

REFERAT Social- og psykiatriudvalget d. 30-05-2024

Mødedato Torsdag d. 30. maj 2024 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Status for tvang i Psykiatrien..... | 6 |
| Status på øgede sikkerhedsforanstaltninger i Psykiatrien..... | 10 |
| F-ACT i Region Sjælland og erfaringer fra F-ACT i Holland..... | 15 |
| Sikkerhedsopgaver i Psykiatrien..... | 20 |
| Risikovurdering på Socialområdet..... | 25 |
| Status for sikkerhedsgennemgang på Socialområdet..... | 29 |
| Fysiske rammer på Kofoedsminde - en samlet plan..... | 33 |
| Aktuelle sager..... | 38 |
| Næste møde..... | 41 |
| Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget torsdag den 30. maj 2024..... | 44 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2023-06659

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2023-06659

Dok ID: 11009155

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 2: Status for tvang i Psykiatrien

EMN-2020-13062

2 (Åben) Status for tvang i Psykiatrien

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2020-13062

Dok ID: 11445410

Resumé

Forebyggelse og nedbringelse af brugen af tvang er et centralt fokusområde, og Psykiatrien arbejder fortsat målrettet, tværfagligt, ledelsesfokuseret og databaseret med en lang række indsatser, baseret på evidensbaserede metoder. På mødet præsenteres aktuel status for arbejdet med at nedbringe tvang. Status viser en markant positiv udvikling, med en reduktion i antallet af bæltefikseringer, akut beroligende medicin og fastholdelser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Psykiatrien arbejder fortsat ud fra målsætningerne i den tidligere partnerskabsaftale for nedbringelse af tvang for perioden 2014-2020, indtil der indgås en ny partnerskabsaftale og fastsættes nye målsætninger. De oprindelige målsætninger omhandlede bl.a. en halvering af antallet af bæltefikseringer ift. gennemsnittet for perioden 2011-2013, uden en samtidig stigning i øvrige former for tvang.

Psykiatrien har organiseret indsatsen for forebyggelse og nedbringelse af tvang med udgangspunkt i seks kernestrategier, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser, herunder:

1. Ledelse med henblik på organisationsændringer
2. Anvendelse af data til informationsbaseret praksis
3. Udvikling af personalets kompetencer og faglighed
4. Anvendelse af tvangsforebyggelsesværktøjer
5. Patientens rolle i psykiatriske afdelinger
6. Anvendelse af debriefing-teknikker

Inden for alle seks strategiområder pågår fortløbende indsatser og kvalitetsforbedringstiltag med henblik på at forebygge og reducere anvendelsen af tvang og samtidig understøtte patienternes recovery og tilfredshed samt et sikkert arbejdsmiljø.

Psykiatrien indførte i 2022 en fælles tilgang til behandling af patienter med selvskadende adfærd. Strategi for håndtering af selvskade rummer et fælles og evidensbaseret koncept, en klinisk retningslinje samt ti interventioner, som skal forbedre behandlingen af patienter med selvskadende adfærd og forebygge anvendelse af tvang.

Psykiatrien arbejder fortsat med at øge medarbejdernes kompetencer med udgangspunkt i koncept i Relationer og Deeskalering, i form af uddannelse og formidling målrettet alle faggrupper, patienter og samarbejdspartnere. Psykiatrien samarbejder med de somatiske sygehuse om at forebygge og reducere tvang i somatikken.

Psykiatrien har etableret en fast defineret målstyring for nedbringelsen af tvang på de forskellige ledelsesniveauer baseret på et standardiseret datagrundlag på tværs af organisationen. Arbejdet med nedbringelse af tvang er herigennem blevet mere transparent på tværs af Psykiatriens afdelinger, og dette sikrer et ensartet fundament for et kontinuerligt og fælles ledelsesmæssigt fokus på forebyggelse af tvang. På tavle-/målstyringsmøderne gennemgås data med henblik på status, læring og videndeling og eventuelle korrigerende handlinger eller uddybende dataunderstøttede undersøgelser besluttet, fx audit på udvalgte tvangstyper.

Aktuel status

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 14.maj 2024 [rapport for monitorering af tvang for hele 2023](#). Psykiatrien har i perioden ultimo 2022 til ultimo 2023 reduceret anvendelsen af tvang, herunder mere end en halvering i antallet af bæltefikseringer samtidig med et markant fald i antallet af fastholdelser og et fald i antallet af akut beroligende medicin.

Psykiatrilæden vil på mødet uddybe status for arbejdet med at forebygge og nedbringe brugen af tvang i Psykiatrien.

