

REFERAT Social- og psykiatriudvalget d. 09-06-2022

Mødedato Torsdag d. 09. juni 2022 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 20

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Introduktion til Region Sjællands nye lægevagt.....	5
Indledende drøftelse af emner i handleplan for Psykiatrien.....	8
Sygehusforpligtelse ift. borgere fra anden region.....	12
Mødeplan 2023.....	16
Aktuelle sager.....	19
Nedbringelse og forebyggelse af tvang i Psykiatrien.....	21
Næste møde.....	25
Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget den 9. juni 2022.....	27

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sagsresumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

René Vejby Kierch (A)

Tina Mia-Eriksen (C)

Jeppe Fransson (B)

Anne Thilemann (A)

Camilla Hove Lund (V)

Bilag

.

2 (Åben) Introduktion til Region Sjællands nye lægevagt

Sagsresumé

Udvalget introduceres til Region Sjællands nye lægevagt, herunder bl.a. baggrunden for regionens overtagelse, de nye tiltag og betydningen for borgere med psykisk sygdom.

Sagsfremstilling

Administrationen giver Social- og psykiatriudvalget en mundtlig præsentation af Region Sjællands nye lægevagt, der træder i kraft 1. oktober 2022. Præsentationen tjener som en introduktion for nyvalgte regionsrådsmedlemmer samt som et bidrag til at understøtte et fælles forståelsesgrundlag ift. betydningen inden for udvalgets område.

Der vil blive lagt vægt på følgende forhold i præsentationen:

- Baggrund for regionens overtagelse af lægevagten
- Nye tiltag i lægevagten, herunder én indgang (1818)
- Tilrettelæggelse og bemanning
- Betydning for borgere med psykisk sygdom
- Koordinering med psykiatri og sygehuse.

Det er forventningen, at præsentationen vil tage 15-20 minutter, hvorefter der vil være mulighed for at stille spørgsmål.

Økonomi

Sagen er ikke for bundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orientering blev taget til efterretning.

Fraværende

René Vejby Kierch (A)
Tina Mia-Eriksen (C)
Anne Thilemann (A)

Bilag

.

3 (Åben) Indledende drøftelse af emner i handleplan for Psykiatrien

Sagsresumé

I forlængelse af den godkendte proces for opfølgning på eftersyn af Psykiatrien har udvalget på dette møde en indledende drøftelse af emner i den kommende handleplan for Psykiatrien med afsæt i eftersynet og den nye strategi for Region Sjælland 2022-2025.

Sagsfremstilling

Social- og psykiatriudvalget og Forretningsudvalget godkendte [den videre proces for opfølgning på eftersyn af Psykiatrien](#) på møderne den 19. og 30. maj 2022.

Af procesplanen fremgår det, at når den nye strategi for Region Sjælland 2022-2025 foreligger, vil Social- og psykiatriudvalget arbejde med en handleplan for Psykiatrien.

Handleplan for Psykiatrien vil som opfølgning på eftersynet og Regionsrådets strategi have fokus på de borgerrettede forandringer, der skal ske i Psykiatrien de kommende år. Handleplanen skal rumme en klar politisk prioritering af udvalgte forandringer og delmål, som Psykiatrien skal levere på.

Eftersynet af Psykiatrien har peget på, at der er behov for at styrke fokus på implementering og forandringsledelse af ny praksis, ligesom det har været en politisk ønske at få implementeret tidligere politiske beslutninger i bund. Derfor vil der også være stort fokus på opfølgning på handleplanen, og der vil løbende ske afrapportering politisk i forhold til fremdrift og effekt for borgerne.

Udvalget vil på dette møde have en indledende drøftelse af emner i handleplan for Psykiatrien med afsæt i de politiske ambitioner fra den nye strategi og de tidligere politiske beslutninger på området:

Tættere på borgerne

Af strategien fremgår det, at Region Sjælland skal skabe en psykiatri med let tilgængelighed og med behandling af høj kvalitet for alle. Borgerne skal opleve, at behandlingen er fleksibel, behovsrettet, og at den så vidt muligt kan foregå i deres nærmiljø.

