

Opfølgning på budgetinitiativer 2022 til social- og psykiatriudvalget

Nr.	Budgetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
1	Udsatteenhed i samarbejde med Københavns Kommune Region Hovedstaden vil understøtte og udvikle den helhedsorienterede tilgang og tanken om, at "ingen dør er forkert" yderligere, så det er de professionelle ansvar, at udsatte mennesker mødes af de rette tilbud om hjælp, uanset hvilken dør, de først banker på. Derfor hjælpes etableringen af en udsatteenhed på vej ved at afsætte 0,5 mio. kr. årligt til formålet i Region Hovedstadens Psykiatri. Social- og psykiatriudvalget følger arbejdet.	Region Hovedstaden samarbejder med Københavns Kommune om at beskrive mulighederne for et styrket tværsektorielt samarbejde med det formål at sikre en bedre og mere helhedsorienteret og koordineret indsats for de mest socialt udsatte borgere i København. Målgruppen er f.eks. borgere i hjemløshed og med rusmiddelafhængighed, psykisk og somatisk sygdom, der har behov for indsatser i både kommune og region. Samarbejdet er forankret i Center for Sundhed i Region Hovedstaden og i Københavns Kommunes Socialforvaltning, hvor der er etableret en styregruppe og arbejdsgruppe til formålet. Region Hovedstadens Psykiatri og somatik er tæt involveret i arbejdet.	I arbejdet med etablering af en tværsektoriel udsatteenhed arbejder psykiatrien med en udvidelse af den eksisterende organisering i projekt "Fælles fremskudt psykiatri- og rusmiddelindsats på hjemløseområdet", der er finansieret af socialstyrelsen via puljemidler frem til medio november 2022. Den fælles fremskudte psykiatri- og rusmiddelindsats består af et tværfagligt team, der udgøres af én fremskudt psykiatrisk sygeplejerske fra Psykiatrisk Center Amagers Gadeplansteam, én fremskudt rusmiddelbehandler fra Københavns Kommunes rusmiddelindsats og én fremskudt myndighedsbehandler fra Københavns Kommunes Hjemløseenhed. Der er gode erfaringer med og effekt af denne organisering. De afsatte budgetmidler til Region Hovedstadens Psykiatri anvendes i 2022 til planlægning og projektering. Med budgetaftale 2023 er det besluttet at tilføre 2 mio. kr. til udvidelsen af "Fælles fremskudt psykiatri- og rusmiddelindsats på hjemløseområdet" i samarbejde med Københavns Kommune. De ressourcer, der blev tilført med budget 2022, indgår i finansieringen af udvidelsen. Københavns Kommune har med kommunens budget for 2023 afsat 2,1 mio. kr. i 2023 og 4,2 mio. kr. fra 2024 og frem til samarbejdet med Region Hovedstaden om en tværsektoriel udsatteenhed.
2	Psykiatrisk udrykningsteam i døgndrift Med budget 2022 afsættes 0,5 mio. kr. i 2022 og 1,1 mio. kr. fra 2023 , så det psykiatriske udrykningsteam kan fungere i døgndrift også i hverdagen. Midlerne indgår i den samlede finansiering af initiativet svarende 0,8 mio. kr. i 2022 og 2 mio. kr. fra 2023 til udvidelse af ordningen til dagstid på hverdage.	Psykiatrisk akutberedskab blev etableret i 1997 og har hidtil været i drift på hverdage mellem klokken 16 om eftermiddagen til klokken 8 om morgenen samt i weekender og på helligdage. Det Psykiatriske Akutberedskab yder akut psykiatrisk bistand til borgere/patienter, som fx er i overhængende selvmordsfare, hvor det somatiske akutberedskab ikke selv kan behandle/visitere patienten fx til en af Region Hovedstadens psykiatriske akutmodtagelser. Akut psykiatrisk bistand ydes enten per telefonisk konsultation eller med udrykning til patienten. Med initiativet udvides ordningen til også at dække tidsrummet 8-16 på hverdage, så ordningen bliver døgndækkende alle ugens syv dage. Formålet er særligt at aflaste praktiserende læger, som hidtil har stået med tvangsinlæggelser af borgere i dagstid på hverdage. Med udvidelsen af	Udvidelsen var oprindeligt planlagt til at blive igangsat 1. september 2022. Igangsættelsen af udvidelsen af funktionen har dog været forsinket, da der har været udfordringer med rekruttering af personale. Der er nu trådt en midlertidig aftale i kraft, der har gjort det muligt at tilknytte det nødvendige antal speciallæger til funktionen, hvormed funktionen er igangsat den 1. oktober 2022. Pr. 1. januar 2023 træder der en ny varig aftale i kraft om bemanning af psykiatrisk akutberedskab i dagstid på hverdage. Psykiatrisk akutberedskab har indtil udvidelsen bestået af en psykiater, en paramediciner og en psykiatri-bil. Der har typisk været 2-3 udkørsler i døgnet (mellem 16 og 8) og hertil telefonkontakt. Ordningen vurderes at fungere godt. Der er fokus på sikkerhed, da psykiateren altid ledsages af en lægeassistent på udkørsler, og der er stikveste i bilen, hvis der er behov for det. Ofte vil der også være politi involveret i en opgave.
3	Lige adgang til behandling for voldtægts ofre uanset sociale udfordringer Meget få af de kvinder, der bliver udsat for voldtægt, ønsker i første omgang at anmelde overgrebet til politiet. Derfor er det vigtigt, at kvinderne kommer på Center for Seksuelle Overgreb og bliver tilset, får behandlet eventuelle skader og får lavet sporskringsundersøgelse. I dag kan det være svært for kvinderne at blive undersøgt for deres overgreb, da der ikke er den tilstrækkelige dækning om natten på hverdage. Vi afsætter 1,4 mio. kr. i 2022 og 2 mio. kr. i 2023 og frem så Center for Seksuelle Overgreb kan tilse kvinder hele døgnet alle ugedage.	Der fastlægges en model for det fremadrettede tilbud, herunder ift. sporsikring ved gynækolog hhv. retsmedicinere, der samlet set sikrer, at kvinder kan tilses hele døgnet og på alle ugedage.	Som en del af forberedelserne til udvidelsen af det psykiatriske akutberedskab er der gennemført en justering af funktionen, så tvangsinlæggelser af voksne

Nr.	Bugetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
4	Børn og unges mentale sundhed - styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien Der har de seneste år været en stor stigning i henvendelserne til børne- og ungdomspsykiatrien, og mange børn, unge og deres forældre har oplevet at vente i for lang tid på at få udredning og behandling for deres sygdom. Det forventer Region Hovedstaden, at der senest ved udgangen af første halvår 2022 er rettet op på, og vi ved, det har høj prioritet for Region Hovedstadens Psykiatri at håndtere det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Partierne er derfor enige om at anvende 29 mio. ekstra kr. fra et midlertidigt råderum til børne- og ungdomspsykiatrien i 2021 og 2022 . Dette omfatter også Børne- og Ungdomspsykiatriens tilbud til patienter med spiseforstyrrelser.	Der etableres et nyt ambulatorie for børn og unge mellem 9-17 år med et forventet indtag på ca. 10 patienter om ugen. Hertil bruges 16,2 mio. kr. De resterende midler bruges til at styrke indsatsen i allerede eksisterende ambulatoier. De øvrige midler er bl.a. fordelt til udvidet aktivitet i småbørns ambulatorierne, skolebørns ambulatorierne, ambulatoriet på Bornholm, spiseforstyrrelsesambulatoriet samt til udredning og psykosebehandling og i Opus Young. Udvidelserne i de øvrige ambulatorier forventes at øge patientindtaget med ca. 6 patienter om ugen. Dette skal ses i sammenhæng med, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center øger kapaciteten ved at reducere den tid, der bruges uden patienter (dvs. dokumentation og møder). De identificerede tilpasninger og effektiviseringer er i gang med at blive implementeret.	Det nye ambulatorie er startet op medio marts 2022, men er endnu ikke på fuld kapacitet. Det skyldes, at de fysiske rammer med en ny pavillon først er ved at blive etableret, samt at der har været en stor indsats med at oplære nye medarbejdere, da det er mindre erfarne medarbejdere, der er blevet rekrutteret til afsnittet. Afsnittet er i gang med at udarbejde en plan for at komme op i fuld kapacitet, hvor der bl.a. indgår følgende elementer: Kompetenceudvikling af medarbejdere, justering af ugeplaner for medarbejderne, samt justering af bookingprocessen. Det forventes, at afsnittet er i fuld kapacitet i november 2022. Resterende midler er fordelt til eksisterende afsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrien, hvor der er ansat nyt personale, og tilsvarende øget krav for patientindtag. Overskydende midler i 2022, der er en følge af, at alle nyansættelser ikke har fuld effekt i 2022, anvendes, dels til etablering af den pavillon, der huser det nye ambulatorie, dels til nødvendig renovering af venteområde og reception, samt etableringsudgifter vedrørende IT-udstyr og inventar.
5	Børn og unges mentale sundhed - fremskudt udredning i kommunerne (STIME-projektet) Allerbedst for både børn, unge og forældre er det, at vi opsporer mistrivsel, inden det udvikler sig til egentlig psykiske sygdom. I satspuljeprojektet STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed) har psykiatrien sammen med en række kommuner udviklet metoder og værktøjer til at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og vi vil nu fortsætte og udvide arbejdet, så psykiatrien kan samarbejde med endnu flere kommuner. Der afsættes 4,7 mio. kr. i 2022 , hvor projektet allerede har finansiering til den første del af året, og 7,2 mio. kr. fra 2023 og frem . Hermed vil dette være udbredt til 16 kommuner.	I STIME-projektet (2018-2022) er der blevet etableret et ligeværdigt samarbejdsforum, hvor Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommuner i regionen tager fælles ansvar for at tilbyde en relevant og rettidig indsats i nærmiljøet til børn og unge i psykisk mistrivsel. Målgruppen er børn og unge 3-17 år, der er påvirket i deres funktionsniveau, men ikke i en grad, som kræver udredning og behandling i psykiatrien. Aktuelt tilbydes seks kommunale indsatser til lettere behandling målrettet børn og unge med selvskadende adfærd, tidlige tegn på spiseforstyrrelser, emotionelle vanskeligheder og opmærksomhedsproblematikker. Med budgetaftale for 2022 blev der afsat midler til at fortsætte og udvide STIME-samarbejdet til i alt 16 kommuner. Med regionens seneste budgetaftale er der givet midler til yderligere udvidelse af STIME, således at Børne og Ungdomspsykiatrisk Center har mulighed for at understøtte, at alle 29 kommuner i regionen kan inviteres ind i STIME-samarbejdet fra 2024 og frem.	STIME-projektet er afsluttet pr. 31. marts 2022, og nåede i projektperioden at have kontakt med og på en eller anden vis have hjulpet over 2.000 patienter. Hovedparten gennemførte et STIME-forløb, men en mindre del af forløbene blev afbrudt, mens en gruppe børn og unge blev henvist til anden indsats. Udover at videreføre indsatserne i eksisterende samarbejdskommuner, arbejdes der nu med udbredelse af STIME til flere kommuner. Der er foretaget både ekstern og intern evaluering af projektet. Den eksterne evaluering blev udført af Implement Consulting Group i juni 2022 og blev præsenteret for social- og psykiatriudvalget på møde d. 31. august. Evalueringen omfatter en række forskellige projekter i regioner og kommuner, der blev tildeelt satspuljemidler, og har derfor en relativ overordnet karakter. Evalueringen viser bl.a., at samarbejdsformen i STIME er virksomhedsfuld og at det er det eneste initiativ, hvor der er i kommunalt regi er tilbud om lettere behandlingsindsatser til børn og unge. Den interne evaluering i STIME har fokus på tilfredshed og effekt af de indsatser, der indgår i STIME. Målingen af tilfredshed viser, at 76 % af de unge og 88 % af forældrene vil anbefale forløbet til hhv. en ven med lignende vanskeligheder/andre forældre. 82 % af de unge og 93 % af forældrene er tilfredse med den hjælp, de har fået i STIME. Målingen af effekt viser et fald i symptomer på alle indsatser, signifikant bedring i den overordnede problemscore på SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) og bedre funktion i forhold til alle fem parametre (familie, venner, skole, fritid og humor). Der arbejdes på at igangsætte et forskningsprojekt, der bl.a. skal styrke evidensgrundlaget i indsatsen. Arbejdet med at byde nye kommuner velkommen blev indledt med en konference den 6. april 2022. Målgruppen var ledere og politikere på børne- og ungeområdet i kommunerne. I alt var 24 af regionens 29 kommuner repræsenteret. Derudover var der deltagelse fra Dansk Psykologforening, Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen, Styrelsen for Undervisning og Kvalitet og Ankestyrelsen. De umiddelbare tilbagemeldinger var positive, og flere kommuner tilkendegav, at de er meget interesserede i at blive en del af STIME-samarbejdet. De kommuner, som vælger at indgå i STIME-samarbejdet, vil få tilrettelagt et forløb, der bl.a. indbefatter rådgivning ift. implementering af STIME-indsatser i kommunerne og uddannelse af nye STIME-behandlere. Siden april 2022 er tre nye kommuner indtrådt i STIME, der således aktuelt indeholder i alt 10 kommuner.

