

## **Bilag 1**

### **Afsnit vedr. psykiatriområdet i allonge til sundhedsaftale for Region Hovedstaden aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden**

Nedenfor ses de afsnit i udkast til allongen til sundhedsaftale for Region Hovedstaden aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden, der omhandler psykiatriområdet.

Den samlede allonge samt bilag til allongen vedr. psykiatriområdet fremlægges til gennemsyn for udvalgsmedlemmer i sekretariatet.

---

**Allonge til sundhedsaftale for Region Hovedstaden aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden****Version 1.1.**

Københavns Kommune og Region Hovedstaden er enige om, at den fælles sundhedsaftale for Region Hovedstaden udgør grundaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden. Nærværende allonge til den fælles sundhedsaftale angiver de udfyldninger, justeringer og supplerende frivillige aftaler, der er aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden.

Eksisterende aftaler videreføres indtil videre med mindre andet er anført. Dog vil indhold i den fælles sundhedsaftale og i allongen altid have forrang for lokale aftaler indgået inden etablering af Region Hovedstaden.

## 1 Udfyldninger

### **1.1 Oprettelse af Samordningsudvalg**

(...)

#### **Psykiatri**

Der er etableret et fælles samordningsudvalg for psykiatrien og lokale samordningsudvalg, som følger optageområderne. Forhold vedrørende Sct. Hans Hospital vil på grund af de tværregionale funktioner blive drøftet i det fælles samordningsudvalg. Københavns Kommune indgår i de lokale samordningsudvalg for Psykiatrisk Center Amager, Psykiatrisk Center Bispebjerg, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Psykiatrisk Center Hvidovre og Psykiatrisk Center Rigshospitalet. Endelig er der oprettet særskilte lokale samordningsudvalg for børne- og ungdomspsykiatrien. Københavns Kommune indgår i det lokale samordningsudvalg for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg.

Udvalgene indgår i den samlede samarbejdsstruktur i forbindelse med sundhedsaftalerne. Samordningsudvalgene er etableret og har påbegyndt arbejdet i løbet af 2007. Standardkommissorier er vedlagt.

(...)

## **1.2 Udviklingsprojekter**

(...)

### **1.2.2 Supplerende frivillige aftaler**

#### **A. Videreførelse af eksisterende aftaler**

(...)

Det psykiatriske område:

Følgende eksisterende aftaler, projekter og samarbejdsfora mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune på det psykiatriske område videreføres:

- Aftale mellem FAF og H:S om grundlaget for det lokale samarbejde mellem lokalcenter og opsøgende psykoseteam (OP-team), særligt i forhold til delegation af kompetence til udlånte medarbejdere i OP-team videreføres i revideret form (vedlagt samarbejdsaftalen vedr. mennesker med sindslidelse mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri).
- Oprettelse af tværgående visitationsteam for dobbeltdiagnosticerede (juli 2006). Aftalen videreføres indtil videre, men skal evalueres.
- Samarbejdsaftale om psykiaterbetjening af de psykiatriske bocentre/bosteder i Københavns Kommune (2001) og notat af 30. august 2006. Gælder for bocentre uden for Region Hovedstaden indtil ny aftale er på plads.

- Samarbejdsaftale mellem FAF og H:S/Sct. Hans Hospital omkring indsatsen i 4-5 nye botilbud til personer med både en sindslidelse og et misbrug (april 2004)
- Kvalitetsudvikling af sektorsamarbejde omkring patientforløb i psykiatrien i H:S (november 2001)
- Vejledende retningslinier for ansatte i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og H:S, som skal sikre en koordineret indsats i børnefamilier, hvor en af forældrene er psykisk syg (2002)
- Kort vejledning vedr. samarbejdet mellem børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling F og lokalcentre/handicapcentre i Københavns Kommune omkring psykisk syge børn og unge (april 2000)
- Beskrivelse af projekt "koordinator" – forankring af den tværgående viden, erfaring og handling i støtte til psykisk syge og psykisk skrøbelige børn og unge (juli 2005) og notat vedr. Koordinator med henblik på intensivering af samarbejdet med primærsektoren

Der er enighed mellem parterne om at ovenstående aftaler, projekter og samarbejdsfora videreføres indtil, at der eksempelvis som følge af ændret organisering, lovgivning eller økonomi på området bliver truffet anden aftale mellem parterne. Aftalerne kan opsiges ensidigt, dog må et rimeligt opsigelsesvarsel tilstræbes.