Regionsrådet besluttede i 2020 at allokere finanslovsmidler til en udvidelse og grundlæggende omlægning af den ambulante behandling i distriktskykiatrien til en F-ACT behandlingsmodel. F-ACT behandlingsmodellen indebærer en fleksibel, udgående og opsøgende behandling i samarbejde med lokale partnere. F-ACT teamet vurderer løbende den enkelte patients aktuelle behandlingsbehov, så behandlingen kan intensiveres, når patienten oplever forværring. Siden marts 2021 har Psykiatrien arbejdet på implementere F-ACT modellen, herunder rekruttere personale og organisere den nye teamstruktur med 21 F-ACT teams. Implementering af F-ACT modellen er en fortløbende og længerevarende proces. Resultatet af en fuldt implementeret F-ACT behandlingsmodel vil være en behandling tættere på borgerne med øget behandlingskvalitet og patienttilfredshed og mere stabile forløb med færre genindlæggelser og tvangsindlæggelser.

Psykiatrien arbejder desuden på at udvikle brugen af de nye digitale muligheder til at sikre en mere tilgængelig og fleksibel behandling af borgerne, som kan foregå i eget hjem eller i den lokale behandlingsenhed, selv om behandleren fx befinder sig fysisk i Onlineklinikken i København. Psykiatrien arbejder med at øge brugen af videokonsultationer generelt og på tværs af de kliniske afdelinger.

Mere forebyggelse

Af strategien fremgår det, at styrket tidlig indsats skal være med til at vende udviklingen med stigende mistrivsel blandt børn og unge og være med til at forhindre, at børn og unge udvikler mere alvorlige psykiske problemstillinger. Region Sjælland vil udbygge tidlig opsporing af psykisk sygdom blandt børn og unge og styrke helhedsorienteret tværsektorielt samarbejde samt opmærksomhed omkring overgangen fra ung til voksen i Psykiatrien. Region Sjælland vil også udbrede viden om psykisk sygdom, så borgere med psykiske lidelser i højere grad bliver inkluderet og accepteret i samfundet.

Regionsrådet besluttede i 2020 at prioritere finanslovsmidler til at udbygge den ambulante børne- og ungdomspsykiatri og til at permanentgøre Bakkehuset. Bakkehuset er en tværsektoriel enhed, hvor der er tale om en regional fremskudt funktion, der er med til at øge sammenhæng i forløb og koordinere mellem sektorer i forhold til børn og unge med psykiske vanskeligheder.

Derudover blev der afsat midler til at videreudvikle og udvide indsatsen for tidlig opsporing af psykose og til at styrke det opsøgende arbejde overfor unge og voksne med debuterende psykose for at forebygge alvorlig og langvarig sygdom.

Der kan desuden drøftes andre indsatser, hvor vi ikke har løsningen i dag, der kan være med til at sikre en tidlig og forebyggende indsats til børn og unge og deres familier, så færre børn og unge udvikler mere alvorlige psykiske problemstillinger.

Bedre sammenhæng

Af strategien fremgår det, at Region Sjælland skal sikre sammenhæng på tværs og skabe løsninger, som giver borgerne et fleksibelt og velkoordineret sundhedsvæsen. Borgerne skal tages i hånden, opleve sammenhængende velfærdstilbud af høj kvalitet og smidige forløb.

Regionsrådet besluttede i 2020, at Stepped care skal være ramme om det tværsektorielle samarbejde om borgere med psykisk sygdom på tværs af regionen, kommuner og almen praksis. Samarbejdet bygger på forpligtende mål i alle sektorer og indebærer at stille kompetencer, rådgivning og vejledning til rådighed for hinanden gennem en tæt og koordineret indsats. Målet er, at borgeren får den rette indsats i forhold til borgerens aktuelle behov, til rette tid og på det rette niveau.

I forlængelse af forebyggelsesambitionen kan der med afsæt i Stepped care arbejdes målrettet på at styrke helhedsorienteret behandling og indsatser i forhold til børn og unge med psykisk sygdom på tværs af sektorer og anvende klyngesamarbejdet som løftestang. Eksekveringen kan

således foregå på forskellige niveauer: Politisk og administrativt i de nye sundhedsklynger, der skal facilitere et mere forpligtende og formaliseret samarbejde og borgernært i det daglige samarbejde i forhold til børn og unge med psykisk sygdom.

