

## Tema 4: Psykiatrien

Oversigt over besparelsesforslag 2015 – 2019.....	2
1.1 Produktivitet og effektivitet .....	3
2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt.....	6
2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov.....	9
2.3 Omlægning i Regionspsykiatrien Vest .....	13
2.4 Samling af beredskabsvagt .....	17
2.5 Lukning af ambulansesatellit i Hedensted .....	19
3.1 Servicefunktioner .....	21
3.2 Besparelser på det administrative område.....	23
3.3 Organisatoriske sammenlægninger.....	28
3.4 Centrale puljer .....	31
3.5 Kørsel og mødeforplejning .....	33
4.1 Arbejdsgange og forenkling.....	36
4.2 Logopædbetjeningen.....	40
5.1 Museum Ovartaci.....	42

## Tema 4: Psykiatrien

### Oversigt over besparelsesforslag 2015 – 2019

---

Mio. kr.	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
<b>Tema 4: Psykiatrien</b>	<b>0,0</b>	<b>-28,2</b>	<b>-44,5</b>	<b>-45,2</b>	<b>-45,2</b>
1.1 Produktivitet og effektivitet	0,0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5
2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt	0,0	-1,5	-2,9	-2,9	-2,9
2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov	0,0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
2.3 Omlægning i Regionspsykiatrien Vest	0,0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
2.4 Samling af beredskabsvagt	0,0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
2.5 Lukning af ambulansatellit i Hedensted	0,0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
3.1 Servicefunktioner	0,0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
3.2 Besparelser på det administrative område	0,0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2
3.3 Organisatoriske sammenlægninger	0,0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7
3.4 Centrale puljer	0,0	-1,0	-2,0	-2,0	-2,0
3.5 Kørsel og mødeforplejning	0,0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
4.1 Arbejdsgange og forenkling	0,0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
4.2 Logopædbetjeningen	0,0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
5.1 Museum Overtaci	0,0	0,0	-1,0	-1,7	-1,7

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Alternativt Forslag nr.: 1.1

---

## B. Spareplanens spor nr.: 4. Psykiatrien

---

### C. Spareforslag overskrift:

#### 1.1 Produktivitet og effektivitet

---

### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

Forslaget skal vise, hvorledes det er muligt at realisere besparelser som følge af øget produktivitet og effektivitet i henholdsvis børne- og voksenpsykiatrien.

Der foreslås en besparelse på 10,5 mio. kr. fra 2016 og fremover.

Regionsrådet har vedtaget, at behandlingspsykiatriens produktivitet måles på to parametre:

1. Tilrettede driftsudgifter pr. patient (unikke cpr.nr.)
2. Antal patienter (unikke cpr.nr.) pr. behandler (fuldtidsstillinger)

Der har de seneste år været fokus på produktivetsforbedringer og effektivitet i psykiatrien således, at flere patienter kan behandles og ventelisterne nedbringes. Dette behov forstærkes af, at Psykiatrien i Region Midtjylland oplever et stigende antal henvisninger. Psykiatrien har kontakt med betydeligt flere patienter end tidligere. I 2011 var ca. 24.000 personer i kontakt med psykiatrien. I 2014 har godt 33.000 personer været i kontakt med psykiatrien. Denne udvikling har betydet en markant stigning i produktiviteten i psykiatrien de seneste år.

Der er fortsat behov for at have fokus på produktiviteten og effektiviteten i psykiatrien med det formål at kunne behandle flere patienter og for at kunne leve op til kravene i udrednings- og behandlingsretten.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Mere effektiv børne- og ungdomspsykiatri
- Øget ambulant produktivitet

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

Der foreslås gennemført følgende besparelser i 2016:

- Der gennemføres effektiviseringer i børne- og ungdomspsykiatrien på 7 mio. kr.
- Der gennemføres en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland

##### **Mere effektiv Børne- og Ungdomspsykiatri**

I 2012 udarbejdede Deloitte rapporten "Analyse af kapaciteten i psykiatrien", der bl.a. viste en sammenligning regionerne imellem i forhold til udnyttelse af kapaciteten. Samtidig udgiver Danske Regioner årligt en rapport, der sammenligner psykiatrierne i de 5 regioner på en række udvalgte nøgletal.

## Tema 4: Psykiatrien

Det blev besluttet på baggrund af drøftelser i Regionsrådet den 23. januar 2013, at der skulle gennemføres en benchmark af Børne- & Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) i Region Midtjylland med Børne- & Ungdomspsykiatrien i andre regioner.

Der er foretaget en benchmark med Region Syddanmark, og på baggrund heraf er der udarbejdet en handleplan, der skal resultere i en effektivisering af BUC.

Efter aftale med Direktionen er det besluttet, at gennemføre effektiviseringer for 12,0 mio. kr. i BUC fordelt med 5,0 mio. kr. i budget 2015 og 7,0 mio. kr. i 2016. Besparelsen på 5 mio. kr. i budget 2015 er gennemført.

Effektiviseringerne i Børne- og Ungdomspsykiatri realiseres ved, at BUC leverer flere ydelser for færre penge.

Det fastholdes, at den ambulante ungdomspsykiatri fortsat varetages fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers 3 matrikler i Risskov, Herning og Viborg, indtil den forudsatte samling af børne- og ungdomspsykiatrien i Gødstrup gennemføres.

