

**KAPACITET OG FORLØB FOR
RETSPSYKIATRI VED IBRUG-
TAGNING AF NY RETSPSYKIA-
TRI SCT. HANS**

Juni 2020

Indhold

Indledning	2
Resumé	3
1. Baggrund	5
2. Problemstillinger vedr. finansiering og kapacitet	5
3. Øget areal og nye funktioner koster ekstra	6
3.1 De oprindelige effektiviseringsgevinster	7
3.2 Strakspåbuddet	8
3.3 Bygningsstrukturen i Ny Retspsykiatri Sct. Hans	9
4. Budgetramme for retspsykiatrien i dag og efter ibrugtagning af Ny Retspsykiatri Sct. Hans	9
5. Nødvendig retspsykiatrisk kapacitet efter 2021	11
5.1 Intensive sengepladser.....	12
5.2 Senge til surrogatanbragte	14
5.3 Åbne senge	15
6. Afdeling M's størrelse og fysiske placering	16
7. Arbejdsgruppens indstilling	17
7.1 Uændret antal dobbeltdiagnose-sengepladser.....	18
7.2 20 retspsykiatriske sengepladser flyttes fra PC Glostrup til PC Sct. Hans	19
7.3 Antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser på PC Sct. Hans fastholdes på de nuværende 30.....	20
8. Samlet vurdering	20

Indledning

Den retspsykiatriske behandling i Region Hovedstaden tager et kvantespring, når nybyggeriet på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde står færdigt i 2021. Region Hovedstaden får landets suverænt største retspsykiatri, og visionen er, at PC Sct. Hans skal være førende inden for behandling af retspsykiatriske patienter – ikke bare i Danmark, men også internationalt. Bygningsanlægget i sig selv bidrager til patienternes mentale heling. De 126 lyse og rummelige patientstuer er alle orienterede ud mod de grønne omgivelser – langt de fleste med udsigt mod fjorden. Gode rammer for patienternes fysiske og kreative aktiviteter erstatter manglende og/eller utidssvarende faciliteter i den eksisterende retspsykiatri.

Nybyggeriet er designet til at understøtte den nytænkning af behandlingen af retspsykiatriske patienter, som man allerede har taget fat på i den nuværende retspsykiatriske afdeling R. Der bliver mulighed for at skabe et meget stærkt fagligt miljø med langt mere differentieret behandling med udgangspunkt i den enkelte patients situation og behov. Herudover har der under projekteringen været stort fokus på sikkerhed og tryghed for både patienter og personale.

Forebyggelse af yderligere kriminalitet, misbrug og sygdom er en kerneopgave for retspsykiatrien. De nye rammer – og sammenhængen med åbne retspsykiatriske sengepladser uden for bygningsanlægget - hjælper til, at patienten får større udbytte af behandlingsforløbet i retspsykiatrien, så patienten støttes i at tage ansvar for eget liv og ønsker for fremtiden.

Region Hovedstadens Psykiatri vil desuden styrke det tværsektorielle udslusningsforløb, der forebygger tilbagefald til kriminalitet og sætter patienten i første række.

For at tilbyde disse gode rammer til flest mulig af regionens retspsykiatriske patienter med behov for behandling i en specialfunktion kan også de patienter, som i dag behandles i retspsykiatrien på PC Glostrup, fremover rummes på PC Sct. Hans. I dag har de retspsykiatriske patienter i Glostrup ikke eget bad og toilet, og fællesfaciliteterne er utidssvarende. En flytning vil desuden give mulighed for at lave mere sammenhængende patientforløb, også i forhold til udslusning efter flere års indlæggelse, hvor der kan være behov for åbne retspsykiatriske pladser og ambulante tilbud.

I dette notat gives et bud på en sammenhængende løsning for retspsykiatrien i Region Hovedstaden, der tager højde for såvel økonomi som kapacitetsbehov, ligesom der gives et bud på, hvordan dobbeltdiagnosekapaciteten kan opretholdes og på sigt udvikles.

Resumé

Kvalitetsfondsbyggeriet Ny Retspsykiatri Sct. Hans (NRSH) forventes ibrugtaget ultimo 2021. Byggeriet rummer 126 intensive retspsykiatriske sengepladser, hvilket vil være en vækst på 40 i forhold til i dag. De nye muligheder i NRSH giver patienterne mere frihed og bedre forhold under indlæggelsen og understøtter ambitionen om øget behandlingskvalitet.

I arbejdet med ibrugtagningen har der vist sig to problemstillinger, som trækker tråde tilbage til den oprindelige beslutning om nybyggeriet for 10 år siden:

Kapacitet: De 40 nye intensive sengepladser er forudsat etableret ved at omdanne 40 af centerets åbne sengepladser til intensive senge. Dels 22 sengepladser (ud af de eksisterende 76), der i dag rummer patienter med dobbeltdiagnoser (afdeling M), dels 18 åbne retspsykiatriske sengepladser (ud af de eksisterende 30). Begge dele vurderes i dag ikke at være optimale i forhold til kapacitetsbehov og patientforløb.

Finansiering: Selv om de 40 intensive sengepladser etableres ved at omdanne eksisterende åbne sengepladser, er der behov for betydelig ressourcetilførsel, idet intensive sengepladser er langt mere ressourcekrævende end åbne sengepladser.

En arbejdsgruppe på tværs af Region Hovedstadens Psykiatris direktion, Psykiatrisk Center Glostrup, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Center for Sundhed og Center for Økonomi har gennemgået forudsætningerne og indstiller på den baggrund, at der med budget 2021 træffes beslutning om at justere de oprindelige beslutninger. Det skal ske på en måde, der er både økonomisk og kapacitetsmæssig afbalanceret samtidig med, at visionerne for patientforløbene fastholdes, og det undgås at lukke dobbeltdiagnose-senge. Forslaget fra arbejdsgruppen er

- at den nuværende kapacitet på afdeling M (76 dobbeltdiagnose-senge) oprettholdes uændret,
- at de 20 intensive retspsykiatriske senge fra PC Glostrup flyttes til det nye byggeri på PC Sct. Hans, hvilket indebærer, at det samlede antal intensive retspsykiatriske sengepladser i Region Hovedstaden øges med 20 (og ikke med 40 som oprindeligt planlagt), hvilket vurderes at være tilstrækkelig,
- at antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser på PC Sct. Hans fastholdes på de nuværende 30 (og ikke reduceres til 12 som oprindeligt planlagt), hvilket vil muliggøre bedre og mere koordinerede udslusningsforløb til gavn for patienterne.
- Samlet vil den foreslåede løsning indebære, at antallet af sengepladser i Region Hovedstadens Psykiatri vil stige med 20.