Udvalget vil på et senere møde blive præsenteret for ny partnerskabsaftale for nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, og udvalget kvitterede for den positive udvikling.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 3: Status på øgede sikkerhedsforanstaltninger i Psykiatrien

EMN-2023-07342

3 (Åben) Status på øgede sikkerhedsforanstaltninger i Psykiatrien

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2023-07342

Dok ID: 11443382

Resumé

Med Budgetaftalen for 2024 afsatte Regionsrådet 2 mio. kr. årligt til styrkelse af sikkerhedsforanstaltninger for medarbejdere i Psykiatrien, både generelt og specifikt i den ambulante psykiatri. 10-årsplanen forventes at bevilge godt 7 mio. kr. til en tryghedspakke i psykiatrien. Psykiatrien har på den baggrund iværksat en række initiativer for at øge sikkerhed og tryghed blandt personalet, og udvalget præsenteres for en status på den samlede indsats, som bl.a. omfatter ombygninger, alarmer, kompetenceudvikling og organisatoriske tiltag.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Udvalget fik på mødet den 7. september 2023 en orientering om sikkerheden for medarbejdere i den ambulante psykiatri, som opfølgning på den tragiske hændelse på Psykiatrisk Center Glostrup i juli 2023. Orienteringen omhandlede bl.a. sikkerhedsforanstaltninger ved ambulante behandling, både i almenpsykiatrien og i retspsykiatrien.

10-årsplanen for psykiatrien prioriterer midler til styrket sikkerhed i psykiatrien, og Psykiatrien forventer – som udvalget tidligere er orienteret om – at der udmøntes godt 7 mio. kr. som en éngangsbevilling i 2024 til Region Sjælland til initiativer, der bidrager til at styrke sikkerheden. Bevillingen til en tryghedspakke for medarbejdere i psykiatrien indgik i Aftale om en bedre psykiatri fra 2023. Denne bevilling suppleres af Regionsrådets bevilling på 2 mio. kr., dvs. godt 9 mio. kr. i alt i 2024.

Psykiatriens status på fremdriften i indsatsen omhandler således det samlede overblik over iværksatte initiativer, som rummer følgende temaer:

- Fysiske rammer og alarmer
- Medarbejdernes kompetencer
- Konduite (opførsel, påklædning o.l.)
- Retningslinjer for risikovurdering, alarmopkald o.l.
- Anonymisering af id-kort og sløring i journalsystemer

Alle afdelinger blev i efteråret 2023 bedt om forslag til at forbedre sikkerheden gennem ændringer i de fysiske rammer og/eller gennem anskaffelse af fx alarmer. Efterfølgende er indkomne forslag blevet kvalificeret, og der er truffet beslutning om den videre proces.

Fysiske rammer og alarmer

Alle afdelinger har vurderet behov for ombygninger af fysiske rammer for bl.a. at sikre bedre flugtveje og behov for udskiftning af sensorer, alarmer og alarmtyper samt opgradering af alarmsystemer. Psykiatriens Ledelsesforum har prioriteret indsatserne, som omfatter indkøb af alarmer og tilbehør (ca. 2,8 mio. kr.) og ombygninger og nyindretning af lokaler (ca. 4,7 mio. kr.). Der arbejdes på en handleplan i samarbejde med Psykiatriens Driftsafdeling.

Medarbejdernes kompetencer

Psykiatrien prioriterer arbejdet med at forebygge konflikter og vold ved at styrke medarbejdernes kompetencer inden for relationer og deeskalering og sikre løbende supervision. Psykiatrien har udviklet koncept, som sikrer løbende undervisning og træning af alle relevante faggrupper og enheder, såvel i den stationære og som i den ambulante psykiatri. Der arbejdes desuden på at sikre systematisk ledelsesopfølgning og dokumentation. Der arbejdes desuden med kompetenceudviklingstiltag til at identificere potentielt farlige patienter.

Konduite

Alle afdelinger har igangsat processer for at revurdere lokale retningslinjer og praksis for medarbejdernes tøj, adfærd og fremtoning, herunder om praksis giver anledning til lokale drøftelser eller justeringer, eller om der er fælles temaer på tværs af Psykiatrien, der skal behandles. Der tages i foråret initiativ til en fælles retningslinje i Psykiatrien.

Retningslinjer for risikovurdering, alarmopkald o.l.

Psykiatrien har planlagt proces for opfølgning på, hvordan voldsriskovurdering anvendes i praksis på særligt det ambulante område (audits). Psykiatrien har desuden godkendt ny retningslinje for nedbrud af alarmsystemer, som præciserer procedurer omkring kommunikationsveje og anvisninger til adfærd. Der er iværksat en undersøgelse af, hvordan almenpsykiatrierne oplever omfanget af våben, som nogle patienter medbringer. Der følges op i samarbejde med Psykiatriens Ledelsesforum i foråret.

