



Til Annika Smith, MB

Kære Annika Smith

Tak for din henvendelse af d. 8. januar 2021, hvor du stiller følgende spørgsmål til forvaltningen:

"Med henvisning til forvaltningens svar af 21. august 2020 (sagsnummer 2020-0187892) på spørgsmål stillet af Laura Rosenvinge (S) og undertegnede om opfølgende arbejde i forbindelse med udskrivelse af patienter fra psykiatrien, har jeg følgende spørgsmål:

- Hvordan er det indtil videre gået med etableringen af den nye koordinerende myndighedsindsats, som blev udviklet i Psykiatrienheden i BCV og som skulle virke fra efteråret 2020? Hvad er forvaltningens umiddelbare vurdering f.eks. af indsatsens effekt på målet om at "afklare og tilgodese borgerens behov væsentligt hurtigere, end tilfældet er i dag? Og i hvor høj grad vurderes indsatsen at dække det behov, der er hos målgruppen, som indsatsen virker for pt., nemlig "indlagte borgere, der ikke kan udskrives uden en kommunal indsats"?

- Vurderer forvaltningen fortsat, at der er (et betydeligt) potentiale i at udvide indsatsen dels til "indlagte borgere, som efterspørger en kommunal indsats, men som godt kan udskrives, inden indsatsen tilvejebringes" dels til "også at varetage opgaver og tværsektorielt samarbejde i relation til borgere i ambulante behandling for at sikre et hurtigt og tæt samarbejde - også når borgeren er udskrevet fra den psykiatriske afdeling? Såfremt der vurderes at være sådanne potentialer, hvilken tilførsel af midler ville det så kræve fordelt på de to målgrupper? Og eksisterer der evt. kilder til medfinansiering fra regionens og/eller statens side, f.eks. i regi af de seneste økonomiske og budgetmæssige beslutninger, man der har taget til styrkelse af psykiatrien samlet set?"

18. januar 2021

Sagsnummer
2021-0007471

Dokumentnummer
2021-0007471-5

Direktionen
Rådhuset
1599 København V

EAN-nummer
5798009682918

Socialforvaltningens svar

Ad 1. Hvordan er det indtil videre gået med etableringen af den nye koordinerende myndighedsindsats?

Den koordinerende myndighedsindsats (KMI) i Socialforvaltningens Psykiatrienhed er målrettet borgere indlagt på de psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri, som er forvarslet færdigbehandlet eller meldt færdigbehandlet. I indsatsen opnormeres myndighedsarbejdet med to socialfaglige sagsbehandlere. Formålet er hurtigere at udskrive borgerne til et midlertidig eller mere varigt socialpsykiatrisk tilbud, og at styrke samarbejdet med de psykiatriske afdelinger om netværks-, udskrivnings- og koordinationsmøder.

Indsatsen er opstartet i oktober 2020. Det er en blivende indsats, som skal evalueres efter en toårig projektperiode. Evalueringens resultater kan medføre tilpasninger af indsatsen.

Det er ikke muligt at drage faste konklusioner om effekten af KMI på baggrund af det nuværende erfaringsgrundlag, som er på lidt over tre måneder. Det er dog Socialforvaltningens umiddelbare vurdering, at indsatsen gør det muligt at afklare og tilgodese borgerens behov for sociale tilbud hurtigere end tidligere.

Vurderingen understøttes blandt andet af en nedgang i antallet af dage, hvor borgerne er meldt færdigbehandlet, men endnu ikke er udskrevet til socialpsykiatriske tilbud – også kaldet antal liggedage. Baseline for det månedlige antal liggedage er 601. Tallet er udregnet som et månedligt gennemsnit på baggrund af en toårig periode. Tabel 1 viser udviklingen i det månedlige antal liggedage fra opstarten af KMI i oktober 2020 og liggedagene for de tilsvarende måneder i 2019.

Tabel 1: Udviklingen i det månedlige antal liggedage fra opstart af KMI

Måned	Oktober	November	December
Antal i 2019	787	720	694
Antal i 2020	643	537	518

Tallene er alene baseret på Københavns Kommunes registreringer af konkrete borgerforløb. Det skal derudover bemærkes, at der kan forekomme en betydelig variation i det månedlige antal liggedage, og der bør derfor ikke drages for faste konklusioner på baggrund af udviklingen på nuværende tidspunkt. Endelig kan en del af forklaringen på det lavere antal liggedage i 2020 også være, at der på grund af situationen med COVID-19 generelt er færre indlagte på de psykiatriske centre.

De indledende erfaringer med KMI tyder blandt andet på, at indsatsen forebygger forsinkelser i mødeafholdelsen og dermed understøtter en hurtigere afklaring og tilgodeseelse af borgernes behov via et styrket

tværsektorielt samarbejde om netværks-, udskrivnings- og koordinationsmøder.

Socialforvaltningens umiddelbare positive vurdering af KMI understøttes også af positive tilbagemeldinger fra både Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Amager. Begge centre beretter, at samarbejdet med Socialforvaltningen opleves tættere og mere smidigt, ligesom ventetid på udredning af borgere og afklaring af tilbud til borgere opleves reduceret i relation til borgere i målgruppen. På nuværende tidspunkt er der ikke opsamlet tilbagemeldinger på borgernes egne oplevelser med KMI, men det planlægges i 2021.

Opsummerende kan det siges, at det relativt korte erfaringsgrundlag, gør det vanskeligt at påpege direkte årsagssammenhænge mellem fx udviklingen i det månedlige antal liggedage og opstarten af KMI. De indledende erfaringer tyder dog på, at der er en positiv effekt af indsatsen, idet borgernes behov for en social(psykiatrisk) indsats umiddelbart dækkes hurtigere.

Ad 2. Vurderer forvaltningen fortsat, at der er (et betydeligt) potentiale i at udvide indsatsen?

Socialforvaltningen har tidligere vurderet, at der er potentiale i at udvide KMI til målgruppen af borgere, der er indlagt på de psykiatriske centre og efterspørger en kommunal indsats, men godt kan udskrives, inden indsatsen tilvejebringes, og målgruppen af borgere i ambulans psykiatrisk behandling (jf. svar af 21. august 2020 på spørgsmål stillet af Annika Smith og Laura Rosenvinge).

På nuværende tidspunkt er det imidlertid Socialforvaltningens vurdering, at der kun vil være en meget lille positiv effekt ved at udvide KMI til målgruppen af borgere, der er indlagt på de psykiatriske centre og efterspørger en kommunal indsats, men godt kan udskrives, inden indsatsen tilvejebringes. Borgere i målgruppen har ofte meget korte indlæggelser, og det vil derfor være vanskeligt at organisere en reel styrket koordinerende myndighedsindsats for borgerne under deres indlæggelse og dermed opnå de ønskede effekter af KMI. Ressourcerne til en sådan indsats vurderes derfor, ikke at stå mål med indsatsens effekt for borgerne.

Socialforvaltningen antager dog, at der er et vist sammenfald mellem målgruppen af borgere, der er indlagt på de psykiatriske centre og efterspørger en kommunal indsats, men godt kan udskrives, inden indsatsen tilvejebringes, og målgruppen af borgere, der får ambulans psykiatrisk behandling, idet en del af den første målgruppe forventeligt vil få ambulans psykiatrisk behandling efter deres udskrivelse. Det er fortsat Socialforvaltningens vurdering, at der kan være et potentiale i at udvide KMI til

målgruppen af borgere i ambulant psykiatrisk behandling. Sammenfaldet mellem de to målgrupper ikke er undersøgt nærmere, men det er Socialforvaltningens vurdering, at en udvidelse af KMI til målgruppen af borgere i ambulant psykiatrisk behandling vil styrke forvaltningens samarbejde med regionen i relation til borgerne, ligesom borgerne formentlig vil opleve, at der hurtigere tages hånd om deres sag, og at de i højere grad inddrages i håndteringen af sagen. Endvidere kan en styrket kommunal indsats for målgruppen muligvis forebygge indlæggelser på de psykiatriske afdelinger. I den sammenhæng er det dog væsentligt at bemærke, at en styrket indsats muligvis også øger regionens incitament til at henvende sig på borgernes vegne, hvilket kan medføre en stigning i antallet af henvendelser og konkrete ansøgninger om støtte fra Socialforvaltningen.

Socialforvaltningen vurderer løbende potentialet af eventuelle udvidelser af KMI til andre målgrupper på baggrund af erfaringen med den eksisterende indsats og den viden, der opnås i den planlagte evaluering af indsatsen. Er det fortsat vurderingen, at der er potentiale for at udvide KMI, når erfaringsgrundlaget med den eksisterende indsats er lidt større, vil Socialforvaltningen arbejde på at gennemføre sådan en udvidelse.

Det er desværre ikke muligt for Socialforvaltningen at estimere, hvilken tilførsel af midler det vil kræve at tilbyde KMI til målgruppen af borgere i ambulant psykiatrisk behandling uden, at der gennemføres en nærmere undersøgelse af området. Det er blandt andet relevant at undersøge, hvor mange ekstra ressourcer det vil være nødvendigt at tilføje for at højne servicen til et nærmere defineret og ønsket niveau.

Socialforvaltningen har ikke aktuelt kendskab til konkrete initiativer eller kilder til mulig medfinansiering af en udvidelse af KMI fra regional eller statslig side. Det kan dog fremhæves, at der på hvert af de psykiatriske centre netop er ansat en tværsektoriel udviklingskonsulent, som skal understøtte et tættere samarbejde mellem region og kommuner. Det er Socialforvaltningens vurdering, at der er et fagligt potentiale i at ansætte en pendant i kommunalt regi, som kan understøtte det tværsektorielle udviklingsarbejde på strategisk- og praksisniveau. En sådan ansættelse forudsætter finansiering.

Venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mikkel Boje', written in a cursive style.

Mikkel Boje
Administrerende direktør