem genetik og udvikling af psykiske sygdomme som skizofreni og depression. Centret har for nylig, i samarbejde med danske og udenlandske forskere, offentliggjort vigtige forskningsresultater, der påviser, at skizofreni skyldes spontant opståede kromosomændringer.

Forskningsenheden har endvidere opbygget en biobank, som er en samling af ca. 25.000 blodprøver med tilhørende journalmateriale. Samlingen udgør et unikt datamateriale, der danner grundlag for megen forskning både nationalt og internationalt.

Neuropsykiatri med fokus på skizofreni

Psykiatrisk Center Glostrup har gennem flere år forsket i ændringer i hjernens struktur, neurokemi og aktivitet. Forskerne undersøger, hvordan disse ændringer kan forklare symptomer på skizofreni. Eksempelvis hvordan ændringer i hjernens struktur og neurokemi kan forklare kognitive forstyrrelser dvs. forstyrrelser i tænkning, opmærksomhed og sansning. Centrets forskning har til formål at forbedre skizofrenibehandlingen ved at udvikle behandlingsmetoder, der er målrettet den bagvedliggende årsag

til de forskellige typer af skizofreni. Samtidig ønsker man at identificere markører, der kan bruges til at matche den enkelte patient til den mest effektive behandling. Psykiatrisk Center Hvidovre bidrager i denne sammenhæng med forskning i skizofreniens psykopatologi dvs. årsagerne til sygdommens opståen og udvikling.

Forebyggelse af psykisk sygdom

Psykiatrisk Center Bispebjerg har en lang tradition for forskning i effekten af tidlig intervention og forebyggelse. Centrets er mest kendt for OPUS-projektet, der undersøger, hvordan en intensiv, opsøgende behandlingsindsats målrettet unge med skizofreni kan forebygge, at patienterne udvikler svære, kroniske sygdomsforløb. Forskergruppen bag OPUS-projektet har også stået for projektet, der har belyst effekter af opsøgende udgående indsats i forhold til patienter med psykose og med langvarige kroniske sygdomsforløb. Centret har også en række andre projekter, der eksempelvis undersøger hvilke behandlingstiltag og sociale interventioner, der kan forbygge selvmord, hjemløshed, hashmisbrug eller generel dårlig sundhedstilstand hos mennesker med psykisk sygdom.

En anden vinkel på forskning i forebyggelse er den forskning i rehabilitering, der er forankret på Psykiatrisk Center Ballerup. Forskningen i rehabilitering er særligt relevant for de mest alvorligt psykisk syge og for samarbejdet om patienterne mellem psykiatrien og socialpsykiatrien i kommuner og regionen.

Depression og mani (affektive lidelser)

Psykiatrisk Center Rigshospitalet og Psykiatrisk Center Nordsjælland er de primære forskningscentre, når det gælder forskning i depression og mani. Der forskes i biologiske faktorer og genetiske variationers betydning for udvikling af affektive lidelser og effekten af antidepressiv, medicinsk behandling. Med TIA-projektet undersøger man, om en intensiv behandlingsindsats over for patienter, med få depressive og/eller maniske episoder, kan forebygge genindlæggelser og reducere forekomsten af nye sygdomsepisoder.

Endelig har Region Hovedstadens psykiatri en særlig forskningskompetence inden for måling af mentale egenskaber og symptomer ved psykisk sygdom som mani, depression og angst.

Udover disse stærke forskningsmiljøer arbejder Region Hovedstadens Psykiatri på at styrke spirende forskningsområder, som har strategisk betydning for den fremtidige psykiatriske behandling. Eksempler på sådanne forskningsområder er:

Børne- og ungdomspsykiatri

Dette spirende forskningsfelt er under opbygning, men CCC 2000-projektet er et af de større forskningsprojekter på området. Undersøgelsen afdækker risikofaktorer og sygdomsmarkører for udvikling af psykiske lidelser i børns første leveår. Endvidere undersøges mulighederne for at forebygge psykisk sygdom i tidlig barnealder.

Aktuelt gøres der en indsats for at igangsætte TEA-projektet, som omhandler effekten af medicinsk behandling af børn med psykotiske symptomer. Viden om medicinsk behandling af børn er yderst begrænset og hviler primært på viden fra studier af voksne. En styrkelse af det børne- og ungdomspsykiatriske forskningsområde er strategisk vigtig i forhold til at kunne forbygge psykisk sygdom samt tilbyde tidlig behandling, inden sygdommen udvikler et kronisk forløb eller hindrer en normal udvikling hos barnet/den unge.

Retspsykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri har forskningskompetencer inden for det retspsykiatriske forskningsfelt, som vil være strategisk vigtige at udvikle. Retspsykiatri er et spirende forskningsfelt, der eksempelvis omhandler udvikling, afprøvning og implementering af kliniske instrumenter til risikovurdering af patienters fremtidige voldsadfærd og kriminalitet. Det er hensigten at udvikle optimerede metoder til at identificere og behandle højrisikopatienter med henblik på at forebygge voldskriminalitet.

Spiseforstyrrelser

Der er et stadig stigende behov for en forskningsindsats på spiseforstyrrelsesområdet. For at kunne tilbyde patienterne en bedre og mere effektiv behandling, er det nødvendigt med større indsigt i sygdomsmekanismer samt viden, der kan understøtte udvikling af evidensbaserede behandlingsmetoder.

Forskningens rolle i psykiatrien

Forskning er en forudsætning for at psykiatriske patienter kan modtage den bedst mulige behandling, rehabilitering og pleje. Med etableringen af Region Hovedstadens Psykiatri i 2007 blev forskning derfor udpeget som et centralt indsatsområde. Det er bl.a. kommet til udtryk gennem etablering af psykiatriens forskningsråd samt en psykiatrisk forskningspulje, der gradvist vokser til en størrelse på 10 mio. kr. Region Hovedstadens Psykiatri har i de to første år målrettet fokuseret på at få en række vakante professorater besat med kvalificerede ansøgere. Dette er lykkedes.

Forskningsrådet har i forlængelse af Region Hovedstadens forskningspolitik udarbejdet en forskningsstrategi for psykiatrien. Forskningsstrategien fokuserer på at styrke patientnær forskning i stærke såvel som spirende forskningsmiljøer samt øge rekrutteringen af forskere til psykiatrien.

I de seneste år har forskere i Region Hovedstadens Psykiatri markeret sig i konkurrencen om fondsmidler. Lundbechfonden har eksempelvis bevilliget 30 mio. kr. til etablering af Center for Clinical Intervention and Neuropsychiatric Schizophrenia Research. Højteknologifonden har bevilliget 15 mio. kr. til at udvikle forebyggende og helbredende lægemidler mod skizofreni, der er målrettet den enkelte patient. Det Frie Forskningsråd samt øvrige bevillingsgivere under Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling har også ydet væsentlige bidrag til psykiatrisk forskning i Region Hovedstaden. Endelig indgår forskere fra Region Hovedstadens Psykiatri i internationale samarbejder om ansøgninger til EU-fondsmidler.