Videre proces

I forlængelse af udvalgets drøftelse vil Regionsrådet blive inddraget i den videre drøftelse af handleplan for Psykiatrien på temamøde den 23. august 2022, hvorefter udvalget fortsætter deres drøftelse på udvalgsmødet den 8. september. Udkast til handleplan for Psykiatrien forventes forelagt til politisk godkendelse i oktober/november 2022.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen drøftet, idet udvalget ønskede følgende emner adresseret i handleplan for Psykiatrien:

- Styrket børne- og ungdomspsykiatri, herunder fokus på Bakkehuset og overgang fra barn til voksen
- Stepped Care/STIME inspireret indsats i forhold til børn og unge i psykisk mistrivsel
- Styrket ambulant behandling med implementering af F-ACT teams
- Telemedicin og digitale løsninger
- Rekrutterin og fastholdelse

Fraværende

René Vejby Kierch (A)

Tina Mia-Eriksen (C)

Anne Thilemann (A)

Bilag

.

4 (Åben) Sygehusforpligtelse ift. borgere fra anden region

Sagsresumé

Udvalget drøfter perspektiver ift. sygehusforpligtelse i forhold til borgere på Københavns Kommunes botilbud og Region Hovedstadens behandlingspsykiatri beliggende i Region Sjælland som opfølgning på udvalgets spørgsmål herom.

Sagsfremstilling

På møde i Social- og psykiatriudvalget den 7. april 2022 blev der stillet spørgsmål om finansiering af sygehusforpligtelsen i forhold til borgere på Københavns Kommunes botilbud og Region Hovedstadens behandlingspsykiatri beliggende i Region Sjælland.

Finansiering af sygehusforpligtelse

Princippet i finansieringen af sygehusvæsenet – både det psykiatriske og somatiske – er, at det er bopælsregionen, der står for og betaler for al sygehusbehandling.

Lovgivningen fastlægger, at borgere kan få bopælsadresse på en behandlingsinstitution ved længere ophold. Når en borger fra f.eks. København får bopæl på en institution i Region Sjælland, overgår sygehusforpligtelsen og finansieringen heraf til Region Sjælland. Borgerne, som får bopæl i regionen, indgår som resten af regionens borgere i grundlaget for fordelingen af den del af bloktilskuddet, der fordeles på baggrund af befolkningens alder, middellevetid, antal diagnosticerede psykiatriske patienter m.m. Det er ca. 80 % af bloktilskuddet, der fordeles via de nævnte kriterier. Men der sker ikke yderligere økonomisk kompensation imellem regionerne for disse borgere.

Der er dog én undtagelse, hvor Region Sjælland kompenseres for merudgift i forbindelse med, at Region Hovedstaden driver et psykiatrisk hospital (Sct. Hans) beliggende i Region Sjælland.

Ved længere ophold på Sct. Hans får borgerne bopælsadresse på institutionen, og dermed påhviler betalingsforpligtelse automatisk Region Sjælland. Region Hovedstaden har derfor tidligere fremført et økonomisk krav gældende mod Region Sjælland. Region Sjælland fremførte i den forbindelse betragtninger om rimeligheden af at skulle betale for patienterne, fordi Region Hovedstaden institution Sct. Hans tilfældigvis ligger i Region Sjælland. Der er ikke andre steder i landet, hvor en region driver et hospital i en anden region. Der blev bl.a. på den baggrund i 2018 indgået en aftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland omkring "Visioner for strategisk samarbejde om fælles udvikling af hospitalsbehandlingen i Østdanmark". Aftalen kan læses [her](#).

Der er som led i samarbejdsaftalen aftalt en model for afregning givet uhensigtsmæssighederne i forhold til den gældende lovgivning. Modellen indebærer, at der anvendes en fordelingsnøgle svarende til bloktilskudsnøglen for de borgere, som i forbindelse med deres behandling får bopæl på Sct. Hans, og hvor deres tidligere bopæl ikke var i Region Sjælland. Det vil sige, at Region Hovedstaden betaler 2/3, og Region Sjælland betaler 1/3. Region Sjællands andel kan dog ikke overstige 17 mio. kr. om året. Modellen skal desuden ses i sammenhæng med en rabat

på en mindre del af den højt specialiserede behandling (somatik) i Region Hovedstaden, der også indgår i samarbejdsaftalen.

