



Fælles Psykiatrihus mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri

Budgettema: Forebyggende og sammenhængende sundhed
Budgetnotatet er et fællesnotat med Region Hovedstadens Psykiatri

Baggrund

Med udgangspunkt i visionen i Sundhedsaftalen for 2015 – 2018 om at udvikle og udbrede nye samarbejdsformer, herunder:

- At udvikle og implementere nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og samfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektor med borgeren i centrum
- At aftale en ramme for, hvordan de regionale og kommunale prioriterede midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet samlet kan bidrage til at understøtte fælles samarbejdsprojekter, der knytter sig til sundhedsaftalen

ønsker Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri at samarbejde om at etablere Psykiatriens Hus(e) i København efter følgende model:

Model:

Fase 1: Et mindre psykiatriens Hus som pilotprojekt i Griffenfeldsgade 44.

Fase 2: Et større Psykiatriens Hus på Nørrebro/Nordvest med bl.a. akuttelefon og akutpladser, aktivitets- og samværstilbud og inddragelse af civilsamfundet.

Fase 3: 3-4 Psykiatriens Huse i København, som dækker hele kommunen og de psykiatriske centre, der behandler borgere i Københavns Kommune.

Formål

Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri foreslår, at der over de næste år etableres 3-4 bydelsdækkende fælles psykiatrive, hvor borgere med psykiske lidelser får let adgang til en bred vifte af kommunale og regionale tilbud. Samtidig skal psykiatrive være en ramme for deltagelse i aktiviteter og netværk med ligesindede og civilsamfundet.

Formålet med etablering af psykiatrive er, at forebygge indlæggelser og genindlæggelser, skabe bedre rammer for borgerens recovery, lette adgangen til hjælp samt sikre en god koordinering af de kommunale og regionale indsatser, så borgeren ikke oplever den bagvedliggende organisatoriske arbejdsdeling.

Forslaget skal ses i lyset af udviklingen på psykiatriområdet mod en mere recoveryorienteret indsats, som også understøttes i regeringens handleplan for fremtidens indsats for mennesker med psykiske lidelser. Udviklingen i de regionale og kommunale indsatser, gør det i stigende grad muligt for mennesker med psykiske lidelser at komme sig og have et aktivt og deltagende liv. Indsatsen for mennesker med psykiske lidelser skal så vidt muligt ske i nærmiljøet og med mindst mulig indgriben i den enkeltes liv for at understøtte borgerens recoveryproces.

En højere tilgængelighed og akutte tilbud, bl.a. i form af flere udgående og opsøgende aktiviteter kan understøtte en tidlig og hurtig behandling og forebygge indlæggelse og genindlæggelser. Mere støtte i eget hjem kan understøtte, at borgeren opretholder et så normalt liv som muligt. Recoverytankegangen indebærer også fokus på en høj grad af involvering af borgeren i eget forløb, støtte til at mestre sygdom og aktiviteter der skal fremme borgerens netværk og deltagelse i samfundet.

Udviklingen skaber øget behov for samarbejde mellem region, kommune og civilsamfundet om borgerens rehabilitering. For den enkelte borger og dennes pårørende kan det være vanskeligt at navigere i og skelne mellem de regionale og kommunale tilbud. Borgere med psykisk sårbarhed eller lidelse har over en længere periode oftest varierende behov for støtte fra kommunale tilbud og/eller kontakt til behandlingsenheder. Der er derfor behov for at udvikle nye og bedre samarbejdsmodeller mellem region og kommune, for at skabe bedre sammenhæng og kontinuitet i indsatsen for sårbare borgere.

I budget 2015 tog Regionsrådet og Borgerrepræsentationen i Københavns Kommune det første skridt til afprøvning af en ny samarbejdsmodel gennem et fælles budgetforslag om etablering af to tværsektorielle teams med medarbejdere fra region og kommune.

Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns Kommune ønsker at gå skridtet videre og etablere et egentligt samdriftsprojekt med samlokalisering, samfinansiering, fælles ledelse og personale fra både region og kommune efter inspiration fra bl.a. psykiatriens hus i Silkeborg. Erfaringerne fra psykiatriens hus i Silkeborg er, at det giver bedre indsigt i hinandens faglighed, kultur, tilbud og rammebetingelser ved at placere medarbejdere fra behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien i samme fysiske rammer. Det gør det nemmere at tænke i en helhed og borgerens behov kommer i centrum frem for egen sektor.

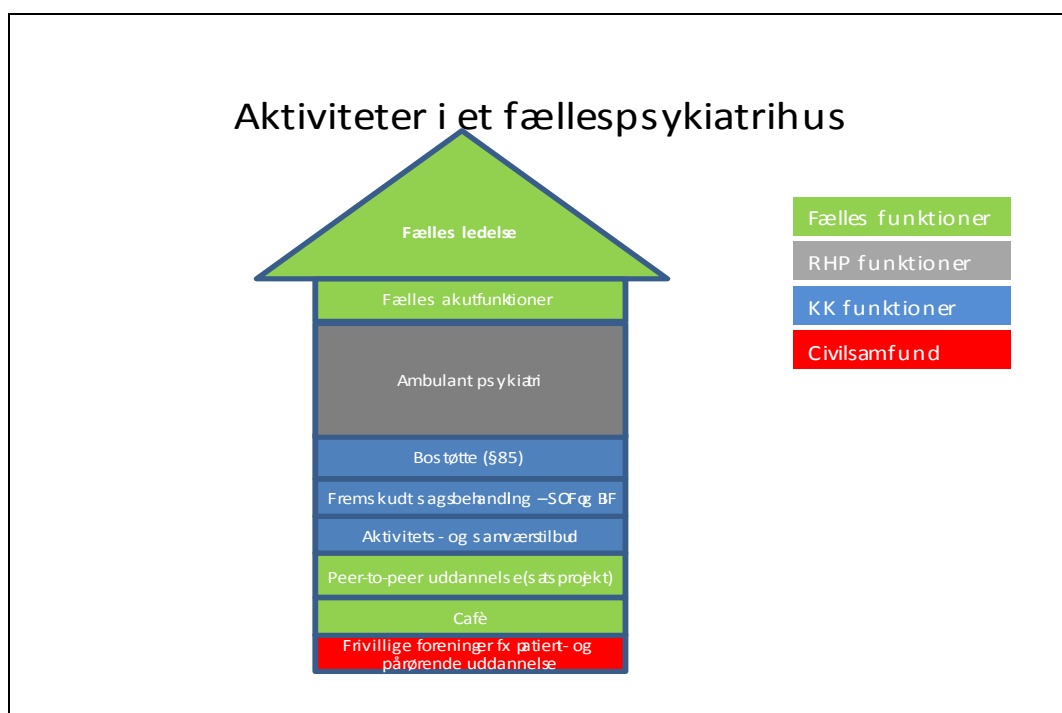
Indhold

Målsætningen er at skabe de bedste rammer for borgerens recovery gennem en sammenhængende fælles indsats. Derfor ønsker Region Hovedstaden og Københavns Kommune at skabe moderne, åbne og inkluderende psykiatriske huse, hvor borgere med psykiske lidelser kan få rådgivning, støtte og behandling under samme tag i en samlet fællesindsats. Huset skal fungere som "en indgang", så borgeren kan få de rette tilbud ved første henvendelse. I psykiatriske huse vil medarbejdere fra den regionale behandlingspsykiatri og medarbejdere fra de kommunale støttetilbud samles

og arbejde tættere sammen. Dette skal ske under fælles ledelse, så der er fokus på samarbejdet på tværs.

Det fælles psykiatrihus skal samtidig være platform for brobygning og samskabelse med civilsamfund og frivillige organisationer, der spiller en væsentlig rolle for borgerens inklusion og deltagelse i lokalsamfundet. Borgeren skal kunne henvende sig uvisiteret og opleve et åbent hus. Der skal fx være en åben café, hvor borgere kan komme anonymt. I huset ansættes desuden medarbejdere med brugerbaggrund, som erfaringsmæssigt understøtter borgerens håb for egen recoveryproces på en måde som regionale- og kommunale medarbejdere ikke er i stand til. Det har afgørende betydning for borgere med psykiske lidelser at møde og tale med andre borgere, der selv har oplevet at skulle leve med psykiske lidelser i en periode af deres liv.