Anvendelse af forskningsresultater i den daglige behandling

For at kunne tilbyde patienterne en stadig bedre behandling er det vigtigt, at forskningsresultater bliver en del af den kliniske praksis. Der er flere eksempler på, at forskningsresultater er implementeret i behandlingstilbuddet i Region Hovedstadens Psykiatri.

Etableringen af OPUS-teams og OP-teams (særlige opsøgende behandlingstilbud til mennesker med skizofreni) i Danmark og andre Europæiske lande hviler på forskningsresultater, der viser, at antallet af genindlæggelser og forbruget af sengedage kan nedbringes gennem en tidlig, målrettet behandlingsindsats.

I forhold til depression har neurobiologisk forskning vist, at depression og mani opstår i et samspil mellem genetiske faktorer og psykosociale belastninger, og tidligere diskussioner om arv kontra miljø er derfor forældet. I dag foregår behandling af depression som en kombination af medicinsk og psykologisk behandling. Behandlingen er underbygget af forskningsresultater, der viser, at denne behandlingsform er mere effektiv end ensidig medicinsk eller psykologisk behandling. Endvidere tilbydes svært depressive patienter behandling med ECT (elektrochok) på et forskningsbaseret grundlag at. Behandlingen er dokumenteret som den mest skånsomme behandlingsmetode til patienter, der ikke har responderet på øvrige behandlingstiltag.

De metoder (spørgeguides og rating scales), som i dag anvendes til at diagnosticere sværhedsgraden af depression, er også et eksempel på anvendt forskning i klinisk praksis.

Visioner for fremtidens forskningsresultater

Vejen fra forskningsresultat til behandling kan være lang, ikke mindst fordi forskningsresultater skal eftervises, og det ofte kræver uddybende forskning, før ny viden kan omsættes til behandling. Megen forskning er også værdifuld selvom resultaterne ikke får direkte betydning for patientbehandlingen. Større viden om årsagen til psykisk sygdom er for eksempel en forudsætning for, at der kan udvikles bedre behandlingsmetoder.

Forskere i Region Hovedstadens Psykiatri ser en række muligheder for forskningsresultater, der kan få afgørende betydning for fremtidens behandling.

Patienttilpasset medicinsk behandling

I dag ved vi, at skizofreni ikke er én sygdom, men at der er flere forskellige former for skizofreni, og at disse skizofrenityper er bestemt af gener. Derfor forsøger forskere at finde lette og billige metoder til at forudsige hvilken behandling, der vil passe til den enkelte patient og vedkommendes skizofrenitype. Det vil i højere grad gøre det muligt at give den rigtige behandling første gang frem for som i dag at belaste patienten med at afprøve forskellige præparater og doser, før den bedste behandling er fundet.

Den medicinske behandling, som anvendes i dag, er i vid udstrækning symptomdæmpende og udviklet uden kendskab til den bagvedliggende årsag til den psykiske lidelse. Udvikling af lægemidler, som enten kan forhindre eller standse udviklingen af skizofreni, vil få helt afgørende betydning for patienterne og fremtidens psykiatri.

Forebyggelse der virker

Fremtidens psykiatri vil også være baseret på forskning i forebyggelse. Aktuelt undersøger forskere, om OPUS-behandling udstrakt over et 5-årigt behandlingsprogram i højere grad kan fastholde patienternes lavere antal forbrugte sengedage end OPUS-behandling i 2 år. Det er ambitionen, at den opsøgende behandlingsindsats løbende skal udvikles og tilpasses på baggrund af forskningsresultater. Forskningsresultater vil endvidere skabe fundamentet for forebyggelse af selvmord og selvskadende adfærd. Færdighedstræning og andre forebyggende interventioner i forhold til nedsat kognitiv funktion, hashmisbrug og hjemløshed, vil tilsvarende bygge på forskningsresultater.

Inden for depression og mani vil forskningsresultater danne baggrund for udvikling af en tidlig forbyggende indsats, der kan hindre udvikling af nye sygdomsperioder. Gentagende sygdomsepisoder øger nemlig risikoen for at udvikle svære og langvarige sygdomsforløb.

Psykiatrisk forskning rummer således mange visioner og ambitioner om en bedre patientbehandling. Udfordringen er imidlertid at skabe nogle gode rammer for forskning i en psykiatri, der også gennemgår store forandringsprocesser.

Region Hovedstadens Psykiatri

Forskningsstrategi 2008-2009

REGION



Indholdsfortegnelse

FORORD	3
1. INDLEDNING	4
2. REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRIS FORSKNINGSRÅD	5
3. PRIORITEREDE FORSKNINGSOMRÅDER	6
4. FORSKNINGSSUPPORT	6
4.1 Psykiatriens forskningspulje	7
4.2 Ekstern finansiering	7
5. FORSKNINGSANSVARLIG	8
6. NETVÆRKSDANNELSE	9
7. FORSKERREKRUTTERING	10
8. SYNLIGHED OG FORMIDLING	12
9. IMPLEMENTERING AF FORSKNING	12
10. PUBLIKATIONSOPGØRELSE	13

Forord

Psykiatrisk forskning er *særligt* vigtigt, fordi psykiske lidelser har store menneskelige og samfundsmæssige konsekvenser. Der findes ikke præcise opgørelser over forekomsten af psykiske lidelser i den danske befolkning, men engelske studier viser ”at ca. 25 % af en gennemsnitsbefolkning i løbet af et år har større eller mindre psykiske lidelser eller gener”¹. Forskning, der f.eks. kan belyse årsagen til psykiske lidelser eller bidrage til udvikling af mere effektive og skånsomme behandlingsmetoder, kan betyde, at mennesker, der ellers vil være invalideret af deres psykiske lidelse, i højere grad kan fungere i privatlivet samt på arbejdsmarkedet.

Psykiatrisk forskning er *særligt* interessant fordi psykiske lidelser er uhyre komplekse og kræver indsigt i alle grene af forskningen fra molekylærbiologiske funktionsundersøgelser af hjernen til epidemiologi, psykoterapi og undersøgelse af sociale forholds betydning for psykisk sygdom.