Perspektiver ift. sygehusforpligtelsen og lige adgang til psykiatrisk behandling

Borgere med psykisk sygdom bør behandles på samme niveau, uanset hvor de bor i Danmark. Alle regioner møder de samme krav i forhold til fx udrednings- og behandlingsret, behandlingsansvarlig læge, forebyggelse og nedbringelse af tvang. Forudsætningerne for at opfylde kravene er imidlertid forskellige.

Der er generelt en lavere andel af fuldtidsbeskæftigede læger i Region Sjælland end resten af landet. Specifikt for psykiatrien gælder, at Region Hovedstaden i 2020 havde 4,21 læger pr. 10.000 indbyggere beskæftigede i psykiatrien, mens at Psykiatrien Region Sjælland havde 2,31 læger pr. 10.000 indbyggere. Rekrutteringsudfordringerne ses også i forhold til andre faggrupper.

Dertil kommer, at Region Sjælland har den største andel af socialpsykiatriske botilbud og botilbudspladser i Danmark. Andelen svarer til 26 % af alle socialpsykiatriske botilbud og 22% af alle botilbudspladser i 2020. Herunder udgør Region Sjællands andel af socialpsykiatriske private og selvejende botilbud og botilbudspladser i Danmark 36%. Botilbuddene rummer også komplekse borgere fra andre regioner, og jævnfør beskrivelsen ovenfor overtager Region Sjælland sygehusforpligtelsen for disse borgere, når de får bopæl i regionen. Dette kommer oveni, at populationen i Region Sjælland generelt er mere syge end landsgennemsnittet, jf. Den nationale sundhedsprofil 2021.

Rekrutteringsudfordringerne og særligt speciallægemanglen, de mange botilbud beliggende i Region Sjælland og populationens sundhedsprofil giver væsentlige forskelle i vilkårene for at tilbyde psykiatribehandling af høj kvalitet.

Opsummerende på perspektiverne er der forskellige muligheder, der kan adresseres nationalt for at sikre lige adgang til psykiatrisk behandling. Det kan eksempelvis være fokus på fordeling af speciallæger nationalt, mulighed for at andre regioner kan stille lægeressourcer til rådighed i de regioner, hvor der er få speciallægeressourcer, fastholdelse af sygehusforpligtelse for egne borgere ved ophold på institution i anden region eller flere penge til de regioner, der er udfordret af stor ulighed.

Der lægges i forlængelse af udvalgets spørgsmål og administrationens besvarelse heraf op til en drøftelse i udvalget om sygehusforpligtelsen i forhold til borgere fra anden region, herunder hvorvidt perspektiver ift. sygehusforpligtelsen og lige adgang til psykiatrisk behandling skal adresseres nationalt forud for den kommende 10-års plan for Psykiatrien.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen drøftet, idet udvalget ønsker, at perspektiver ift. sygehusforpligtelse og lige adgang til psykiatrisk behandling adresseres nationalt, herunder forslag om at sygehusforpligtelsen fastholdes i den oprindelige region de første 6 måneder.

Fraværende

René Vejby Kierch (A)

Tina Mia-Eriksen (C)

Anne Thilemann (A)

Susanne Lundvald (A)

Bilag

.

5 (Åben) Mødeplan 2023

Sagsresumé

Udvalget forelægges forslag til mødeplan for 2023 til godkendelse.

Sagsfremstilling

Der planlægges ni møder i Social- og psykiatriudvalget i 2023.

Udvalget har tidligere besluttet at afholde udvalgs møder om torsdagen skiftevis som morgenmøder kl. 9-12.00 og eftermiddagsmøder kl. 15-18.00.

