

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Dato:

Sagsnr.: **Fejl! Ukendt
betegnelse for
dokumentegenskab.**
Dok.nr.: **Fejl! Ukendt
betegnelse for
dokumentegenskab.**

Høring vedr. Forslag til Psykiatriplan

Region Hovedstaden har den 7. februar 2007 fremsendt Forslag til Psykiatriplan til høring i bl.a. Københavns Kommune.

Sagen er behandlet på Socialudvalgets møde den 28. marts 2007. Socialudvalget i Københavns Kommune har følgende bemærkninger til forslag til psykiatriplan.

Socialudvalget kan generelt tilslutte sig de overordnede intentioner med forslag til psykiatriplan, herunder:

- At psykisk syge skal opleve sammenhæng i behandlingen og sammenhæng med den socialpsykiatriske indsats,
- At udgangspunktet for indsatsen skal være, at det er muligt helt eller delvist at komme sig efter psykiske lidelser – men at indsatsen samtidig skal kunne rumme dem, som har et årelangt behov for hjælp, herunder i samarbejde med de sociale tilbud,
- At der er behov for at styrke de specialiserede funktioner, samtidig med at der er lokale/tilgængelige veludbyggede ambulante behandlingenheder som f.eks. distriktpsychiatrien og opsøgende psykose teams.

Socialudvalget er positive overfor, at det i psykiatriplanen er anført, at mulighederne for at reducere polyfarmaci (brug af flere medikamenter på samme tid) vurderes. Socialudvalget i København er optaget af denne problemstilling. Socialudvalget ønsker, at der i forhold til beboerne på de socialpsykiatriske botilbud er et fortsat stort fokus denne problemstilling.

Socialudvalget bifalder, at psykiatriplanen på en række områder indeholder en styrket behandlingsindsats.

Rådhuset
1599 København V

Telefon
33 66 33 66

Direkte telefon
33 66 24 51

Telefax
33 66 70 75

E-mail
Mikkel.Warming@sof.kk.dk

www.kk.dk

Socialudvalget hilser f.eks. en styrket indsats inden for områder som retspsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri (akutfunktion og lukket afsnit) og oligofreni (udviklingshæmmede med psykisk sygdom) velkommen. Socialudvalget ser også positivt på, at det overvejes at udvide kapaciteten indenfor specialfunktioner som psykiatri ift. brugere med en anden etnisk baggrund end dansk og behandling af spiseforstyrrelser. Endvidere opfatter Socialudvalget de såkaldte kriseteams som et kvalitativt løft og ser frem til, at disse teams funktion m.v. konkretiseres.

Socialforvaltningen finder det positivt, at planlægningsområderne tilsigter, at den enkelte bydel i Københavns Kommune, skal have én primær samarbejdspartner.

På det børne- ungepsykiatriske område, er det dog Socialudvalgets klare ønske at Københavns Kommune fortsat kun skal henvende sig til ét hospital - Bispebjerg hospital.

Socialudvalget ser Region Hovedstadens forslag til psykiatriplan som et led i en proces, idet der lægges op til, at der skal foretages yderligere analyser på en række områder, inden der tages endelige beslutninger om kapacitet m.v. I denne forbindelse vil Socialudvalget pege på en række punkter, som Socialudvalget har særlig fokus på:

Konsekvenser af den fortsatte reduktion af sengepsykiatrien

Københavns Kommune har igennem en længere årrække mærket konsekvenserne af nedlæggelsen af sengepladser og erstatningen med ambulante behandling i distriktspsykiatrien. Socialudvalget i København er generelt positive overfor den generelle ændring, der har fundet sted i indsatsen hen imod en afinstitutionisering og hen imod en øget integration i det "almindelige" samfund.

Københavns Kommune har dog samtidig oplevet, at det for en række personer betyder, at de relativt tidligt i et behandlingsforløb udskrives til et botilbud i socialpsykiatrien. Dette samtidig med at de fortsat har betydelige psykiatriske symptomer, ofte et supplerende misbrug samt et behov for en løbende psykiatrisk indsats/opfølgning.

Konsekvensen heraf betyder for en række beboere, at der bliver en stor afstand mellem den intensive behandling, der kan finde sted i behandlingspsykiatrien og det sociale støttetilbud, der finder sted i socialpsykiatrien jf. Serviceloven.

Denne tyngdeforskydning er senest beskrevet i en artikel i Ugeskrift For Læger ift. den stigende problemtynge for beboerne på det socialpsykiatriske botilbud Sundbygaard (Breddam et al.).