Det *særligt* interessante består også i mødet med forskerne. Et blomstrende forskningsmiljø er forbundet med pionerånd, nysgerrighed, begejstring og videnbegær hos personer, som brænder for deres fag. Men forskningsmiljøer er sårbare, fordi det økonomiske grundlag for forskning ofte er ustabil og i høj grad afhængigt af bevillinger fra private og offentlige forskningspuljer. Sårbarheden består også i at gode forskningsmiljøer ofte bæres oppe af få ildsjæle, som med smittende entusiasme formår at skabe et gunstigt miljø for forskning. Det tager således ofte lang tid og kræver mange ressourcer at opbygge stærke forskningsmiljøer. Modsat tager det kun kort tid at ødelægge et godt forskningsmiljø. Ønsker vi i Region Hovedstadens Psykiatri i dag og fremover at have psykiatrisk forskning i verdensklasse, må vi i vores arbejde med at styrke psykiatrisk forskning være opmærksomme på, at forskningen har nogle særlige eksistensbetingelser. Vi må f.eks. være opmærksomme på ildsjælene og erkende at søgning af forskningsmidler er et omfattende arbejde som kræver tid - tid som ellers kunne være brugt på forskning.

Psykiatrisk forskning er en opgave, vi skal og vil prioritere - en opgave vi bl.a. vil løfte gennem denne forskningsstrategi.



Annette Gjerris
Vicedirektør, dr.med.

¹ ”Sygdomsforekomst og organisatoriske forhold”, Niels Reisby in ”Klinisk Psykiatri” Ralf Hemmingsen eds. 2. udgave 2003: Munksgård.

1. Indledning

Region Hovedstadens Psykiatri vil tilbyde psykiatriske patienter den bedste behandling. Det indebærer, at psykiatrien tilbyder behandling på et forskningsbaseret grundlag. Forskning er således en helt afgørende forudsætning for, at psykiatrien fortsat kan udvikle og forbedre den psykiatriske behandling til gavn for patienterne.

Med samlingen af psykiatrien i Region Hovedstaden er der nu en enestående mulighed for at styrke den psykiatriske forskning. Region Hovedstadens Psykiatri har nedsat et forskningsråd, som bl.a. har udformet denne forskningsstrategi, der har til formål at styrke psykiatrisk forskning, som kan danne grundlag for udviklingen af forebyggelse, diagnostik, behandling, rehabilitering og pleje af psykiatriske patienter. Det betyder, at Region Hovedstadens Psykiatri's forskningsstrategi retter sig mod forskning udført af alle faggrupper inden for det sundhedsfaglige og socialpsykiatriske område. Endvidere betyder det, at fokus er rettet mod forskning med klinisk relevans, som på sigt kan omsættes til praksis til gavn for den enkelte patient.

I september 2007 har Region Hovedstaden offentliggjort Politik for Sundhedsforskning. Politikken lægger en ambitiøs linje, som Region Hovedstadens Psykiatri vil forfølge og konkretisere. Derfor vil denne forskningsstrategi udpege en række indsatsområder og initiativer, som har til formål at skabe de bedst mulige rammer for psykiatrisk forskning, styrke rekrutteringen til forskningsmiljøerne samt sikre udbredelse og implementering af forskningsbaseret viden i den kliniske praksis.

Region Hovedstadens Psykiatri er en ung organisation, og der er behov for at strategiarbejdet på forskningsområdet løbende kan tilpasses organisationens udvikling. Denne første forskningsstrategi er derfor udarbejdet for en toårig periode og revideres ved udgangen af 2009.

2. Region Hovedstadens Psykiatri Forskningsråd

I efteråret 2007 etablerede Region hovedstadens Psykiatri et forskningsråd. Rådet har til formål at rådgive direktionen om, hvilke initiativer der kan tages for at stimulere, styrke og synliggøre forskningsindsatsen i Region Hovedstadens Psykiatri.

Forskningsrådets opgaver:

- At udarbejde en forskningsstrategi for psykiatrien, der er i overensstemmelse med den regionale forskningspolitik
- At rådgive psykiatridirektionen om indsatsområder, hvor der er særligt behov for forskning
- At arbejde for, at forskningsresultater implementeres systematisk i Region Hovedstadens Psykiatri ydelser
- At stimulere rekruttering og styrke uddannelsen af forskere, herunder styrke den obligatoriske forskeruddannelse
- At synliggøre forskningsresultater, herunder at afholde en årlig forskningsdag, med præsentation af forskningsprojekter samt udgive en årlig oversigt over videnskabelige publikationer udgivet af forskere i Region Hovedstadens Psykiatri
- At rådgive om eventuelle etiske problemstillinger i forhold til konkrete forskningsprojekter
- At koordinere indsatsen på forskningsområdet med arbejdet i Det Sundhedsfaglige Råd for Psykiatri, Kvalitetsrådet mv.
- At arbejde for at bringe Region Hovedstadens Psykiatri forskningsresultater ud i uddannelsesinstitutionerne
- At medvirke til høringssvar i forbindelse med Region Hovedstadens Psykiatri prioriteringer i forskningsindsatsen
- At bidrage til Region Hovedstadens Strategiske Forskningsråds arbejde eksempelvis via en årsrapport

Rådet er sammensat på baggrund af indstilling til direktionen og under hensyntagen til en bred repræsentation blandt de psykiatriske centre. Rådet udgøres af:

- Den sundhedsfaglige vicedirektør i Region Hovedstadens Psykiatri (formand)
- Alle professorer
- Alle forskningsledere
- Otte forskningslektorer/forskningsansvarlige overlæger/kliniske lektorer
- To udviklingschefer/-sygeplejersker med forskningskompetence i form af videnskabelige publikationer eller lignende

- En repræsentant fra socialpsykiatrien eller misbrugsområdet med forskningskompetence i form af videnskabelige publikationer eller lignende
- To repræsentanter fra andre personalegrupper med forskningskompetence i form af videnskabelige publikationer eller lignende
- Afdelingen for Kvalitet og Faglig udvikling varetager sekretariatsfunktion

Forskningsrådet mødes 4 gange årligt og refererer til direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri. Rådet er endvidere repræsenteret i det Regionale Strategiske Forskningsråd ved formand og næstformand. Kommissoriet og rådets sammensætning tages op til revision i 2009 og derefter hvert andet år.

3. Prioriterede forskningsområder

De midler, der afsættes til forskning i Region Hovedstadens Psykiatri, skal anvendes bedst muligt. Det er derfor nødvendigt med en prioritering af psykiatriske forskningsområder. Forskningsstrategien skal styrke forskningsmiljøer, der arbejder med **forskningsprojekter af høj kvalitet og klinisk relevans**. Dvs. psykiatrisk forskning på internationalt niveau samt forskning, der på sigt kan omsættes til klinisk praksis og højne kvaliteten af forebyggelse, diagnosticering, behandling, pleje og rehabilitering. Samtidig skal forskningsstrategien være med til at understøtte de **spirende forskningsmiljøer** med et klart udviklingspotentiale, som også findes i regionen.

