



## Notat

### Hørings svar til ny regional psykiatriplan

Region Hovedstaden har sendt et udkast til en ny regional psykiatriplan fra 2025 og frem i høring.

Københavns Kommune takker for muligheden for at afgive høringssvar og fremsender hermed bemærkninger til udkastet.

#### **Overordnede bemærkninger til planen:**

Kort opsummeret vurderer Københavns Kommune, at der er mange gode elementer i udkastet til den regionale psykiatriplan, som kommunen fuldt kan tilslutte sig. Der er dog også nogle punkter, hvor Københavns Kommune gerne ser, at psykiatriplanen tilpasses. Det gælder særligt, at den bør forholde sig mere til både voksne, børn og unge med svær psykisk sygdom og dobbeltdiagnoser. På området om svær psykisk sygdom handler det desuden om, at det bør fremgå, at der skal afsættes tilstrækkelig tid til behandling og varighed i behandlingen, herunder at patienterne ikke udskrives for tidligt. I forhold til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner vurderer kommunen, at det er vigtigt med fokus på, at de rette samarbejdspartnere har været inddraget i udarbejdelsen af planerne, så de er operationaliserbare for kommunerne. På børne- og ungeområdet ser kommunen behov for større opmærksomhed på børn og unge med svær psykisk sygdom, da det er en stor udfordring, der fylder meget hos både myndighed og udfører. Endelig bør det sikres, at børn og unge, som henvender sig i det nye kommunale lettilgængelige tilbud, og som er i psykiatriens målgruppe, hurtigt kan få hjælp i psykiatrien. Punkterne foldes mere ud nedenfor.

Overordnet set udgør den nationale 10-års plan rammen for den regionale psykiatriplan. De mål, der er opstillet i den regionale plan, er relevante ift. at efterleve målsætningerne i 10-årsplanen.

Det er en plan, der på et overordnet niveau beskriver en række mål og delmål. Københavns Kommune vil med interesse følge, hvordan målene skal indfries, og vil gerne spille en aktiv og konstruktiv rolle i forhold til indfrielsen af de mål, der er relevante for kommunen.

Det er positivt, at planen vil blive opdateret og justeret i takt med, at der kommer nye behov og krav, fx med den nationale psykiatriplan men

08-01-2025

Sagsnummer I F2  
2024 - 25199

Dokumentnummer i F2  
6878344

Sagsnummer i eDoc

Socialpolitik og Udvikling  
Bernstorffsgade 17  
1577 København V

også i takt med, at de regionale behov og politiske prioriteringer ændres.

I planen skrives der indledningsvist følgende sætning "*...at mennesker med de sværeste psykiske lidelser i gennemsnit lever 15-20 år kortere end andre. Gruppen af mennesker med svær psykisk sygdom har oftere samtidig rusmiddelproblematik, udsættes oftere for tvang, når de er indlagte og forsøger oftere at tage deres eget liv*" (s.8).

Københavns Kommune bemærker, at hverken anbefalingerne eller indholdet i planen forholder sig aktivt til denne problematik. Det er en problemstilling, der er væsentlig at tackle både for voksenområdet i henhold til, hvordan man kan håndtere problematikken omkring ulighed, og samtidig allerede at have et fokus på uligheden blandt børn og unge således, at den kan forebygges bedst muligt.

Københavns Kommune bemærker, at der i planens mål og delmål blandt andet er brugt evalueringer foretaget af LUP psykiatri. Da disse evalueringer ofte har en lav svarprocent, og der samtidigt kan være en skævvridning i forhold til, at mange svært udsatte borgere ikke vil indgå i undersøgelsen, anbefaler Københavns Kommune derfor, at der inddrages andre indikatorer til at måle på.

Nedenfor er Københavns Kommunes konkrete bemærkninger til de enkelte anbefalinger på hhv. voksenområdet og børne- og ungeområdet.