Nr.	Buetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
6	<p>Nedbringelse af tvang - permanentgørelse af Team for Selvskade</p> <p>Selvskadende adfærd blandt børn og unge udgør et voksende problem og forekomsten af selvskade er højere for unge end for andre grupper. Selvskadende adfærd er også den overvejende årsag til brug af tvang i Børne- og ungdomspsykiatrien. Det er en alvorlig udvikling, vi gerne vil gøre noget ved. Derfor afsætter vi 3,2 mio. kr. i 2022 og 3,5 mio. kr. fremover til at permanentgøre og udvide det satspuljefinansierede team for selvskade, der i 2018 blev etableret på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.</p>	<p>Teamets indsatser dækker ni ambulatorier og otte døgnafsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, ligesom de forgrener sig ud i kommunale, nationale og internationale samarbejder. Permanentgørelsen og udvidelsen af Team for Selvskade gør det muligt fremadrettet at fortsætte og udvide arbejdet med systematisk opsporing og ensartet behandling af børn og unge med selvskadende adfærd, samt kompetenceudvikling af personale. Med den ekstra medarbejder, der er ansat pr. 1. maj 2022, stiller teamet sig til rådighed for endnu tættere sparring, supervision og tilstedeværelse på døgnafsnit, hvor der er svære selvskadeproblematikker.</p>	<p>Det planlægges, at det 12 ugers internetbaserede behandlingsprogram (ERITA) til selvskadende unge og forældre skal tilbydes til alle repetitivt selvskadende patienter fra 13 år. Den fulde udbredelse afventer imidlertid færdiggørelse af forskningsperioden, hvori der sker en randomisering ift. hvilke patienter, der tilbydes ERITA, med henblik på at kunne måle effekten af behandlingen. Forskningsprojektet forventes færdigt om ca. to år, men mulighed for samarbejde med Region Sjælland og Region Syddanmark kan speede processen op. Teamet har allerede modtaget ca. 500 henvisninger af repetitivt selvskadende patienter fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers ambulatorier. Langt de fleste henviste patienter modtager internetbaseret ERITA. Derudover har teamet et spor, hvor der tilbydes ERITA face-to-face til patienter, der af forskellige grunde ikke kan inkluderes i forskningsprojektet med den internetbaserede behandling.</p> <p>Der fortsættes med systematisk screening ved hjælp af model udviklet i løbet af satspuljeprojektet, samt arbejdes med at ensarte brugen af denne.</p> <p>Implementering af vejledning vedr. behandling af døgnindlagte selvskadende patienter er i gang via undervisning, temadage og supervision. Vejledningen beskriver bl.a. modtagelse af og rammer for patienten, hvordan man kan inddrage patientens brug af sociale medier i forståelsen og behandlingen af selvskadende, håndtering af den konkrete selvskaadepisode og efterbearbejdning af denne, for at give patienten øget indblik i selvskadens funktion samt forebygge fremtidige selvskaadepisoder og ikke mindst brugen af tvang.</p> <p>Der er igangsat en systematisk opkvalificeringsindsats (kurser, temadage, e-læring) på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, en løbende opkvalificering af personale og frontløberstab i forhold til den politiske og offentlige debat, samt en styrkelse af digitale interventionsformer i Region Hovedstadens Psykiatri.</p> <p>Alle planlagte indsatser forløber planmæssigt, og opdateres og udvikles løbende i henhold til ny viden og nye tendenser i samfundet og i selvskadens fremtrædelse. Pr. 1. maj 2022 er der ansat endnu en sygeplejerske i teamet, som sammen med en psykolog fra teamet får til opgave at fortsætte og intensivere implementeringen af indsatserne på døgnafsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Aktuelt består teamet således af i alt tre psykologer og to sygeplejersker.</p>
7	<p>Sengeafsnit til behandling af svær selvskade (8 senge)</p> <p>Der oprettes et sengeafsnit med 8 senge for patienter med svær selvskadende adfærd. En samling af patienter med selvskade på ét afsnit med personale, der har et højt kompetenceniveau på området og kender patientgruppen, vil således både øge behandlingskvaliteten for disse patienter og forbedre arbejdsmiljøet for personalet på andre sengeafsnit. Det vil være en specialiseret funktion, der vil få patienter fra alle psykiatriske centre og dermed aflaste bredt i psykiatrien. Det er desuden målet, at man herved kan nedbringe antallet af bæltefikseringer og fastholdelser, som denne patientgruppe har mange af. Derfor afsætter vi 12,0 mio. kr. fra 2022 til 8 sengepladser for svært selvskadende patienter.</p>	<p>I løbet af 2022 skal projektet og projektgruppen sikre følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablere de fysiske rammer for afsnittet (ombygning og indretning) på Psykiatrisk Center Glostrup. - Beskrive den danske model for behandling og organisering af denne, på baggrund af den tyske model og de tyske manualer. - Rekruttere afsnitsledelse (sygeplejerske og specialpsykolog/læge), samt rekruttere personale til afsnittet. - Ledere og alle medarbejdere på afsnittet skal uddannes i dialektisk adfærdsterapi (DAT) og anden relevant kompetenceudvikling før opstart. 	<p>Der er nedsat en styregruppe samt en projektgruppe forankret på Psykiatrisk Center Glostrup. Der er ansat en projektleder, som er startet den 1. januar 2022, og en afdelingssygeplejerske med opstart d. 1. maj 2022. Den ledende overlæge er ansat pr. 1. august. Rekruttering af medarbejdere til afsnittet er påbegyndt, da rekruttering af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er en udfordring, som nødvendiggør løbende rekruttering. Medarbejdere til afsnittet forventes ansat pr. 1. januar 2023, hvor uddannelse i dialektisk adfærdsterapi påbegyndes. Afsnittets fysiske beliggenhed er afklaret og forhold omkring renovering og indretning er påbegyndt. Målgruppe og visitationskriterier for afsnittet er beskrevet, og arbejdet med at udarbejde en ugestruktur for afdelingen med dertilhørende behandling er påbegyndt. Den indledende behandling, som ligger forud for en indlæggelse på afsnittet, forventes at starte op fra februar 2023, og indlæggelser på selve afsnittet forventes at kunne påbegyndes fra marts 2023.</p> <p>Initiativet er forsinket ca. 2 måneder ift. den oprindelige tidsplan, hvilket primært kan tilskrives følgende to forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afsnittets beliggenhed har nødvendiggjort flere interne rokader, hvilket er tidskrævende processer. - Det har vist sig vanskeligt at rekruttere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, inden for den oprindelige tidsplan.