### **Øget ambulant produktivitet**

Den ambulante psykiatri skal udvides. Det sker dels for at imødegå et stigende antal henvisninger og dels for at opfylde patientrettigheder, der følger af udrednings- og behandlingsretten.

Udvidelsen af den ambulante psykiatri sker delvist ved et krav om mere sundhed for pengene. Psykiatrien skal blive bedre til at planlægge og gennemføre ambulante behandlingsforløb.

Der gennemføres i 2016 en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland.

### **2. Faglige argumenter for spareforslaget**

Effektivisering og udvidelse af ambulant behandlingspsykiatri på både børne-, ungdoms- og voksenområdet er nødvendigt for at

- Imødegå det stigende antal henvisninger
- Opfylde udrednings- og behandlingsretten
- Indfri krav om besparelser i investeringsplanen

### **3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere**

Nej.

### **4. Personalemæssige konsekvenser, herunder:**

Forslaget om at gennemføre effektiviseringer på 7 mio. kr. i 2016 i børne- og ungdomspsykiatrien vil få personalemæssige konsekvenser i børne- og ungdomspsykiatrien. Besparelsen på BUC estimeres at betyde en personalereduktion på ca. 10 årsværk fra 2016.

De personalemæssige konsekvenser vedrørende forslaget om, at der i 2016 gennemføres en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland, forventes

## Tema 4: Psykiatrien

ikke at medføre afskedigelser, men behovet for nyansættelser reduceres. Dette skyldes, at satspuljeforliget 2015-2018 fra 20. juni 2014 vil medføre en udvidelse af budgetrammen i behandlingspsykiatrien i 2016.

### 4.1. Ledelsesniveauet

Ingen.

### 4.2 Medarbejdere

Fremgår ovenfor.

### 5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

### 6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5
	Børne- og Ungdomspsykiatrien	0	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0
	Øget ambulant produktivitet	0	-3,5	-3,5	-3,5	-3,5
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5

### 7. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### 8. Øvrige bemærkninger

### 9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 2.1

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt

---

#### **D. Beskrivelse af området**

Der er i dag ikke fuld overensstemmelse mellem optageområderne for de voksenpsykiatriske afdelinger og somatikens fem akuthospitaler. Psykiatriske patienter fra Silkeborg og Favrskov indlægges således i afdelingerne på AUH, Risskov, mens de somatiske patienter indlægges i hhv. Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Randers. I de kommende år flytter psykiatriens akutmodtagelser ind i de nye fælles akutafdelinger. For at høste den fulde gevinst for patienterne ved sammenlæggningerne skal optageområderne harmoniseres, således patienterne har samme indgang uanset, om det drejer sig om psykisk eller somatisk sygdom.

For Regionspsykiatrien Silkeborg er vurderingen endvidere, at afdelingen med et optageområde bestående af kun Silkeborg Kommune har et patientunderlag, som udfordrer en effektiv organisering af patientbehandlingen i takt med den øgede specialisering samt kravene i udrednings- og behandlingsretten. I spareforslaget foreslås derfor, at Silkeborg optageområdet flyttes, således det fremadrettet hører til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt, og således organiseringen af psykiatrien svarer til Hospitalsenheden Midt, idet det vil give størst værdi i forhold til samarbejdet mellem psykiatrien og somatikken om patientbehandlingen.

For nuværende vil der derimod ikke blive harmoniseret ift. Regionshospitalet Randers. Patienter fra Favrskov samt gerontopsykiatriske patienter fra Syddjurs, Norddjurs og Randers vil fortsat blive behandlet med udgangspunkt i Risskov. Baggrunden herfor er, at det indenfor psykiatriens nuværende bygninger i Randers ikke er muligt at huse den ekstra senge- og ambulante aktivitet ved en flytning af optageområdet. Ved flytning af aktiviteten vil det derfor være nødvendigt at finde et eksternt lejemål på min. 1.500 m<sup>2</sup> i umiddelbar geografisk tilknytning til de nuværende lokaler, hvilket ikke vurderes muligt, og vil medføre en væsentligt årlig merudgift til drift.

Harmoniseringen ift. optageområder foreslås derfor at indgå som emne i arbejdet med en kommende Psykiatriplan for 2017-2020. Det foreslås endvidere, at udnyttelsen af kapaciteten i det nye psykiatriske center i Skejby indgår i denne sammenhæng.

#### **E. Elementer i spareforslaget:**

##### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en besparelse på 1,5 mio. kr. i 2016 og 2,9 i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder. Hertil kommer anlægsudgifter på godt 13 mio. kr. til etableringen af de ekstra senge. Forslaget skal ses i sammenhæng med *forslag 3.3 om organisatoriske sammenlægninger* og *forslag 2.2 om omlægning af senge i Risskov*.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Nedlæggelse af Regionspsykiatrien Silkeborg som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne til Regionspsykiatrien Viborg-Skive, der samtidig skifter navn til Regionspsykiatrien Midt. Psykiatriens Hus i Silkeborg vil blive fastholdt i den nye samlede Regionspsykiatri Midt, og der vil blive etableret en stilling i Silkeborg som koordinator (funktionsleder) med særlige opgaver for at sikre koordineringen og

## Tema 4: Psykiatrien

udviklingen af de interne opgaver i Psykiatriens Hus og samarbejdet med Silkeborg Kommune.