Prioriterende forskningsområder

- Forskning af høj kvalitet og klinisk relevans
- Spirende forskningsmiljøer med et klart udviklingspotentiale

4. Forskningssupport

Dansk Psykiatrisk Biobank er etableret i tilknytning til Forskningsinstitut for biologisk Psykiatri på Psykiatrisk Center Skt. Hans. Biobanken er etableret i et samarbejde på tværs af de psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri. I form af en omfattende samling af biologiske prøver med tilhørende data fra psykiatriske undersøgelser og journaler tilvejebringer Biobanken det materielle grundlag for en række kliniske forskningsprojekter. Derudover kan forskerne i forbindelse med disse forskningsprojekter få hjælp

til behandling af statistik, databaser, registerdata samt udfærdigelse af forskningsprotokoller.

4.1 Psykiatriens forskningspulje

Strukturreformen har betydet en betragtelig reduktion i de midler, der afsættes til forskning. Statens særlige tilskud til forskningen i det tidligere H:S overføres til en statslig, sundhedsvidenskabelig forskningsfond, som kan søges i fri konkurrence med forskere fra alle regioner.

Region Hovedstadens Psykiatri vil målrettet understøtte psykiatrisk forskning gennem **etablering af en forskningspulje** på 2 mio. kr. i 2008 stigende med 1 mio. kr. om året til puljen samlet udgør 10 mio. kr. pr. år.

Anvendelse af psykiatriens forskningspulje

- I 2008 anvendes psykiatriens forskningspulje til finansiering af tre ph.d.-stipendier i Region Hovedstadens Psykiatri. Resterende midler anvendes til afholdelse af forskningsarrangementer, finansiering af SCAN-kurser samt ph.d. studerendes annuum.
- I takt med at puljen vokser, vil der også blive afsat midler til at understøtte konkrete forskningsprojekter, som ikke nødvendigvis ligger i forlængelse af etablering af ph.d.-stipendier. Fordeling af fondsmidler vil ske på baggrund af en vurdering af projekternes forskningsmæssige kvalitet og kliniske relevans.
- Forskningsrådet har til opgave at udvikle en ansøgningsprocedure samt en uvildig vurderingsproces til anvendelse for uddeling af midler fra psykiatriens forskningspulje.

Region Hovedstadens Psykiatris Forskningsråd vil hvert år rådgive direktionen om anvendelsen af forskningspuljen.

4.2 Ekstern finansiering

Når forskningsmidlerne bliver fordelt i fri konkurrence mellem alle regioner, bliver det endnu vigtigere, at psykiatrisk forskning kan tiltrække midler via eksterne fonde og puljer. At søge fonds- og puljemidler er et omfattende arbejde, som kræver tid og ressourcer. Region Hovedstaden har med Politik for Sundhedsforskning besluttet at etablere en **forsknings- og innovationsstøtteenhed**, som kan hjælpe forskere med udfærdigelse af ansøgninger. Region Hovedstadens Psykiatri har i dag i kvalitets- og udviklingsafdelingen afsat personalekapacitet til at sikre, at forskere holdes orienteret om opslag af puljer og fonde med relevans for psykiatrisk forskning. Region Hovedstadens psykiatri vil følge etableringen af regionens forsknings- og innovationsstøtteenhed, med henblik på at vurdere, om der i 2009 er behov for at udvide den eksisterende psykiatrispecifikke

servicefunktion. En udvidelse af den eksisterende forskningssupport kunne f.eks. omfatte bistand til udformning af ansøgninger.

Aktivitet

- Følge etableringen af regionens forsknings- og innovationsstøtteenhed med henblik på at vurdere behovet for at udvide den eksisterende psykiatrispecifikke forskningssupport
- Systematisere orientering om opslag af puljemidler m.v.

5. Forskningsansvarlig

Psykiatriens forskningsenheder ligger geografisk spredt på de psykiatriske centre, men der er allerede i dag et tæt samarbejde mellem enhederne. For at drage nytte af synergien i samarbejdet på tværs af de psykiatriske centre og fremme forskningsaktiviteten på det enkelte center, **udpeges en forskningsansvarlig på alle centre**. Den forskningsansvarlige har bl.a. til opgave at understøtte udviklingen af attraktive rammer for forskning lokalt, facilitere søgning af forskningsmidler gennem relevante puljer og fonde, samt sikre at forskernes tarv varetages i det daglige.

Region Hovedstadens Psykiatri vil **styrke videndelingen** på tværs af etablerede forskningsmiljøer nationalt og internationalt. En forskningsansvarlig har i den sammenhæng til opgave at arbejde for synliggørelse af lokale forskningsresultater samt bidrage til implementering af relevante nationale og internationale forskningsresultater. Den forskningsansvarlige vil samtidig fungere som bindeleddet mellem direktionen og det lokale forskningsmiljø og sikre, at relevante informationer når ud til forskerne, og at direktionen inddrages, hvis der skal tages tværgående initiativer, der kan styrke psykiatrisk forskning eller lette forskernes dagligdag.

En **tværfaglig forskningsindsats** og deling af forskningsbaseret viden på tværs af faggrupper er nogle af forudsætningerne for at kunne tilbyde patienterne en evidensbaseret diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering. En forskningsansvarlig har i den forbindelse til opgave at motivere studerende samt fagpersoner fra alle relevante faggrupper til deltagelse i forskningsprojekter.

Aktiviteter

- Udpegning af forskningsansvarlig på hvert enkelt psykiatrisk center. På centre der har ansat en professor eller lektor vil vedkommende være forskningsansvarlig.
- Udarbejde en funktionsbeskrivelse for forskningsansvarlige

6. Netværksdannelse

Samarbejde, videns- og erfaringsudveksling er kilde til inspiration og motivation. Etablering af forskernetværk på tværs af eksisterende forskningsmiljøer er derfor et vigtigt led i at skabe gode rammer for psykiatrisk forskning. For yngre forskere kan det være motiverende for en videre forskerkarriere at opleve synergieffekten i forskningssamarbejder og netværksdannelse. Det skal etablering af et tværgående **ph.d.-netværk** i Region Hovedstadens Psykiatri bidrage til.