Nedenfor er oplyst hvilke aktiviteter, der kunne indgå i psykiatrihuset¹. Aktiviteterne skal kvalificeres nærmere.



Uddybning:

Fælles funktioner

Åben café:

Psykiatrihuset skal have en åben café, der skal være husets samlingspunkt. Her kan borgere med eller uden psykisk lidelse og psykiatrihusets medarbejdere mødes. Caféen har en vigtig funktion i forhold til afstigmatisering af psykisk sygdom og skal skabe tryghed og tillid til psykiatrihuset.

¹ Ambulant psykiatri dækker bl.a. over psykiatriske ambulatorier, akut team og udgående OP-team

Fælles akutfunktioner

I huset etableres fælles akutfunktioner, herunder akuttelefon og overnatningspladser. Når akuttilbuddene er placeret sammen, går borgeren aldrig ”forkert”. De kommunale og regionale medarbejdere finder i tæt samarbejde med borgeren og dennes pårørende ud af, hvilke delelementer af behandling og støtte, borgeren bedst hjælpes af i den aktuelle situation.

Peer to peer korps

I huset ansættes medarbejdere med brugerbaggrund, som erfaringsmæssigt understøtter borgerens håb for egen recoveryproces på en måde som regionale- og kommunale medarbejdere ikke er i stand til. I huset kan fx også indgå aktiviteter med uddannelse af peers.

Regional ambulat psykiatrisk behandling

Ambulant psykiatri:

I psykiatrihuset placeres ambulante behandlingsfunktioner til borgere som f.eks. lider af svære psykiske sygdomme som skizofreni og andre psykoser samt alvorlige personlighedsforstyrrelser. I behandlingen indgår samtaler, terapeutisk indsats og socialt netværksarbejde, medicinsk behandling og undervisning i psykisk sygdom. Som en del af de ambulante funktioner indgår udgående og opsøgende behandlingsteams, der tilbyder behandling, kontakt og støtte i hjemmet eller nærmiljøet til borgere der lider af svære psykiske sygdomme som skizofreni og andre psykoser samt alvorlige personlighedsforstyrrelser. Ligeledes sørger teamet for at borgeren har en stabil og vedvarende kontakt til den regionale behandlende psykiatri. Personalesammensætningen består af f.eks. psykiater, sygeplejersker, psykologer, og ergoterapeuter.

Botilbudsteam

I psykiatrihuset kan placeres et botilbudsteam, der kan yde behandling i udvalgte socialpsykiatriske botilbud. Teamet varetager både den kontinuerlige psykiatriske behandling efter regionens retningslinjer og intervenserer akut ved forværring i beboerens psykiske tilstand. Teamet består af en overlæge og sygeplejersker.

Kommunale støttetilbud

Bostøtte:

I samme bygning placeres hjemmevejledere, der yder socialpædagogisk støtte i borgerens hjem. Hjemmevejledere og psykiatriske teams støtter de samme borgere i borgerens eget hjem. Ved at sætte medarbejdere fra udgående ambulante teams og medarbejdere fra den kommunale bostøtte sammen kan de bedre få tilpasset hvilken støtte, der er nødvendig for de enkelte borgere. Derudover kan placeringen af bostøtten og aktivitets- og samværstilbuddene i samme hus give synergi i forhold til den socialpædagogiske indsats i forhold arbejdet med borgerens inklusion.

Fremskudt sagsbehandling:

I psykiatrihuset placeres sagsbehandlere fra Socialforvaltningen og Beskæftigelsesforvaltningen, der kan yde fremskudt sagsbehandling. Ved at placere kommunal myndighed og regional behandling under samme tag,

sikres en helhedsorienteret støtte til borgeren, der tager højde for både borgerens behandlingsforløb, beskæftigelsesindsats og sociale situation.