- Flytning af patienter fra Silkeborg fra AUH Risskovs optageområde til en ny samlet Regionspsykiatrien Midts optageområde og dermed en harmonisering ift. optageområdet for Hospitalsenheden Midt. Det vil betyde, at patienter fra Silkeborg fremadrettet vil blive indlagt i Viborg. Endvidere vil enkelte ambulante patienter, herunder gerontopsykiatriske patienter og OPUS patienter, fremadrettet modtage ambulant behandling fra Regionspsykiatrien Midt.

Samlet set betyder forslaget:

- Tilpasning af ledelseslag og de administrative stabsfunktioner.
- At der flyttes et sengeafsnit, svarende til 16 senge, fra Afd. M AUH Risskov til Regionspsykiatrien Midt, Viborg. Det vil i Viborg give en udvidelse af den normerede sengekapacitet med 15 sengepladser.

Forslaget vil herudover også have betydning for Centralkøkkenet i Risskov samt varetagelsen af behandlingen af Opus- og gerontopatienter fra Silkeborg. Der tilbagestår en nærmere planlægning heraf.

Der påregnes en anlægsudgift i forbindelse med etableringen af sengene i Viborg.

### **2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

### **3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Ja, der vil være behov for ombygning og en mindre udvidelse af Regionspsykiatrien Midts bygning i Viborg i forbindelse med etableringen af de ekstra senge. Dette vil indebære en anlægsudgift på 13 mio. kr.

### **4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Forslaget vurderes ikke at have kvalitetsmæssige konsekvenser.

### **5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Patienter fra Silkeborg vil fortsat have de samme behandlingstilbud i psykiatrien efter ansvaret flyttes til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt, der betyder, at patienterne fremadrettet vil blive indlagt i Viborg. Harmoniseringen af optageområdet vurderes endvidere at have en positiv effekt på mulighederne for samarbejdet mellem somatikken og psykiatrien omkring borgerne i optageområdet samt forenkle indgangen til det sekundære sundhedsvæsen for patienterne og almen praksis.

### **6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke**

Forslaget betyder, at et sengeafsnit på Afd. M AUH Risskov flyttes til Viborg i en ny samlet Regionspsykiatrien Midt. Forslaget vil herudover også have betydning for Centralkøkkenet i Risskov samt varetagelsen af behandlingen af Opus- og gerontopatienter fra Silkeborg. Der tilbagestår en nærmere planlægning heraf.

## Tema 4: Psykiatrien

Ja, idet det omfatter nedskæringer i afdelingsledelseslaget og nedskæringer i administrative stabe, svarende til ca. 2 årsværk i 2016 og ca. 4 årsværk i 2017 og fremover.

### 7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikpladser i psykiatrien.

### 8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Nej.

### 9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Etableringen af afdelingen og flytningen af optageområdet planlægges gennemført med effekt fra 1. juli 2016.

### 10. Beskriv forslagens aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget vil betyde en mindre reduktion i aktivitetsmål for antal sengedage.

### 11. Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-1,5</b>	<b>-2,9</b>	<b>-2,9</b>	<b>-2,9</b>
	Psykiatri: Regionspsykiatrien Silkeborg	0	-1,3	-2,5	-2,5	-2,5
	Psykiatri: Flytning af sengeafsnit fra Risskov til Viborg	0	-0,2	-0,4	-0,4	-0,4
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre- /merudgifter incl. Indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	<b>0</b>	<b>-1,5</b>	<b>-2,9</b>	<b>-2,9</b>	<b>-2,9</b>
----------	------------------------------	----------	-------------	-------------	-------------	-------------

#### 12. Evt. afledte anlægsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Evt. afledte anlægsudgifter:</b>	<b>7,7</b>	<b>5,6</b>			
	Etablering af 15 sengestuer i Viborg	7,7	5,6			

### 13. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.



# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 2.2

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov

---

#### **D. Beskrivelse af området**

Region Midtjyllands Psykiatriplan for 2013-2016 beskriver psykiatrien i det hele og sammenhængende sundhedsvæsen, med fokus på at sikre en tidlig indsats og rehabilitering af patienterne under hensynstagen til den enkelte patients situation. I denne organisering er det sekundære sundhedsvæsens rolle at understøtte det primære sundhedsvæsens indsats, blandt andet ved at sikre hurtig og let adgang til specialiseret psykiatrisk behandling af høj kvalitet for den enkelte patient.

Patienten har det oftest bedst i eget hjem. Erfaringerne viser, at hvis psykiatriske patienter tilbydes den rette behandling i eget miljø, styrkes muligheden for, at patienterne kommer sig hurtigere og bliver bedre til at mestre egen livssituation. Derfor søger psykiatrien at forebygge indlæggelser gennem forskellige former for behandlingstilbud.

Det betyder, at der er behov for, at psykiatriens hovedfunktioner kan levere et gradueret udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omsorgsniveau) og den enkelte patient.

I spareforslagene (se også spareforslag 2.3 *Samling af akutmodtagelse samt lukning og omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest*) er der taget udgangspunkt i psykiatriens erfaringer fra afprøvningen af forskellige behandlingskoncepter, der kan erstatte egentlige indlæggelser med mindre intensive/mere fleksible indlæggelser eksempelvis de brugerstyrede senge i Risskov og Psykiatriens Hus.