Økonomisk kan disse justeringer gennemføres, fordi der samlet er tilført 48 mio. kr. årligt til retspsykiatrien, og fordi den forudsatte effektiviseringsgevinst i forbindelse med nybyggeriet indgår i den samlede finansiering af den øgede kapacitet.

Kapacitetsmæssig vil udvidelsen være tilstrækkelig. Dels fordi der ikke opleves en vækst i antallet af retspsykiatriske patienter med behov for indlæggelse. Dels fordi en del af de retspsykiatriske patienter fortsat anbefales behandlet i almenpsykiatrien, fordi deres adfærd og behandlingsbehov ikke adskiller sig væsentlig fra behandlingsbehovet hos de patienter, der ellers behandles i almenpsykiatrien, og de ofte er dømt for mindre alvorlig kriminalitet.

Arbejdsgruppen finder, at den her foreslåede løsning er den bedst tænkelige både fra et fagligt perspektiv og et patientperspektiv, samtidig med, at den tager højde for såvel kapacitetsbehov som økonomisk råderum.

1. Baggrund

Kvalitetsfondsbyggeriet Ny Retspsykiatri Sct. Hans (NRSH) planlægges ibrugtaget for patienter ultimo 2021. Byggeriet indeholder 126 intensive retspsykiatriske senge fordelt på fire sengeenheder af hver 2 afsnit foruden en række aktivitetsmuligheder og funktioner, der understøtter patienternes rehabilitering og recovery og generelt løfter behandlingskvaliteten i retspsykiatrien.

Byggeriet er et resultat af den politiske aftale om Hospitals- og Psykiatriplan 2020, som Regionsrådet indgik i 2010, og byggeriet blev endeligt godkendt i 2012.

Som led i de årlige budgetaftaler er der efterfølgende omdannet og etableret flere åbne og intensive retspsykiatriske senge, således at der aktuelt er 86 intensive og 30 åbne retspsykiatriske sengepladser på centeret samt 76 senge til patienter med dobbeltdiagnoser. Der har hidtil været planlagt efter at have 138 retspsykiatriske sengepladser på centeret (126 intensive og 12 åbne), når Ny Retspsykiatri Sct. Hans bliver indviet. Og inklusive en nedjustering af antallet af senge til dobbeltdiagnosepatienter fra 76 til 54 ville det samlede antal senge på centeret fortsat være 192.

Regnestykket ser således ud:

	2019	fremtid	forskel
intensive retslige senge	86	126	+40
åbne retslige senge	30	12	-18
åbne dobbeltdiagnosesenge	76	54	-22
I alt	192	192	0

2. Problemstillinger vedr. finansiering og kapacitet

Den ovennævnte forskydning fra åbne senge til intensive senge giver dog en økonomisk udfordring, da de intensive senge kræver en højere personalenormering og dermed et behov for et højere driftsbudget for Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

Herudover indeholder Ny Retspsykiatri Sct. Hans en del nye funktioner og faciliteter, som ikke findes på PC Sct. Hans i dag. Det drejer sig bl.a. om multihal og bassin, musikrum, multikulturelle rum, velkomsthuse, besøgsenhed, gårdområder og grønne fællesarealer med mulighed for sportsaktiviteter, der skal fungere inden for retspsykiatriske rammer og lovgivning. De nye funktioner og

faciliteter skal understøtte de oprindelige ambitioner og visioner om at kvalitetsfundsbyggeriet skal løfte behandlingskvaliteten i retspsykiatrien.

Et forsigtigt skøn har været, at merudgifterne forbundet med den aktuelle plan (hvor 40 åbne sengepladser omdannes til 40 intensive sengepladser, jfr. afsnit 1 ovenfor) beløber sig til mindst 45 mio. kr.

Udgiftspresset vil kunne nedbringes ved at flytte de lukkede retspsykiatriske sengepladser på PC Glostrup til retspsykiatrien på PC Sct. Hans på en sådan måde, at der på PC Sct. Hans fortsat bliver 126 intensive retspsykiatriske sengepladser, og antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser fastholdes på 30 (hvilket er en forøgelse af åbne sengepladser i forhold til det, der tidligere er besluttet). Det samlede antal retspsykiatriske sengepladser i regionen vil fortsat vokse, som forudsat i beslutningen fra 2010, men antallet af intensive retspsykiatriske sengepladser øges alene med 20, sammenlignet med i dag. Skønsmæssigt vil det nedbringe merudgifterne med ca. 18 mio. kr. til mindst 27 mio. kr. (45 – 18 mio. kr.).

I forbindelse med HOP25 blev det besluttet, at der skal ses på den retspsykiatriske sengekapa- citet, herunder fordelingen mellem åbne og intensive sengepladser. Denne beslutning er gentaget i budgetaftalen for 2020, hvor der også – med en årlig budgettilførsel på 20 mio. kr. – er taget hul på finansieringen af de merudgifter, der vil følge med ibrugtagningen af nybyggeriet.

Med hensyn til finansieringen er der desuden med Finansloven for 2020 afsat 90 mio. kr. årligt til retspsykiatrien. Region Hovedstadens andel af disse midler udgør ca. 28 mio. kr. Dermed er der tilsammen afsat ca. 48 mio. kr. (20 + 28 mio. kr.) til at dække merudgifter ved den ekstra og intensiverede retspsykiatriske kapacitet.

Sideløbende har der både fagligt og politisk været et ønske om at revurdere den forudsatte reduktion i antallet af dobbeltdiagnosesengepladser fra 76 til 54 i forbindelse med ibrugtagningen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans i 2021. Regionens antal af dobbeltdiagnosesengepladser er derfor inkluderet i analysen af den samlede kapacitet og behov på PC Sct. Hans. Det koster ca. 24 mio. kr. at fastholde antallet af M senge på 76 i stedet for at reducere til 54 senge.