Med etableringen af én samlet psykiatri i Region Hovedstaden er der mulighed for at samle ekspertviden og styrke forskningssamarbejder på tværs af de psykiatriske centre. Etableringen af en række kompetencecentre har til formål at samle de stærkeste forskningskompetencer på tværs af de psykiatriske centre inden for en række forskningsfelter. Centrene etableres som murstensløse kompetencecentre med aktiviteter, som vil spænde over forskning, udvikling og uddannelse. Kompetencecentrene får endvidere til opgave at bidrage til at udvikle den forebyggende indsats og behandlingstilbuddet til patienter indenfor centrets fokusområde. På sigt er der tale om etablering af i alt 7 kompetencecentre:

- **Kompetencecenter for Skizofreni**
- **Kompetencecenter for Affektive Lidelser**
- **Kompetencecenter for Ikke-psykotiske Lidelser**
- **Kompetencecenter for Retspsykiatri**
- **Kompetencecenter for Rehabilitering**
- **Kompetencecenter for Selvmordforebyggelse**
- **Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri**
- **Kompetencecenter for Spiseforstyrrelser**

Arbejdet indledes med etablering af Kompetencecenter for Skizofreni samt Kompetencecenter for affektive Lidelser. De øvrige kompetencecentre vil blive etableret i takt med at modellen for kompetencecentrene udvikles og der gøres erfaringer med etablering af kompetencecenter for skizofreni og

kompetencecenter for affektive lidelser. Desuden skal opbygningen af kompetencecentrene ske under hensyntagen til tilstedeværelsen af de nødvendige faglige og økonomiske ressourcer samt Psykiatriplanens implementering.

Banebrydende forskning sker ofte i forskningssamarbejder på tværs af specialer, faglige discipliner og forskningstraditioner. Psykiatriens udskillelse fra somatikken betyder imidlertid, at der ligger en vigtig opgave i at bibeholde eksisterende og udvikle nye forskningssamarbejder med relevante somatiske specialer.

Brobygning og netværksdannelse mellem klinisk forskning og grundforskning inden for psykiatrien skaber en synergieffekt, der også kan styrke den kliniske forskning i Region Hovedstadens Psykiatri.

Aktiviteter

- Etablering af et tværgående ph.d.-netværk med henblik på at udvikle et inspirerende forsknings- og læringsmiljø for yngre forskere
- Påbegynde etablering af kompetencecentre inden for følgende områder:
 - Skizofreni
 - Affektive Lidelser
 - Ikke-psykotiske Lidelser
 - Retspsykiatri
 - Rehabilitering
 - Selvmordforebyggelse
 - Transkulturel psykiatri
 - Spiseforstyrrelser

7. Forskerrekruttering

En forudsætning for et aktivt forskningsmiljø er aktive og engagerede forskere. Det er derfor vigtigt, at forskningsinteresserede får mulighed for at prøve kræfter med psykiatrisk forskning så tidligt som muligt.

Medicinstuderende skal derfor tilbydes at udarbejde deres **OSVAL II** (obligatorisk selvstændig valgfri opgave) i tilknytning til eksisterende forskningsprojekter. Derudover skal de opfordres til søge scholarship stipendier med henblik på at gennemføre en **prægraduat forskeruddannelse** inden for psykiatri.

For at fremme interessen for forskning blandt yngre læger skal der sættes fokus på, at **forskningstræningskurserne** i speciallægeuddannelsen giver læger under uddannelse relevante forskningskompetencer samt indblik i og interesse for psykiatrisk forskning.

Derudover skal rekrutteringen af ph.d.-studerende styrkes. Københavns Universitet har etableret **Dansk Psykiatrisk Forskeruddannelsesprogram** (forskerekole) med sekretariat på Psykiatrisk Center Bispebjerg. Med etableringen af tre ph.d.-stipendier ønsker Region Hovedstadens Psykiatri at understøtte Københavns Universitets aktiviteter i Dansk Psykiatrisk Forskeruddannelsesprogram. Uddannelsesprogrammet er organiseret som et netværk af professorer, lektorer og seniorforskere fra de psykiatriske forskningsmiljøer, og vil bl.a. omfatte ph.d.-stipendier, ph.d.-kurser, seminarer og workshops. Gennem disse aktiviteter søger Dansk Psykiatrisk Forskeruddannelsesprogram også at tiltrække internationale kursister til Danmark.

Med henblik på at lette de ph.d.-studerendes vej gennem systemet vil Region Hovedstadens Psykiatri **tilbyde finansiering af annuum** via psykiatriens forskningspulje.

Det er ikke alene læger, som bidrager til psykiatrisk forskning. Også andre faggrupper yder en vigtig indsats. I samarbejde med Institut for Psykologi på Københavns Universitet ønsker Region Hovedstadens Psykiatri, at inspirere psykologistuderende til en forskerkarriere inden for psykiatri bl.a. gennem etablering af en **specialeemnebank for psykologistuderende**.

Også personalegrupper med mellemlange, videregående uddannelser skal i højere grad have mulighed for at indgå i forskningsarbejdet.

Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og Omsorgsforskning (UCSF) udbyder et 1-årigt kursus i forskningsmetodik for sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter m.v.. **UCSF-kurset** skal være et uddannelsesstilbud, som bliver prioriteret, og det er ambitionen, at kurset tilbydes til ca. 15 medarbejdere årligt.

Aktiviteter

- Medicinstuderende skal opfordres til at skrive OSVAL II opgave i tilknytning til eksisterende forskningsprojekter i psykiatrien
- Medicinstuderende skal opfordres til at gennemføre en prægraduat forskeruddannelse inden for psykiatri
- Understøtte forskningstræningskurserne i speciallægeuddannelsen
- Understøtte Dansk Psykiatrisk Forskeruddannelsesprogram på Psykiatrisk Center Bispebjerg gennem en sekretariatsfunktion samt etablering af tre ph.d.-stipendier
- Ph.d.-studerende skal i det omfang forskningspuljen slår til have dækket udgifter til annuum
- Etablere en specialeemnebank for psykologistuderende
- Ca. 15 medarbejdere årligt tilbydes UCSF-kursus i forskningsmetodik

8. Synlighed og formidling

Den gode psykiatriske forskning, som foregår mange steder i Region Hovedstaden, skal synliggøres. Psykiatrien er et forskningsbaseret speciale på linje med andre specialer, og det skal være synligt for omverdenen. Gennem deltagelse i offentlige events som **Forsknings Døgn** kan psykiatrien udbrede resultaterne af aktuel forskning til befolkningen og være med til at afmystificere og skabe interesse for psykiatrien.

Region Hovedstadens Psykiatri vil endvidere arrangere en årlig **forskningsdag** med forskere, interesseret sundhedspersonale, studerende og relevante samarbejdspartnere som målgruppe. Formålet er at præsentere aktuel forskning samt styrke psykiatriens image som et forskningsbaseret speciale.

Aktiviteter

- Afholdelse af Forsknings Døgn én gang årligt
- Afholdelse af Psykiatriens Forskningsdag én gang årligt

9. Implementering af forskning

Implementering af forskningsresultater i det kliniske arbejde er en forudsætning for at kunne tilbyde patienterne evidensbaseret forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering. Region Hovedstadens Psykiatri vil derfor arbejde aktivt for, at relevante forskningsresultater bliver implementeret i det kliniske arbejde og i kvalitetsarbejdet. Det sker allerede via den eksisterende **rådsstruktur**. Det Sundhedsfaglige Råd, Lægemiddelkomitéen, Ernæringskomitéen og Komité for patientrettigheder og Tvang er organer, der understøtter implementeringen af nationale samt internationale forskningsresultater gennem udvikling af kliniske vejledninger og instrukser.