I forlængelse heraf foreslås det, at der afholdes møde i udvalget i 2023 på følgende dage og tidspunkter:

- Torsdag den 9/2 kl. 9-12.00
- Torsdag den 9/3 kl. 15-18.00
- Torsdag den 13/4 kl. 9-12.00
- Torsdag den 11/5 kl. 15-18.00
- Torsdag den 8/6 kl. 9-12.00
- Torsdag den 7/9 kl. 15-18.00
- Torsdag den 12/10 kl. 9-12.00
- Torsdag den 16/11 kl. 15-18.00
- Torsdag den 7/12 kl. 9-12.00

Den samlede politiske mødeplan for 2023 vil foreligge, når alle udvalg har godkendt deres mødeplaner.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationens indstiller, at forslag til mødeplan for 2023 godkendes.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Mødeplan for 2023 blev godkendt.

Fraværende

René Vejby Kierch (A)
Tina Mia-Eriksen (C)
Anne Thilemann (A)

Susanne Lundvald (A)

Bilag

.

6 (Åben) Aktuelle sager

Sagsresumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Sagsfremstilling

Opfølgning på kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter

I forbindelse med udvalgets drøftelse af kompetenceudviklingsmuligheder for social- og sundhedsassistenter i Psykiatrien på mødet den 19. maj 2022, efterspurgte udvalget supplerende data vedr. social- og sundhedsassistenterne som faggruppe i Psykiatrien og vedr. kompetenceudviklingsforløbet KUA Psyk Sjælland, som fremgår af *vedlagte* bilag.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Administrationen orienterede om aktuelle sager inden for udvalgets område, herunder status på overholdelse af udredningen i børne- og ungdomspsykiatrien.

Fraværende

René Vejby Kierch (A)
Tina Mia-Eriksen (C)
Anne Thilemann (A)
Susanne Lundvald (A)

Bilag

1. Kompetenceudvikling af social- og sundhedsassistenter (DokID: 10404551 - EMN-2022-00930)

7 (Åben) Nedbringelse og forebyggelse af tvang i Psykiatrien

Sagsresumé

Udvalget orienteres om de lovgivningsmæssige rammer for behandling af psykiatriske patienter og indsatsen for at nedbringe og forebygge brugen af tvang.

Sagsfremstilling

De lovgivningsmæssige rammer for behandling af psykiatriske patienter

Patienter i psykiatrien er som hovedregel omfattet af sundhedslovens bestemmelser på lige fod med somatiske patienter, dvs. med samme rettigheder med hensyn til informeret samtykke, inddragelse, sundhedspersonalets tavshedspligt, aktindsigt osv. Patienter i almenpsykiatrien og i børne- og ungdomspsykiatrien har også samme rettigheder som somatiske patienter med hensyn til frit sygehusvalg. I visse situationer kan denne rettighed dog indskrænkes for retspsykiatriske patienter.

En indlæggelse eller et behandlingsforløb i psykiatrien gennemføres som udgangspunkt alene efter sundhedslovens regler. Hvis der i forbindelse med indlæggelse eller behandling i psykiatrien viser sig behov for at anvende tvang, er der i psykiatriloven hjemmel til at iværksætte tvangsforanstaltninger over for patienten.

Psykiatriloven lægger vægt på, at iværksættelse og gennemførelse af tvang kun sker i overensstemmelse med grundlæggende retssikkerhedsprincipper. En række betingelser skal derfor være opfyldt, før tvangsanvendelsen efter loven kan tages i brug. Der skal fx gøres forsøg på at opnå patientens frivillige medvirken, og hvis det viser sig nødvendigt at anvende tvang, skal det altid ske efter mindste middels-princippet, dvs. at personalet i givet fald anvender så lidt indgribende tiltag som muligt.

Ved længerevarende tvang løbende skal der følges op på, om der fortsat er grundlag for tvangsanvendelsen. For retspsykiatriske patienter, herunder patienter i Sikringsafdelingen, gælder på en række områder særlige regler.

Indsatsen for at nedbringe og forebygge brugen af tvang

Arbejdet med at nedbringe brugen af tvang har været en længerevarende proces, men fra 2014 blev indsatsen formaliseret i partnerskabsaftaler mellem regionerne og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Aftalerne for perioden 2014-2020 indebar målsætninger om en halvering af bæltefikseringer og en samtidig reduktion af den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien med udgangspunkt i en baseline som et gennemsnit af 2011-2013.