3. Øget areal og nye funktioner koster ekstra

Byggeriet blev i 2012 godkendt på beregning af en række effektiviseringsmuligheder, som dog kun relaterede sig til de daværende de 76 intensive senge, der eksisterede i 2011. Driften af det øgede antal intensive retspsykiatriske senge har herudover delvist været planlagt finansieret ved at lukke 18 åbne retspsykiatriske sengepladser og 22 åbne dobbeltdiagnosesengepladser. Det har hele tiden været en forudsætning, at der skulle tilføres yderligere midler,

da det er dyrere at drive intensive senge end åbne senge (hvorfor der i budget 20 også blev afsat 20 mio. kr. fra 2021).

3.1 De oprindelige effektiviseringsgevinster

De samlede effektiviseringsmuligheder (opdateret til 2020-priser), som byggeriet blev godkendt på baggrund af, fremgår af nedenstående tabel. Til forskel fra 2011 er effektiviseringerne dog fordelt mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Center for Ejendomme, der i dag står for bygningsdriften. Hovedparten af effektiviseringen kan umiddelbart fordeles mellem de to organisationer, mens enkelte er fordelt på baggrund af skøn.

Effektiviseringsgevinster der lå til grund for godkendelsen af NRSH. Overblik

	Mio. kr. 2020 PL	Bemærkning
Løngævinst	17,8	
Vagtbærende (RHP)	11,5	Gævinsten er relateret til de 76 lukkede senge der eksisterede i 2011, der i det nye byggeri kan driftes mere effektivt.
Øvrig klinisk og afsnitstilknættet personale (RHP)	1,7	
Driftspersonale (RHP og CEJ)	4,6	2,1 mio. kr. knættet til CEJ, 2,4 mio. kr. knættet til RHP.
Driftgævinst	3,2	CEJ's ansvarsområde.
Bygningsdrift og vedligehold (CEJ)	0,4	
Varmeforbrug (CEJ)	1,3	
Elforbrug (CEJ)	0,3	
Ejendomsskat (CEJ)	1,2	
Øvrigte afledte gævinster (RHP og CEJ)	1,3	Denne del vurderes primært at være relateret til bygningsdriften og dermed CEJ, men indeholder også en gævinst knættet til lavere sygefravær og færre utilsigtede hændelser i de nye rammer.
Samlet gævinst	22,4	
- heraf RHP	13,2	
- heraf CEJ	3,2	
- heraf RHP og CEJ	6,0	Gævinstfordelingen ml. CEJ og RHP vurderes at være omkring 50:50.

Kilde: Gævinstrealiseringsrapport og tilknættet notat 2019 opdateret til 2020 priser

For Regions Hovedstadens Psykiatris vedkommende var de forventede effektiviseringer helt overvejende relateret til fremmødet af vagtbærende plejepersonale sammenlignet med fremmødet for de 76 intensive retspsykiatriske senge, der eksisterede i 2011.

De forventede effektiviseringer blev tilskrevet:

- at der etableres større afsnit (6 afsnit med 16 senge og 2 afsnit med 15 senge) sammenholdt med situationen i 2011, hvor de retspsykiatriske afsnit var mindre og spredt over flere bygninger. Større afsnit er mindre ressourcekrævende pr. sengeplads i ydertimerne end små afsnit er.
- at selve bygningen Ny Retspsykiatri Sct. Hans og eksistensen af søsterafsnit har mere transparente og åbne rammer, som giver mulig-

hed for bedre anvendelse og deling af personalemæssige ressourcer – bl.a. i ydertimerne.

Konkret blev det ved hjælp af fremmødesimuleringer estimeret, at en intensiv retspsykiatrisk sengeplads i Ny Retspsykiatri Sct. Hans kunne drives for 961.000 kr. i 2011-priser svarende til godt 1,1 mio. kr. i 2020-priser for det vagtbærende personales vedkommende. For 76 senge ville det give en effektiviseringsgevinst på knap 11,5 mio. kr. når man sammenlignede med, hvad en sengeplads kostede i de daværende fysiske rammer (med mindre sengeafsnit).

Derudover blev der estimeret en mindre gevinst som følge af lavere sygefravær og færre utilsigtede hændelser som følge af et bedre arbejdsmiljø i de nye bygningsrammer og en løngevinst ift. det tværgående kliniske personale på 1,5 mio. kr. i 2011-priser svarende til 1,7 mio. kr. i 2020-priser, hvor det igen var de personalemæssige optimeringer, som større afsnit og etableringen af søsterafsnit muliggjorde, der lå til grund.

Gevinsten knyttet til driftspersonale kan delvist henføres til Center for Ejendomme. For gevinster relateret til bygningsdriften er nøgleordene bl.a. mere klimavenlige og energioptimerede bygninger.

Det er i dag vanskeligt at lave en direkte sammenlignelig beregning af en gevinstrealisering. Det skyldes bl.a. at der siden 2011 er sket dels en styrkelse af retspsykiatrien og dels at psykiatrien i 2015 fik et strakspåbud med krav om højere tilstedeværelse af personale.

3.2 Strakspåbuddet

Strakspåbuddet betyder, at personalet af sikkerhedsmæssige årsager skal undgå at arbejde alene uden direkte eller visuel kontakt med kollega – bl.a. for at forhindre vold og trusler om vold mod personalet. Arbejdstilsynets strakspåbud var i udgangspunktet møntet på det intensive retspsykiatriske afsnit R7. Det var foranlediget af et overfald på en medarbejder og efterfølgende vurdering af arbejdsforholdene på afsnittet. Arbejdstilsynet lægger i påbuddet bl.a. vægt på, at patienterne er anbringelsesdømte for kriminalitet, som gentagne røverier, overfald og drabsforsøg, og at patienterne er kendetegnet ved at have psykiatriske diagnoser og muligt samtidigt misbrug, der betyder, at patienterne kan være impulsstyrede. Situation og forhold er de samme på øvrige intensive retspsykiatriske afsnit.

Strakspåbuddet har betydning for normeringen af stort set alle personalegrupper i retspsykiatrien, da personalet på Ny Retspsykiatri Sct. Hans skal følge patienter rundt i bygningen til aktiviteter – fx til multihallen. Endelig har det forhold, at der vil være flere kvadratmeter pr. patient end der er i dag, og at af-

snittene er organiseret omkring indre haverum, den konsekvens, at oversigtsforholdene bliver vanskeligere end i dag.

3.3 Bygningsstrukturen i Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Med Ny Retspsykiatri Sct. Hans får man en bygningsstruktur, der i udgangspunktet er dyrere at drive, end de retspsykiatriske afsnit er i dag, da byggeriet er en perimeterløsning. Bygningskroppen fungerer således som perimetersikring og omkranser alle otte afsnit. Det betyder, at patienterne ikke længere er enten i afsnittet eller helt ude af bygningen, men også kan befinde sig i nogle af de mange nye fælles- og aktivitetsområder, der er i NRSH – multihal, terapi-bassin, park, havegang, musikrum, fordybelsesrum (til samtaler, kirke, mindfulness m.m.), undervisningslokale, cafe, værksted, velkomsthuse (hvor alle besøg udefra foregår) m.m.

De nye funktioner i NRSH giver patienterne mere frihed og bedre forhold under indlæggelsen og understøtter netop ambitionerne om øget behandlingskvalitet i retspsykiatrien - også for patienter, der ikke har udgang. De øgede omkostninger til især ekstra personale, som de nye funktioner nødvendiggør, hvis de skal benyttes og indgå i behandlingen efter hensigten, er ikke modregnet i den oprindelige gevinstberegning.

Desuden har strakspåbuddet betydning for såvel personalenormeringerne i park og havegang, hvor visuel og auditiv kontakt mellem medarbejdere er udfordret af både områdernes størrelse og terræn og bygningens udformning. Dette gælder også for normeringer i øvrige nye funktioner og faciliteter.

4. Budgetramme for retspsykiatrien i dag og efter ibrugtagning af Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Finansieringen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans tager udgangspunkt i, hvor mange midler der i dag er afsat til at drifte de retspsykiatriske senge på PC Sct. Hans. Det vil sige hvor mange lønkroner, der i dag er afsat til det personale, som varetager behandlingsopgaverne på de 86 intensive retspsykiatriske senge og de 30 åbne senge.

Udgifterne til administration og ledelse af PC Sct. Hans, samt rengøring, kost, øvrige driftsudgifter holdes uden for beregningen.

Den retspsykiatriske afdeling R på Psykiatrisk Center Sct. Hans har i dag et lønbudget på godt 186 mio. kr. til at dække lønninger for personale knyttet til driften af centerets retspsykiatriske senge. Budgettet dækker løn til personale på sengeafsnit, læger, tværgående personalegrupper som psykologer og socialrådgivere, et tværgående rehabiliteringsteam samt afsnitsledelse og lægese-

kretærer. Budgetfordelingen på åbne og intensive senge er ca. 29 mio. kr. og 157 mio., der finansierer hhv. 30 og 86 senge.

Når det forudsættes,

- at udvidelsen af den intensive retspsykiatriske sengekapacitet ikke sker ved at lukke 18 åbne retspsykiatriske senge og ved at lukke 22 M-senge,
- at der sker en overflytning af de 20 intensive retspsykiatriske sengepladser fra Psykiatrisk Center Glostrup,
- at der er tilført budgetbevilling fra budget 2020 på 20 mio. kr.
- at der i Finansloven for 2020 er afsat midler til retspsykiatrien, hvoraf 28 mio. kr. er givet til Region Hovedstaden, og
- at godt 7 pct. af de i alt 48 mio. kr. der tilføres psykiatrien anvendes på øvrig drift (og ikke løn).

vil lønrammen for NRSH udgøre knap 267 mio. kr.

Dette kan illustreres således:

Retspsykiatriens lønbudget knyttet til driften af senge i dag

Center	Antal senge og sengetype	Lønbudget 20 PL. Mio. kr.
Psykiatrisk Center Sct. Hans	86 intensive senge	156,9
	30 åbne senge	29,3
Psykiatrisk Center Glostrup	20 intensive senge	35,7
I alt		222,0
- heraf budget til intensive senge		192,7

Tilførsel af lønbudget til den intensive retspsykiatri*

FL 2020 midler til retspsykiatri	26,0
Budget 2020	18,5
I alt	44,5

Lønbudget efter ibrugtagning af NRSH.

Psykiatrisk Center Sct. Hans	126 intensive senge	237,2
	30 åbne senge	29,3
Psykiatrisk Center Glostrup	0 intensive senge	-
I alt		266,5

* Det forventes, at godt 7 pct. af de tilførte midler skal anvendes på øvrig drift, hvorfor 26 mio. kr. og ikke 28 mio. kr. af FL20 midlerne indgår i lønbudgettet og tilsvarende for budget 2020 midlerne, hvor 18,5 mio. kr. og ikke 20 mio. kr. indgår i lønbudgettet

Med tilførslen af 48 mio. kr. fra hhv. Region Hovedstadens budget 2020 (20 mio. kr.) og Finansloven for 2020 (28 mio. kr.) vil budgettet for NRSH hænge sammen. De 48 mio. kr. skal således dække tre udgiftsområder:

- Lønbudget til de 20 ufinansierede intensive sengepladser (86 dækkes af eksisterende budget, 20 andre dækkes af budget fra Psykiatrisk Center Glostrup.)

- Ekstra lønbudget til nye funktioner og afsnit i NRSH, der sikrer, at disse kan drives sikkerhedsmæssigt forsvarligt i lyset af bl.a. strakspåbuddet og behandlingsambitioner og -visioner.
- Øvrig drift budget for de 20 nye intensive sengepladser og nye tværgående/fælles funktioner. De 48 mio. kr. skal således ikke kun finansiere personalelønninger. I beregningerne (jfr. tabellerne) forventes godt 7 pct. af midlerne at skulle anvendes på øvrige driftsudgifter.

Ovenstående betyder, at Ny Retspsykiatri Sct. Hans' budget til øvrig drift skal finansieres ad tre veje:

- Øvrig drift budget fra eksisterende 86 intensive senge på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Eksisterende budget og forbrug på centeret til fx patientkost er konteret centralt, og skal fremadrettet finansiere tilsvarende udgifter til 86 af de 126 senge i NRSH.
- 2,8 mio. kr. der medfølger de 20 intensive senge, der flyttes fra PC Glostrup.
- Omkring 3,5 mio. kr. af de tilførte 48 mio. kr. skal finansiere den resterende vækst i den øvrige drift afledt af flere senge og nye funktioner.

Lønbudgettet for den sengerelaterede retspsykiatri i dag og efter ibrugtagning af NRSH kan også illustreres sådan:

Lønbudget, retspsykiatriske senge. Før og efter ibrugtagning af NRSH			
Mio. kr. 2020 PL	Lønbudget i dag.	Lønbudget NRSH	Bemærkning
Intensiv retspsykiatri	192,7	237,2	
PC Sct. Hans - 86 senge	156,9	156,9	
PC Glostrup - 20 senge	35,7	35,7	Dertil overføres driftbudget på 2,8 mio. kr. svarende til 7,3 pct. af den samlede budget
FL2020 midler		26,0	28 mio. kr. 7,3 pct. svarende til 2 mio. kr. forventes at blive anvendt til øvrig drift
Budget 2020 midler		18,5	20 mio. kr. 7,3 pct. svarende til 1,5 mio. kr. forventes at blive anvendt til øvrig drift
Åben retspsykiatri. 30 senge (PC Sct. Hans)	29,3	29,3	
Retspsykiatri i alt	222,0	266,5	

5. Nødvendig retspsykiatrisk kapacitet efter 2021

Region Hovedstadens Psykiatri har analyseret aktivitet og kapacitet i retspsykiatrien i Region Hovedstaden. Datagrundlaget er årlige tværsnitsanalyser, hvor antallet af indlagte retspsykiatriske patienter opgøres én dag i oktober hvert år. Analysens to hovedkonklusioner er:

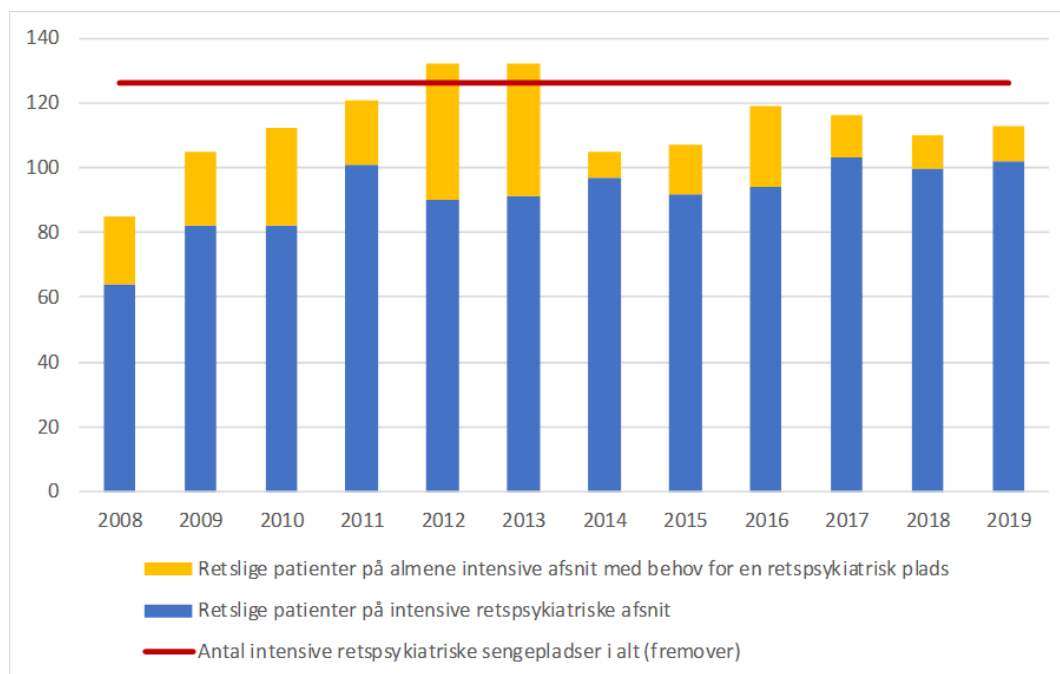
- NRSHs kapacitet på 126 intensive retspsykiatriske senge efter ibrugtagning ville have været tilstrækkeligt til at rumme alle retspsykiatriske patienter, der var indlagt på et intensivt retspsykiatrisk afsnit i hvert af årene 2008-2019 samt alle retspsykiatriske patienter på almene intensive afsnit med behov for en specialiseret retspsykiatrisk sengeplads.
- Med de aktuelt planlagte 12 åbne retspsykiatriske senge vil en andel af de retspsykiatriske patienter med behov for plads i åben seng skulle indlægges i den almene psykiatri. Dette kan suppleres med, at det fra klinisk side vurderes, at 12 åbne retspsykiatriske senge på Psykiatrisk Center Sct. Hans vil være i i underkanten fremadrettet, da åbne senge er vigtige ifm. flow/udslusning i et retspsykiatrisk patientforløb.

5.1 Intensive sengepladser

Det beror på en lægelig vurdering, hvor retspsykiatriske patienter indlægges. Anbringelsesdømte bør dog som hovedregel have ophold på specialiseret afdeling. Konklusionen om, at 126 intensive retspsykiatriske sengepladser er nok fremadrettet, er illustreret i figur 1. Den røde line i figur 1 viser de 126 intensive retspsykiatriske sengepladser, der vil være på PC Sct. Hans.

Søjlerne viser antal retslige patienter indlagt på intensive retspsykiatriske afsnit år for år (blå søjle) og antal patienter indlagt på almenpsykiatriske sengeafsnit, som læger på centrene vurderer, burde være indlagt på et specialafsnit (gul søjle).

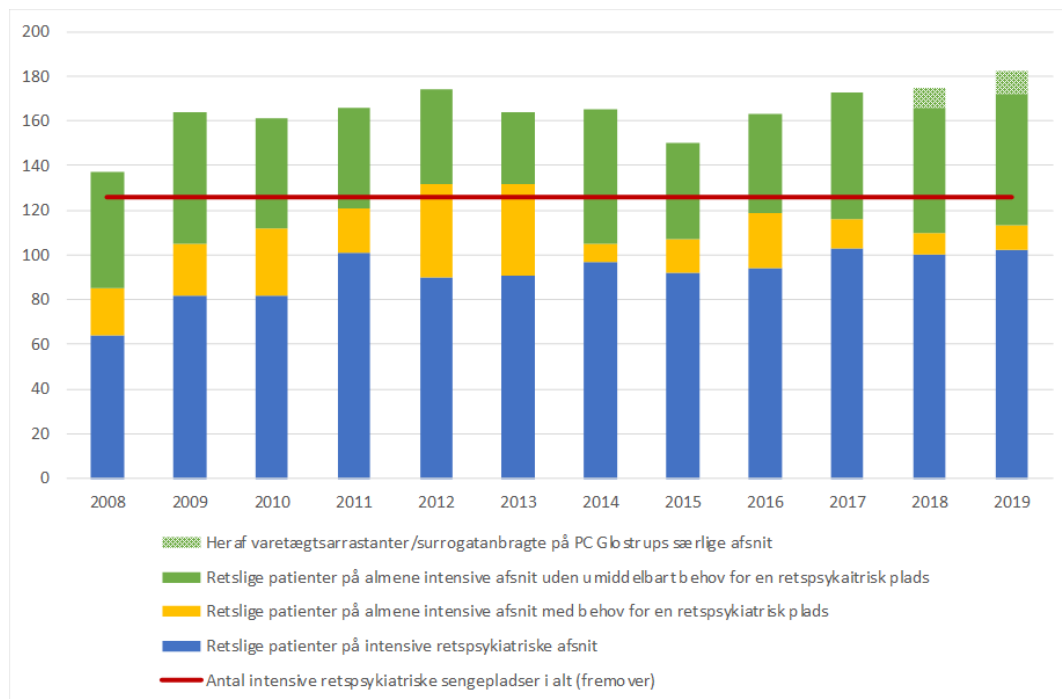
Figur 1. Antal indlagte retslige patienter på intensive retspsykiatriske afsnit samt retslige patienter på almene intensive afsnit med behov for en retspsykiatrisk plads 2008-2019 sammenholdt med den fremtidige intensive sengekapacitet på PC Sct. Hans



Det fremgår af figur 1, at en kapacitet på 126 intensive retspsykiatriske sengepladser ligger mindst 20 over det antal patienter, der har været indlagt i de to intensive retspsykiatriske specialafdelinger, samt at en kapacitet på 126 sengepladser også (men få udtagelser) ville have muliggjort overførsel af samtlige de retslige patienter, som centrene gerne havde set overført til en retspsykiatrisk specialfunktion.

Herudover fremgår det af figur 1, at kapaciteten ville have været tilstrækkelig til også at rumme en del af de øvrige retslige patienter på de almene intensive afsnit – dvs. flere patienter end de almene psykiatriske centre umiddelbart peger på har behov for at være i den specialiserede retspsykiatri. Dette er illustreret i figur 2 nedenfor.

Figur 2. Som figur 1, men hvor der er tilføjet gruppen af øvrige retspsykiatriske patienter på de almene intensive afsnit, som ikke vurderes at have behov for at blive overført til retspsykiatrisk afsnit (grønne søjler).



Om en retspsykiatrisk patient skal være i almenpsykiatrien eller i den specialiserede retspsykiatri afhænger af en række forhold, bl.a. lovovertrædelsen, adfærdsforstyrrelser, misbrug, den psykiske sygdom mm.

Der er sjældent uenighed om, at patienter med alvorlig grad af psykisk sygdom i kombination med alvorlig kriminalitet, fortsat farlighed, svært udadreagerende adfærd mm hører til i den specialiserede retspsykiatri.

Men for en betydelig del af de retspsykiatriske patienter gælder, at de kan behandles i almenpsykiatrien, fordi deres adfærd og behandlingsbehov ikke adskiller sig væsentlig fra behandlingsbehovet hos de patienter, der i øvrigt behandles i almenpsykiatrien, og de ofte er dømt for mindre alvorlig kriminalitet.

5.2 Senge til surrogatanbragte

En særlig gruppe af patienter, som i dag er indlagt i almenpsykiatrien, er surrogatanbragte/varetægtsfængslede – dvs. psykisk syge personer, som er fængslede, men som er for syge til at være i et fængsel, mens de venter på deres dom. Denne patientgruppe ønskes ikke blandet med øvrige psykiatriske patienter i almenpsykiatrien. Derfor er der fra 2018 sket en samling af disse patienter på et særligt afsnit med 11 pladser på Psykiatrisk Center Glostrup

(Brøndby-matriklen). Afsnittet indgår ikke i den retspsykiatriske specialfunktion og er således en del af den almene intensive sengekapalet. Men ved at have samlet surrogatanbragte/varetægtsfængslede på ét afsnit påvirker de ikke den store gruppe af ikke-retslige patienter, der findes på de andre almene intensive sengeafsnit.

I figur 2 ovenfor er disse patienter markeret med en lysegrøn farve.

Der er et tæt fagligt samarbejde mellem ansnittet og den specialiserede retspsykiatri.

Desuden er det hensigtsmæssigt, at denne særlige funktion fysisk ligger inden for regionsgrænserne således, at afstandene for politiet i forbindelse med transport af patienterne mellem fængsel og sengeafsnit og mellem sengeafsnit og domstol begrænses. Dette hensyn er mindre vigtigt for de specialiserede retspsykiatriske sengepladser, hvor indlæggelsestiderne er lange.

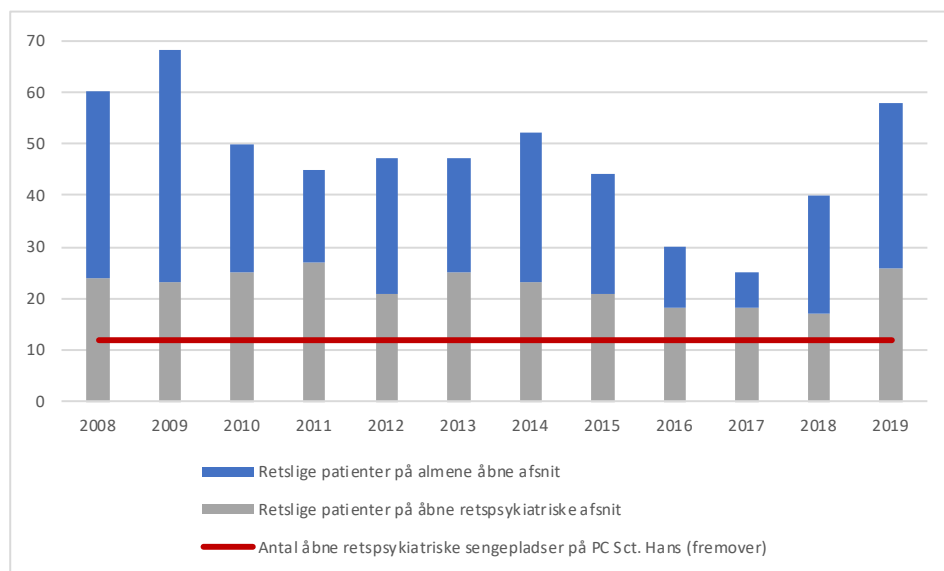
5.3 Åbne senge

Konklusionen om den begrænsede åbne retspsykiatriske sengekapalet efter ibrugtagning af Ny Retspsykiatri Sct. Hans er illustreret i figur 3, der viser, at med 12 åbne retspsykiatriske senge ville en større andel af denne patientgruppe være indlagt i den åbne almene psykiatri.

I dag er der 30 åbne retspsykiatriske sengepladser i Region Hovedstadens Psykiatri, der alle er beliggende på Psykiatrisk Center Sct. Hans. I godkendelsen af byggeriet ligger som nævnt en plan om, at antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser efter ibrugtagning af Udsigten alene skal være 12, der ligeledes skal ligge på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Som for intensive retspsykiatriske patienters vedkommende kan retslige patienter på åbne afsnit være indlagt i både den specialiserede retspsykiatri og i den almene psykiatri. Indlæggelse i åbent regi vil typisk være afslutningen på et længerevarende indlæggelsesforløb, hvor patienten vænnes til friere rammer og større eget ansvar.

Figur 3. Antal indlagte retspsykiatriske patienter på åbne sengeafsnit 2008-2019 samt fremtidig åben retspsykiatrisk sengekapacitet.



Det vurderes, at 12 åbne senge på PC Sct. Hans er for lavt et antal, hvis man ønsker at sikre gode og koordinerede udslusningsforløb, hvor der er sammenhæng mellem den behandling, der har været givet i intensivt regi og den, der skal ske i åbent regi. Med et utilstrækkeligt antal åbne retspsykiatriske sengepladser kan der være risiko for at forlænge indlæggelsesforløbene for nogle patienter.

6. Afdeling M's størrelse og fysiske placering

Misbrug er en meget udbredt komorbiditet hos patienter med psykiatiske sygdomme, og målgruppen for dobbeltdiagnosebehandling er langt større end det er muligt at imødekomme med 76 senge. Derfor er der også mange patienter med dobbeltdiagnoser indlagt på de øvrige almenpsykiatriske centre.

Der er imidlertid ingen tvivl om, at der er brug for kapacitet til at behandle patienter med dobbeltdiagnoser. Derfor anbefaler arbejdsgruppen i første omgang, at den oprindelige beslutning om at reducere sengetallet på afdeling M med 22 sengepladser, som led i kapacitetsomlægningen på PC Sct. Hans, omgøres således, at den eksisterende kapacitet på 76 sengepladser på PC Sct. Hans opretholdes.

Der vil også være brug for mindre renoveringer af Fjordhus, hvis afdeling M bliver liggende, hvor den gør i dag - bl.a. af hygiejnehensyn, da ikke alle patienter har eget bad og toilet.

7. Arbejdsgruppens indstilling

Den tidligere godkendte plan for den fremtidige kapacitet af specialiserede retspsykiatriske sengepladser og dobbeltdiagnose-sengepladser efter ibrugtagning af Ny Retspsykiatri Sct. Hans er beskrevet tidligere i notatet og illustreret i figur 4 nedenfor. Det fremgår, at 18 åbne retspsykiatriske sengepladser og 22 dobbeltdiagnose-sengepladser indgår i finansieringen, og at den samlede retspsykiatriske kapacitet herefter er 146 intensive retspsykiatriske sengepladser inkl. 20 eksisterende pladser på Psykiatrisk Center Glostrup og 12 åbne retspsykiatriske sengepladser beliggende på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Antallet af dobbeltdiagnosesenge vil være 54 mod 76 i dag.

Denne model vil betyde en merudgift på mindst 45 mio. kr. – primært på grund af det øgede antal intensive senge (+ 40) set i forhold til i dag. Det er i den forbindelse forudsat, at den stordriftsfordel, der er forudsat i den oprindelige byggesag, indgår i den samlede finansiering af den øgede kapacitet.

Figur 4. **Den oprindeligt planlagte fremtidige sengekapa-**citet for den specialiserede retspsykiatri og for patienter med psykiatriske lidelser og samtidigt misbrug (M-senge).

	PC SH <i>retlig</i> <i>intensiv</i>	PC SH <i>retslig</i> <i>åben</i>	PC SH <i>Dob.diag</i> <i>åben</i>	PC Glo <i>retslig</i> <i>intensiv</i>	I alt
I dag	86	30	76	20	212
I 2021	126	12	54	20	212
Difference	+40	-18	-22	0	0

Arbejdsgruppens indstilling:

Efter at have analyseret kapaciteten, økonomien og de fysiske forhold er arbejdsgruppen nået frem til at foreslå en ændret løsning, hvor

- antallet af dobbeltdiagnose-sengepladser fastholdes uændret på 76,
- de intensive retspsykiatriske sengepladser fra Psykiatrisk Center Glostrup flyttes til det nye byggeri på PC Sct. Hans
- antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser på PC Sct. Hans fastholdes uændret på 30.

Med denne model vil sengekapa-citeten efter ibrugtagning se ud som illustreret i figur 5 nedenfor. Merudgifterne for Region Hovedstadens Psykiatri vil udgøre ca. 50 mio. kr., hvilket stort set vil kunne finansieres af de ekstrabevillinger på tilsammen 48 mio. kr., der er givet til formålet med budget 2020 og Finansloven for 2020.

Figur 5. Arbejdsgruppens indstilling. Den fremtidige intensive retspsykiatriske sengekapa-
 citet øges med 20 til 126 ift. den aktuelle kapacitet, mens antallet af åbne retspsykiatriske
 senge øges med 2 sammenlignet med i dag. Antal senge til patienter med psykiatriske lidel-
 ser og samtidigt misbrug (M-senge) fastholdes på 76.

	PC SH retlig intensiv	PC SH retslig åben	PC SH Dob.diag åben	PC Glo retslig intensiv	I alt
I dag	86	30	76	20	212
I 2021	126	30	76	0	232
Difference	+40	0	0	-20	20

Det forudsættes desuden, at afsnittet for surrogatanbragte bliver liggende på PC Glostrup (Brøndby-matriklen).

Det er indgået i overvejelserne, at der skal ske en afvejning af fordele og ulemper ved specialisering og nærhed. I sundhedsvæsenet er der generelt en bevægelse mod øget specialisering ud fra den tanke, at kvalitet og specialviden hos personalet vægtes højere end nærhed for patienten. Omvendt er der også kvalitet forbundet med gode samarbejdsmuligheder mellem sengeafsnit, ambulatorier og patienternes hjemkommuner.

I relation til retspsykiatri kan man i den forbindelse skelne mellem de lange komplicerede forløb, som ønskes samlet i de specialiserede funktioner, og de kortere forløb, hvor kriminaliteten er mindre alvorlig, hvor nærheden vægtes højere, og hvor indlæggelserne kan ske i almenpsykiatrien.

I relation til behandling af patienter med dobbeltdiagnosepatienter er der på tilsvarende vis flere hensyn at tage i betragtning.

Nedenfor kommenteres de enkelte elementer af indstillingen.

7.1 Uændret antal dobbeltdiagnose-sengepladser

Det er hensigtsmæssigt at foretage en revurdering af den oprindelige forudsætning om at omdanne 22 dobbeltdiagnose-sengepladser som led i finansieringen af det øgede antal retslige sengepladser.

Det er ikke muligt at fastslå, hvor mange dobbeltdiagnose-sengepladser, der er behov for i Region Hovedstaden. Antallet af patienter med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug overstiger langt kapaciteten på afdeling M. Omvendt er det heller ikke alle dobbeltdiagnosepatienter, der er motiverede for at indgå i behandlingstilbuddet på afdelingen. Derfor er det fortsat vigtigt at sikre

gode behandlingstilbud til dobbeltdiagnosepatienter på alle psykiatriske centre – både under indlæggelse og ambulant – ligesom det er vigtigt at styrke samarbejdet med kommunerne og misbrugscentre om en samtidig indsats.

Derfor indstiller arbejdsgruppen, at man indtil videre bibeholder den nuværende kapacitet i form af de 76 dobbeltdiagnose-sengepladserne på PC Sct. Hans, Afdeling M.

7.2 20 retspsykiatriske sengepladser flyttes fra PC Glostrup til PC Sct. Hans

Da Regionsrådet for snart 10 år siden besluttede, at der skulle etableres 126 intensive retspsykiatriske sengepladser på PC Sct. Hans var det forventningen, at behovet for intensive retspsykiatriske sengepladser ville være støt stigende. Kapacitetsanalysen, der baserer sig på de årlige tværsnitsanalyser og er gennemført 12 år i træk, viser imidlertid, at behovet er nogenlunde stabilt, og at der ikke er behov for både at have 126 intensive senge på PC Sct. Hans og 20 intensive senge på PC Glostrup.

Da de fysiske forhold for patienterne samtidig er langt bedre i nybyggeriet på PC Sct. Hans, end de er i Glostrup, indstiller arbejdsgruppen, at de 20 senge i Glostrup flyttes til Roskilde og bliver en del af de 126 intensive sengepladser i nybyggeriet. Dette vil kræve at regionsrådet godkender en hospitalsplansændring.

Med flytningen vil patienterne i de 20 pladser få bedre fysiske rammer – både indendørs og udendørs – end de har i dag i Glostrup.

- **Eget bad og toilet:** På PC Glostrup har patienterne i de intensive afsnit ikke eget bad og toilet. Det vil de få ved en flytning til PC Sct. Hans.
- **Aktivitetsmuligheder:** Aktivitetsmulighederne vil være væsentlig bedre i de nye fysiske rammer end de er i dag i Glostrup.
- **Udendørsarealer:** I Glostrup skal alle udendørs aktiviteter foregå i en relativ lille have, der er omkranset af et højt hegn. Arealet er uinspirerende og der er indkig for forbipasserende. I Roskilde er udendørsarealerne væsentlig større og bedre indrettet ift. aktivitet. Hertil kommer, at der ikke er hegn eller indkigsmuligheder.

Det vurderes desuden, at det vil styrke den retspsykiatriske behandling og forskning at samle de to faglige miljøer.

7.3 Antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser på PC Sct. Hans fastholdes på de nuværende 30

Det indgår som en del af det samlede byggeprojekt, at antallet af åbne retspsykiatriske sengepladser skal reduceres fra de nuværende 30 til 12. Dette vil bidrage med ca. 19 mio. kr. til finansieringen af det øgede antal intensive sengepladser.

Kapacitetsanalysen viser imidlertid, at 12 åbne senge er for lavt et antal, hvis man ønsker at kunne sikre sammenhæng mellem den intensive og den åbne sengekapa-citet for dermed at kunne sikre koordinerede udslusningsforløb. Med et utilstrækkeligt antal åbne retspsykiatriske sengepladser kan der desuden være risiko for at forlænge indlæggelsesforløbene for nogle patienter.

En flytning af de intensive senge fra Glostrup til Roskilde vil indebære, at der flyttes ca. 39 mio. kr. fra PC Glostrups til PC Sct. Hans' budget. Det vil give mulighed for at fastholde det nuværende antal åbne senge på PC Sct. Hans, samtidig med at antallet af intensive senge på PC Sct. Hans fastholdes.

Arbejdsgruppen anbefaler på den baggrund, at antallet af åbne retspsykiatriske senge fastholdes på de nuværende 30 i stedet for at blive reduceret til 12.

8. Samlet vurdering

På baggrund af en samlet vurdering af kapacitetsbehov, fysiske muligheder, økonomi og ønskede patientforløb (herunder sammenhængen mellem intensive og åbne retspsykiatriske sengepladser) finder arbejdsgruppen, at ovenstående forslag, der bl.a. er muliggjort af de midler, der med finansloven for 2020 er øremærket til retspsykiatri, er en god og afbalanceret løsning.

Der etableres en retspsykiatrisk sengekapa-citet af rette størrelse og med et godt mix af intensive og åbne senge. Samtidig undgås det at skulle lukke dobbeltdiagnose-sengepladser.

Set fra patientperspektiv, og for det samfund, som den enkelte patient efter endt indlæggelse skal være en naturlig del af, er denne opgradering af retspsykiatriens rammer og behandlingsmuligheder intet mindre end et kæmpe løft.