Uddannelse er tilsvarende et vigtigt led i implementeringen af forskningsresultater. Region Hovedstadens Psykiatri ønsker derfor at stimulere inddragelsen af forskningsresultater i uddannelse og kompetenceudvikling på alle relevante uddannelsesniveauer. Det kan eksempelvis ske gennem tilbud om **efteruddannelse** i nye metoder inden for forebyggelse, diagnosticering, pleje, behandling og rehabilitering. Det kan også ske gennem understøttelse af **evidensbaseret undervisning** i de kliniske uddannelsesforløb for læger, psykologer og sygeplejersker samt andet klinisk personale med lange og mellemlange videregående uddannelser.

Aktiviteter:

- Via Region Hovedstadens Psykiatri rådsstruktur arbejdes der fortsat med implementering af nationale og internationale forskningsresultater gennem udarbejdelse af kliniske vejledninger og instrukser
- Understøtte efteruddannelsestilbud i nye metoder inden for forebyggelse, diagnosticering, behandling, pleje og rehabilitering
- Understøtte evidensbaseret undervisning i de kliniske uddannelser

10. Publikationsopgørelse

Region Hovedstadens Psykiatri vil med en **årlig publikationsopgørelse** skabe et overblik over de samlede forskningsaktiviteter, i året der er gået. Opgørelsen kan være med til at synliggøre forskningsresultater og dermed bidrage til implementering af forskningsresultater i den kliniske praksis. Opgørelsen kan også anvendes som pejlemærke i forhold til fremtidige prioriteringer og indsatsområder.

I Region Hovedstaden er der i samarbejde med Fagbiblioteket på Herlev Hospital udarbejdet en samlet publikationsopgørelse 2007 for hele regionen. Opgørelsen er den første samlede publikationsopgørelse for Region Hovedstadens Psykiatri, og den vil udgøre baseline i forhold til fremtidige opgørelser. Der arbejdes aktuelt på at udfærdige tværgående retningslinjer for fremtidige publikationsopgørelser for Region Hovedstaden. Region Hovedstadens Psykiatri indgår i dette arbejde og bidrager til regionens fremtidige publikationsopgørelser.

Endvidere bidrager universitetsansatte i Region Hovedstadens Psykiatri til forskningsindberetning til Københavns Universitets via forskningsregistreringssystemet CURIS.

Aktivitet

- Region Hovedstads Psykiatri udarbejder i samarbejde med Fagbiblioteket på Herlev Hospital en publikationsopgørelse for 2007
- Region Hovedstadens Psykiatri bidrager til fremtidige publikationsopgørelser i samarbejde med Region Hovedstaden
- Universitetsansatte bidrager med forskningsindberetning til Københavns Universitet via CURIS

Underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdets
møde den 11. august 2009

Sag nr. 3

Emne: Udfordringerne i retspsykiatrien

1 bilag

Region Hovedstaden

Underudvalget for psykiatri og socialområdet

REGION

Afrapportering om udfordringer i retspsykiatrien

11. august 2009

2. UDKAST

Indholdsfortegnelse

1. Udvalgets kommissorium	3
2. Indledning	3
3. Den retspsykiatriske målgruppe	3
4. Igangsatte og kommende initiativer	4
5. Fremtidige udfordringer	6
6. Udvalgets drøftelser	7

1. Udvalgets kommissorium

Underudvalget for psykiatri og socialområdet har i henhold til kommissoriet fået i opdrag at belyse udfordringerne i retspsykiatrien i de kommende år – og vurdere mulighederne for at sikre de bedst mulige forløb for de enkelte patienter. Underudvalget skal desuden vurdere, hvilke tiltag der er nødvendige for at sikre den fortsatte udvikling i retspsykiatrien.

Udvalget afrapporterer til forretningsudvalget og regionsrådet henholdsvis den 15. og 22. september 2009.

Udvalget har drøftet udfordringerne i retspsykiatrien på møderne den 29. april, 28. maj og 11. august 2009. Som indledning til drøftelserne er udvalget præsenteret for igangsatte og kommende initiativer samt de fremtidige udfordringer ved Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Slettet: og

2. Indledning

Region Hovedstadens Psykiatri er kendetegnet ved at have en bred palet af aktiviteter og tilbud til retspsykiatriske patienter. Samtidig står psykiatrien overfor en række udfordringer på området, der har betydning for udformningen af den fremtidige palet af behandlingstilbud. I det følgende præsenteres de igangværende projekter inden for retspsykiatrien samt de fremtidige udfordringer psykiatrien står overfor. En del af de igangsatte projekter udspringer af Sundhedsfagligt Råd for Psykiatri's udsendte rapport om "Status og anbefalinger for retspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri" fra marts 2008.

En retspsykiatrisk patient er defineret som en patient, der hører under en af følgende strafferetslige kategorier:

- *varetægtsarrestanter* er personer, hvor der forventes en behandlingsdom, og hvor retten skønner at hurtigt overførsel til psykiatrisk afdeling er ønskelig
- *varetægtsurrogat* er, hvor retten bestemmer, at en varetægtsfængslet person skal surrogatbringes på psykiatrisk afdeling for at modtage behandling
- *mentalobservander* er personer, der skal underkastes en mentalundersøgelse
- *domfældte idømt psykiatrisk særforanstaltning* er personer, der er dømt efter straffelovens § 68/69 til anbringelse, til behandling eller til ambulans behandling på psykiatrisk afdeling
- *strafafsonere* er indsatte i fængsler, der bliver psykiatrisk eller somatisk syg, og som overflyttes til relevant afdeling.

3. Den retspsykiatriske målgruppe

Retspsykiatriske patienter har ofte komplekse problemstillinger og lider af alvorlig psykisk sygdom - ofte skizofreni. Desuden har mange patienter andre komplicerende problemer såsom alvorligt misbrug af alkohol og stoffer. Pati-

enternes adfærd kan være præget af manglende evne til at tilpasse sig det omgivende samfunds sociale normer, og jævnligt skaber en udadreagerende adfærd problemer i forhold til omgivelserne. Disse problemstillinger og deraf følgende sociale tilpasningsvanskeligheder medfører vanskeligheder i forhold til behandlingssystemet og myndighederne.

Hypptigt er patientens tilstand yderligere præget af kognitive forstyrrelser (svækkelse af intellektuelle funktioner herunder hukommelsesproblemer, nedsat koncentrationsevne, dømmekraft, evne til at planlægge m.v.), som en konsekvens af sygdommen og misbruget. Motivationen for at modtage behandling er svingende, og ofte falder patienterne ud af en igangværende behandling.

