

Direkte 24846351

NOTAT

Journal-nr.: 22013464

Til: Social- og psykiatriudvalget

Dato: 23-03-2022

Sidste års forslag til budgetinitiativer fra social- og psykiatriudvalget ifm. budget 2022

Til inspiration er de 14 forslag til budgetinitiativer, som medlemmer af det tidligere social- og psykiatriudvalg bragte ind i budgetdrøftelserne sidste år ifm. budgettet for 2022. De forskellige forslag er grupperet i seks kategorier. Flere af forslagene overlapper hinanden. Forslag nr. 6, 7/8, 9, 10 og 13 valgte udvalget i sidste ende at prioritere og derved sende videre til budgetforhandlingerne. Det bemærkes, at udvalget justerede i forslagernes vinkel og ordlyd ifm. deres prioritering.

Recovery

1. Øget aktivitet på de psykiatriske Centre (A)
2. En socialrådgiver på hvert alment sengeafsnit i voksenpsykiatrien (F)

Samarbejde med kommuner, praksissektoren og civilsamfundet

3. Udvidelse af budgettet for puljen for tværsektorielt samarbejde med 2 mio. (B)

Bedre forløb for børn og unge

4. Vi ønsker at understøtte en presset børne- unge psykiatri og sikre rettidig udredning og behandling (A)
5. Styrket borgerinddragelse/bedre tovholder funktion i Børne- og ungepsykiatrien (A)
6. Fremskudt udredning i kommunerne (A)

7. Øget kapacitet til udredning og behandling i voksen og børne og unge – psykiatrien (B)
8. Øget kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien (Ø)

Lighed i sundhed

9. En styrkelse af F-ACT teams (C)
10. Lige adgang til behandling for voldtægts ofre uanset sociale udfordringer (C)
11. FACT-team tilpasset de socialt udsatte (Ø)

Psykisk sygdom og misbrug

12. Særlig afdeling/pladser til alvorligt syge borgere med udsathed, misbrug og psykisk sygdom (A)

Tvang

13. Nedbringelse af tvang på Børne-unge området (A)
14. Fortsat og forøget indsats med forebyggelse af tvang (Ø)

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Øget aktivitet på de psykiatriske Centre
Fremsat af: Socialdemokraterne
Formål og indhold: Muligheden for at blive aktiveret under indlæggelse bidrager i høj grad til livskvalitet for brugerne, men bidrager også til at nedbringe konfliktniveauet og forbygge tvang. Vi ønsker et øget aktivitetsniveau på især vores intensive afsnit, hvor borgerne opholder sig nogle gange i lange perioder. Hvad vil det koste at tilføre alle vores intensive afsnit 16 timers yderligere aktivitet om ugen? <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Aktivitet er et centralt element af en indlæggelse. Der er allerede en række aktivitetsmedarbejdere (typisk social- og sundhedsassistenter med særlig kompetenceudvikling) ansat på de psykiatriske afsnit, men denne indsats kan evt. udvides. Der er i alt 45 intensive sengeafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri, hvoraf 10 er retspsykiatriske og 3 er i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Det vil typisk være i weekenderne, at der er behov for aktivitetsmedarbejdere. I denne beregning er det forudsat, at timerne fordeles med 8 dagtimer hhv. lørdag og søndag. Det forudsættes endvidere, at det er sosu-assistenter, der forestår aktiviteterne, og at der afløses ved sygdom, ferie og andet fravær. På baggrund af disse forudsætninger kræver budgetforslaget en tilførsel på 364.000 kr. per afsnit til løn, hvilket svarer til ca. 0,85 årsværk per afsnit. Heraf øger lørdags- og søndagstillæg behovet med 0,2. Dertil anslås udgifter per afsnit på 36.000 kr. til patientaktiviteter. For 45 afsnit giver det - Løn: 16,4 mio. kr. - Øvrig drift: 1,6 mio. kr. - I alt: 18 mio. kr. Hvis fravær ikke skal dækkes, og aktivitetsmedarbejderne ansættes 16 timer på hverdage i dagtimerne, vil det i stedet kræve ca. 186.000 kr. per afsnit til løn, hvilket svarer til 8,4 mio. kr. til løn for alle 45 afsnit.

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

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	16,4	16,4	16,4	16,4
Øvrig drift	1,6	1,6	1,6	1,6
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	38	38	38	38
Samlet udgift	18	18	18	18