#### **Figur 2. Gradueret behandlingstilbud i psykiatrien**

**Fejl! Objekter kan ikke oprettes ved at redigere feltkoder.**

Erfaringerne fra Psykiatriens Hus samt flere satspuljeprojekter peger på, at en forudsætning for at opnå den fulde gevinst både for patienten og i form af mere omkostningseffektive forløb er, at der er etableret et tæt, fleksibelt og gensidigt forpligtende samspil med kommunens tilbud, hvor både kommunen og psykiatrien byder ind. Som led i realiseringen af spareplanen og med afsæt i den nye sundhedsaftale vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet.

#### **E. Elementer i spareforslaget:**

##### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en samlet besparelse på 1,2 mio. kr. i 2016 og 2,3 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Omlægning af et sengeafsnit med 17 senge til hotelsenge
- Styrkelse af de intensive ambulante tilbud i Risskov med 5 mio. kr.

## Tema 4: Psykiatrien

Organiseringen af hotelsengene vil bygge på erfaringerne fra blandt andet Psykiatriens Hus og somatikkenes anvendelse af hotelsenge, og vil være tilknyttet de ambulante tilbud i Risskov. Formålet er at etablere et tilbud, der kan fungere i samspil med intensive ambulante tilbud/hjemmebehandlingsteam, hvor der i forbindelse med et igangværende behandlingsforløb kan være behov for kortvarig indlæggelse mhp. aflastning, men i mindre intensive rammer end indlæggelse på et skærmet sengeafsnit. Det forventes, at patienterne i sengene vil være selvhjulpne. Hotelsengene vil således kun have en begrænset bemanning af plejepersonale. Hvis der viser sig behov for mere intensiv behandling, herunder anvendelse af tvang, vil patienterne blive flyttet til skærmet sengeafsnit.

Udrednings- og behandlingsretten, de nye fælles akutafdelinger, indførelse af pakker samt realiseringen af forslagene i spareplanen har samlet set væsentlige konsekvenser for organiseringen af psykiatrien. De ovenstående forhold peger alle i retning mod et reduceret behov for senge, hvorfor der kan være ledig sengekapacitet i det nye psykiatriske center i Skejby, når det står færdigt i 2018/19. Det foreslås derfor, at et emne i arbejdet med Psykiatriplan for 2017-2020 er dels "Hvordan kapaciteten i det nye psykiatriske center udnyttes?" og dels at kapaciteten tænkes sammen med, hvilke funktioner, der skal være i Regionspsykiatrien Randers og Regionspsykiatrien Horsens fremadrettet.

### **2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

### **3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

### **4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Erfaringen fra omlægningen af sengene i Silkeborg tilsiger, at vi kan opretholde kvaliteten i patientbehandlingen.

### **5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Det vurderes, at der fortsat vil være en tilstrækkelig sengekapacitet i psykiatrien i forhold til de patienter, der har behov for indlæggelse i psykiatrien, mens målet med omlægningen er at styrke psykiatriens muligheder for behandling på patientens præmisser gennem et graderet udvalg af behandlingstilbud.

Endvidere er et af sporene i omlægningen udvikling af samarbejdet med kommunen med henblik på at styrke den samlede indsats med udgangspunkt i den enkelte patients behov. I forhold til Aarhus Kommune er der således i første omgang igangsat en proces i samarbejde med kommunen om en mulig alternativ udnyttelse af Udrykningstjenesten, der finansieres i fællesskab af regionen og kommunen.

### **6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke**

Ja, idet besparelsen realiseres gennem en reduktion i personalet tilknyttet det berørte sengeafsnit. Nogle af de berørte medarbejdere vil kunne tilbydes omplacering til de ambulante tilbud, der udvides i forbindelse med omlægningen.

## Tema 4: Psykiatrien

Forslaget forventes at indebære en nettoreduktion på 2-3 årsværk i 2016 og 4-5 årsværk i 2017 og frem.

### 7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikstillinger i psykiatrien.

### 8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Omlægningen fra stationær behandling til mere ambulante behandling kan få betydning for kommunernes medfinansiering. Omfanget heraf kan ikke estimeres med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed.

### 9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Omlægningen planlægges realiseret 1. juli 2016

### 10. Beskriv forslagens aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget vil medføre en stigning i aktivitetsmål for besøg og unikke cpr.nr. og en reduktion i aktivitetsmål for antal sengedage

### 11. Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
	Psykiatri: Omlægning af sengeafsnit på AUH Risskov	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
----------	------------------------------	---	------	------	------	------

### 12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### 13. Øvrige bemærkninger

Nej.

## Tema 4: Psykiatrien

### 14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr.: 4

---

## B. Alternativt Forslag nr.: 2.3

---

### C. Spareforslag overskrift:

2.3 Omlægning i Regionspsykiatrien Vest

---

### D. Beskrivelse af området

Regionspsykiatrien Vest er fordelt på matriklerne i Herning og Holstebro. Der er både ambulat og stationær behandling på hovedfunktionsniveau samt akutmodtagelse på begge matrikler. Regionspsykiatrien Vest har i dag 56 senge i Herning og 29 senge i Holstebro.

Der bibeholdes akutfunktion og stationær psykiatri i Holstebro. I 2019 flytter Regionspsykiatrien Vest til det nye sygehusbyggeri i Gødstrup.