Mange psykisk syge, der begår kriminalitet og modtager en behandlingsdom, har dårlige skolekunderskaber og ingen uddannelse, og mange har kun haft sporadisk tilknytning til arbejdsmarkedet.

Nogle behandlingsdømte er indlagt på de psykiatriske centre i meget lang tid, hvorfor faren for institutionalisering er overhængende. Dette stiller store krav til personalet, der både har rollen som behandlere og "vogtere". Ud over den medicinske og psykologiske behandling skal der være fokus på rehabilitering for at bevare og udvikle patientens sociale kompetencer. Under indlæggelsen er der derfor behov for tilbud i form af meningsfuld og attraktiv beskæftigelse samtidig med at kravet om sikkerhed i forhold til flugt og begåelse af ny kriminalitet skal opfyldes.

Hvis behandlingsdommen muliggør det, udsluses retspsykiatriske patienter fra de psykiatriske centre typisk gennem en gradvis øget frihed fx. ved overflytning fra lukket til åbent sengeafsnit med henblik på udskrivning til ambulant behandling. Den ambulante behandling kan foregå i almindelige ambulatorier, i distriktspsykiatrien eller i opsøgende udgående team.

Under indlæggelsen sker det, at patienter undviger fra afdelingen ved at udnytte uforudsete flugtmuligheder eller ved at absentere sig i forbindelse med aftalt udgang. Ønsket om at komme væk fra centret for at se familie eller venner eller fx skaffe stoffer er forståeligt, men søges hindret. Udover sikre fysiske rammer og nødvendigt kvalificeret personale må det antages, at gode fysiske rammer for patienterne og mulighed for meningsfulde aktiviteter bidrager til at dæmpe op for trangen til at komme væk.

Udslusningsprocessen er vigtig og må forløbe gradvist, og det er vigtigt, at det omgivende samfund er parate til at modtage patienten som en ligeværdig medborger. Derfor skal Region Hovedstaden arbejde for, at der etableres et bæredygtigt netværk og tilbud om aktiviteter gennem inddragelse af kommunen.

Slettet: bør

4. Igangsatte og kommende initiativer

I Region Hovedstaden er der en overrepræsentation af retspsykiatrisk patienter, og det fremgår af de psykiatriske hensigtserklæringer, at den retspsykiatriske indsats og indsatsen overfor sindslidende med stofmisbrug skal have høj kvalitet og dække regionens behov. Sengekapaciteten til de vanskeligste retspsykiatriske patienter har gennem en årrække været under voksende pres. Kapacitetsbehovet skal løbende analyseres, og der skal være det nød-

vendige antal sengepladser, ligesom behandlingen under indlæggelse skal ske med betryggende sikkerhed for patienterne og under hensyntagen til følelsen af tryghed hos såvel naboer som hele regionens befolkning.

Behandling af retspsykiatriske patienter og organiseringen heraf har derfor regionens bevågenhed. Det kommer også til udtryk i virksomhedsplanen for Region Hovedstadens Psykiatri, der lægger op til følgende initiativer:

- Styrkelse af sammenhængen mellem psykiatrien og de sektorer, der samarbejdes med, herunder sikre en klar ansvarsdeling mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Kriminalforsorgen bl.a. i forhold til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner
- Forbedre behandlingen af retspsykiatriske patienter gennem etablering af udslusningsteams, differentierede specialiserede behandlingsafsnit herunder stoffrit afsnit samt en akutmodtagelse
- Beskrivelse af målgruppen for retspsykiatrien
- Etablering af en centralvisitation på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

De generelle linjer i de igangsatte initiativer er at kvalificere og udvikle regionens eksisterende tilbud samtidig med, at der sker en udvidelse af den retspsykiatriske sengekapacitet. Etableringen af udslusningsteams og forskellige specialiserede behandlingsafsnit skal være med til at ruste almenpsykiatrien til at kunne gennemføre mere hensigtsmæssige udslusningsforløb.

I den igangværende udvikling af behandlingstilbuddene er der især fokus på at gøre rehabilitering til en integreret del af behandlingen. Grunden til dette er, at en del af de retspsykiatriske patienter mister deres sociale færdigheder i forbindelse med længerevarende indlæggelse. Rehabilitering er at øge patientens funktionsniveau og fremme en mere stabil social forankring, hvilket kan bidrage til at reducere antallet af genindlæggelser og indlæggelsestiden. Ønsket er, at der via erfaringer fra de igangsatte projekter kan udvikles en praksis omkring rehabilitering.

Udover de projekter der er nævnt i virksomhedsplanen, er der i psykiatrien stor fokus på at følge udviklingen i forhold til ventetiden for retspsykiatriske patienter, der opholder sig i fængsler eller arrester. Dette gøres ved, at foretage månedlige opfølgninger samt arbejde på en ensretning i registreringspraksis. Oprettelsen af centralvisitationen på Psykiatrisk Center Sct. Hans vil lette dette arbejde i fremtiden, idet alle henvisninger fra Kriminalforsorgen til psykiatrien vil gå via centralvisitationen. Yderligere er der blevet udarbejdet en retspsykiatrisk database, der er taget i brug på Psykiatrisk Center Sct. Hans, og databasen er ved at blive introduceret på resten af regionens psykiatriske centre. Formålet med databasen er at skabe et overblik over regionens retspsykiatriske patienter, herunder et opslagværk til indhentning af oplysninger om patientens domme, behandlingsansvarlige afdeling/læge, bistandsværgе mv.

Som led i at kvalificere behandlingstilbuddet er der et ønske om at forbedre den patientoplevede kvalitet for de retspsykiatriske patienter. Det er et vigtigt pejlemærke i udformningen af generalplanen, der beskriver visionerne for

psykiatriens fremtidige byggeprojekter. Regeringen har bevilliget 550 mio. kr. til nybyggeri på Psykiatrisk Center Sct. Hans, hvilket sikrer at en stor gruppe af de retspsykiatriske patienter får bedre faciliteter.

Gennem udformningen af de fremtidige fysiske rammer sikres der:

- mulighed for fleksible og sammenhængende behandlingsforløb
- mulighed for mindre restriktiv adgang til udendørsarealer.

I forbindelse med nybyggeriet på Psykiatrisk Center Sct. Hans ønskes der etableret skærmede uderum, som afgrænses af bygninger frem for hegn og mure. Det kan konkret ske ved oprettelse af lukkede atriumgårde, som udover friere adgang til udendørsarealer giver mulighed for et mindre restriktivt indendørsmiljø med åbne døre. Med muligheden for, at patienter på lukkede afdelinger kan opholde sig udendørs uden ledsagelse af personale, får personalet frigjort tid fra overvågningsfunktioner. Samtidig er den lettere adgang til luft og lys en vigtig del af rehabiliteringen.