Anonymisering og sløring

Der er etableret mulighed for anonymisering af ID-kort, så medarbejderen kun fremstår med fornavn og senest mulighed for individuel sløring af medarbejders navn. Der er på landsplan iværksat individuel sløring i journalsystemer, og der er etableret lokale retningslinjer for opfølgning efter regionens anvisninger.

Fremdriften i de forskellige spor følges løbende af Psykiatriens Ledelsesforum, Psykiatriens MED-udvalg og af de lokale MED-udvalg.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 4: F-ACT i Region Sjælland og erfaringer fra F-ACT i Holland

EMN-2021-02822

Bilag

Bilag_Model for fastholdelse og udvikling af F-ACT Psykiatrien Region Sjælland

4 (Åben) F-ACT i Region Sjælland og erfaringer fra F-ACT i Holland

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2021-02822

Dok ID: 11434142

Resumé

Med udmøntning af finanslovsmidler 2020 til Psykiatrien, besluttede Regionsrådet at finansiere etablering af F-ACT i Psykiatrien Region Sjælland, og den 1. marts 2024 afsluttede den 3-årige implementeringsperiode for F-ACT. På baggrund af dialog med Region Hovedstadens Psykiatri og med vicepræsident Koen Westen fra den hollandske organisation Certification Centre for ACT and Flexible ACT (CCAF), har Psykiatrien udarbejdet en driftsmodel for F-ACT i Psykiatrien Region Sjælland.

Koen Westen vil med et virtuelt oplæg fortælle om erfaringer med implementering og udvikling af F-ACT i Holland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bevilgede 24. august 2020 midler til en udvidelse og grundlæggende omlægning af den ambulante behandling i distriktpsykiatrien til en F-ACT behandlingsmodel. Målet med F-ACT er, at borgerne oplever en fleksibel og behovsrettet behandling i tæt samarbejde med borgerens nærmiljø, og at F-ACT bidrager til at øge kontinuitet, forebygge (gen)indlæggelser af patienter i F-ACT behandling og øge den udgående og digitale behandling.

Fra marts 2021 har Psykiatrien etableret 21 F-ACT teams i den almene voksenpsykiatri, i hhv. Psykiatrien Syd, Vest og Øst, heraf tre specialiserede teams for patienter med bipolar lidelse, tre ældrepsykiatriske teams, to specialiserede teams for botilbudspatienter samt specialfunktion ift. medarbejdere som varetager botilbudsteam i flere af de almene F-ACT teams. F-ACT teams er tværfaglige og har en koordinerende rolle i patientens samlede forløb, både internt i Psykiatrien på tværs af ambulante enheder og sengeafsnit og i forhold til kommunen. F-ACT teamet vurderer patientens situation på daglige boardmøder og skalerer behandlingsindsatsen efter patientens aktuelle behandlingsbehov. F-ACT teams samarbejder med sengeafsnit under patientens indlæggelse og sikrer opfølgning efter indlæggelse.

Regionsrådet besluttede januar 2023 handleplaner for Psykiatrien, herunder [handleplan 3 om Fuld implementering af F-ACT teams i almenpsykiatrien](#).

Psykiatrien har i den 3-årige implementeringsperiode arbejdet på at forankre, fastholde og videreudvikle F-ACT. Inden afslutningen af implementeringsperiode i marts 2024 for F-ACT blev der udarbejdet en driftsmodel for F-ACT i Psykiatrien Region Sjælland, der skal sikre, at alle 21 F-ACT teams fortsat arbejder ud fra F-ACT modellens principper. Erfaringen er, at

kvalitetsforbedringer ofte tager længere tid om at vinde fodfæste end forventet og endnu længere tid om at blive solidt forankret.

Driftsmodellen tager udgangspunkt i følgende fastholdende og udviklende aktiviteter:

1. Koordinations- og beslutningsgrupper
2. F-ACT coaching
3. Teamkoordinatorer
4. Feedback på boardmøder og lokal ledelsessparring til egne F-ACT teams
5. Kompetenceudvikling
6. Modeltrofasthed

Oplægget 'Model for fastholdelse og udvikling af F-ACT i Psykiatrien Region Sjælland' er *vedlagt* som bilag.

Monitorering af indsatsen

Psykiatrien monitorerer løbende F-ACT via data for bl.a. genindlæggelser, udgående funktion, videosamtaler og kontakt til nylige udskrevne patienter inden for to hverdage. Afsnitsledelserne iværksætter forbedringsarbejde på baggrund af de løbende resultater, og Psykiatrien arbejder tværgående på at sikre videndeling og erfaringsudveksling.

F-ACT indsatsen har betydet et fald i genindlæggelser og i antal indlæggelsesdage for patienter i F-ACT behandling.