Aktivitets- og samværstilbud med åben café:

Et åbent aktivitets- og samværstilbud med åben café i psykiatrihuset kan være et mødested for husets brugere, medarbejdere og gæster, hvilket fremmer samarbejdet mellem medarbejdere og gør det synligt for borgerne, at der er tale om en fælles indsats. Aktivitets- og samværstilbuddet med fælles café kan samtidig danne bro og samspil til de øvrige socialpsykiatriske tilbud borgeren får fx bostøtte og til den psykiatriske behandling i OP-team. Desuden vil der kunne arbejdes med sundhedssamtaler med fokus på livstilsændringer (KRAM) samt gode medicinvaner og observation ved anvendt medicin (fx depotmedicin),

Civilsamfund

Frivillige foreninger, patient- og pårørende foreninger:

Frivillige foreninger, herunder patient- og pårørendeforeninger har en væsentlig platform i huset fx i forhold til brug af lokaler og faciliteter mm. Det kan fx være patient- og pårørendeuddannelse. Projekt den gode udskrivelse, men kan også være inklusionsfremmende aktiviteter som motionstilbud, kulturelle tilbud mv.

Overordnede målsætninger og effekter

Det fælles psykiatrihus skal skabe rammerne for en helhedsorienteret rehabiliteringsindsats, så borgeren oplever, at der er sammenhæng i den indsats, som de modtager fra regionen og kommune.

De overordnede målsætninger og effekter er således:

- At borgeren oplever et sammenhængende behandlings – og socialt støttende tilbud
- At borgerne oplever én let tilgængelig indgang til ambulans behandling og social støtte
- At borgeren oplever at modtage behandling, når der er behov for dette
- At borgeren oplever at modtage social støtte, når der er behov for dette

For både regionale og kommunale medarbejdere vil psykiatriens hus skærpe de forskellige faggruppers profil. Det giver bedre muligheder for at yde rette hjælp, af rette fagperson, til rette tid i den aktuelle situation – og dermed en bedre udnyttelse af ressourcerne.

Det forventes, at udover at psykiatrihusene vil øge kvaliteten i den samlede indsats for borgere med psykiske lidelser, vil etableringen på sigt medføre besparelser i form af reduktion i bl.a. antallet af indlæggelser i psykiatrien og vil kunne understøtte, at flere borgere kan bo i eget hjem. På nuværende tidspunkt er det for usikkert at vurdere omfanget heraf, da det afhænger af den endelige organisering, og hvad der træder i stedet for en indlæggelse.

Der skal være løbende opfølgning på økonomiske effekter af tilbuddet.

Tabel 1: Oversigt over aktiviteter og afledt effekt

(Del)aktivitet	Afledt effekt
- Fase 1	
<i>Pilotprojekt i Griffenfeldsgade</i>	- <i>Borgeren oplever øget sammenhæng mellem</i>

	<i>behandling og social indsats</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Borgeren oplever øget tilgængelighed til akut hjælp</i> - <i>Færre indlæggelser for borgere på Nørrebro</i> - <i>Færre uplanlagte genindlæggelser for borgere på Nørrebro</i> - <i>Færre færdigbehandlede sengedage for borgere på Nørrebro</i> - <i>Flere borgere kan bo i eget hjem</i>
Fase 2	
<i>Et større psykiatriens hus</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Borgeren oplever øget sammenhæng mellem behandling og social indsats</i> - <i>Borgeren oplever øget tilgængelighed til akut hjælp</i> - <i>Bedre sammenhæng i beskæftigelsesindsats og behandlingsindsats</i> - <i>Borgeren oplever øget muligheder for inklusion og deltagelse i aktiviteter.</i> - <i>Færre indlæggelser for borgere på Nørrebro/Nordvest</i> - <i>Færre uplanlagte genindlæggelser for borgere på Nørrebro/Nordvest</i> - <i>Færre færdigbehandlede sengedage for borgere Nørrebro/Nordvest</i> - <i>Flere borgere kan bo i eget hjem</i>
Fase 3	
<i>3-4 Psykiatriens Huse i København</i>	<i>Samme effekter som ovenstående men alle københavnere er omfattet og derfor forventes effekten større.</i>

Økonomi

Budgetforslaget falder i 3 faser i forhold til realiseringen af visionen om fælles psykiatrihuse, hvor der i fase 1 afprøves en pilotmodel for psykiatriens hus i Griffenfeldsgade.

Det forventes, at driften af psykiatrihuset vil kunne håndteres inden for nuværende økonomiske driftsramme, men der vil være behov for investeringer i forhold til implementering af ny samarbejdsmodel, herunder til anlæg. Det forventes, at investeringer i fysiske rammer og organisering på sigt kan tilbagebetales, men der foreligger på nuværende tidspunkt ikke en egentlig businesscase. Som det fremgår i afsnittet om effekter vil der være løbende opfølgning på tilbuddets økonomiske effekter.

Fase 1. Realisering på kort sigt (2016-2017) - Psykiatrihus i Griffenfeldsgade 44 på Nørrebro

På kort sigt afsættes midler til et pilotprojekt for et fælles psykiatrihus placeret på matriklen i Griffenfeldsgade 44, som pt. rummer en række kommunale funktioner og distriktspsykiatrien på Nørrebro dækkende ca. 3000 m². I Griffenfeldsgade 44 er der placeret følgende funktioner relateret til borgere med psykiske lidelser:

- Voksenheden Nørrebro (sagsbehandlere, boligrådgivere, foretager voksenudredning)
- Nyt socialt akuttilbud med fælles akuttelefon og 14 overnatningspladser
- Fælles tværsektorielt team for medicinpædagogik
- Ambulant psykiatri
- Opsøgende psykiatriske team
- Botilbudspsykiatri

Det foreslås, at der afsættes midler, som deles ligeligt mellem region og kommune til:

- 3 mio. kr. i alt i 2016-2017 til etablering af en projektorganisering, der skal understøtte integration af ledelse og personale, samskabelse med frivillige foreninger og en recoveryorienteret indsats.

Der afsættes midler til en fælles projektenhed, der ledes af en fælles projektleder. Projektenheden skal understøtte etableringen af psykiatriens hus i København, først som pilot og efterfølgende i fuldt omfang i egnede lokaler. Af beløbet afsættes midler til afholdelse af forskellige aktiviteter, der skal understøtte samarbejdet på tværs af faggrupper og sektorer, herunder fælles kompetenceudvikling og udvikling af en fælles ledelsesstruktur for psykiatrihuset. Der afsættes endvidere midler til samskabelse med bruger- og pårørendeforeninger, der kan lave aktiviteter i psykiatrihuset.

- Der afsættes 5 mio. kr. i alt i 2016-2017 til fysiske rammer der understøtter integration, høj faglighed og recovery i Psykiatrihuset i Griffenfeldsgade 44.

Der afsættes midler til opgradering af de fysiske rammer, så de understøtter integration af regionens og socialforvaltningens tilbud fx til etablering af fælles ledelse og fælles akuttilbud. Der afsættes endvidere midler til etableringen af en åben café, der skal være huset samlingspunkt for personale og borgere og være den åbne og fælles indgang for borgeren.

- Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2017 til evalueringen af pilotprojektet.

Fase 2. Realisering på længere sigt - etablering af et psykiatrihus på ca. 6000-7000 m² på Nørrebro/ Nordvest

På længere sigt ønskes pilotprojektet i Griffenfeldsgade omdannet til et større psykiatrihus. Det fælles psykiatrihus skal samtidig være platform for brobygning, samarbejde og samskabelse med civilsamfund og øvrige frivillige organisationer. Denne model vil forudsætte et areal på ca. 6000-7000 kvadratmeter. Københavns ejendomme har undersøgt muligheden for at finde en lokation med dette kvadratmeterbehov med en strategisk god placering. Pt. kan der ikke findes en placering, der vil kunne realisere psykiatrihuset i 2016. Placeringen vil kræve en nærmere kortlægning af, hvordan en bygning ideelt kan indrettes til Psykiatriens Hus, så der også kan opnås synergier til andre kommunale funktioner i bygningen. Det foreslås, at der i budget 2016 afsættes midler, som deles ligeligt mellem region og kommune:

- 2 mio. kr. i alt i 2016 til udarbejdelse af modelprogram for Psykiatriens hus bl.a. i forhold til beskrivelse af funktioner, placering af rum mv. og i forhold til at få lagt en plan for placering af et fremtidigt psykiatrihus, der kan være eksisterende bygning eller egnet byggegrund.

Fase 3. Realisering på lang sigt – 3-4 Psykiatrihuse i Københavns Kommune

På langt sigt ønskes etableret 3-4 Psykiatriens Huse i København, således at hele kommunen samt de psykiatriske centre, der betjener borgere i Københavns Kommune har bydelsdækkende Psykiatriens Huse. Derved er det et tilbud, der vil være tilgængeligt for alle borgere i Københavns Kommune.

De 3-4 Psykiatriens Huse skal organiseres efter samme model, som bliver udviklet i fase 1 og 2. Der tages politisk stilling til fase 3, når der foreligger evaluering.

Fordeling af udgifter til det fælles psykiatrihus fordeles ligeligt mellem KK og Region H, jf. tabel 2.

Budgetforslaget kan kun realiseres såfremt begge parter afsætter midler.

Tabel 2: Fordeling af udgifter mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden

(1.000 kr. – 2016 p/l)	2016	2017	2018	2019	I alt
Københavns Kommune					
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade, service	750	1.000			1.750
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade, anlæg	2.500	0			2.500
Fase 2. Større psykiatrihus, anlæg	1.000	0			1.000
Region Hovedstaden					
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade, service	750	1.000			1.750
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade, anlæg	2.500	0			2.500
Fase 2. Større psykiatrihus, anlæg	1.000	0			1.000
I alt	8.500	2.000			10.500
Københavns Kommune, i alt	4.250	1.000			5.250
Region Hovedstaden, i alt	4.250	1.000			5.250

Tabel til udgifter til service for Københavns Kommune

Tabel 3. Serviceudgifter

(1.000 kr. – 2016 p/l)	2016	2017	2018	2019	I alt
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade					
<i>Københavns Kommune</i>					
Projektorganisering	750	750			
Evaluering		250			
I alt	750	1.000			1.750

Tabel til anlægsudgifter til Københavns Kommune

Tabel 4. Anlægsudgifter og evt. afledte serviceudgifter

(1.000 kr. – 2015 p/l)	2015	2016	2017	I alt	*
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade					
Opgradering af fysiske rammer og café (anlæg)		2.500	0		*
Fase 2. Større psykiatrihus					
Modelprogram for et større psykiatrihus		1.000	0		*
Anlægsudgifter i alt		3.500	0	3.500	
- heraf til KEjd					

Tabel til udgifter til service for Region Hovedstaden

Tabel 5. Serviceudgifter

(1.000 kr. – 2016 p/l)	2016	2017	2018	2019	I alt
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade					
Projektorganisering	750	750			
Evaluering		250			
I alt	750	1.000			1.750

Tabel til anlægsudgifter for Region Hovedstaden

Tabel 6. Anlægsudgifter og evt. afledte serviceudgifter

<i>(1.000 kr. – 2015 p/l)</i>	2015	2016	2017	I alt	*
Fase 1. lille psykiatrihus i Griffenfeldsgade					
Opgradering af fysiske rammer og café (anlæg)		2.500	0		*
Fase 2. Større psykiatrihus					
Modelprogram for et større psykiatrihus		1.000	0		*
Anlægsudgifter i alt		3.500	0	3.500	
- heraf til KEjd					

Videre proces

Region Hovedstaden forelægger budgetforslaget parallelt for politiske udvalg med endelig stillingtagen i Regionsrådet den 27. oktober 2015.