8	<p>F-ACT-team for patienter med svær selvskade</p> <p>Der etableres samtidigt et specialiseret F-ACT-team (team der yder intensiv ambulant psykiatrisk behandling til mennesker med svær psykisk sygdom) i tilknytning til sengeafsnittet med henblik på at sikre et sammenhængende patientforløb. Alternativt skal de patienter, som udskrives fra sengeafsnittet, skulle fortsætte deres ambulante behandling i de almindelige F-ACT-teams. Et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade vil derfor aflaste de almindelige F-ACT-teams. Derfor afsætter vi 3,2 mio. kr. årligt til et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade.</p>	<p>Der skal etableres ambulant opfølgende behandling med udgangspunkt i DAT-metoden målrettet patienter med svær selvskade, som bliver udskrevet fra selvskaadeafsnittet.</p>	<p>En detaljeret beskrivelse af behandling og de ambulante behandleres rolle er under udarbejdelse. Tidsplanen følges, men er afhængig af sengeafsnittets fremdrift, da den ambulante behandling skal understøtte patienter på afsnittet efter indlæggelse. Tidsplanen er derfor forsinket med ca. 2 måneder svarende til forsinkelsen i tidsplanen for budgetinitiativ nr. 7 vedr. sengeafsnit til behandling af svær selvskade, jf. ovenfor.</p>

Nr.	Bugetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
9	Socialoverlæger og socialsygeplejersker i psykiatrien* Midlerne afsættes til, at viden fra socialoverlæger og -sygeplejersker (psykiatriområdet) om socialt udsattes behov bliver en integreret del af den faglige viden, som personalet har og handler ud fra i mødet med borgere i udsatte positioner.	Der er i budget 2021 bevilliget 8,5 mio. kr. til socialoverlæger og socialsygeplejersker i psykiatrien, som skal styrke fagligheden vedr. socialt udsatte. Dette for at sikre, at de mest socialt udsatte borgere får en bedre og mere ensartet behandling. Målgruppen har ofte komplekse problematikker inden for forbrug af rusmidler, sociale problematikker, somatiske problemer og psykiske symptomer. Socialsygeplejerskerne skal både understøtte behandling af konkrete patienter ift. rusmiddelproblematikker, samtidig med de skal have øje for somatiske og psykiatriske problemstillinger, udbrede viden og kompetenceudvikle ift. rusmiddelproblematikker og udsathed (bl.a. via undervisning af sundhedspersonale og patienter), rådgive og koordinere med andre tilbud (herunder andre indsatser i psykiatrien, somatikken, kommunale tilbud og praktiserende læger), deltage i netværksmøder, mm. Den koordinerende socialsygeplejerske skal derudover arbejde med udvikling og implementering af socialsygeplejefunktionen, oplæring og kompetenceudvikling, udvikle standarder, mm. Socialoverlægerne skal yde tilsyn og rådgivning i komplekse patientforløb, men også udarbejde socialmedicinske handleplaner, bidrage til standardiseringer, udbrede viden og kompetencer om behandling af særligt udsatte borgere og styrke det lægefaglige samarbejde med somatikken og tværsektorielt. Målet er, at forbedre kvaliteten af behandlingen for patientgruppen, sikre bedre overgange til andre tilbud, reducere antallet af genindlæggelser og tid mellem indlæggelser, samt generelt styrke viden og kompetencer hos medarbejdere ift. social udsathed og rusmiddelproblematikker.	Der skal ansættes to socialsygeplejersker på hver af de fem store centre. Socialsygeplejerskerne ansættes i akutteams, der har tilknytning til akutmodtagelserne, hvor mange socialt udsatte borgere med og uden rusmiddelproblematikker møder op. Derudover skal der ansættes 0,5 socialsygeplejerske på Bornholm, en koordinerende socialsygeplejerske og to socialoverlæger på hhv. Psykiatrisk Center Amager og Psykiatrisk Center Nordsjælland. De to socialoverlæger dækker hele regionen. I løbet af 2021 er der gennemført forundersøgelser, patientinterviews, etableret arbejdsgrupper og afholdt event med deltagelse af bl.a. klinikere, brugere, kommuner og Region Hovedstadens Udsatteråd. I processen er problemstillingerne blevet belyst og funktionernes opgaver konkretiseret. Det tog længere tid end forventet at præcisere de nye funktioners opgaver, da mange aktører har skullet høres. Det forsinkede implementeringen 1-2 måneder. Koordinerende socialsygeplejerske blev ansat i 2021. Socialoverlæger er ansat og tiltrådte i juni 2022. Socialsygeplejersker er ansat løbende. I september 2022 er 7 socialsygeplejerskestillinger besat efter to opsigelser. Psykiatrisk Center Ballerup, Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Nordsjælland mangler aktuelt én socialsygeplejerske hver. Desuden mangler Psykiatrisk Center Bornholm at få besat deres halve årsværk til funktionen. Der rekrutteres løbende til de vakante stillinger. Forventningen er, at der starter mindst to nye socialsygeplejersker pr. 1. november 2022 på hhv. Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Nordsjælland. Derudover er fokus på at implementere de nye funktioner. Der har i september været afviklet en temadag, hvor der blev arbejdet med de første erfaringer og med at sikre ensartet implementering.

* Note: Initiativet indgår i budgetaftale 2021 og tilføjelse opfølgningen for 2022. Der henvises til regionsrådets beslutning på møde d. 14. december 2021. Øvrige initiativer nr. 1-8 indgår i budgetaftale 2022.