F-ACT coaching

Psykiatrien har valgt en coaching-model, hvor klinikere coacher andre klinikere, baseret på erfaringer fra Holland. I april/maj 2024 gennemføres tredje runde af F-ACT coaching. Der er stor opbakning til F-ACT coaching både hos medarbejdere, afsnitsledelser samt coaches, og der bliver arbejdet med flere forskellige F-ACT temaer inden for F-ACT modellen. Der vil også fremover være F-ACT coaching, og fra efteråret 2025 vil alle F-ACT teams have en F-ACT dag med fokus på modeltrofasthed.

Alle fem regioner har etableret F-ACT som behandlingsmodel i forskellige variationer. Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) havde 10 års erfaring med F-ACT, og nogle F-ACT teams var blevet certificeret, da Region Sjælland etablerede F-ACT teams. Psykiatrien har samarbejdet med RHP om implementering af F-ACT i Region Sjælland. Der er desuden etableret et nationalt netværk. Social- og psykiatriudvalget har planlagt studiebesøg til RHP i efteråret 2024 for at få indblik i erfaringerne med F-ACT.

F-ACT i Holland

F-ACT bygger på en evidensbaseret model fra Holland, som også har udviklet et certificeringsinstitut for F-ACT. F-ACT teams i Holland er tværsektorielle, og konteksten for F-ACT-implementering adskiller sig således fra den danske.

Koen Westen har haft et tæt samarbejde med Region Hovedstaden om etablering af F-ACT og Region Midtjylland om etablering af ACT, og har således fået en stor viden om Psykiatrien og sundhedssystemet i Danmark. Koen Westen vil indledningsvist præsentere F-ACT i Holland, udfordringer og erfaringer med implementering, herunder med F-ACT teams til unge samt perspektiverne for den videre udvikling af F-ACT.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, idet udvalget ønskede, at den fortsatte udvikling af F-ACT i Region Sjælland sættes på dagsordenen på et kommende møde.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

1. Bilag_Model for fastholdelse og udvikling af F-ACT Psykiatrien Region Sjælland (DokID: 11438757 - EMN-2021-02822)

Punkt 5: Sikkerhedsopgaver i Psykiatrien

EMN-2024-03869

5 (Åben) Sikkerhedsopgaver i Psykiatrien

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2024-03869

Dok ID: 11420332

Resumé

I Budgetaftalen for 2024 blev det aftalt, at Psykiatrien vurderer mulighederne for at ansætte egne sikkerhedsmedarbejdere med de relevante kompetencer for at styrke sikkerheden for Psykiatriens medarbejdere. Psykiatrien har vurderet de kvalitets- og sikkerhedsmæssige, økonomiske og organisatoriske aspekter ved at opbygge lokale sikkerhedskompetencer, som præsenteres på mødet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det godkendes, at der på nuværende tidspunkt ikke skal gøres yderligere ved hjemtag af sikkerhedsopgaverne i Psykiatrien.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har indgået kontrakter med eksterne sikkerhedsfirmaer om sikkerhedsmedarbejdere på Sikringen og på de tre hovedmatrikler (terrænsikkerhedsmedarbejdere). Der gennemføres separate udbud og kontraktindgåelse for de to typer af sikkerhedsopgaver.

Terrænsikkerhedsmedarbejdere

På Psykiatriens tre hovedmatrikler i hhv. Slagelse, Roskilde og Vordingborg er en terrænsikkerhedsmedarbejder til stede 24 timer i døgnet alle ugens 7 dage. I Psykiatrien Vest er terrænsikkerhedsmedarbejderen tilknyttet PAM Intensiv (Psykiatrisk AkutModtagelse), i Psykiatrien Øst er medarbejderen tilknyttet PAM, og i Psykiatrien Syd er terrænsikkerhedsmedarbejderen tilknyttet sengeafsnit S1.

Terrænsikkerhedsmedarbejderens opgaver er at medvirke til at opretholde et sikkert miljø for personale og patienter og bidrage til at forebygge eskalering af voldsomme situationer og arbejdsulykker samt assistere i alarmsituationer efter personalets anvisninger.

Terrænsikkerhedsmedarbejderen er synlig og en aktiv del af sikkerhedsrutinerne i afsnitsmiljøet. Terrænsikkerhedsmedarbejderen må ikke udføre sundhedsfaglige opgaver.

Terrænsikkerhedsmedarbejderne gennemfører basiskursus i relationer og deeskalering inden opstart i funktionen og deltager fire gange årligt i vedligeholdelseskursus.

Sikkerhedsmedarbejdere på Sikringen

På hvert af Sikringens tre sengeafsnit er en sikkerhedsmedarbejder til stede hver dag, i alle døgnets timer. Sikkerhedsmedarbejderens opgaver svarer til terrænsikkerhedsmedarbejderens i den almene psykiatri. Næste udbudsrunde om sikkerhedsopgaven på Sikringen er pt. under forberedelse, da nuværende kontrakt udløber med udgangen af november 2024.

Det er Psykiatriens vurdering, at sikkerhedsopgaverne på Sikringen er af en sådan karakter, at den fortsat bør varetages af et eksternt sikkerhedsfirma for at sikre kompetent og stabil varetagelse af sikkerheden. Etablering af et eget korps af sikkerhedsmedarbejdere på Sikringen indgår derfor på nuværende tidspunkt ikke i Psykiatriens beregninger.

Etablering af korps af interne sikkerhedsmedarbejdere

En af forudsætningerne for at etablere et internt korps af sikkerhedsmedarbejdere i Psykiatrien er særsilt kompetenceudvikling inden for sikkerhed for at sikre høj kvalitet i varetagelse af sikkerhedsopgaven. Psykiatrien har derfor undersøgt planer og foreløbige erfaringer i Region Hovedstadens Psykiatri (RHP), som pr. 1.februar har igangsat et pilotprojekt på Sct. Hans med interne sikkerhedsassistenter. Projektet løber i hele 2024.

Sikkerhedsassistenterne gennemgår bl.a. et grundmodul i konflikthåndtering, jura, sygdomsforståelse og risikoadfærd samt træning i de anvendte fysiske teknikker. Sikkerhedsassistenternes opgave er at indgå i afsnit, hvor sikkerheden skal understøttes, og de bidrager til deeskalering i den direkte patientkontakt og om nødvendigt deltager i konflikthåndtering, under ledelse af en sundhedsfaglig medarbejder. De udfører ikke sundhedsfagligt arbejde og har ikke SP-adgang til dokumentation. Pr. medio april havde RHP ansat 35 sikkerhedsassistenter til pilotprojektet, som er ansat i RHP's vikarkorps, svarende til vikarer til plejeopgaver. De foreløbige erfaringer præsenteres på mødet.

Det er Psykiatriens samlede vurdering, at der på nuværende tidspunkt ikke bør arbejdes videre med hjemtag af sikkerhedsmedarbejdere i Psykiatrien i form af en etablering af et internt korps af sikkerhedsmedarbejdere. Vurderingen af potentiale ved regionale sikkerhedsmedarbejdere, herunder de økonomiske beregninger, præsenteres på mødet.

Økonomi

Ved indgåelse af Budgetaftale 2024 var Psykiatriens udgifter til eksterne leverandører ca. 20 mio. kr. Psykiatrien har gennemført fornyet udbud og kontraktindgåelse om terrænsikkerhedsmedarbejdere, med virkning fra 1.februar 2024. Den nye kontrakt har reduceret Psykiatriens udgifter til varetagelse af denne opgave.

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det blev godkendt, at der på nuværende tidspunkt ikke skal gøres yderligere ved hjemtag af sikkerhedsopgaverne i Psykiatrien. Udvalget ønskede, at spørgsmålet om bl.a. udviklingen i antallet af voldsanmeldelser drøftes på et kommende møde.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 6: Risikovurdering på Socialområdet

EMN-2023-06659

6 (Åben) Risikovurdering på Socialområdet

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2023-06659

Dok ID: 11448759

Resumé

Risikovurderinger er på Socialområdet et centralt element i at forebygge risiko, der kan være en belastning både for medarbejdere, indskrevne borgere og sommetider også for lokalmiljøet. Fokus på at minimere risiko indgår i alle led af arbejdets tilrettelæggelse. De sikrede institutioner er særligt udfordrede, når de skal forebygge risiko bl.a. fordi de modtager borgerne akut uden mulighed for forberedelse. På mødet vil arbejdet med at forebygge risiko, herunder arbejdet med risikovurdering, blive præsenteret af en repræsentant fra Kofoedsminde.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

På Socialområdet er vurdering af risiko et perspektiv, der iagttages i alle led af arbejdets tilrettelæggelse og gennemførelse. Allerede i forbindelse med visitation af borgerne vurderes den eventuelle sikkerhedsrisiko, der knytter sig til at løse en opgave, så aftalen med kommunen giver mulighed for at tilrettelægge indsatsen med mindst mulig risiko for medarbejdernes sikkerhed. I vurderingen af hvad der skal til for at skabe et sikkert miljø, inddrages erfaringer fra arbejde med de påbud og anbefalinger, som er givet, typisk af Arbejdstilsynet og Socialtilsynet. På Kofoedsminde har Arbejdstilsynet for eksempel givet et generelt forbud mod alenearbejde.

De sikrede institutioner er særligt udfordrede fordi de i en række situationer modtager borgerne akut og derfor ikke har mulighed for at planlægge modtagelsen af borgerne på en måde, der reducerer risiko. Hertil kan de borgere, der modtages akut, være i affekt og af den grund udgøre en særlig sikkerhedsrisiko, ligesom det generelt udgør en særlig risiko at arbejde med borgere, der er spærret inde og evt. afskåret fra kontakt med omverdenen.

Fokus på at begrænse risiko ligger desuden i den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet, hvor det er centralt at medarbejderne fagligt er klædt på til at løse de opgaver, de stilles overfor. I 2024 bliver forebyggelse af risiko gennem konflikthåndtering emne for et af de diplommoduler, der udbydes på Socialområdet. Ligeledes er forebyggelsen af voldsomme hændelser et fokus, der vil blive arbejdet med i den supervisionsindsats, der er under etablering på Socialområdet.

Risikovurdering

Alle tilbud på Socialområdet arbejder med risikovurdering. Borgerens adfærd er central i risikovurderingen, men det er også andre faktorer i miljøet, som f.eks. i hvilken udstrækning det er kendte medarbejdere, der er på arbejde, der har betydning for risikovurderingen. Mange nye ansigter øger erfaringsmæssigt risikoen på en afdeling.

Sideløbende med at vurdere risiko arbejder de enkelte tilbud med beskrivelser af, hvilke pædagogiske handlinger forskellige typer risici kalder på. Ligeledes beskrives det hvilke adfærdstegn, hos borger og i miljøet, der signalerer at risikoniveauet er ved at sænke sig igen. Et særligt fokus i risikovurdering er, at borgeren er velmedicineret. Der for indgår et forstærket samarbejde med både somatikken og psykiatrien heri.

Tilbuddenes arbejde med risikovurdering kvalitetsovervåges i audit. Audit forventes gennemført i fjerde kvartal. Tidligere audits viser, at risikovurdering på Socialområdet er en balancegang, da en for stor opmærksomhed på ”risiko” kan føre til et negativt syn på borgeren, der i stedet for at reducere risiko øger risiko. I tillæg til risikovurdering arbejder tilbuddene derfor også med, hvordan trivsel og tryghed kan forebygge voldsomme episoder.

Et konkret eksempel på dette er Kofoedsminde arbejder med trivselsplaner for beboerne, benævnt BUS-samtaler. Indsatsen hermed er gennem forskning dokumenteret virksom. Der henvises til rapport: [Fælles Praksis på Kofoedsminde](#)

Resultaterne af dette forskningsprojekt er formidlet bredt på Socialområdet, ligesom der bredt trækkes på de erfaringer, som Socialstyrelsen formidler i manual for Low Arousel 2, der indeholder resultater af nyeste teoretiske og praksisudviklede viden om forebyggelse af trusler, vold og magtanvendelse.

På udvalgsrådet vil en repræsentant for Kofoedsminde forklare hvordan der arbejdes med at begrænse risiko i miljøet, herunder risikovurdering og trivselsfremmende initiativer.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 7: Status for sikkerhedsgennemgang på Socialområdet

EMN-2024-04330

7 (Åben) Status for sikkerhedsgennemgang på Socialområdet

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2024-04330

Dok ID: 11438299

Resumé

I budgetaftale 2024 er der fokus på øget sikkerhed for medarbejderne på de sociale institutioner. Der er i 2024 og 2025 afsat midler til en gennemgang og opgradering af sikkerheden på Socialområdet. Der gives hermed en status på arbejdet, der indeholder en beskrivelse af en sikkerhedsstandard samt ramme for sikkerhedsgennemgangen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

På baggrund af hændelser på flere sociale tilbud blev der i budgetaftale 2024 beskrevet behov for, og afsat midler til, en gennemgang af alle sociale tilbud med henblik på at skabe øget sikkerhed og tryghed for medarbejderne. Sikkerhedsmæssige tiltag på socialområdet er tidligere typisk foretaget reaktivt, på baggrund af konkrete hændelser. Fremadrettet er der ønske om en mere proaktiv og systematisk gennemgang af alle sociale institutioner med henblik på forbedringer således, at man kan komme sikkerhedsbrister i forkøbet og forhåbentlig undgå alvorlige hændelser relateret til sikkerhed.

Der arbejdes konkret med en ”standard for en sikkerhedsgennemgang” på Socialområdet. Standarden danner rammen for den sikkerhedsmæssige gennemgang af det enkelte sociale tilbud med en række fælles parametre, der alle tager udgangspunkt i de bygningsmæssige rammer. Standarden udarbejdes med baggrund i viden om sikkerhedsrisici, herunder en grundig gennemgang af tidligere påbud fra Arbejdstilsynet. Formålet med standarden er at opnå en god bygningsmæssig kvalitet for hvert enkelt socialt tilbud, der modvirker vold og trusler.

Der er foreløbigt udpeget to fokusområder, der skal danne rammen for standardens måleparametre.

- 1) Fysiske rammer
- 2) Tekniske tiltag sker på baggrund af en række hændelser på de sociale tilbud, der har haft fysiske og psykiske sundhedsmæssige konsekvenser for personalet.