Mulige konsekvenser for Københavns Kommune

Det fremgår af psykiatriplanen, at psykiatrien på nogle punkter er mere veludbygget i København end i den øvrige del af regionen. Dette skal bl.a. ses i lyset af den store andel af psykisk syge, som opholder sig i hovedstaden, og de særlige storbyudfordringer, der fremkommer som følge heraf. Som eksempler på forskelle i behandlingsindsatsen i.f.t. regionen som sådan, kan nævnes opsøgende psykoseteams og den psykiatriske udrykningstjeneste. Socialudvalget er af den opfattelse, at regionen ønsker en mere ensartet behandlingsindsats i hele regionen.

Forbedringer i behandlingsindsatsen på nogle områder skal jf. psykiatriplanen som udgangspunkt finansieres af besparelser andre steder. Socialudvalget kan derfor være bekymret for, om omlægninger i behandlingsindsatsen, herunder nedlæggelse af senge, vil ske på bekostning af psykiatrien i København i form af:

- Serviceforringelser for københavnske borgere,
- Afledte konsekvenser for socialpsykiatrien i Københavns Kommune. Eksempelvis som følge af reduktion i antallet af senge/opsøgende psykoseteams og hurtigere udskrivelser og dermed større pres på socialpsykiatrien og afledte sociale ydelser,
- At det konkrete lokale samarbejde mellem sektorerne vanskeliggøres ved at blive sat under pres, f.eks. som følge af hurtigere udskrivelser.

Socialudvalget tillægger det stor betydning, at regionens psykiatriplan, har en særlig hovedstadsprofil, jf. sundhedsaftalen, der tager hensyn til de særlige udfordringer der kendetegner hovedstaden. Dette gælder bl.a. den betydelige overrepræsentation af skizofrene, dobbeltdiagnosticerede og psykisk syge med en retslig foranstaltning.

Akutfunktioner

Den tidligere fælles psykiatriske udrykningstjeneste for H:S og Københavns Amt skal servicere hele regionen, suppleret af et akutteam i det tidligere Frederiksborg Amt. Det fremgår ikke, om udrykningstjenestens kapacitet udhules herved.

Socialudvalget lægger vægt på, at de akutte skadestuefunktioner på hospitalerne bevares.

Sct. Hans Hospital – nedlæggelse af senge og behandling af personer med både sindslidelse og misbrug (doppeltdiagnoser)

Gennemføres forslaget til psykiatriplan, vil de nuværende afdelinger på Sct. Hans hospital, afd. M (bl.a. specialbehandling af psykisk syge med misbrug) og afd. L (intensiv langtidsrehabilitering) blive nedlagt.

Der etableres i stedet en afdeling, der skal omfatte 3 patientgrupper, bl.a. dobbeltdiagnosticerede og langtidsrehabilitering. Hertil kommer i en overgangsperiode ca. 60 færdigbehandlede københavnske borgere. Hjemtagelsen heraf forventes at betyde, at der kan lukkes senge.

Det fremgår ikke af psykiatriplanen, hvor mange senge der forventes lukket.

Det er glædeligt, at det i psykiatriplanen fremhæves, at indsatsen over for psykisk syge med misbrug skal have høj kvalitet og dække behovet.

Afdeling M har opbygget en stor ekspertise inden for området integreret behandling af psykisk syge med misbrug – et behandlingsområde, som der er et stort og stigende brug for, set i lyset af den store andel af psykisk syge, som også har et misbrug, og de problemer som denne målgruppes adfærd ofte giver anledning til. Endvidere er der over for denne gruppe behov for en samlet/koordineret indsats i.f.t. den psykiske sygdom og misbruget – og behov for en koordineret behandlingsindsats og socialpsykiatrisk indsats, der inddrager begge sektorer.

Socialforvaltningen har i den sammenhæng, i samarbejde med tidligere H:S, etableret et tværgående visitationsteam der skal modvirke at denne gruppe falder mellem to stole.

Socialforvaltningen har haft gode erfaringer med samarbejdet med afdeling M, herunder i form af et formaliseret samarbejde om et projekt med 4 boliger til dobbeltdiagnosticerede på Bocentret Lindegården.

Socialudvalget kan ikke, på baggrund af den konkretisering der foreligger i det nuværende udkast til psykiatriplan, vurderer hvilke konsekvenser en sådan sammenlægning konkret vil medføre.