### E. Elementer i spareforslaget:

#### 1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en besparelse på 3,5 mio. kr. i 2016 og på 7,0 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for Regionspsykiatri Vest.

Der er set specifikt på følgende:

- Fastholdelse af akutfunktionen i Holstebro
- Lukning af 6 senge (E6) i Herning
- Lukning af 12 almenpsykiatriske senge i Holstebro svarende til en etage, hvoraf 6 senge omlægges til hotelsenge.
- 6 mio. kr. afsættes til styrkelse af de ambulante tilbud og samarbejdet med kommunen

Der lægges samtidig op til, at alle senge, inklusiv hotelsengene, flyttes til det nye sygehusbyggeri i Gødstrup i 2019.

De afsatte budgetmidler til styrkelse af den ambulante indsats er afhængig af, at den forventede besparelse kan realiseres. Såfremt den faktiske besparelse viser sig at være mindre end nedenstående skøn, vil der være færre midler til styrkelse af den ambulante indsats.

Organiseringen af hotelsengene vil være tilknyttet de ambulante tilbud i Regionspsykiatrien Vest. Formålet er at etablere et tilbud, der kan fungere i samspil med intensive ambulante tilbud/hjemmebehandlingsteam, hvor der i forbindelse med et igangværende behandlingsforløb kan være behov for kortvarig indlæggelse med henblik på aflastning, men i mindre intensive rammer end indlæggelse på et skærmet sengeafsnit. Det forventes, at patienterne i sengene vil være selvhjulpne. Hotelsengene vil således kun have en begrænset bemanding af plejepersonale. Hvis der viser sig behov for mere intensiv behandling, herunder anvendelse af tvang, vil patienterne blive flyttet til skærmet sengeafsnit.

Baggrunden er, at erfaringerne viser, at hvis psykiatriske patienter tilbydes den rette behandling i eget miljø, styrkes muligheden for, at patienterne kommer sig hurtigere og bliver bedre til at mestre egen livssituation. Derfor søger psykiatrien at forebygge indlæggelser gennem forskellige former for behandlingstilbud.

## Tema 4: Psykiatrien

Omlægningen tager derfor udgangspunkt i psykiatriens erfaringer fra afprøvningen af forskellige modeller for organiseringen af den psykiatriske behandling i form af erstatning af egentlige indlæggelser med mindre intensive indlæggelser, eksempelvis i form af de brugerstyrede senge i Risskov og Psykiatriens Hus.

Psykiatriens hovedfunktioner skal derfor kunne levere et gradueret udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omkostningsniveau) og den enkelte patient.

### **Figur 1. Graduerede behandlingstilbud**

**Fejl! Objekter kan ikke oprettes ved at redigere feltkoder.**

Erfaringerne fra Psykiatriens Hus samt flere satspuljeprojekter peger på, at en forudsætning for at opnå den fulde gevinst både for patienten og i form af mere omkostningseffektive forløb er, at der er etableret et tæt, fleksibelt og gensidigt forpligtende samspil med kommunens tilbud, hvor både kommunen og psykiatrien byder ind. Som led i realiseringen af spareplanen og med afsæt i den nye sundhedsaftale vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet.

Med gennemførelsen af omlægningen vurderes det, at Regionspsykiatrien Vest vil have realiseret de nødvendige strukturelle ændringer for at kunne realisere effektiviseringskravet på 8 % af driftsbudgettet, der er pålagt i forbindelse med de nye sygehusbyggerier.

I forbindelse med det kommende arbejde med projekteringen af det nye psykiatribyggeri i Gødstrup, er der behov for at afdække, om omlægningen i Regionspsykiatrien Vest har konsekvenser for dimensioneringen og anvendelsen af det nye psykiatribyggeri.

### **2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

### **3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

### **4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Erfaringen fra omlægningen af sengene i Silkeborg tilsiger, at vi kan opretholde kvaliteten i patientbehandlingen.

### **5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Det vurderes, at der fortsat vil være en tilstrækkelig sengekapacitet i psykiatrien i forhold til de patienter, der har behov for indlæggelse i psykiatrien, mens målet med omlægningen er at styrke psykiatriens muligheder for behandling på patientens præmisser gennem et gradueret udvalg af behandlingstilbud.

Endvidere er et af sporene i omlægningen udvikling af samarbejdet med kommunen med henblik på at styrke den samlede indsats med udgangspunkt i den enkelte patients behov. Der vil i omlægningen være mulighed for at allokere midler til et udvidet kommunesamarbejde

## Tema 4: Psykiatrien

### 6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Lukningen og omlægningen af senge i Regionspsykiatrien Vest vil medføre en reduktion af medarbejderstaben, som er estimeret til 4-5 årsværk i 2016 og 8-10 årsværk i 2017.

### 7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikpladser i psykiatrien.

### 8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Omlægningen fra stationær behandling til mere ambulante behandling kan få betydning for kommunernes medfinansiering. Det præcise omfang er ikke muligt at estimere.

### 9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Lukningen og omlægningen planlægges realiseret 1. juli 2016.

### 10. Beskriv forslagens aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

### 11. Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
	Lukning og omlægning af senge	0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-3,5	7,0	-7,0	-7,0
----------	------------------------------	---	------	-----	------	------

### 12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Inden beslutning om etablering, vil der være behov for en nærmere afdækning af mulighederne og få klarlagt behovet for ombygning/renovering og dermed omfanget af anlægsudgifter.