(...)

## 2 Justeringer af den generelle ramme for sundhedsaftaler

(...)

### **2.6 Indsatsen for mennesker med sindslidelser**

*De målsætninger, som fremgår af den ny psykiatriaftale for 2007-2010, vil løbende blive drøftet i det fælles samordningsudvalg som led i udmøntning af sundhedsaftalen. En del af målsætningerne vil tillige indgå i kommissoriet for de arbejdsgrupper, som nedsættes i 2007 jf. sundhedsaftalens generelle del.*

2.6.1 - Den nærmere arbejdsdeling mellem region og kommuner i forhold til indsatsen for mennesker med sindslidelser, herunder på børne- og ungeområdet samt for mennesker med en kendt sindslidelse som tillige har et misbrug (dobbeltdiagnosepatienter).

### **Særligt om hovedstaden**

I hovedstaden lever en stor andel af landets sindslidende. Det giver en særlig række problemstillinger og væsentlige udfordringer, som der skal tages højde for i aftalen mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune.

Blandt andet stiller det særlige krav til arbejdsdelingen, samarbejde og koordinering, både mellem sektorerne og i forhold til det enkelte menneske med sindslidelser.

Derudover er netværk i alle former af stor vigtighed. Det kan dreje sig om formaliserede møder i relation til særlige målgrupper og enkeltsager, udveksling af og opbygning af viden på de to sektors område.

### **Dobbeltdiagnosticerede**

Ansvar for mennesker der både har et misbrug og sindslidelser er i Københavns Kommune fordelt som følger:

- Socialpsykiatrien skal yde rådgivning, omsorg og støtte i form af f.eks. plads på et botilbud, rådgivning, opsøgende arbejde og tilbud om misbrugsbehandling,
- Behandlingspsykiatrien skal tilbyde behandling for den psykiske sygdom enten i form af ambulante behandling eller indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Især målrettet dobbeltdiagnosticerede patienter findes afdeling M på Sct. Hans, der yder en særlig indsats overfor denne målgruppe.
- Ansvarsfordelingen for psykotiske stofmisbrugere er dog præciseret i samarbejdsaftalen vedr. det fælles visitationsteam for dobbeltdiagnosticerede, som er gældende indtil andet aftales.

Region Hovedstaden har i samarbejde med Københavns Kommune iværksat følgende særlige tiltag målrettet indsatsen for dobbeltdiagnosticerede patienter med bopæl i kommunen,:

- Et fælles visitationsteam, der skal sikre et samlet overblik over tilbuddene til målgruppen samt en hensigtsmæssig visitation af den enkelte patient – se i øvrigt bilag
- Et opsøgende psykosesteam, der har dobbeltdiagnosticerede som målgruppe

Københavns Kommune har endvidere iværksat følgende tiltag:

- Særlige botilbud til målgruppen
- Løbende kompetenceudvikling af personale, der arbejder med dobbeltdiagnosticerede samt udvikling af en misbrugsstrategi for bosteder/bocentre, der også inddrager arbejdet overfor dobbeltdiagnosticerede.

Principielle og tværgående temaer i forbindelse med konkretisering og udmøntning af denne del af sundhedsaftalen på psykiatriområdet henlægges til Det fælles samordningsudvalg for psykiatrien. Drøftelserne i de lokale samordningsudvalg tager afsæt i de særlige forhold der gør sig gældende inden for det pågældende geografiske område. Udmøntningsaftaler indgås bilateralt.