Der er i Arbejdstilsynets påbud eksempler på, at de fysiske rammer kan medvirke til en utilstrækkelig forebyggelse af høje følelsesmæssige krav hos personalet. Det kan være manglende mulighed for at personalet kan trække sig tilbage fra borgeren, når de skal holde pause eller lave administrativt arbejde, eller hvis indeklima, støj og mangel på kontorpladser belaster personalets arbejdsmiljø. Fysiske rammer i form af blinde vinkler, små rum, uhensigtsmæssig indretning og møbler/interiør, der kan bruges som våben, kan derudover også

udgøre både fysiske og psykiske risici for personalet, når de arbejder med udadreagerende borgere. Det samme gør sig gældende i form af mangel på overfaldsalarmer og andre tekniske tiltag, der er utilstrækkelige.

Standardens måleparametre skal på baggrund af ovenstående være med til at sikre, at personalet har mulighed for at trække sig, så de kan restituere og få ro, og at de fysiske rammer danner grundlag for en forsvarlig håndtering af udadreagerende borgere, så trusler og vold mod personalet modvirkes.

Kofoedsminde vil være et af de første sociale tilbud, hvor sikkerhedsgennemgangen foretages. Denne prioritering skal ses i sammenhæng med det øvrige arbejde omkring Kofoedsmindes samlede bygningsmasse, der anskues i en bygningsmæssig samlet plan.

Tidslinje for projektet:

2024

- Maj-juni: udarbejdelse af standarden
- Juli-september: bygningsgennemgang ift. standarden på to sociale tilbud
- Oktober-december: bygningsgennemgang ift. standarden på alle sociale tilbud

2025

- Udbedringer foretages på de sociale tilbud på baggrund af sikkerhedsgennemgangen.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 8: Fysiske rammer på Kofoedsminde - en samlet plan

EMN-2022-03950

8 (Åben) Fysiske rammer på Kofoedsminde - en samlet plan

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2022-03950

Dok ID: 11447110

Resumé

Der gives en orientering om det igangværende arbejde med en plan for den samlede bygningsmasse på Kofoedsminde. Planen vil skabe et fremtidssikret Kofoedsminde med en forsvarlig bygningsmasse, der har fokus på sikkerhed og et trygt arbejdsmiljø for personalet samt gode betingelser for at skabe kvalitet i indsatser over for beboerne. Planen ser på bygningsmassen i et helhedsperspektiv og bygger på erfaringer fra de tidligere byggeprojekter. Det indgår derfor i planen at ændre forudsætningerne for den tidligere godkendte ombygning af Højbo- og Skovbo-Syltholm-bygningerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om arbejde med en plan for den samlede bygningsmasse på Kofoedsminde tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Kofoedsminde har i de sidste 10 år oplevet en massiv tilgang i antallet af beboere.

Bygningsmassen er løbende blevet tilpasset for at håndtere tilgangen.

Den 1. februar 2021 godkendte Regionsrådet et projektforslag om at sammenlægge afdelinger i bygningerne Højbo og Skovbo-Syltholm. Det indgik i projektforslaget at etablere et multihus, der kunne anvendes til genhusning i byggeperioden. Herefter skulle multibygningen anvendes til bl.a. skoletilbud og sundhedscenter.

Siden 2021 har Kofoedsminde skulle håndtere en fortsat tilgang af beboere og har været nødt til at anvende multibygningen til pladsudvidelse. Det har betydet, at ombygningen af Højbo- og Skovbo-Syltholm-bygningerne er gået i stå, fordi der ikke længere var kapacitet til genhusning.

Samtidig er der på Kofoedsminde gennemført evaluering af andre sammenlagte afdelinger, som har vist, at de store afdelinger hverken henset til medarbejdernes sikkerhed eller beboernes tryghed er hensigtsmæssige. Evalueringen viser, at afdelinger til 6 beboere er de mest hensigtsmæssige.

Den planlagte ombygning af Højbo og Skovbo-Syltholm genoptages derfor ikke og det lægges til grund for den videre planlægning, at afdelinger skal etableres til 6 beboere.

I arbejdet med den samlede plan lægger samtidig til grund, at både Arbejdstilsynet og Socialtilsynet af flere omgange har givet alvorlige påbud/opmærksomhedspunkter, der relaterer til bygningernes indretning. Der er givet påbud blandt andet når medarbejderne har manglet flugtveje i farlige situationer (navnlig i de ældste bygninger med snævre rum og skrå vægge), når blinde vinkler har forhindret medarbejdernes overblik over hvad der foregår i afdelingerne og når mangel på kontorer og øvrige personalefaciliteter forhindrer medarbejderne i at trække sig tilbage og restituere.

