REFERAT Social- og psykiatriudvalget d. 04-09-2025

Mødedato Torsdag d. 04. september 2025 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus..... 6
Styrket rådgivningsindsats overfor kommunerne i de mest komplekse borgersager på socialområdet 12
Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar..... 16
Status på nedbringelse af brugen af tvang i psykiatrien..... 22
Mødeplan 2026..... 26
Aktuelle sager..... 30
Næste møde..... 34
Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget torsdag den 4. september 2025.. 37

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2024-10221

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-10221
Dok ID: 11938729

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

Punkt 2: Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus

EMN-2022-02842

2 (Åben) Afprøvning af samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra sygehus

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2022-02842
Dok ID: 12263000

Resumé

For at sikre efterværn til hjemløse efter sygehusindlæggelse lægges der op til at afprøve en samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene. Hjemløse i målgruppen for forsorgshjem kan opholde sig på Roskildehjemmet efter udskrivning med sundhedsfaglig sparring fra regionen. Indsatsen fungerer både som afprøvning og overgangsløsning, indtil Region Sjælland får juridisk afklaring om et omsorgscenter for hjemløse. Modellen afprøves frem til udgangen af 2026, hvorefter der skal tages politisk stilling til videreførelse eller udvidelse.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Det godkendes, at der igangsættes en afprøvning af en samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene om udskrivelse af hjemløse borgere fra sygehusene.
2. Der til afprøvning af modellen udmøntes 0,3 mio. kr. i 2025 og 0,7 mio. kr. i 2026 til afprøvning af modellen af de midler, som Regionsrådet afsatte med Budget 2023 til et omsorgscenter for hjemløse.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Med Budget 2023 afsatte Regionsrådet midler til at etablere og drive et omsorgscenter for hjemløse borgere i samarbejde med Røde Kors med plads til ti personer. Trods omfattende dialog med kommunerne både administrativt og politisk har det ikke været muligt at finde egnede lokaler til et omsorgscenter inden for den økonomiske ramme, der blev afsat – hverken regionalt eller kommunalt.

Kommunerne har desuden rejst nogle afgørende juridiske spørgsmål om regionens lovhjemmel til at etablere et sådant center. Med bistand fra et eksternt advokatfirma har Region Sjælland afdækket regionens lovhjemmel. Hovedkonklusionen på advokatundersøgelsen er, at regionen ikke har lovhjemmel til at etablere et omsorgscenter i den form, som er beskrevet med Budget 2023. Regionen har ikke lovhjemmel til at etablere et center, der tager imod hjemløse, som ikke har været indlagt på et sygehus.

Region Sjælland kan måske på sigt etablere et center, der tager imod hjemløse borgere efter endt indlæggelse, idet det muligvis kan betragtes som et rekonvalescensophold (dvs. ophold rettet mod at genvinde kræfter og helbred efter en sygdom eller operation) til forebyggelse af genindlæggelser.

Regionen afventer juridisk stillingtagen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, førend der kan arbejdes videre med mulig etablering af et omsorgscenter.

Afprøvning af samarbejdsmodel

For at sikre et tilbud til hjemløse borgere, der bliver udskrevet fra en sygehusafdeling, er der blevet arbejdet på at etablere en mulig samarbejdsmodel mellem Roskildehjemmet, almen praksis, eHospitalet og sygehusene omkring et tilbud til udskrevne hjemløse borgere, der har ophold på et forsorgshjem.

Samarbejdsmodellen afprøves i første omgang med Roskildehjemmet som omdrejningspunkt, da Roskildehjemmet har driftsoverenskomst med Regional Sjælland. De øvrige herberg og forsorgshjem i regionen er kommunalt drevet. Der kan godt etableres lignende samarbejder med de kommunale herberg, såfremt kommunerne ønsker at indgå i et samarbejde, hvor der samtidig sikres passende aftaler og rammer.

Indsatsen løber frem til udgangen af 2026, hvorefter der skal tages politisk stilling til evt. videreførelse og mulig udvidelse af indsatsen. Bl.a. med afsæt i evaluering af indsatsen.

Udover at fungere som afprøvning af en samarbejdsmodel kan indsatsen bidrage med en overgangsløsning, indtil Region Sjælland opnår juridisk afklaring fra Indenrigs- og sundhedsministeriet vedr. muligheden for at etablere et omsorgscenter.