### 13. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 2.4

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 2.4 Samling af beredskabsvagt

---

#### **D. Beskrivelse af området**

Alle regionspsykiatrierne i Region Midtjylland har i forbindelse med varetagelse af vagtdækningen etableret beredskabsvagter i større eller mindre omfang. I regionspsykiatrierne udenfor Risskov er der typisk etableret beredskabsvagter i de situationer, hvor bagvagten ikke varetages af en speciallæge.

#### **E. Elementer i spareforslaget:**

##### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en samlet besparelse på 0,5 mio. kr. i 2016 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de enheder, der berøres.

Besparelsen opnås ved en samling af overlægeberedskabsvagten, således at den fremover varetages på tværs af matrikler i regionspsykiatrien. Der er udelukkende tale om at samle den del af beredskabsvagterne, hvor overlægerne fungerer som konsulenter via telefon, og altså uden mulighed for tilkald. En geografisk samling af vagten vil derfor ikke få konsekvenser for patienterne. Erfaringerne er endvidere, at beredskabsvagterne bruges sparsomt, hvorfor funktionen foreslås samlet.

Udover besparelsen i form af kroner, vil der yderligere være en besparelse i form af færre afledte afspadsringstimer i forbindelse med vagterne, hvilket vil betyde en bedre udnyttelse af lægeressourcerne.

Gennemførelsen af besparelsen forudsætter aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS).

##### **2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

##### **3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

##### **4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Nej.

##### **5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Nej.

##### **6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke**

Nej forslaget medfører ikke personalereduktion, men vil for enkelte læger betyde færre vagttillæg.



## Tema 4: Psykiatrien

**7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

**8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?**

Nej.

**9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget**

Spareforslaget planlægges realiseret pr. 1. januar 2016, men forudsætter aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS).

**10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser**

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget har ikke betydning for aktivitetsmål

**11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019**

**Driftsudgifter:**

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
	Psykiatri: Beredskabsvagt samles	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
----------	------------------------------	---	------	------	------	------

**12. Evt. afledte anlægsudgifter**

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

**13. Øvrige bemærkninger**

Nej.

**14. Opfølgning**

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr.: 4

---

## B. Alternativt Forslag nr.: 2.5

---

## C. Spareforslag overskrift:

2.5 Lukning af ambulante satellit i Hedensted

---

## D. Beskrivelse af området

Regionspsykiatrien Horsens har i dag ambulante behandling i 2 satellitter i henholdsvis Odder og Hedensted.

## E. Elementer i spareforslaget:

### 1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Forligspartierne ønsker at bevare satellitten i Odder, og dermed er det kun den ambulante satellit i Hedensted, der foreslås lukket.

Forslaget medfører en besparelse på 0,2 mio. kr. i 2016 og 0,3 mio. kr. fra 2017 og fremover. Besparelsen fremkommer ved opsigelse af lejemålet for Regionspsykiatrien Horsens ambulante satellit i Hedensted og genforhandling af lejekontrakten for den ambulante satellit i Odder.

Odder Kommune har i løbet af budgetprocessen tilkendegivet overfor regionen, at kommunen er indstillet på at påtage sig den fulde huslejudgift, mod at regionen fortsætter aktiviteten. Besparelsen på 0,3 mio. kr. realiseres, såfremt Odder Kommune påtager sig den fulde huslejudgift for den ambulante satellit i Odder.

I Odder har der i 2014 været 785 ambulante besøg svarende til 3-4 besøg pr. dag.

Behandlerne i Hedensted samles i de nuværende fysiske rammer i Regionspsykiatrien i Horsens.

Besparelsen realiseres gennem sparede leje- og driftsudgiften til lokalerne, der har huset de to ambulante satellitter.

### 2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

### 3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

### 4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej.

### 5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Ja, enkelte patienter vil opleve at få længere til behandlingen. For de patienter, hvor der vurderes at være behov, vil behandlerne i Regionspsykiatrien Horsens køre ud til patienten.

## Tema 4: Psykiatrien

### 6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Ja, medarbejderne i Hedensted vil fremover have tjenestested i Horsens.

### 7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

### 8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Lukningen af den ambulante satellit i Hedensted kan få betydning for patientbefordring.

### 9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Realiseringen af besparelsen gennemføres senest pr. 1. juli 2016.

### 10. Beskriv forslagens aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

### 11. Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-0,2</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,3</b>
	Lukning af ambulante satellit i Hedensted	0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	<b>0</b>	<b>-0,2</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,3</b>

### 12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### 13. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 3.1

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 3.1 Servicefunktioner

---

#### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

Der foreslås en samlet besparelse på 1,5 mio. kr. i 2016 og på 2,0 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende serviceområdet i AUH, Risskov i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Der er set specifikt på følgende områder: Rengøring i Risskov og tilpasning af medarbejderstab i Serviceafdelingen i Risskov i forbindelse med den kommende udflytning til DNU i Skejby.

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

Ultimo 2014 er der i Risskov gennemført et udbud af rengøringsopgaven. Der realiseres en besparelse på ca. 1 mio. kr., som et resultat af udbuddet.