Det er dog Socialudvalgets klare opfattelse, at der fortsat er brug for en specialiseret indsats og ekspertise i.f.t. gruppen af dobbeltdiagnosticerede. Det er derfor Socialudvalgets opfattelse, at en eventuel sammenlægning skal sikre den særlige specialiserede indsats ift. de dobbeltdiagnosticerede i København samt ift. udvikling, forskning og vidensdeling på området.

Ligeledes finder Socialudvalget det helt centralt, at der i Regionens planlægning sikres, at der er et tilstrækkeligt antal specialiserede behandlingspladser for de dobbeltdiagnosticerede.

Børne- og ungdomspsykiatrien

Som nævnt finder Socialudvalget det glædeligt, at indsatsen på dette område styrkes i form af etablering af akutfunktion og lukket afsnit.

Socialudvalget finder det imidlertid beklageligt, at det børne- og ungdomspsykiatriske arbejde ift. københavnske børn og unge nu bliver delt på 2 hospitaler, henholdsvis Bispebjerg Hospital og Glostrup Hospital.

Indtil 2007 har Bispebjerg Hospital varetaget det børne- og ungdomspsykiatriske arbejde i hele Københavns Kommune.

Der er over de senere år udviklet et godt og tillidsfuldt samarbejde mellem Bispebjerg Hospital og Socialforvaltningen i Københavns Kommune om fælles problemstillinger indenfor arbejdet med børn og unge med særlige behov - bl.a. i forhold til det såkaldte F8 - 10 samarbejde samt koordinatorprojekter. Baggrunden herfor har været en fælles forståelse af at et tæt formaliseret samarbejde mellem de 2 sektorer er helt nødvendigt for denne udsatte gruppe børn og unge.

Socialforvaltningen, herunder døgninstitutionerne, vil fremover skulle forholde sig til 2 hospitaler - hvilket kun kan besværliggøre samarbejdet, uanset at begge hospitaler hører under den samlede Psykiatrivirksomhed. Dette gælder tillige ift. undervisningspligten.

Socialudvalget ser derfor meget gerne en fremtidig løsning, hvor den børnepsykiatriske indsats ift. københavnske borgere forsat sker samlet på Bispebjerg Hospital.

Psykiatrisk behandling af personer med udviklingshæmning og andre udviklingsforstyrrelser (oligofreni)

Socialudvalget er enige i, at der er behov for at opruste den psykiatriske behandling af personer med udviklingshæmning og andre udviklingsforstyrrelser. Undersøgelser tyder endvidere på, at der blandt denne gruppe er mange, som har ikke-diagnostiserede og ubehandlede psykiatriske problemstillinger. Undersøgelserne tyder på, at der er behov for en indsats, der omfangsmæssigt overstiger det, man med den hidtidige lokale psykiaterbetjening har kunnet overkomme. Der kan henvises til, at Ombudsmanden ved sine inspektioner af botilbud på området har bemærket, at der i almindelighed ikke føres tilstrækkelig grundigt psykiatrisk tilsyn med brugerne. Udover opprioritering af behandlingen finder Socialudvalget, at der er behov for at styrke videreuddannelsen på området og de praktiserende lægers opmærksomhed i.f.t. at opspore og diagnosticere psykiatriske problemstillinger blandt personer med udviklingshæmning.

Samarbejde med socialektoren

Socialudvalget er enige i, at der fremover er store udfordringer i samarbejdet mellem kommuner og region, bl.a. i form af ramme- og sundhedsaftaler, der skal bidrage til at skabe sammenhængende patientforløb.

Socialudvalget ser forhandlingsforløbet om den første sundhedsaftale som et positivt forløb der varsler et fortsat godt og tæt samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien i København.

Københavns Kommune er ligesom regionen meget indstillet på at afprøve nye samarbejdsidéer og har stort fokus på, at der eksisterer et godt og veludbygget samarbejde mellem de to parter.

Konkretisering af psykiatriplanen

Forslag til psykiatriplan angiver en retning for den kommende udvikling af psykiatrien i regionen. Der lægges op til, at der skal foretages yderligere analyser på en række områder, inden der tages endelig beslutning om kapacitet, arbejdsdeling m.v.

Da der i denne konkretisering vil være forhold, der har væsentlig betydning for de københavnske borgere og Socialforvaltningen i Københavns Kommune vil Socialudvalget anmode om, at Københavns Kommunes Socialforvaltning orienteres og inddrages i den kommende konkretisering af psykiatriplanen.

Socialudvalget ser med stor interesse på den kommende og spændende udvikling af behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien, samt den helt centrale sammenhæng i indsatsen.

Venlig hilsen

Mikkel Warming