### **Præcisering af arbejdsdeling mellem de involverede parter**

Der er aftalt følgende tilføjelse til underpunktet målgrupper for beskrivelsen:

- Børn med udviklingshæmning (oligofreni) og sindslidelse
- Patienter med ikke-psykotiske lidelser, herunder særligt patienter med spiseforstyrrelser og depression.

### **Beskrivelse af regionale behandlings- og sociale tilbud, og kommunale sociale tilbud**

Der er udarbejdet et bilag til sundhedsaftalen, hvori samtlige regionale behandlings- og sociale tilbud, og kommunale sociale tilbud med relation til sundhedsaftalen beskrives.

Københavns Kommune og Region Hovedstaden er enige om at arbejde for, at der én gang årligt foretages en gennemgang af behandling og medicinstatus for beboere på bocentre/bosteder. En sådan gennemgang skal også ske ved indflytning i et bocenter/bosted.

2.6.2 - Hvordan parterne sikrer koordinering mellem den sundhedsfaglige indsats og den socialt faglige indsats, herunder fastlægger hvem, der i en given situation er ansvarlig for at tage et initiativ.

### **Udvikling af samarbejde og generelle retningslinier herom**

Som nævnt under punkt 2.6.1 lever der i Hovedstaden en stor gruppe mennesker med sindslidelser.

Det betyder blandt andet, at der er mange aktører i begge sektorer til at tage vare på del mennesker, som har sindslidelser. Eksempelvis er der 13 distriktpsychiatriske centre (inklusive Frederiksberg), 8 psykiatriske afdelinger (inkl. Sct. Hans Hospital), 1 børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, 8 socialcentre og flere store bosteder/centre - alle disse har ansvar og forpligtelser i forhold til mennesker med sindslidelser, der hører under Københavns Kommune.

Ikke mindst er der i Københavns Kommune et meget tæt samspil mellem distriktpsychiatrien og socialpsychiatrien, fordi en betydelig del af den behandlingsmæssige indsats i dag sker ambulante. Koordinering er derfor af afgørende betydning for at sikre en helhedsorienteret indsats overfor det enkelte menneske med sindslidelser.

De samarbejdsaftaler, samarbejdsfora og praksisaftaler der er nævnt under "generel del" omfatter naturligvis også den koordinering der sker mellem den sundhedsfaglige og socialfaglige indsats.

### **Børn og unge med sindslidelser**

Bispebjerg Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling og Socialforvaltningen i Københavns Kommune har et flerårigt samarbejde omkring fælles problemstillinger i forhold til samarbejde, kapacitet mv.

Socialforvaltningen og Bispebjerg Hospital har desuden etableret hver deres koordinatorprojekt, hvor det overordnede formål er at sikre en bedre koordinering af samarbejdet mellem sektorerne. Region Hovedstaden og Københavns Kommune har aftalt at videreføre dette indtil der som følge af ændret organisering, lovgivning eller økonomi på området bliver truffet anden aftale mellem parterne. I den forbindelse vil der være særlig fokus på en eventuel tilpasning af aftalekonceptet, såfremt der indføres en behandlingsgaranti i børne- og ungdomspsykiatrien.

### **Udviklingsarbejde vedrørende forebyggelse i forhold til psykisk sygdom og kriminalitet**

Københavns Kommune er netop gået i gang med at opbygge et PSP samarbejde, inspireret af det PSP samarbejde som kendes fra Frederiksberg Kommune. Samarbejdet inddrager psykiatrien, socialpsychiatrien og politiet og skal sikre at de syge opdages og får tilbud om behandling i tide.

### **Kontaktpersoner**

Kontaktindgange til hhv. Region Hovedstaden og Københavns Kommune er præciseret i lokale bilag til

samarbejdsaftalen vedr. mennesker med sindslidelse.

2.6.3 - Hvordan parterne sikrer, at relevant information formidles til patienten og mellem sygehus, den praktiserende læge og kommunen i forbindelse med indlæggelse og udskrivning fra sygehus, og at parterne er tilgængelige for videre dialog og spørgsmål fra patienten.

### **Særligt vedr. børn og unge med sindslidelser**

I forhold til børn og unge med sindslidelser er det vigtigt, at der via hospitalet sker en underretning til Københavns Kommune, såfremt det må skønnes, at barnet eller den unge har behov for særlig støtte i henhold til servicelovens bestemmelser.

Jf. servicelovens bestemmelser bør underretningen så vidt muligt ske efter aftale med forældrene, men hospitalet har samtidig en skærpet indberetningspligt, såfremt det må skønnes, at barnet eller den unge har behov for særlig støtte.

2.6.4 - Hvordan parterne sikrer, at der foretages en vurdering af behov for indsats i forhold til børn i familier, hvor der er et menneske med en sindslidelse, samt at ansvaret for varetagelse af disse behov fastlægges.

### **Behovsvurdering**

Indsatsen overfor børn i familier med et menneske med sindslidelser i København fremgår af vejledende retningslinier udarbejdet mellem Københavns Kommune og H:S. De vejledende retningslinier skal sikre en koordineret indsats i børnefamilier, hvor en af forældrene er psykisk syg. Af aftalen fremgår, hvordan dette foregår og hvordan det tværsektorielle samarbejde er forankret, organiseret etc.

### **Beskrivelse af relevante tilbud**

Der er udarbejdet et bilag hvoraf tilbud og henvendelsesmuligheder for børn i familier med sindslidelser fremgår.



2.6.6 - Hvordan parterne sikrer planlægning og styring af kapaciteten i forhold til indsatsen for mennesker med sindslidelser.

### **Kapacitet**

Drøftelser om kapacitet skal i overensstemmelse med den generelle aftale løbende drøftes i psykiatriens fælles samordningsudvalg og de fælles halvårslige direktionsmøder, jf. 2.6.7, men bindende aftale om kapacitet indgås i rammeaftaleregi.

### **Budgetplaner og ændringer heri**

Region Hovedstaden og Københavns Kommune orienterer løbende hinanden om væsentlige ændringer i budget og plangrundlag. Region Hovedstaden og Københavns Kommune aftaler hvordan og hvornår der skal ske informationsudveksling herom. Denne orientering kan eventuelt ske på de fælles halvårslige direktionsmøder, jf. 2.6.7.

2.6.7 - Hvordan parterne følger op på aftalen.

### **Fælles halvårslige direktionsmøder**

Københavns Kommunes direktion og Psykiatrivirksomhedens direktion vil hvert halve år holde fælles direktionsmøder om den overordnede udvikling, kapacitet og samarbejde. Der vil på disse møder, blive fulgt op på, om der er behov for tilpasninger eller udviklingsprojekter. Forud for mødet indhenter parterne erfaringer fra praktikere i de to sektorer.

### **Audits**

Region Hovedstaden og Københavns Kommune vil i aftaleperioden arrangere audits, hvor individuelle patientforløb – både gode og dårlige – drøftes igennem mellem kommune og hospital. Region Hovedstaden og Københavns Kommune vil senest 31. december 2007 aftale hvornår, hvor og hvor mange der afholdes i aftaleperioden, samt i hvilket regi de skal drøftes. Disse erfaringer skal også indgå i de fælles halvårslige direktionsmøder.

Endelig vil der løbende ske opfølgning på målsætningerne i sundhedsaftalen i henholdsvis det fælles og lokale samordningsudvalg for psykiatrien.

## **Bilag til allongen på psykiatriområdet**

Samarbejdsaftale om mennesker med sindslidelse (voksne)

Samarbejdsaftale om børn og unge med sindslidelse