Serviceafdelingen i Risskov vurderer løbende behovet for genbesættelse af ledigblevne stillinger i lyset af den kommende udflytning til Skejby. Besparelsen ved manglende genbesættelse af stillinger foreslås at bidrage til besparelserne med 0,5 mio. kr. i 2016 og med 1,0 mio. kr. i 2017 og fremover. Der skal foretages en konkret vurdering i forbindelse med ledige stillinger med henblik på, at det sikres at de nødvendige servicefunktioner i Risskov kan opretholdes indtil udflytningen til Skejby.

##### **2. Faglige argumenter for spareforslaget**

Der foretages en løbende udlicitering af rengøringsopgaverne med henblik på at sikre den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

Samtidig foretages der en faglig vurdering af, hvordan serviceopgaverne løftes bedst og med færrest mulige ressourcer frem til udflytningen til Skejby.

##### **3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere**

Ingen.

##### **4. Personalemæssige konsekvenser:**

Ledige stillinger genbesættes kun efter konkret vurdering. Undladelse af genbesættelse vurderes at omfatte godt 1 årsværk i 2016 og godt 2 årsværk i 2017.

## Tema 4: Psykiatrien

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
	Psykiatri: Rengøring, Risskov	0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
	Psykiatri: Naturlig afgang uden genbesættelse, Risskov	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
----------	------------------------------	---	------	------	------	------

7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr.4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 3.2

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 3.2 Besparelser på det administrative område

---

#### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

Forslaget har til formål at anvise besparelser på det administrative område i Psykiatri & Social. Det gælder administrationen i Psykiatri & Social, samt de administrative støttefunktioner i de behandlingspsykiatriske afdelinger.

Det er fra besparelserprocessens start blevet formuleret, at administrative funktioner skulle bære en forholdsmæssig større andel af besparelsen end de kliniske funktioner.

Der foreslås en besparelse på 1,6 mio. kr. i 2016 og 3,2 mio. kr. i 2017. Hertil kommer administrative besparelser, som kan henføres til besparelsesforslag i temagrupperne 4, psykiatrien omkring organisatoriske sammenlægninger og arbejdsgange og forenkling. Der kommer endvidere administrative besparelser, der følger af regionens fælles fokus på samordning inden for det administrative område (spareplanens spor 6 om det ikke kliniske område).

I alt udgør de administrative besparelser 7,4 mio. kr., hvilket svarer til cirka 16% af den samlede besparelse i psykiatrien. Hertil kommer besparelser vedr. kørsel og mødeforplejning, der også vedrører det administrative område.

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

Der er set specifikt på følgende områder:

- Kommunikation
- Kvalitet
- Uddannelse
- Løn & personale

## Tema 4: Psykiatrien

<b>Administrative besparelsesforslag</b>	<b>i 1.000 kr.</b>
Kommunikation <ul style="list-style-type: none"><li>• Nedlæggelse af det trykte personaleblad "PS-bladet".</li><li>• Omlægning af skriftlig patientinformation<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Oversættes til færre sprog</li><li>◦ Samordning omkring opdatering af regionsdækkende og lokal skriftlig patientinformation</li></ul></li></ul>	350 200
Kvalitet <ul style="list-style-type: none"><li>• decentralisering af opgaver omkring patientsikkerhed til afdelingerne</li><li>• Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien</li></ul>	250 520
Uddannelse <ul style="list-style-type: none"><li>• Omlægning og reduktion af funktionen som uddannelsesansvarlig sygeplejerske for grunduddannelsesområdet.</li></ul>	1.000
Løn & personale <ul style="list-style-type: none"><li>• Omlægning af opgaveløsning på løn- og personaleområdet</li></ul>	880
<b>I alt</b>	<b>3.200</b>

### 2. Faglige argumenter for spareforslaget

#### Kommunikation

Den teknologiske udvikling gør det muligt at udnytte andre kommunikationsplatforme, der kan afløse det trykte personaleblad til intern videndeling og kommunikation.

Den skriftlige patientinformation på psykiatriområdet kan med fordel samordnes yderligere, således at den skriftlige patientinformation, som i dag varetages lokalt i afdelingerne, samles og håndteres i Kommunikation og Formidling i Administrationen. Afdelingerne kan reducere den tid, de i dag skal bruge på at opdatere og vedligeholde informationer. Omlægningen vil også understøtte en kvalitetssikring af det skriftlige materiale ift. kommunikation, visuelle retningslinjer, korrektur osv. Det sikres, at der ikke på flere afdelinger bruges ressourcer på den samme type af patientinformationer.

#### Kvalitet - Patientsikkerhed

Administrationen i Psykiatri og Social forestår rollen som psykiatriens risikomanager, en rolle samtlige sygehuse har.

Heri ligger opgaver som:

- administration og koordinering af den lovpligtige nationale patientsikkerhedsdatabase
- initialmodtagelse og kategorisering af indkomne hændelser
- bistand til afdelingerne ved afholdelse af kerneårsagsanalyser
- koordinering til regionale og nationale udviklinger samt tværsektorielle hændelser
- undervisning
- dataanalyse og årlige opgørelser
- gennemførelse af forbedrings-planer udvalgt årligt af Psykiatri og Social Ledelsen
- særlige projekter i forbindelse med sikkerhed.