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 andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: En socialrådgiver på hvert alment sengeafsnit i voksenpsykiatrien
Fremsat af: SF
Formål og indhold: Det foreslås, at der opnormeres, så der er 1 årsværk socialrådgiver på de almene afsnit i voksenpsykiatrien. Opnormering af socialrådgiverkapaciteten på de almene sengeafsnit i voksenpsykiatrien vil kunne skabe en bedre sammenhæng mellem det kommunale system og psykiatrien, der vil medføre en øget livskvalitet for patienterne og deres pårørende, samt give en positiv effekt i forhold til genindlæggelser. En opnormering af socialrådgivere vil også aflaste de andre faggrupper som er svære at rekruttere, og som nu ofte må påtage sig opgaver de ikke er uddannet eller kvalificerede til i det tværsektorielle samarbejde. Således kan vi sikre en bedre udnyttelse af de sparsomme ressourcer i psykiatrien, så fx en læge ikke skal bruge tid på at agere socialrådgiver i mangel af denne. Socialrådgivere kan fx organisere og facilitere netværksmøder og sørge for at patienter med behov udskrives med en foranstaltning. Dette vil forventes at reducere risiko for genindlæggelse. I forbindelse med budgetforslaget kan det undersøges, om medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri udfører skyggearbejde i form af opgaver, som ikke bliver talt om og som medfører ulønnet ekstra arbejde for de ansatte, som kan medføre stress og udbrændthed hos medarbejderne og store forskelle i behandlingen afhængig af medarbejderen. Disse opgaver kan typisk være at kontakte patienter som skulle være afsluttet fordi de ikke er færdigbehandlet, udlevere private telefonnumre, gå med patienter på apoteket, jobcentret osv. i overgangen til den kommunale social psykiatri. En del af dette eventuelle skyggearbejde kunne dækkes af en socialrådgiver med den faglige kompetence og anerkendelse. <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Der er 64 almene psykiatriske sengeafsnit (ekskl. retspsykiatri og spiseforstyrrelser), hvor der i dag er tilknyttet knap 33 socialrådgivere. 31 socialrådgivere yderligere kræver tilførsel på ca. 16,7 mio. kr. årligt. Det skal bemærkes, at der også er socialrådgivere ansat i de psykiatriske ambulatorier, og at disse også varetager opgaver i relation til indlagte patienter i det omfang, de indlagte patienter har et igangværende ambulans forløb (hvilket ofte er tilfældet). Det er ikke Region Hovedstadens Psykiatri vurdering, at der er behov for et fuldt socialrådgiverårsværk knyttet direkte til hvert sengeafsnit i voksenpsykiatrien.

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

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	16,7	16,7	16,7	16,7
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	31	31	31	31
Samlet udgift	16,7	16,7	16,7	16,7

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Udvidelse af budgettet for puljen for tværsektorielt samarbejde med 2 mio.
Fremsat af: Radikale Venstre
Formål og indhold: Vi ønsker at øge Social og psykiatriudvalgets pulje for tværsektorielle samarbejder med civilsamfund med kr. 2 mio årligt. Baggrunden er, at vi i udvalget modtog højt kvalificerede ansøgninger i 2020 for Kr.? hvilket oversteg vores samlede budget. Vi ønsker at imødekomme flere ansøgninger. Behovet for hjælp er stort og vi har som region her muligheden for at vise at vi ønsker at tage yderligere ansvar for at forbedre og nytænke sektorovergangene, samt ikke mindst at opbygge vedvarende samarbejder og relationer til kommuner og civilsamfundet. Effekten vil være færre indlæggelser og genindlæggelser, samt ikke mindst, at vi kan skabe rammer og tilbud til den hastigt voksende gruppe af ensomme og psykisk sårbare borgere, ved at hjælpe med at etablere og udbygge muligheder for meningsfulde aktiviteter og fællesskaber. <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Social- og psykiatriudvalgets pulje til tværsektorielle samarbejde blev oprettet som del af regionens budget for 2019, og puljens størrelse blev ændret ifm. budgettet for 2020, således at budgettet pt er på 2,5 mio. kr. Social- og psykiatriudvalget har uddelt midler tre gange: 2019: 1,5 mio. kr. uddelt til fire projekter. I alt havde seks projekter ansøgt om ca. 3,9 mio. kr. 2020: 3 mio. kr. uddelt til syv projekter. I alt havde de syv projekter ansøgt om ca. 3,15 mio. kr. 2021: 2,5 mio. kr. uddelt til ni projekter. I alt havde 15 projekter ansøgt om ca. 6,4 mio. kr. Alle projekter fra 2019 er afsluttede, men enkelte projekter fra 2020 har på grund af COVID-19 fået overført aktiviteter til 2021. Social- og psykiatriudvalget får mulighed for at evaluere puljen på mødet den 26. maj.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Vi ønsker at understøtte en presset børne- unge psykiatri og sikre rettidig udredning og behandling.

Fremsat af: Socialdemokraterne

Formål og indhold:

Vi ved, at psykiatrien er under et stigende pres, ikke mindst i relation til Covid-19. RHP beskriver, at der er behov for yderligere midler til Børne-unge psykiatrien, ikke mindst til at understøtte den ambulante kapacitet.

Der ønskes derfor en beregning af hvor mange midler den ambulante børne- ungepsykiatri har behov for, for at leve op til udrednings- og behandlingsgarantien i 2022?

Administrationens bemærkninger:

Forslag om øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien fremgår også i budgetforslag fra Enhedslisten (øget kapacitet i Børne- og Ungdomspsykiatrien – bilag 7) og Radikale Venstre (Øget kapacitet til udredning og behandling i voksen og børne- og ungepsykiatrien – bilag 8).

I Region Hovedstadens Psykiatri er der fokus på at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten i lyset af det øgede antal henvisninger til både børne- og ungdomspsykiatrien og den almene voksenpsykiatri.

Administrationen vurderer, at der er et behov for øget kapacitet i særligt børne- og ungdomspsykiatrien samt i den almene voksenpsykiatri.