Med til det samlede billede af bygningsmassen på Kofoedsminde hører også, at der de seneste år er gennemført en række kvalificerede og gode bygningsmæssige ændringer. Merkur og Dragsminde er eksempler på velfungerende afdelinger ligesom multibygningen samt den kommende idrætshal repræsenterer særdeles brugbare bygningsmæssige løsninger. Det er den ældre del af bygningsmassen, der i sin grundstruktur er uhensigtsmæssig til arbejde med målgruppen.

Endelig lægges det til grund for den samlede plan for Kofoedsmindes udbygning, at de midlertidige afdelinger på Stevnstortet nedlægges og beboerne flyttes tilbage til Rødby Havn.

Forudsætninger om den fortsatte tilgang af beboere

Hos domstolene sker der ikke en samlet registrering af antallet af borgere, der får dom til ophold på Kofoedsminde. Domstolene registrerer alene antallet af nye domme, ikke forlængelse af domme. Det er derfor vanskeligt at danne en prognose, der kan ligge til grund for udbygning af Kofoedsminde. I perioden fra 2015 til 2022 er antallet af beboere gennemsnitligt steget med 5 om året. I lyset af, at Kofoedsminde samtidig arbejder aktivt på en strategi for at få flere beboere udskrevet gøres den forudsætning, at udbygningsbehovet er 3 pladser pr. år.

Krav til den samlede plan

På baggrund af de opstillede forudsætninger skal den samlede plan kunne håndtere:

- Påbud fra Arbejdstilsynet samt opmærksomheder fra Socialtilsyn Øst der handler om de fysiske rammer
- Udbygning med afdelinger til 6 beboere, der har vist sig at være den ideelle størrelse
- Skrinlægning af plan for sammenlægning af afdelinger på Højbo samt Skovbo-Syltholm
- Udbygning med en forventet tilgang af beboere med 3 pr. år
- Fysisk samling af alle afdelinger i Rødby Havn og dermed nedlæggelse af de midlertidige pladser på Stevns

Planen tænkes etableret i 2 etaper, da Socialstyrelsen sideløbende arbejder med Central Udmelding vedrørende målgruppen for Kofoedsminde, der som et muligt udfaldsrum har etablering af en institution i Jylland.

Første etape planlægges etableres som et modulært byggeri/let byggeri uden for perimeterhegnet, der kan etableres forholdsvist hurtigt og samles på stedet i form af sektioner, der bygges på en fabrik og transporteres direkte ned til Kofoedsminde. Det undersøges pt. om det modulære byggeri kan lejes eller skal erhverves af Region Sjælland. Hvis byggeriet skal erhverves permanent, stiller det større krav til bygningernes udformning og får betydning for den tidsplan, der kan lægges for byggeriet.

Principperne for dette byggeri, som forventes at være to-etager, er:

- at hver afdeling kan huse 6 beboere

- at personalet kan tilgå alle afdelinger og dermed hurtigt kan komme ved alarmkald
- at personalet deler fællesfaciliteter på tværs af afdelinger, herunder mulighed for restitution
- at alle beboere har adgang til haver samt eget bad og toilet

Skitse til byggeriet, der omfatter 48 nye pladser, vil blive præsenteret på mødet.

Det videre arbejde

For at komme videre med en sammenhængende og fremtidssikret plan er det nødvendigt at tilknytte rådgivere.

Der er sat en ramme for rådgivernes arbejde, så Social- og Psykiatriudvalget i december 2024 kan få forelagt en samlet plan for ændring af de fysiske rammer på Kofoedsminde.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, idet udvalget ønskede, at sagen bringes op igen på det næste møde.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 9: Aktuelle sager

EMN-2023-06659

9 (Åben) Aktuelle sager

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2023-06659
Dok ID: 11009200

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer om:

- Aktuelle pressesager
- Politisk rammeaftale for handicapområdet
- Status på studietur til Region Hovedstaden Psykiatri

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der blev orienteret om aktuelle sager. Det blev aftalt, at administrationen på næste møde på baggrund af udvalgets input kommer med datoforslag og programudkast til en studietur.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

Punkt 10: Næste møde

EMN-2023-06659

10 (Åben) Næste møde

Social- og psykiatriudvalget

Sags ID: EMN-2023-06659

Dok ID: 11009219

Resumé

Næste møde i Social- og psykiatriudvalget afholdes torsdag den 5. september 2024 kl. 15.00-18.00 i Regionshuset.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Næste møde i Social- og psykiatriudvalget afholdes torsdag den 5. september 2024 kl. 15.00 - 18.00 i Regionshuset.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

**Punkt 11: Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget
torsdag den 30. maj 2024**

EMN-2023-06659

**11 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget
torsdag den 30. maj 2024**

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2023-06659
Dok ID: 11009222

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Ann-Christina Højgaard

Medlem

(A)

Bilag

.