Udover forbedring af de fysiske rammer er psykiatrien ved at iværksætte konkrete initiativer som udbygning og styrkelse af de distriktspsykiatriske tilbud og etablering af flere opsøgende funktioner i form af OP-team og OPUS-team. Herudover er der søgt om midler fra satspuljen til etablering af en høj-sikret akutmodtagelse, opsøgende retspsykiatrisk visitationsteam, udslusningssenge og udslusningsteam.

I ”Status på anbefalinger for retspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri” blev det desuden anbefalet, at der for alle patienter med retspsykiatriske foranstaltninger, hvori indlæggelse indgår, skal udarbejdes en udskrivningsaftale. Desuden skal der ved dommens ikrafttræden og mindst én gang om året afholdes et koordinerende møde for alle relevante parter. Under samme vifte blev det anbefalet, at udformningen af behandling koordineres i et tæt samarbejde mellem de involverede parter, herunder at der bliver udarbejdet en overordnet behandlingsplan for hele den periode, patienten har en retslig foranstaltning. Disse anbefalinger er indarbejdet i samarbejdsaftalerne om mennesker med sindslidelser mellem regionen og samtlige kommuner i regionen.

5. Fremtidige udfordringer

En central udfordring inden for det retspsykiatriske område er det store pres på sengekapaciteten – specielt den lukkede retspsykiatriske sengekapacitet. Antallet af retspsykiatriske patienter er steget ganske meget i hele landet med 1761 patienter fra 297 patienter i 1980 til 2058 patienter i 2008, og det er en stigning der forventes at fortsætte. En tværsnitsundersøgelse i Region Hovedstadens Psykiatri viser, at der en dag i september 2008 var 197 retspsykiatriske patienter indlagt på såvel åbne som lukkede afsnit. Særligt de vanskeligste retspsykiatriske patienter er svære at rumme i de eksisterende behandlingstilbud. Stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter betyder, at det er nødvendigt med en udvidelse af den retspsykiatriske sengekapacitet for at kunne modsvare efterspørgslen.

Psykiatriplanen sigter mod at imødekomme efterspørgslen ved at udvide og samle den specialiserede retspsykiatri på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Det planlægges, at centret skal kunne rumme 130 lukkede retspsykiatriske senge og 10 udslusningssenge. Sammenlagt er der tale om en nettotilvækst på 32 lukkede senge. Desuden er der i dag 38 retspsykiatriske patienter på åbne afdelinger i den specialiserede retspsykiatri, som vil skulle udfases til andre afdelinger eller almenpsykiatrien, eftersom den fremtidige sengekapacitet på Psykiatrisk Center Sct. Hans primært kommer til at omfatte lukket sengekapacitet.

Sidstnævnte medfører, at almenpsykiatriske sengeafsnit i højere grad kommer til at tage sig af retspsykiatriske patienter i den sidste del af deres indlæggelse. Samtidig medfører den generelle stigning i antallet af patienter, at de almenpsykiatriske sengeafsnit også fremover vil skulle rumme en stor del af de retspsykiatriske patienter i hele deres indlæggelsesforløb. En tværsnitsundersøgelse fra efteråret 2008 viste, at der var 79 retspsykiatriske patienter indlagt på almenpsykiatriske sengeafsnit.

Den beskrevne udvidelse af sengekapaciteten afhænger i høj grad af nybyggeri. Manglen på lukket retspsykiatrisk sengekapacitet skaber ikke kun problemer for psykiatrien men også for kriminalforsorgen, fordi patienter med retslig foranstaltning opholder sig i fængslerne, mens de står på venteliste til psykiatrien, som i stigende grad har svært ved at modtage patienter med kort varsel.

En vækst i patientantallet medfører en stigning i udgiftsbehovet. Det er derfor væsentligt at undersøge alle muligheder for at forkorte indlæggelsestiden.

Udfordringerne inden for retspsykiatrien er mange og flerstrengede. De aktuelle udfordringer er at få de tidligere nævnte projekter og initiativer implementeret samt at sikre en sammenhæng i organiseringen af de forskellige tiltag. Samtidig er sammenhængen mellem psykiatrien og dens samarbejdspartnere et vigtigt element i gennemførelsen af de beskrevne tiltag.

Slettet: søsatte

6. Udvalgets drøftelser

Underudvalget for psykiatri og socialområdet har drøftet udfordringerne i retspsykiatrien. Udvalget mener, at der er igangsat en række tiltag og initiativer i Region Hovedstadens Psykiatri, som kan medvirke til at styrke indsatsen over for retspsykiatriske patienter. Udvalget er enige om, at der skal sættes fokus på:

- kapaciteten – udbygning af det nødvendige antal senge tilpasset målgruppen
- de fysiske rammer – gode bygninger der sikre lys og luft samt enestuer
- de gode patientforløb – fleksible og sammenhængende forløb med fokus på rehabilitering
- absenteringer – sikre at retspsykiatriske patienter ikke udbliver fra udgang samt

- rekruttering og fastholdelse – sikre efter- og videreuddannelse samt et godt arbejdsmiljø.

Udvalget finder, at et vigtigt element i arbejdet med udslusning af retspsykiatriske patienter er, at de kommunale tilbud er tilstrækkelige og relevante for målgruppen.

Udvalget finder endvidere, at behandling under indlæggelse målrettes initiativer, der understøtter forebyggelse af ny kriminalitet, genindlæggelse samt undvigelse eller absentering. Under udslusningsforløbet, skal der derfor ud over medicinsk og psykologisk behandling arbejdes med vedligeholdelse og udvikling af sociale færdigheder, og der skal tilbydes meningsfuld og attraktiv beskæftigelse.

Slettet: bør

Slettet: bør

I forbindelse med udskrivelse kan udvalget tilslutte sig psykiatriens anbefaling om, at der udarbejdes udskrivnings- og koordinationsplaner for alle retspsykiatriske patienter med inddragelse af kommune, kriminalforsorg og netværk.

Endelig er det udvalgets opfattelse, at der skal arbejdes med initiativer, der kan dæmme op for den store stigmatisering af ikke mindst retspsykiatriske patienter. Der er behov for initiativer, der er rettet såvel mod fordomme indenfor psykiatrien som fordomme udenfor psykiatrien og i befolkningen generelt. Et væsentligt initiativ i denne sammenhæng er information. Udvalget kan støtte op om den fællesregionale kommunikationsstrategi herunder en regional informationsstrategi som foreslået af Danske Regioner.

Slettet: bør

Slettet: sættes ind over

Udvalget er enig i, at den regionale informationsstrategi skal forankres lokalt og skal have sit udspring i PsykInfo. Udvalget ser med stor tilfredshed på, at etablering af PsykInfo drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget og Kommunekontaktudvalget i efteråret 2009 med henblik på drøftelse af tidsplan for realisering af PsykInfo i Region Hovedstaden.