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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Styrket borgerinddragelse /bedre tovholder funktion i Børne- og ungespsykiatrien
Fremsat af: Socialdemokraterne
Formål og indhold: Vi har længe arbejdet for en bedre borgerinddragelse, indført PAL og skulle også have indført tovholderfunktion i Børne-ungespsykiatrien. LUP'en viser imidlertid, at Børne-ungespsykiatrien i forhold til brugerne og de pårørende scorer forholdsvis lavt på denne del af indsatsen. Hvilke indsatser er der behov for at styrke, så brugerne og de pårørende oplever sig inddraget og understøttet i deres patient-pårørendeforløb? Er der udgifter forbundet med disse indsatser? Hvis ja, ønskes en beregning af udgiftsniveauet fordelt på de påkrævede indsatser. Beregningerne må gerne laves skalerbare. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Forslaget hænger delvist sammen med forslagene "Fremskudt udredning i kommunerne" fra Socialdemokratiet (bilag 6) og "Øget kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien" fra Enhedslisten (bilag 7). Administrationen foreslår, at arbejdet med børn og unge og deres pårørende styrkes igennem to igangværende initiativer. - KIT – Koordineret Indsats på Tværs. KIT startede oprindeligt som et satspuljeprojekt, hvor fokus var at implementere forløbsprogrammer for ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelser i et forpligtigende partnerskab mellem BUC, Frederiksberg, Gladsaxe og Gentofte kommuner. Projektets formål var blandt andet at styrke det tværsektorielle samarbejde i forhold til behandling og indsatser. Et andet vigtigt fokus var at inddrage borgere og pårørende i højere grad. I projektperioden frem til 2020 udviklede BUC og de tre kommuner en række redskaber, guides, koncepter og implementeringsaktiviteter. Redskaberne understøtter at børn og unge med psykiske udfordringer og deres familier sikres sammenhæng, kontinuitet og mening i deres forløb. Dette sker blandt andet gennem netværksmøder. Projektet blev permanentgjort i forbindelse med budget 2021, og der arbejdes nu med at implementere initiativet i resten af BUC omfattende alle patientgrupper. Alle regionens kommuner er orienteret og inviteret til at deltage i samarbejdet. - STIME – Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed. Der er i løbet af projektperioden blandt andet udviklet modeller, undervisningsmaterialer, manualer og andet materiale til behandlere samt forløb for børn og unge og deres forældre, der fremadrettet skal medvirke til tidlig opsporing af børn og unge med

psykisk mistrivsel. Som del af dette er fagpersonale i BUC og projektkommunerne blevet opkvalificeret til blandt andet at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og der er etableret adgang til lokale indsatser. Eksempler på indsatser er tidlige familiebaserede indsatser, tidlige behandlingsindsatser, korterevarende terapiforløb for børn og unge, uddannelsesforløb for forældre mm. Indsatserne har således blandt andet fokus på at styrke inddragelsen af borger og pårørende. Samtidig sikres, at børn og unge, der har behov for forløb i behandlingspsykiatrien bliver henvist. Formålet med tiltagene er blandt andet, at barnets/den unges udfordringer ikke udvikler sig til at blive (mere) behandlingskrævende.

- STIME kan gøres permanent i projektets syv kommuner og udbredes til yderligere tre kommuner for 5,8 mio. kr. årligt. Indsatsen kan udvides til flere kommuner. En udvidelse vil kræve ca. 1 ekstra årsværk pr. tre kommuner. Relevant årsværk koster 0,65 mio. kr.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Fremskudt udredning i kommunerne
Fremsat af: Socialdemokraterne
Formål og indhold: Mange børn er ovenpå Covid-19 i mistrivsel efter lang tids fravær fra skole, forebyggende indsatser i kommunen, fritidsaktiviteter m.m. Vi ved at mange børn bliver tilbagevist til kommunerne af Børne-unge psykiatrien til et kommunalt tilbud, efter henvisning fra egen læge/PPR. Vi vil derfor gerne spørge om en udefunktion i de kommunale PPR hurtigere vil kunne afklare børnenes indsatsbehov, sikre hurtigere indsats kommunalt og måske mindske presset på Børne-ungepsykiatrien? Vil en sådan funktion være meningsgivende og kunne etableres, særligt i denne tid med et ekstraordinært øget pres på Børne-ungepsykiatrien? Og hvad vil en sådan funktion koste, hvis det er et gangbart forslag? <u>Administrationens bemærkninger:</u> Administrationen foreslår at gøre satspuljeprojektet STIME permanent. Dette initiativ har netop fokus på tidlig og hurtig opsporing og afklaring af indsatsbehov, tidlig kommunal indsats mm., hvilket også vil medvirke til at aflaste behandlingspsykiatrien. I løbet af STIMES projektperiode er der udviklet modeller, undervisningsmaterialer, manualer og andet materiale til behandlere samt forløb for børn og unge og deres forældre, der fremadrettet skal medvirke til, at der sker en tidlig opsporing af børn og unge med psykisk mistrivsel. Som del af dette er fagpersonale i BUC og projektkommunerne blevet opkvalificeret til bl.a. at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og der er etableret adgang til lokale indsatser. Eksempler på indsatser er tidlige familiebaserede indsatser, tidlige behandlingsindsatser, kortere terapiforløb for børn og unge, uddannelsesforløb for forældre mm. Indsatserne har således bl.a. fokus på at styrke inddragelsen af barnet eller den unge samt de pårørende. Samtidig sikres også, at børn og unge, der har brug for forløb i behandlingspsykiatrien, bliver henvist hertil. Formålet med tiltagene er bl.a., at barnets/den unges vanskeligheder ikke udvikler sig til at blive (mere) behandlingskrævende. STIME kan gøres permanent i projektets syv kommuner og udbredes til yderligere tre kommuner for 5,8 mio. kr. årligt. Indsatsen kan udvides til flere kommuner. En udvidelse vil kræve ca. 1 ekstra årsværk pr. tre kommuner. Relevant årsværk koster 0,65 mio. kr. Forslaget hænger delvist sammen med forslagene ”Styrket borgerinddragelse” fra Socialdemokratiet (bilag 5) og ”Øget kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien” fra Enhedslisten (bilag 7).

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Øget kapacitet i Børne- og ungdomspsykiatrien

Fremsat af: Enhedslisten

Formål og indhold:

Børne- og ungdomspsykiatrien oplever stærkt stigende antal henvisninger. Børn, unge og pårørende oplever alt for meget at være overladt til sig selv. Der er i langt højere grad brug for en håndholdt indsats, i retning af én indgang, én person der kan hjælpe igennem, hvad der er brug for af hjælp, og hvor den findes. Alt for mange bliver vist rundt i systemet, mellem region og kommune, når der opstår ny sygdom. Alt for mange bliver overladt til sig selv, når der er tale om udskrivning og ambulant behandling.

Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?)

I rapporten "Familieliv i et krydspres" er der en række ønsker til forbedringer, som vi gerne vil støtte. F.eks. med én indgang, én tovholder, bedre overlevering og samarbejde. Og når der kommer flere henvendelser, er der kort sagt brug for flere ansatte i Børne- og Ungepsykiatrien, både i de ambulante forløb og i døgnafsnit.

Forældrenes ønsker til forbedring

- 1 Tidlig indsats**
Forældrenes bekymring skal tages alvorligt, og der skal tages hånd om børnenes udfordringer så tidligt som muligt, fordi ventetid risikerer at forværre børnenes udfordringer.
- 2 Én indgang til hjælp**
Der skal være én indgang til hjælp, fordi det skal være tydeligt, hvor forældrene skal henvende sig for at få vejledning om muligheder og tilbud.
- 3 En tovholder**
Der skal være en tovholder, fordi forældrene har behov for hjælp til at navigere og sørge for at aftaler bliver overholdt i et forløb, hvor der er forskellige forvaltninger og sektorer og mange skiftende medarbejdere involveret.
- 4 Bedre overlevering og samarbejde**
De forskellige parter i forløbet skal have indblik i hinandens arbejdsgange og muligheder, så de sammen kan finde de mest velegnede tilbud til både barnet og resten af familien.
- 5 Mere viden om diagnosen og vejledning i konkrete situationer**
Forældre skal have viden om barnets diagnose og vejledning i konkrete situationer i hjemmet, fordi de skal klædes på til at støtte barnet og bevare en god relation til barnet.
- 6 Mulighed for aflastning**
Forældre skal have mulighed for et åndehul eller en form for aflastning (også i kortere tidsrum), fordi de er på 24/7, og de risikerer selv at få en belastningsreaktion.
- 7 Bedre adgang til akut hjælp**
Forældre skal have bedre adgang til hjælp i krisesituationer, hvor forældrene oplever, at de ikke selv er klædt på til at varetage opgaven.

Administrationens bemærkninger:

Forslag om øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien fremgår også i budgetforslag fra Socialdemokratiet ("Vi ønsker at understøtte en presset børne- unge psykiatri og sikre rettidig udredning og behandling" – bilag 4) og Radikale Venstre ("Øget kapacitet til udredning og behandling i voksen og børne- og ungepsykiatrien" – bilag 8).

Forslaget om at styrke det tværsektorielle samarbejde hænger sammen med forslaget "Fremskudt udredning i kommunerne" fra Socialdemokratiet (bilag 6).

Der er to elementer i dette forslag:

- øget kapacitet
- sikring af én indgang, tværsektorielt samarbejde og sammenhængende forløb i børne- og ungdomspsykiatrien.

I forhold til en øget kapacitet er der i Region Hovedstadens Psykiatri fokus på at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten i lyset af det øgede antal henvisninger til både børne- og ungdomspsykiatrien og den almene voksenpsykiatri.

Administrationen vurderer, at der er et behov for øget kapacitet i særligt børne- og ungdomspsykiatrien samt i den almene voksenpsykiatri.

I forhold til at styrke det tværsektorielle samarbejde og skabe sammenhængende patientforløb for børn og unge, foreslår Administrationen, at der implementeres forløbsprogrammer mv., som er udviklet i projekterne KIT og STIME.

- KIT - Koordineret Indsats på Tværs. KIT startede oprindeligt som et satspuljeprojekt, hvor fokus var at implementere forløbsprogrammer for ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelser i et forpligtigende partnerskab mellem BUC, Frederiksberg, Gladsaxe og Gentofte kommuner. Projektets formål var blandt andet at styrke det tværsektorielle samarbejde i forhold til behandling og indsatser samt at inddrage borgere og pårørende i højere grad. I projektperioden frem til 2020 udviklede BUC og de tre kommuner en række redskaber, guides, koncepter og implementeringsaktiviteter. Redskaberne understøtter at børn og unge med psykiske udfordringer samt deres familier sikres sammenhæng, kontinuitet og mening i deres forløb.

Projektet blev permanentgjort i forbindelse med budget 2021, og der arbejdes nu med at implementere initiativet i resten af BUC omfattende alle patientgrupper. Alle regionens kommuner er orienteret og inviteret til at deltage i samarbejdet.

- STIME – Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed. I projektperioden er der blandt andet udviklet modeller, undervisningsmaterialer, manualer og andet materiale til behandlere samt forløb for børn og unge og deres forældre, der skal sikre tidlig opsporing af børn og unge med psykisk mistrivsel. Som en del af dette er fagpersonale i BUC og projektkommunerne blevet opkvalificeret til blandt andet at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og der er etableret adgang til lokale indsatser. Eksempler på indsatser er tidlige familiebaserede indsatser, tidlige behandlingsindsatser, korterevarende terapiforløb for børn og unge, uddannelsesforløb for forældre mm. Indsatserne har således blandt andet fokus på at styrke inddragelsen af borger og pårørende. Samtidig sikres, at børn og unge, der har behov for forløb i behandlingspsykiatrien bliver henvist. Formålet med tiltagene er blandt andet, at barnets/den unges udfordringer ikke udvikler sig til at blive (mere)

behandlingskrævende.