### **Svær psykisk sygdom:**

#### *Anbefaling 1 - Mere kvalitet i behandlingen*

Københavns Kommune finder det positivt, at det under denne anbefaling nævnes, at et godt samarbejde mellem psykiatri og somatik er vigtigt og afgørende for, at mennesker med psykiske lidelser får samme kvalitetsniveau i behandlingen som mennesker uden psykiske lidelser. Mere sammenhæng og ligestilling mellem psykiatri og somatik fremhæves ligeledes i aftalen om sundhedsreformen. Det bemærkes dog, at psykiatriplanen med fordel kan adressere, hvordan der vil blive arbejdet med at understøtte dette samarbejde/denne snitflade. Konkret foreslås det, at der i psykiatriplanen sættes fokus på at styrke ordningen med faste læger på botilbud, herunder samarbejdet mellem botilbudslæger og botilbudsteams. Det er positivt, at ordningen med faste læger på botilbud er blevet en del af overenskomst for almen praksis for 2025, da ordningen understøtter social lighed i adgangen til sundhedsvæsenet. Det er vigtigt, at finansiering af ordningen og en eventuel udvidelse heraf også prioriteres i kommende overenskomster med PLO.

Kvalitet i behandlingen beskrives også som det, at der er et tilgængeligt tilbud med et tilstrækkeligt antal medarbejdere og ledere m.m. Det bemærkes her, at flere tilgængelige regionale tilbud vil få en bredere gavnlige samfundsmæssig betydning, idet det vil understøtte, at svært psykisk syge mennesker hjælpes væk fra gaden og får behandling, så de kan fungere godt i egen bolig i gode relationer til naboer.

Flere tilgængelige tilbud vil desuden reducere presset på de kommunale indsatser. Her opleves et pres, bl.a. som følge af ventetid på indlæggelse og korte indlæggelser, herunder ventetid i retspsykiatrien.

Københavns Kommune finder dog, at denne anbefaling også bør omfatte tilstrækkelig tid til behandlingen og varighed i behandlingen, herunder at patienterne ikke udskrives for tidligt, dvs. før de reelt er stabiliserede og færdigbehandlede. En tilstrækkelig behandling i psykiatrien har stor betydning for kommunernes muligheder for at hjælpe borgerne så tæt på en almindelig tilværelse som muligt.

#### *Anbefaling 2 - Udbygge og styrke den ambulante kapacitet*

Dette er et godt og relevant mål. Københavns Kommune er herunder enig i, at der er gode erfaringer med eksisterende ambulante indsatser som botilbudsteam og FACT.

Det bemærkes, at der på spiseforstyrrelsesområdet ikke er samme udgående og fleksible ambulante teams. En kapacitetsudbygning på dette område vil derfor være relevant. Borgere med spiseforstyrrelse er en gruppe borgere, som kan blive svært somatisk syge og som har en væsentlig overdødelighed blandt mennesker med en psykiatrisk lidelse.

Københavns Kommune oplever løbende eksempler på, at disse borgere udskrives, hvis de ikke formår at følge et stringent behandlingsforløb som inkluderer ufleksible kriterier om BMI og vægtøgning, og uden en regional udgående/ambulant opfølgende indsats. Der er efter udskrivning en regional forventning om, at kommunen leverer ganske omfattende måltidsstøtte til borgere, bl.a. også til borgere der stadig er meget behandlingskrævende. Disse borgere vil trods udskrivning have brug for en specialiseret behandlingsindsats, som kommunen ikke kan tilbyde, da kommunens tilbud er en frivillig socialpædagogisk indsats.

#### *Anbefaling 3 - Styrke kernefagligheden*

Københavns Kommune har ingen bemærkninger til denne anbefaling.

#### *Anbefaling 4 - Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne til voksne*

I denne anbefaling er fokus på at øge antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Dette er relevant, da udskrivningsaftaler/koordinationsplaner er meget centrale værktøjer i samarbejdet mellem kommuner og regioner. Det kan være med til at sikre, at kommunerne samtidig med egne socialpsykiatriske/socialpædagogiske indsatser kan følge op på og understøtte den videre regionale behandling.

Københavns Kommune bemærker dog, at det er vigtigt ikke bare at øge antallet af planer, men også at have fokus på, at de rette samarbejdspartnere har været inddraget i udarbejdelsen af planerne og på kvaliteten/indholdet af planerne, herunder at de er operationaliserbare for kommunerne.

Københavns Kommune ser således både løbende eksempler på gode og operationaliserbare aftaler, men også eksempler på aftaler, der har

karakter af orientering - som fx at borgeren er udskrevet - eller har karakter af "bestillinger" af kommunale støtteindsatser, fx servicelovens § 99 (støttekontaktperson), uden forudgående dialog.

Derudover bemærkes det, at fokus på understøttelse af forebyggende indsatser i kommunerne med fordel kan styrkes under denne anbefaling. En stærk forebyggende indsats er afgørende for at mindske andelen af borgere, som udvikler svær psykisk sygdom og dermed kan få behov for hjælp i psykiatrien. Københavns Kommune har forebyggende tilbud til voksne borgere med symptomer på angst og depression. Før- og eftermålinger viser, at borgere i forløb oplever en reduktion i symptomer samt en forbedring af daglig funktionsevne og trivsel.

### **Børn og unge:**

Københavns Kommune vil indledningsvis påpege, at børn og unge med svær psykisk sygdom ikke er nævnt i dette afsnit, hvor der er meget fokus på den ambulante del, hurtigere udredning og færre aflysninger. Disse mål og delmål er vigtige, men Københavns Kommune ser behov for større opmærksomhed på børn og unge med svær psykisk sygdom, da det er en stor udfordring, der fylder meget hos både myndighed og udfører. Denne målgruppe har haft stor gavn af udgående psykiatri, som fx Døgninstitutionsteam og har i 10 årsplanen et selvstændigt fokusområde. Københavns Kommune ser et behov for at udbrede døgninstitutionsteams til alle relevante børne- og ungehjem.

Derudover bemærkes der, at der ikke er en anbefaling om kernefaglighed som på voksenområdet, hvilket ligeledes kunne være relevant for børn og unge.

#### *Anbefaling 1 - mere kvalitet i behandlingen*

Københavns Kommune har ingen bemærkninger til denne anbefaling.

#### *Anbefaling 2 - udbygge og styrke af den ambulante kapacitet*

Der kunne generelt i planen være et større fokus på, hvordan region og kommune sammen lykkes omkring de ambulante indsatser fx Døgninstitutionsteams, der også nævnes oven for.

#### *Anbefaling 3 - Nytænkning af patientforløb*

Københavns Kommune finder det positivt at regionen vil nytænke patientforløb med udgangspunkt i det enkelte barn eller unges individuelle behov. Denne anbefaling har meget fokus på at nedbringe aflysninger og udvikle digitale løsninger. Københavns Kommune ser gerne, at anbefalingen udvides til også at omfatte nytænkning, der inddrager både region, kommuner og almen praksis.

Københavns Kommune bemærker, at der i regi af sundhedsklynge Byen er gennemført en analyse af henvisninger til og tilbagehenvisninger fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden, som giver en række anbefalinger til, hvordan patientforløb kan forbedres. Af analysen fremgår det bl.a. at indførelse af et standardiseret online henvisningssystem vil kunne bidrage betydeligt til at nedbringe

andelen af henvisninger, der tilbagehenvises grundet manglende oplysninger, som er den primære årsag til tilbagehenvisning. Dette vil desuden kunne medføre et fald i omfanget af genhenvisninger og derigennem bidrage til, at børn og unge, som falder inden for psykiatriens målgruppe, får den rette hjælp tidligst muligt.

Københavns Kommune vurderer, at analysen og øvrige initiativer vedr. 'Børn og unge i mistrivsel', som er gennemført i regi af klyngesamarbejdet, indeholder vigtig viden, som med fordel kan tænkes ind i arbejdet med en ny psykiatriplan.

#### *Anbefaling 4 - øget samarbejde mph. At styrke den tværsektorielle indsats*

Københavns Kommune er enig i, at KIT er en god indsats. Det samme gælder for STIME. Det foreslås, at Regionen adresserer den aktuelle implementering af lettilgængelige tilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel i kommunerne, som ventes at udgøre et væsentligt element i håndteringen af børn og unges mistrivsel.

Københavns Kommune bemærker, at der i psykiatriplanen bør tages højde for, at børn og unge, som henvender sig i Det lettilgængelige tilbud, og som er i psykiatriens målgruppe, skal kunne få hurtig hjælp i psykiatrien. Dette kan bl.a. understøttes gennem indførelse af bag-om-numre til børne- og ungdomspsykiatrien og styrket mulighed for sparring om potentiel henvisning ved Center for Visitation og Diagnostik. Sådanne tiltag kan med fordel skrives frem i udkastet.