Den nationale og de regionale indsatser er løbende blevet monitoreret på de politisk fastsatte målsætninger. I partnerskabsperioden lykkedes det alle fem regioner at nedbringe anvendelsen af bæltefikseringer, men desværre har anvendelsen af bl.a. tvangsindlæggelser og tvangsmedicinering været stigende både i og efter partnerskabsperioden.

Psykiatrien har udviklet et koncept i relationer og deeskalering, som baserer sig på national og international forskning på området. Konceptet, der løbende videreudvikles, skal bidrage til at

forebygge konflikter og tvang, ved at fokusere på udvikling inden for seks kernestrategiske områder (ledelse, kompetenceudvikling, databaseret udvikling, brugerinddragelse, brug af forebyggelsesværktøjer og debriefing).

Psykiatrien har i partnerskabsaftaleperioden afprøvet og indført en række nye tiltag. Alle tiltag, som har haft den ønskede effekt på nedbringelse og forebyggelse af tvang, fastholdes og videreudvikles. Psykiatrien arbejder kontinuerligt med uddannelse i deeskalering, formidling og forskning i forebyggelse af tvang, interventionsteams og metoder til reviews efter tvangsanvendelse for at analysere, lære af og forebygge nye tvangsepisoder.

I 2022 har Psykiatrien bl.a. fokus på:

- Videreudvikling og implementering af en fælles strategi for håndtering af patienter med selvskadende adfærd. Strukturerede dataanalyser af tvang har vist et udbredt mønster af, at patienter med selvskadende adfærd udsættes for meget af tvangsanvendelsen i Psykiatrien Region Sjælland
- Deltagelse i lærings- og kvalitetsteams (LKT) omkring tvang, hvorfra viden og erfaringer om de tvangsforebyggende indsatser spredes fra de deltagende afdelinger til alle afdelinger i Psykiatrien bl.a. fokus på det tværsektorielle samarbejde og forebyggende planer, herunder også forhåndstilkendegivelser.
- Forbedre den strukturerede dataanalyse af tvang yderligere i alle afdelinger for at kunne målrette den forebyggende indsats yderligere.

Psykiatrien samarbejder desuden med de somatiske sygehuse om at nedbringe og forebygge tvang, bl.a. via partnerskabsaftaler mellem Psykiatrien og det enkelte somatiske sygehus, indsatsplaner mellem psykiatri og somatik i forhold til dobbeltindlagte patienter, indsats med socialsygeplejersker/brobyggende sygeplejersker på samtlige matrikler i somatikken og kompetenceudvikling af medarbejdere.

I 2021 igangsatte Sundhedsstyrelsen arbejdet med at udvikle en ny model for monitorering af tvang i psykiatrien, som forventes besluttet i 2022. Indtil da anvendes den eksisterende monitoreringsmodel. Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 18. maj 2022 den seneste [monitoreringsrapport](#), som indeholder data til og med 2021.

I *vedlagte* statusnotat præsenteres og kommenteres udviklingen i brugen af tvang over tid og sammenligning af Region Sjælland med øvrige regioner, data vedr. arbejdsskader i Psykiatrien og en beskrivelse af indsatsen for at nedbringe og forebygge brugen af tvang.

På mødet præsenterer vicedirektør Dorthe Juul endvidere Psykiatriens indsats for og erfaringer med at nedbringe og forebygge brugen af tvang samt de nyeste data vedr. tvang.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev taget til efterretning.

Fraværende

Tina Boel (F)

René Vejby Kierch (A)

Tina Mia-Eriksen (C)

Susanne Lundvald (A)

Camilla Hove Lund (V)

Bilag

1. BILAG -Statusnotat vedr. tvang og arbejdsskader i Psykiatrien (DokID: 10402944 - EMN-2020-37895)

8 (Åben) Næste møde

Sagsresumé

Næste møde afholdes den 8. september 2022.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Næste udvalgmøde afholdes den 8. September 2022 kl. 9-12 på Synscenter Refsnæs.

Fraværende

Tina Boel (F)

René Vejby Kierch (A)

Tina Mia-Eriksen (C)

Susanne Lundvald (A)

Camilla Hove Lund (V)

Bilag

.

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget den 9. juni 2022

Sagsresumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Rene Vejby Kierch
Tina Mia Eriksen

Medlem
Medlem

(A)
(C)

Bilag

.