- STIME kan gøres permanent i projektets syv kommuner og udbredes til yderligere tre kommuner for 5,8 mio. kr. årligt. Indsatsen kan udvides til flere kommuner. En udvidelse vil kræve ca. 1 ekstra årsværk pr. tre kommuner. Relevant årsværk koster 0,65 mio. kr.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Øget kapacitet til udredning og behandling i voksen og børne og unge - psykiatrien				
Fremsat af: Radikale Venstre				
Formål og indhold: På baggrund af Corona epidemien, er antallet af unge under 18 år (24% stigning) samt voksne (?) som henvises til udredning og behandling i psykiatrien steget betragteligt. Vi ønsker derfor at give psykiatrien opbakningen til at løse denne udfordring, på baggrund af administrationens skøn af nødvendige ressourcer.				
Administrationens bemærkninger: Forslag om øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien fremgår også i budgetforslag fra Socialdemokratiet (Vi ønsker at understøtte en presset børne- unge psykiatri og sikre rettidig udredning og behandling – punkt nr. 4) og Enhedslisten (øget kapacitet i Børne- og Ungdomspsykiatrien – punkt nr. 7). I Region Hovedstadens Psykiatri er der fokus på at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten i lyset af det øgede antal henvisninger til både børne- og ungdomspsykiatrien og den almene voksenpsykiatri. Administrationen vurderer, at der er et behov for øget kapacitet i særligt børne- og ungdomspsykiatrien samt i den almene voksenpsykiatri.				
Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet <u>med 1 decimal</u>)				
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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: En styrkelse af F-ACT teams
Fremsat af: Det Konservative Folkeparti
Formål og indhold: Der afsættes 5 mio. kr. til en yderligere styrkelse af regionens FACT-teams. En yderligere styrkelse af FACT-teamene skal imødegå, at der – efter Det Konservative Folkepartis mening – er lidt for få sengepladser i psykiatrien. Det mindste vi kan gøre, når patienter udskrives relativt hurtigt, er at sørge for, at der er en god hjælp og støtte i den regionale udgående psykiatri. Og her er FACT-teamene utrolig vigtige, både for at imødegå hurtige genindlæggelser og for at støtte patienterne/borgerne i at få en god livskvalitet i deres hjem og lokalsamfund. Den foreslåede styrkelse af FACT-team skal også bruges til at videreudvikle konceptet, således at 1) der komme øget fokus på opsporing af somatisk sygdom hos de psykisk syge borgere, der får besøg af FACT-team, og 2) at der arbejdes med at udvide klientgruppen, hvis det er muligt, således at også socialt udsatte nås af FACT-teamene i større udstrækning end i dag. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Forslaget hænger delvist sammen med forslaget fra Enhedslisten om 'F-ACT team tilpasset de socialt udsatte' (bilag 11). Administrationen ser et generelt behov for at tilføre ressourcer til F-ACT teams – ikke mindst i lyset af den store stigning i antallet af henvisninger til regionens 50 F-ACT teams. Administrationen er også enig i behovet for at øge fokus på opsporing af somatisk sygdom. I forhold til forslagets del om at udvide F-ACT, så socialt udsatte i højere udstrækning end i dag bliver omfattet af tilbuddet, gør Region Hovedstadens Psykiatri opmærksom på, at regionsrådet i budget 2021 har udmøntet midler til: • Udefunktion til betjening af herberger (4,5 mio.kr.) • Socialoverlæger og -sygeplejersker (10,5 mio. kr.) • Udvidelse af psykoterapeutisk behandlingstilbud til misbrugere med psykiske lidelser (7 mio. kr.) • Etablering af behandlingstilbud til misbrugere med svær psykisk sygdom (8 mio. kr.). Hertil kommer et samarbejdsprojekt med Københavns kommune om mulig etablering af en udsatteenhed. Administrationen anbefaler på denne baggrund at afvente erfaringerne fra allerede igangsatte initiativer vedr. socialt udsatte, før nye igangsættes.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Lige adgang til behandling for voldtægtsofre uanset sociale udfordringer
Fremsat af: Det Konservative Folkeparti
Formål og indhold: Udsatte kvinder med komplekse sociale problemer er særligt udsatte for voldtægt og seksuelle overgreb. Ifølge SOSY Udsat 2017 har 6 % af de udsatte kvinder været udsat for tvunget samleje og 16 % har været udsat for andre seksuelle overgreb. Meget få af de kvinder, der bliver udsat for voldtægt, ønsker i første omgang at anmelde overgrebet til politiet. I den forbindelse er det vigtigt, at kvinderne kommer på Center for Seksuelle Overgreb (CSO) og bliver tilset, får lavet sporsikringsundersøgelse og får behandlet eventuelle skader. Det er dog oplevelsen, at systemet ikke er tilrettelagt, så det kan tage højde for de særlige behov, udsatte kvinder i misbrug har. I Region Hovedstaden er det den vagthavende gynækologiske speciallæge, der varetager sporsikringsundersøgelse af ikke-politianmeldte sager. Det er muligt at få lavet undersøgelsen mellem kl. 08 og 22 fra søndag til torsdag, mens undersøgelsen foretages hele døgnet fredag og lørdag. Det er CSO's vurdering, at sporsikring og dokumentation af skader i ikke-anmeldte sager kan vente op til 10 timer. Den lange ventetid er imidlertid meget svær at håndtere for mennesker, der er afhængige af rusmidler. Langt størstedelen af overgrebene foregår om aftenen eller om natten. Hvis kvinderne skal vente på sporsikringsundersøgelse (uanset tidspunkt), kræver det, at de med det samme kommer i relevant og tilstrækkelig substitutionsbehandling med enten metadon eller subutex (beroligende medicin er ikke tilstrækkelig for denne målgruppe). Substitutionsbehandling foretages kun i tidsrummet 08.00-16.00, når der er en socialsygeplejerske på arbejde på Rigshospitalet, da hverken læger eller CSO har mulighed for at sikre den nødvendige overvågning til mennesker i substitutionsbehandling. Vi mener derfor, at der er behov for: - Faste og formelle procedurer for relevant og tilstrækkelig abstinensbehandling (metadon/subutex) inkl. sundhedsfaglig overvågning ved henvendelse til CSO – uanset henvendelsestidspunkt. - Afklaring af mulighed for sporsikringsundersøgelse af ikke-politianmeldte sager i perioden søndag til torsdag kl. 22.00-08.00. - Meget gerne også mulighed for sundhedsfaglig støtte, substitutionsbehandling og evt. omsorgsophold efter overgreb, evt. i samarbejde med Københavns Kommunes plejeafdeling på Forchhammersvej og/eller Hvidovre Hospital (fx Infektionsmedicinsk afdeling), som begge tilbyder substitutionsbehandling og har kompetencer til at håndtere denne udsatte målgruppe.

Administrationens bemærkninger:

For at kunne imødekomme ønsket om undersøgelse af patienter hele døgnet, vil det være nødvendigt at udvide CSO's vagtbemanning af sygeplejersker i tidsrummet søndag til torsdag kl. 22-08. Derudover er det i ikke-politianmeldte sager den vagthavende speciallæge (gynækolog), der foretager undersøgelsen. Det er umiddelbart vurderingen, at der ikke vil være mulighed for lægelige undersøgelser i det nævnte tidsrum med den nuværende vagtbemanning. Hvis dette skal være et tilbud, vil det formentlig kræve et selvstændigt vagthold af læger. Alternativt skal alle undersøgelser, både de anmeldte og de ikke-anmeldte, foretages af læge fra Retsmedicinsk institut.

I 2020 var der 511 akutte personlige henvendelser i CSO. 58% af alle akutte henvendelser blev politianmeldt. Således har CSO undersøgt og sporsikret ca. 215 ikke-anmeldte patienter i 2020. Der er ikke data på, hvor stor en del af disse, der ville være kommet ind i tidsrummet søndag til torsdag 22-08.

Nedenfor er anført beregning på, hvad det vil koste at etablere et vagthold bestående af læger og sygeplejersker til at forestå undersøgelserne i tidsrummet søndag til torsdag kl. 22-08. Alternativt at lade undersøgelserne om natten overgå til Retsmedicinsk Institut, som for de anmeldte sager. Med denne løsning vil nogle patienter, som ikke ønsker at anmelde deres overgreb, blive undersøgt af en retsmedicinsk læge og dermed modtage en udvidet sporsikringsundersøgelse, mens de øvrige i dagstiden vil blive undersøgt af en gynækologisk speciallæge og modtage en normal sporsikringsundersøgelse.

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

Nedenstående beregninger dækker kun Rigshospitalets udgifter

Sporsikring ved gynækologisk speciallæge, X antal ekstra undersøgelser i tidsrummet 22-08 søndag til torsdag – gynækologisk speciallæge og sygeplejerske

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	2,1	2,1	2,1	2,1
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	2,3	2,3	2,3	2,3
Samlet udgift	2,1	2,1	2,1	2,1

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

Sporsikring ved retsmedicinere, X antal ekstra undersøgelser i tidsrummet 22-08 søndag til torsdag – retsmedicinere og sygeplejerske:*

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk	0,7	0,7	0,7	0,7
Øvrig drift (retsmedicinere)	per undersøgelse 20.000 kr.			
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	0,8	0,8	0,8	0,8
Samlet udgift				

*Bedste bud på et antal patienter til retsmedicinsk undersøgelse er dem CSO ser i dag, som ikke ønsker at politianmelde bliver tilset af en retsmediciner i stedet. Det svarer altså til de ca. 215 patienter, som det var i 2020. Der er ikke data på hvornår på dagen, at patienterne bliver behandlet. Det er desuden svært at vurdere, hvorvidt der ville komme flere patienter, hvis tilbuddet var tilgængeligt 24/7.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: FACT-team tilpasset de socialt udsatte
Fremsat af: Enhedslisten
Formål og indhold: Hvilket problem vil I løse? På mødet i februar måned med det regionale udsatteråd blev ønsket fremført, idet de FACT-team, der findes, ikke fungerer for socialt udsatte. Der er brug for en anden udgående og opsøgende virksomhed. Hvordan foreslår I, at problemet løses? Bedre adgang til udredning og behandling, for eksempel gennem udbygning af udgående og opsøgende funktioner, der sikrer en håndholdt og helhedsorienteret indsats til socialt udsatte, hvor de er. Det regionale Udsatteråd her formuleret det på denne måde: ”Der skal findes måder, hvorpå de mest socialt udsatte kan blive udredt og behandlet for deres psykiske lidelser – både ved at der kommer mere psykiatri ud på gaden og der, hvor de udsatte er, og ved at det oftere kan lykkes at hjælpe dem, mens de er indlagt og fastholde behandlingen på en måde, der virker for dem”. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Forslaget hænger delvist sammen med forslaget fra Det Konservative Folkeparti om ’En styrkelse af F-ACT teams’ (bilag 9). Afledt af ressourcer tilført med Finanslov 2020 udmøntede regionen med budget 2021 midler til en række indsatser, der er berørt i budgetforslaget: - Udefunktion til betjening af herberger (4,5 mio.kr.) - Socialoverlæger og -sygeplejersker (10,5 mio. kr.) - Udvidelse af psykoterapeutisk behandlingstilbud til misbrugere med psykiske lidelser (7 mio. kr.) - Etablering af behandlingstilbud til misbrugere med svær psykisk sygdom (8 mio. kr.) Hertil kommer et samarbejdsprojekt med Københavns kommune om mulig etablering af en udsatteenhed. Administrationen anbefaler på denne baggrund at afvente erfaringerne fra allerede igangsatte initiativer vedr. socialt udsatte, før nye igangsættes.

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Beskriv kort hvordan initiativet bidrager til FN's verdensmål positivt og/eller negativt ([se hvordan samt eksempler her](#)). Gerne med fokus på påvirkning af miljø/klima og sociale forhold som fx trivsel på arbejdspladsen, udsatte grupper eller andet.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Særlig afdeling/pladser til alvorligt syge borgere med udsathed, misbrug og psykisk sygdom
Fremsat af: Socialdemokraterne
Formål og indhold: Formålet er at sikre borgere i udsatte positioner et attraktivt behandlingstilbud, når de er alvorligt syge af kræft, har brug for palliation etc. Et sted, hvor rammerne i højere grad gør op med ”almindelig” hospitalisering/rehabilitering og retter sig mere mod at møde de særlige behov denne gruppe har. Vi har Røde Kors hjemmet, men her kan borgerne kun være 14 dage. Vi vil gerne have udforsket om dette kunne være en mulighed fx i relation til de 11 særlige pladser, som vi gerne vil overtage fra kommunerne? Eller er der et andet sted et sådant afsnit kunne ligge/integreres i den nuværende hospitalsstruktur? Er behovet der? Hvis ja, hvor mange pladser vil der være behov for i Region H? Og hvad vil det koste at etablere disse pladser og drifte dem? <u>Administrationens bemærkninger:</u> Generelt er det et opmærksomhedspunkt, at socialt udsatte patienter bør sikres lige adgang til højt specialiseret behandling i sundhedsvæsenet. Når man etablerer særlige tilbud målrettet socialt udsatte patienter, er der en risiko for, at disse tilbud ikke indeholder den samme grad af specialisering i forhold til fx kræft eller palliation. Der bør derfor være en opmærksomhed på ikke at etablere tilbud, der stiller socialt udsatte patienter dårligere end øvrige patienter i forhold til behandling for deres somatiske lidelse. Det har ikke været muligt at afklare Region Hovedstadens Psykiatris vurdering af behovet for særlige behandlingstilbud for borgere i udsatte positioner inden social- og psykiatriudvalgets møde 28.04, herunder at undersøge målgruppens omfang og om der er behov for særlige psykiatriske sengepladser til patienter, som er alvorligt syge med kræft, og evt. har behov for palliation. Hvis borgere har brug for psykiatrisk konsultation under indlæggelse på somatisk hospital, kan dette ske via allerede eksisterende psykiatriske tilsynsfunktioner. I somatikken opleves det blandt socialsygeplejerskerne, at der kunne være behov for følgende tilbud til socialt udsatte enten i hospitalsregi eller andet sted: • Særlige pladser hvor man kan være, hvis man fx har behov for ekstra støtte for at kunne gennemføre et ambulant kræftbehandlingsforløb, men ikke har behov for indlæggelse • Særlige pladser til borgere med en hjemløshedsproblematik, der ikke har behov for indlæggelse, men som er for syge eller har behov for mere pleje, end man kan tilbyde på herbergerne

- Særlige pladser til socialt udsatte med behov for en palliativ indsats eller et tilbud svarende til et hospice. Socialt udsatte patienter kan have behov for et tilbud, selvom de ikke lever op til de generelle kriterier for fx en hospiceplads. Derudover kan de have behov for et tilbud med plads til en anderledes adfærd.
- Særlige pladser til hjemløse der har behov for kommunal genoptræning eller rehabilitering

Det er vigtigt at være opmærksom på, at palliativ behandling er specialiseret behandling, og at det kan være vanskeligt at rekruttere personale, der både har viden om palliation og om socialt udsattes særlige behov.

Flere af de tilbud, der nævnes her, er traditionelt kommunale opgaver, fx at afhjælpe hjemløshed og kommunal genoptræning og rehabilitering. Region Hovedstaden kan afsøge mulighederne for et samarbejde med det kommunale område om etablering af særlige pladser eller vælge selv at etablere særlige tilbud.

Det bemærkes, at social ulighed forventes at være et tema/perspektiv i kommende ny kræftplan (del II).

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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Understøtter FN's verdensmål nr. 3 om trivsel og sundhed.

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Nedbringelse af tvang på Børne-unge området
Fremsat af: Socialdemokraterne
Formål og indhold: I opgørelserne af tvang kan vi se, at særligt tallene på Børne-unge området er stigende. Vi ønsker generelt at nedbringe anvendelsen af tvang og er særligt bekymret over det manglende fald på Børne- ungeområdet. Vi ønsker derfor et bud på hvorledes vi kan styrke en øget nedbringelse af tvang på Børne-ungeområdet? I forhold til de tiltag der foreslås iværksat ønskes den tilhørende økonomi oplyst. <u>Administrationens bemærkninger:</u> Selvskadende adfærd er den overvejende årsag til brug af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien. Administrationen foreslår derfor at styrke behandlingen af børn og unge med selvskadende adfærd ved at permanentgøre og udvide det satspuljefinansierede team for selvskade, der i 2018 blev etableret på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC). Det vil En permanentgørelse vil betyde, at teamet efter udløb af satspuljemidler også fremadrettet kan sikre repetitivt selvskadende patienter (mere end fem selvskadeepisoder) - fra 13 år og opefter - en kvalificeret og målrettet behandling mod selvskade behandling og vil medvirke til at reducere brug af tvang. Teamet bidrager desuden til tidlig opsporing og indsats i forhold til børn og unge i psykiatrien og i kommunerne, og teamet indgår således i arbejdet med at styrke den tværsektorielle indsats. Tidlig opsporing og tidlig kvalificeret behandlingsindsats er vigtig, da selvskadende adfærd er en prædiktør for selvmord og selvmordsforsøg. Selvskadende adfærd kan også være medvirkende til forværring af andre psykiske lidelser. Foruden ovenstående vil der være fokus på undervisning og supervision, samt indsigt i sammenspillet mellem selvskade og sociale medier.

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	3,25	3,25	3,25	3,25

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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Budgetforslaget understøtter FN's 3. verdensmål om trivsel og sundhed

Skabelon til brug for social- og psykiatriudvalgets budgetdrøftelse til budgetlægningen for 2022-2025

Budget/finansieringsinitiativer: Fortsat og forøget indsats med forebyggelse af tvang
Fremsat af: Enhedslisten
Formål og indhold: Tvang er et stærkt indgribende middel over for den enkeltes frihed og integritet. Det kan nok ikke helt undgås i psykiatrien, men der har længe været enighed om at mindske alle former for tvang. På trods af dette fokus om at halvere bæltefiksering fra 2014 til 2020 og mindske andre former for tvang, er det desværre gået den forkerte vej de seneste år. Der er et svagt stigende antal personer med bæltefiksering, fastholdelse og tvangsmedicinering. Det kan skyldes flere personer med psykiatriske lidelser og flere personer med komplekse forløb. Det kan skyldes manglende tidlig indsats og manglende ressourcer. Men noget skal der gøres. Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?) Fortsat kompetenceudvikling i forebyggelse af konflikter. Forebyggelsesinstruktører på flere matrikler. Fortsat og udvidet samarbejde med kommuner, politi og andre. Det handler om forebyggelse af konflikter, viden om hvor man skal henvende sig, og sikre tidlig indsats. Sundhedsstyrelsen har en række anbefalinger, der følges og fortsat kan styrkes. Administrationens bemærkninger: <i>(feltet kan slettes, hvis der ikke er nogen)</i> Der er allerede stort fokus på at reducere tvang. Arbejdet med at reducere tvang er indlejret i det daglige arbejde og afspejler sig i igangsatte aktiviteter. Løbende styrkelse af bemanningen på intensive afsnit og arbejde med kulturændringer understøtter yderligere indsatserne, som har haft god effekt. Antallet af bæltefikseringer er fx mere end halveret siden 2014. Andelen af indlagte, der udsættes for bæltefikseringer, er dog ikke helt faldet tilsvarende. Administrationen peger i første omgang på tre initiativer, der kan styrke det fremadrettede arbejde med at reducere brugen af tvang i psykiatrien og forbedre kvaliteten af patientbehandlingen. <u>Forebyggelsesinstruktører</u> Første initiativ er midler til flere forebyggelsesinstruktører, der vil sikre, at alle relevante sengematrikler har et tilstrækkeligt antal forebyggelsesinstruktører. Forebyggelsesinstruktørernes vagter starter hovedsageligt i akutmodtagelserne, hvor mange af de tilbageværende tvangsepisoder finder sted. Forslaget styrker bl.a. bemanning og kompetencer, der er relevante i forhold til at reducere tvang. På nuværende tidspunkt finansieres funktionen på de fem almenpsykiatriske centre med akutmodtagelse af finanslovsmidler udmøntet med budget 2020 til ”højintensiv” behandling af de mest psykisk syge patienter mv. De afsatte midler giver imidlertid ikke mulighed for at dække alle matrikler i alle kritiske tidsrum. <u>Afsnit til selvskadende patienter</u> Andet initiativ er etablering af et afsnit til svært selvskadende patienter. Selvskadende adfærd er ofte baggrunden for tvangsepisoder. Etableringen af et afsnit for de mest selvskadende patienter bemandede med personale med særlige kompetencer i forhold til deeskalering, DAT

(Dialektisk adfærdsterapi), mm. kan medvirke til at reducere brugen af tvang i forhold til patientgruppen.

Permanentgørelse og udvidelse af satspuljeprojekt Team selvskade

Tredje initiativ er at permanentgøre og udvide selvskadeteamet i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der henvises til budgetforslag socialdemokraterne om Nedbringelse af tvang på børne- og ungeområdet.

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

	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 andelene 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:

Beskriv forslag til tekst til budgetaftalen.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Budgetforslaget understøtter FNs Verdensmål 3 om sundhed og trivsel.