Formål

Det overordnede mål med indsatsen er, at hjemløse borgere, der kan optages på forsorgshjem, får tilbud om rekonvalescens efter en sygehusindlæggelse. Dermed undgås, at de mest sårbare borgere ikke udskrives direkte til gaden.

Dertil giver afprøvning af samarbejdsmodellen mulighed for at få viden om efterspørgslen samt at høste erfaringer om samarbejde mellem sygehuse, almen praksis, eHospitalet og et forsorgshjem i forhold til udskrivelse af hjemløse fra en sygehusafdeling.

Målgruppe

I samarbejdsmodellen vil målgruppen være hjemløse eller funktionelt hjemløse borgere, der udskrives fra en sygehusafdeling, efter at de er færdigbehandlede og ikke længere har behov for behandling på et sygehus. Borgerne skal være i målgruppen, der kan optages på forsorgshjem efter Servicelovens §110. Borgerne skal desuden være i stand til at følge de almindelige regler på forsorgshjemmet. Det indebærer bl.a., at borgerne ikke må have et aktivt misbrug eller truende adfærd.

Roskildehjemmet

Region Sjælland har driftsoverenskomst med Roskildehjemmet, som er en selvejende institution oprettet af Landsforeningen Arbejde Adler. Roskildehjemmet er et forsorgshjem med plads til 50 personer.

Indhold i tilbuddet

Sygehuset kan ikke visitere borgere til ophold på Roskildehjemmet, men kan støtte den hjemløse borger i forhold til at rette henvendelse til Roskildehjemmet og høre, om de har plads til at tage imod den hjemløse borger efter udskrivelsen. På forsorgshjemområdet er det forstanderen, der træffer beslutning om optagelse, jf. Servicelovens §110.

På Roskildehjemmet kan den hjemløse borger få ro, og der vil være personale, der kan varetage basal omsorg under opholdet.

Hvis den hjemløse borger har behov for sundhedsfaglig behandling efter udskrivelsen til Roskildehjemmet, vil det normalt være den enkelte borgers praktiserende læge, der har det sundhedsfaglige ansvar. For at kunne gøre en ekstra indsats for de hjemløse borgere og for at støtte almen praksis vil regionen gå i dialog med PLO om at indgå en aftale, hvor eHospitalet stiller sig til rådighed for sparring og for ved behov at varetage den sundhedsfaglig behandling. Dette som opfølgning på, at der er lagt en behandlingsplan i samarbejde med det udskrivende sygehus. Der udpeges en sundhedsfaglig medarbejder fra Roskildehjemmet, som har ansvar for kommunikationen med almen praksis og eHospitalet.

Roskildehjemmet vil desuden kunne kontakte eHospitalet, hvis der er borgere, der har behov for sundhedsfaglig bistand under opholdet, som et supplement til den lægefaglig behandling, der varetages af den praktiserende læge. Fx ved at en af eHospitalets Mobile Behandlings Enheder (MBE-biler) rykker ud til Roskildehjemmet. MBE-bilerne er udstyret med POCT-udstyr, som indebærer, at de mest almindelige laboratorieprøver kan måles på stedet i stedet for på akutafdelingen.

Der kan blive behov for kompetenceudvikling af det sundhedsfaglige personale, som er ansat på Roskildehjemmet. Denne kompetenceudvikling kan eHospitalet varetage.

Indsatsen er bygget op omkring ophold på en eksisterende social institution, som regionen støtter de hjemløse borgere i at søge kontakt til. Derved er de mulige juridiske barrierer, som er under afklaring i forhold til etableringen af et egentligt center for hjemløse, ikke en udfordring i forhold til afprøvning af denne samarbejdsmodel.

Data og evaluering

Samarbejdet vil løbende blive evalueret og fulgt både via data og kvalitative interviews med relevant sundhedsfagligt personale. Såfremt erfaringen med modellen viser gode resultater, kan modellen forsøges udbredt til også at gælde samarbejde mellem de kommunale herberger, almen praksis og regionen.

<u>Politisk proces</u>

Sagen behandles i:

Det nære sundhedsudvalg den 3. september

Social- og Psykiatriudvalget den 4. september

Forretningsudvalget den 16. september

Regionsrådet den 23. september

Sagen bliver lagt parallelt op i Roskildehjemmets bestyrelse.