Ved at decentralisere to funktioner henholdsvis initialmodtagelsen og kategoriseringen af indkomne hændelser samt afvikling af kerneårsagsanalyser til de resterende afdelinger, vil flere arbejdsgange kunne slås sammen. Opgaverne vil kunne forestås af kvalitetskoordinatorerne i de enkelte psykiatriske afdelinger inden for den eksisterende ramme.

## Tema 4: Psykiatrien

### **Kvalitet - Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien**

I dag anvendes en sygeplejerskestilling ved specialistgangen i Risskov til hygiejneopgaver for samtlige afdelinger og afsnit i Risskov.

Ved at nedlægge sygeplejerskefunktionen ved specialistgangen i Risskov, vil opgaverne hovedsageligt kunne forestås af den nyetablerede hygiejnesygeplejerskefunktion i administrationen i Psykiatri og Social, der allerede har kompetencer til disse opgaver.

Enkelte elementer skal decentraliseres til sygeplejersker i de psykiatriske afdelinger, da patienternes somatiske tilstande i stadig højere grad har brug for at blive varetaget i sammenhæng med patienternes psykiske tilstand.

### **Uddannelse**

I Psykiatri og Social er der i dag ansat fem uddannelsesansvarlige sygeplejersker. De uddannelsesansvarlige sygeplejersker er organisatorisk forankret i Administrationen i Psykiatri og Social.

De uddannelsesansvarliges arbejdsopgave består i at tilrettelægge, koordinere, udvikle, kvalitetssikre og evaluere den kliniske uddannelse af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever i Region Midtjylland, Psykiatri og Social i tæt samarbejde med praktikvejledere, kliniske vejledere og ledere af de kliniske uddannelsessteder. Desuden virker de uddannelsesansvarlige som kontaktpersoner/koordinatorer mellem sygeplejerskolerne & social- og sundhedsskolerne og uddannelsesstederne.

Det foreslås, at denne funktion fremover omlægges, således at funktionen fremover varetages af 3 uddannelsesansvarlige. Derved kan der spares 1 mio. kr. Der vil efterfølgende i samarbejde med de kliniske afdelinger ske en nærmere konkretisering af den fremtidige funktion for de uddannelsesansvarlige.

### **Løn & personale**

I dag varetages hovedparten af de administrative processer i forbindelse med ansættelse, ændringer i løbet af ansættelsen, lønforhandling ved ansættelse, lokal løndannelse samt opfølgning på sygefravær decentralt.

Det foreslås ændret således, at de administrative opgaver på området i langt højere grad samles og løses i administrationen i Psykiatri og Social, med henblik på en harmoniseret og specialiseret opgaveløsning, der gør bedre brug af de IT-redskaber, der stilles til rådighed i Region Midtjylland.

Den præcise arbejdsdeling, herunder brugen af IT-redskaber og fordeling af personaleressourcer mellem de psykiatriske afdelinger og specialområderne på det sociale område og administrationen skal afklares nærmere i et samarbejde med de berørte enheder.

### **3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere**

#### **Kommunikation - patientinformation**

Oversættelse af patientinformation til færre sprog vil betyde, at flere borgere vil opleve, at patientinformationen ikke findes på deres oprindelige sprog. Det vurderes at være få borgere, som vil opleve dette, da nogle oversættelser bruges i meget begrænset omfang. Endvidere vil reduktionen i sprog ske ud fra hensyntagen til retningslinjer i Den Danske Kvalitets Model, der foreskriver, at der skal være tilbud om patientinformation på fremmedsprog.



## Tema 4: Psykiatrien

### Kvalitet - Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien

Konsekvenserne ved at nedlægge sygeplejerskefunktionen ved specialistgangen i Risskov er positive, da det vurderes muligt for den tværgående hygiejnesygeplejerske i administrationen at kunne rumme opgaven indenfor den eksisterende ramme.

Desuden vil det være en god udvikling i forhold til organisering af fremtidige somatiske sygeplejeopgaver frem mod DNU, hvor en tilsvarende funktion ikke forventes at eksistere, men i stedet være integreret ind i den øvrige helhedspleje af patienterne.

### Uddannelse

Omlægning og reduktion i funktionen som uddannelsesansvarlig sygeplejerske for grunduddannelsesområdet vil betyde et ændret samarbejde med sygeplejerskoler og social- og sundhedsskoler. Der anvendes færre ressourcer på at tilrettelægge, koordinere, udvikle og evaluere den kliniske uddannelse af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever.

### Løn & personale

Forslaget har ikke betydning for betjeningen af regionsråd, samarbejdspartnere og borgerne.

## 4. Personalemæssige konsekvenser, herunder:

### 4.1. Ledelsesniveauet

Nej.

### 4.2 Medarbejdere

Det vurderes, at besparelserne i administrative funktioner vil medføre en reduktion i personalet af et omfang på godt 2 årsværk i 2016 og cirka 5 årsværk i 2017 og frem.

## 5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Besparelserne på det administrative område vil også gælde for det sociale område.

## 6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-1,6</b>	<b>-3,2</b>	<b>-3,2</b>	<b>-3,2</b>
	Psykiatri: Administrative besparelser	0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	<b>0</b>	<b>-1,6</b>	<b>-3,2</b>	<b>-3,2</b>	<b>-3,2</b>

## Tema 4: Psykiatrien

### **7. