

Skabelon til brug for udvalgets budgetdrøftelse:

Budgetlægningen 2022-2025 – 2. og 3. drøftelse

Budget/finansieringsinitiativer: Udvidelse af åbningstid for det psykiatriske udrykningsteam
Fremsat af: Radikale venstre
Formål og indhold: At forbedre kvaliteten af indlæggelser med tvang især med henblik på, at meget syge psykiatriske patienter ikke mister tilliden til deres praktiserende læge, hvilket ofte er tilfældet, hvis man har indlagt en patient med tvang. Det er heldigvis ikke hverdagskost at måtte indlægge patienter med tvang, men indimellem bliver nogle patienter så syge, at de ikke selv har indsigt i, at de skader både sig selv og andre med deres ord og handlinger. Som området er organiseret nu, er det egen læge, der skal tvangsindlægge fra 8-16 og derefter kan 1813 eller andre bekymrede borgere henvende sig til det udkørende psykiatriske akutteam, som kan opsøge patienten med en psykiater og en ambulancefører, hvorefter disse taler med patienten og overvejer om tvangsindlæggelse er det mest hensigtsmæssige. Problemet med at egen læge, skal forestå selve tvangsindlæggelsen består i, at de fleste patienter oplever det som et voldsomt tillidsbrud. Det kan betyde, at de heller ikke henvender sig med almindelig somatiske problemstillinger, hvorfor deres fysiske helbred lider. Desuden vil en del skifte læge efter en tvangsindlæggelse og dermed ryger kontinuiteten. Det er skidt. Vi vil derfor foreslå at det udkørende psykiatriske team starter med at køre allerede kl. 14.00, så der bliver mulighed for at almen praksis kan ringe og konferere med vagthavende psykiater omkring syge psykiatriske patienter, og at det udkørende team kan foretage tvangsindlæggelsen, hvis det findes nødvendigt. Vi tror det kan være et vigtigt bidrag til at øge det tværsektorielle samarbejde i psykiatrien og at det vil kunne forbedre muligheden for at de praktiserende læger i højere grad kan fokusere og hjælpe patienterne med deres somatiske sygdomme <u>Administrations bemærkninger:</u> Det psykiatriske akutberedskab opererer i tidsrummet kl. 16 til 08 på hverdage, samt hele døgnet i weekender og på helligdage. Det psykiatriske akutberedskab er dem, der rykker ud for at hjælpe: • Mennesker med akut opstået eller akut forværring af en psykisk lidelse. • Mennesker, der er i svær affekt eller har selvmordtanker • Pårørende, naboer, socialarbejdere, politi, eller andre som oplever, at et andet menneske har brug for akut psykiatrisk hjælp Det psykiatriske akutberedskab bemannes i samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri. Organisatorisk hører det psykiatriske akutberedskab til i Region Hovedstadens Akutberedskab.

I henhold til Overenskomst om almen praksis varetager de praktiserende læger tvangsindlæggelse af patienter på psykiatriske hospitaler på hverdage kl. 8-16 og honoreres herfor.

I 2020 foretog almen praksis i Region Hovedstaden 407 tvangsindlæggelser og 116 genindlæggelser ved tvang. Det betyder, at almen praksis i 2020 foretog lidt over en tvangsindlæggelse pr. døgn. Den samlede udgift til ydeshonoraret var 610.000 kr. i 2020.

Varetagelsen af tvangsindlæggelser af patienter på psykiatriske hospitaler er en del af overenskomsten med de praktiserende læger, og administrationen finder anvendelsen af ydelsen begrænset. Det er usikkert hvilken effekt, det reelt vil have i forhold til praksis, at psykiatrisk udrykningstjenestes vagt udvides med to timer. Det kan være svært at afsætte midler til et sådant forslag, når det er fastlagt i overenskomsten, at det er almen praksis, der har til opgave at tvangsindlægge, og en eventuel ændring heraf bør ske i overenskomstforhandlingerne. Administration bemærker herudover, at det kan give udfordringer, at de speciallæger, som kører i udrykningstjenesten i dag, også skal køre i dagtiden på hverdage, da de her typisk arbejder på hospitalerne. Administrationen anbefaler endelig, at det undersøges nærmere om, der er et behov i forhold til hjælp til fx pårørende, naboer, socialarbejdere og politi.

Akutberedskabet bemærker, at det – såfremt der skal arbejdes videre med forslaget – vil være relevant at kortlægge, hvornår indlæggelser primært foretages. Er det fx typisk om morgenen eller om eftermiddagen? I forlængelse heraf kan der ses på, hvordan almen praksis kan sikres øget støtte/hjælp til indlæggelser. Det vil være relevant at finde finansiering både til psykiater og paramediciner.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift				

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved forslag der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelen fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

For at forbedre kvaliteten af indlæggelser med tvang, igangsættes en undersøgelse af, hvordan almen praksis kan sikres øget støtte/hjælp til indlæggelser og om, der er et behov i forhold til hjælp til fx pårørende, naboer, socialarbejdere og politi.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget understøtter FN's verdensmål nr. 3 om trivsel og sundhed.