Økonomi

I budget 2023 blev der afsat 4,0 mio. kr. på anlæg til etablering af et omsorgscenter for hjemløse samt 3,8 mio. kr. til årlig drift.

For at kunne afprøve modellen vil der være behov for, at nogle af driftsmidlerne frigives til:

1. Ansættelse af en sundhedsfaglig medarbejder på Roskildehjemmet
2. Opnormering af eHospitalet.

Samlet beløber det sig til en årlig udgift på 700.000 kr., hvor der udmøntes 0,3 mio. kr. i 2025 og 0,7 mio. kr. i 2026.

Tidligere beslutninger
Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025
Et flertal i udvalget bakker op om afprøvning af samarbejdsmodellen og anbefaler indstillingens punkt 1 og 2. Enhedslisten tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)

Beslutning
Indstillingerne 1-2 blev anbefalet af udvalget.

Udvalget ønsker at følge afprøvningen af samarbejdsmodellen tæt.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 3: Styrket rådgivningsindsats overfor kommunerne i de mest komplekse borgersager på socialområdet

EMN-2024-06939

3 (Åben) Styrket rådgivningsindsats overfor kommunerne i de mest komplekse borgersager på socialområdet

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-06939
Dok ID: 12300601

Resumé

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen for 2025 at afsætte midler til en styrket rådgivningsindsats overfor kommunerne i de mest komplekse borgersager på socialområdet. Der er etableret en central rådgivnings- og henvendelsesfunktion på tværs af det samlede regionale socialområde primo 2025, og der gives en status på indsatsen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Med strategien for det regionale socialområde 2025-2028 ønsker Region Sjælland at tage et større ansvar for at støtte samfundets mest udsatte borgere og give dem mulighed for at leve et liv med trivsel, udvikling, læring og deltagelse i meningsfulde fællesskaber i og uden for regionens sociale tilbud.

I forlængelse heraf har Region Sjælland fokus på at styrke samarbejdet med kommunerne om de mest udsatte borgere, og med budgetaftalen for 2025 er der afsat 0,9 mio. kr. årligt til at styrke rådgivningsindsats over kommunerne i de mest komplekse borgersager på socialområdet.

Rådgivningsindsatsen sigter særligt på at matche borgere, der ellers var henvist til enkeltmandsforanstaltninger, da Region Sjælland er optaget af, hvordan det kan undgås at isolere borgere. Det gøres både ved at tilpasse rammerne, anvende de bedst tilgængelige metoder til at arbejde med borgernes adfærd og understøtte, at de kan få adgang til fællesskaber i så stor udstrækning som muligt.

<u>Status på rådgivningsindsatsen</u>

Det regionale socialområde stiller sin specialiserede viden om forskellige målgrupper til rådighed overfor kommunerne og rådgiver i forhold til at finde de bedste løsninger for borgerne.

De borgere, der har de mest komplekse udfordringer, er ofte svære at placere i en bestemt målgruppe og dermed relevant socialt tilbud. Derfor vil det sommetider være nødvendigt at tænke på tværs af målgrupper og regionale tilbud og på tværs af sektorer, når der skal findes det rette tilbud.

I februar 2025 er der i forlængelse af budgetaftalen for 2025 etableret en central rådgivnings- og henvendelsesfunktion på tværs af det samlede regionale socialområde. Her kan kommunerne henvende sig, hvis de har brug for rådgivning eller henvende sig om tilbud i komplekse borgersager.

Funktionen består af tværfaglige kompetencer i form af pædagogiske, psykolog- og socialfaglige kompetencer og med mulighed for også at indhente sundhedsfaglige kompetencer.

Siden etableringen af funktionen har der været 43 henvendelser fra kommuner om enten rådgivning eller match af borgere og tilbud – og ofte er henvendelserne en kombination af begge.

28 kommuner har anvendt rådgivnings- og henvendelsesmuligheden, og flere kommuner har således henvendt sig om flere borgersager. Ud af de 28 kommuner er 10 af kommunerne beliggende i Region Sjælland.

Funktionen har varetaget rådgivning af kommunerne med bl.a. sparring på sagsbehandling og bidrag til vurdering af, hvilke oplysninger om borgerne som kunne være relevante at indhente, med henblik på at finde de bedst egnede tilbud til borgerne.

Det er derudover lykkedes at få matchet fire komplekse borgersager med regionale tilbud, hvor to foreløbige er ført til indskrivning. Dette skal ses udover den almindelige praksis, hvor kommunerne henvender sig direkte til de sociale tilbud med match i forhold til de eksisterende målgrupper på tilbuddene.

På udvalgsmødet gives en uddybende status med cases og data.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 4: Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar

EMN-2025-00889

4 (Åben) Udvidelse af ordningen om 96 timers behandlingsansvar

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2025-00889
Dok ID: 12247753

Resumé

Efter forhandling mellem staten, KL og Danske Regioner er der klarhed over, hvilke nye patientgrupper der omfattes af 96-timers behandlingsansvar. Med henvisning til fusionen mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden foreslår administrationen, at det i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der omfattes i begge regioner fra årsskiftet. Det betyder, at Region Sjælland både implementerer udvidelsen hurtigere og inkluderer flere psykiatriske patienter end aftalt mellem staten, KL og Danske Regioner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Region Sjælland fra årsskiftet inkluderer følgende patientgrupper i ordningen om 96 timers behandlingsansvar:

1. Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse.
2. Psykiatriske patienter, der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Med aftale om sundhedsreformen er det besluttet, dels at ændre ordningen om udvidet behandlingsansvar fra tidligere 72 timer til nu 96 timers behandlingsansvar, dels at inkludere nye patientgrupper i ordningen.

Regionsrådet og Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte henholdsvis den 1. april og den 6. marts 2025, at udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar skulle implementeres inden udgangen af 2. kvartal 2025. I henhold til sundhedsreformen skulle tidsudvidelsen først gennemføres senest ved årsskiftet.

I Region Sjælland blev udvidelsen fra 72 til 96 timers behandlingsansvar implementeret den 3. juni 2025 og er derfor nu gældende. Det samme er tilfældet i Region Hovedstaden.

<u>Aftale mellem staten, KL og Danske Regioner om udvidelse af ordningen til nye patientgrupper.</u>
Efter indgået aftale mellem staten, KL og Danske Regioner er der nu også klarhed over, hvilke nye patientgrupper der skal inkluderes i ordningen om 96 timers behandlingsansvar.

Indenfor Psykiatrien omfattes følgende patientgrupper:

- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt i over 24 timer, er lægeligt færdigbehandlede og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse.
- Patienter der er fyldt 18 og har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

For disse to patientgrupper er det desuden besluttet, at de omfattes af 96 timers behandlingsansvar primo 2026.

I løbet af 2026 skal det desuden undersøges, hvordan børn og unge, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse til botilbud eller sikrede institutioner, kan omfattes af det udvidede behandlingsansvar.

Udover psykiatriske patienter lægger aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner op til, at det primo 2026 skal drøftes og aftales, hvordan det udvidede behandlingsansvar kan udvides til at omfatte udskrivning af ældre medicinske patienter fra akutmodtagelser, herunder hvordan målgruppen nærmere afgrænses.

<u>Udvidelse til nye patientgrupper i Region Sjælland</u>
I både Region Sjælland og Region Hovedstaden er beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar forankret i regionsrådene. Efter det kommende regionsrådsvalg er forventningen derfor, at fremtidige beslutninger om væsentlige ændringer i ordningen om 96 timers behandlingsansvar vil være forankret i regionsrådet for Region Østdanmark.

Af denne årsag har administrationen vurderet, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis det allerede fra årsskiftet i videst muligt omfang er de samme patientgrupper, der er omfattet af ordningen om 96 timers behandlingsansvar i Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden er imidlertid gået foran i forhold til de patientgrupper, der skal omfattes af 96 timers behandlingsansvar som følge af sundhedsreformen. I Region Hovedstaden er følgende patientgrupper derfor allerede omfattet af 96 timers behandlingsansvar:

1) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt i over 24 timer og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse. Det bør bemærkes, at Region Hovedstaden ikke har inkluderet et krav om, at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Dette fordi langt de fleste patienter overgår til et ambulant forløb.

2) Psykiatriske patienter der er fyldt 18 år, som har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

3) Ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer.

I forhold til gruppe 1 har Region Hovedstaden ikke inkluderet et krav om, at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede. Begrundelsen for dette er, at langt de fleste indlagte psykiatriske patienter overgår til et ambulant forløb efter udskrivelse. Et krav om at patienterne skal være lægeligt færdigbehandlede vil derfor medføre, at kun ganske få indlagte psykiatriske patienter ville blive omfattet af 96 timers behandlingsansvar.

I forhold til gruppe 3 har Region Hovedstaden for så vidt indført 96 timers behandlingsansvar, men samtidig er man stadig i en fase, hvor man løbende indsamler erfaringer til vurdering af om 96 timers behandlingsansvar er den rigtige løsning i forhold til at skabe gode trygge sektorovergange for den gruppe patienter.

Administrationen foreslår, at Region Sjælland fra årsskiftet inkluderer de to grupper af psykiatriske patienter (gruppe 1 og 2 ovenfor) i ordningen om 96 timers behandlingsansvar. Til gengæld anbefales det at afvente erfaringerne fra Region Hovedstaden, inden 96 timers behandlingsansvar udvides til nye patientgrupper, der udskrives fra akutmodtagelsen (gruppe 3 ovenfor). Det skal i den forbindelse bemærkes, at patienter der udskrives efter mere end 24 timers ophold i akutmodtagelsen allerede er omfattede af 96 timers behandlingsansvar.

Såfremt Regionsrådet godkender dette, vil det betyde, at:

- Region Sjælland implementerer udvidelsen af 96 timers behandlingsansvar for psykiatriske patienter hurtigere, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner. Hvor meget hurtigere kan ikke vurderes nærmere, da der i aftaleteksten alene er angivet ”primo 2026”.
- Region Sjælland inkluderer flere psykiatriske patienter i ordningen om 96 timers behandlingsansvar, end der lægges op til i aftalen mellem staten, KL og Danske Regioner.

<u>Politisk proces</u>
Sagen behandles i følgende udvalg:
Det nære sundhedsudvalg 3. september
Social- og Psykiatriudvalget 4. september
Sygehusudvalget 8. september
Forretningsudvalget 16. september
Sundhedssamarbejdsudvalget 22. september
Regionsrådet 23. september

<u>Administrativ proces</u>
Den centrale implementeringsgruppe for 96 timers behandlingsansvar udvides med repræsentanter fra Psykiatrien. Dette er sat i værk.

Der afholdes introduktionsmøde med repræsentanterne for Psykiatrien - forventeligt ultimo august.
Den centrale implementeringsgruppe genaktiveres, og der opstartes møderække – forventeligt fra primo september.

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

Tidligere beslutninger
Udvalg: Det nære sundhedsudvalg **Dato:** 03-09-2025
Anbefalet.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)
Maja Roesen	Medlem	(F)
Jan Herskov	Medlem	(O)

Beslutning
Indstillingerne 1-2 blev anbefalet af udvalget.

Udvalget anbefaler, at også gruppen af ældre patienter på plejecentre, som har haft ophold i akutmodtagelsen, også under 24 timer, omfattes af 96 timers behandlingsansvar.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 5: Status på nedbringelse af brugen af tvang i psykiatrien

EMN-2020-13062

5 (Åben) Status på nedbringelse af brugen af tvang i psykiatrien

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2020-13062
Dok ID: 12314412

Resumé

Social- og psykiatriudvalget fik på møde i maj 2024 en status på nedbringelse af tvang i Psykiatrien. Forebyggelse og nedbringelse af brugen af tvang er fortsat et fokusområde.

På mødet præsenteres data for 2024 samt aktuel status for arbejdet med at nedbringe tvang.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om status på nedbringelse af tvang tages til efterretning.

Sagen afgøres af Social- og psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Social- og psykiatriudvalget blev på møde den 30. maj 2024 orienteret om status på nedbringelse af tvang. Hermed fremlægges en status på det fortsatte arbejde på at nedbringe brugen af tvang med udgangspunkt i 2024-data.
I foråret 2024 blev der indgået en ny politisk partnerskabsaftale mellem ministeriet og regionerne om mål for mindre tvang i psykiatrien. I forlængelse af dette har Sundhedsdatastyrelsen udviklet en ny monitoreringsmodel, som danner grundlag for Sundhedsstyrelsen monitorering på tvangsområdet.

Målsætningen frem mod 2030 er en 30 pct. reduktion i antallet af episoder med bæltefiksering, fastholdelse og akutberoligende medicin. Udgangspunktet for reduktionen er en fælles national baseline, defineret ved et gennemsnit af data fra årene 2021-2023.

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. Målet er at forebygge og reducere anvendelsen af tvang og samtidig understøtte patienternes recovery og tilfredshed. Nedbringelse af tvangsforanstaltninger skaber også et mere sikkert arbejdsmiljø.

Den centrale tværgående indsats har det seneste år været med særlig fokus på fire indsatser, der danner grundlaget for yderligere lokale tiltag:

1. En fortsat ambitiøs kompetenceudviklingsindsats, hvor alle nye medarbejdere deltager i obligatorisk træning i relation, deeskalering og risikovurdering.
2. Implementering af psykiatriens strategi for håndtering af selvskade.
3. Recoveryorienteret pleje og behandling.
4. Ledelsesmæssigt fokus og målstyring samt organisering, herunder begrænset brug af vikarer.

Den fokuserede indsats de seneste år har båret frugt. Både i 2023 og 2024 har brugen af bælte, fastholdelse og tvangsmedicinering ligget markant lavere end i tidligere år. Der ses et fald tæt på 60 pct. sammenlignet med 2021.

Psykiatriledelsen vil på mødet vise nationale og regionale data for anvendelse af tvang samt uddybe status for arbejdet med forebyggelse og reduktion af brugen af tvang i Psykiatrien.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 6: Mødeplan 2026

EMN-2024-10221

6 (Åben) Mødeplan 2026

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-10221
Dok ID: 12317281

Resumé
Forslag til mødeplan for 2026 forelægges til godkendelse.

Indstilling
Administrationen indstiller, at mødeplan for 2026 godkendes.

Sagen afgøres af Social- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling
Kalenderåret 2026 markerer en overgangsperiode, hvor Region Sjælland fortsat varetager driften, samtidig med at der igangsættes forberedelser til en ny organisering i Region Østdanmark.

De stående udvalg har i denne periode en vigtig rolle i forhold til at fastholde fokus på væsentlige driftsopgaver.

Samtidig forventes et gradvist fald i antallet af sager i takt med at opgaver udfases, og de forberedende politiske organer overtager en større del af det fremadrettede arbejde.

På den baggrund foreslår administrationen en mødekadence, der er tilpasset det forventede aktivitetsniveau og samtidig sikres en grundig overlevering af centrale indsatser til de kommende organer.

Som udgangspunkt planlægges der seks møder i Social- og psykiatriudvalget i 2026.

<u>Forslag til mødeplan for 2026</u>

- Torsdag den 22. januar kl. 9.00-12.00
- Mandag den 9. marts kl. 15.00-18.00
- Torsdag den 9. april kl. 15.00-18.00
- Fredag den 8. maj kl. 9.00-12.00
- Torsdag den 10. september kl. 15.00-18.00
- Torsdag den 12. november kl. 15.00-18.00

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Udvalget godkendte indstillingen.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

Punkt 7: Aktuelle sager

EMN-2024-10221

7 (Åben) Aktuelle sager

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-10221
Dok ID: 11938814

Resumé
Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling
-

Sagsfremstilling
Administrationen orienterer om:

Fusionen mellem somatik og psykiatri

Sygehusdirektør Kresten Dørup orienterer om fusionen mellem somatik og psykiatri.

Økonomi
-

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Administrationen orienterede om fusionen mellem somatik og psykiatri.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

Punkt 8: Næste møde

EMN-2024-10221

8 (Åben) Næste møde

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-10221
Dok ID: 11938885

Resumé

Næste møde i Social- og psykiatriudvalget er planlagt torsdag den 9. oktober kl. 15.00 – 18.00.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

Punkt 9: Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget torsdag den 4. september 2025

EMN-2024-10221

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Social- og psykiatriudvalget torsdag den 4. september 2025

Social- og psykiatriudvalget
Sags ID: EMN-2024-10221
Dok ID: 11938906

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Jan Herskov	Næstformand	(O)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Lone Mortensen	Medlem	(V)
Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.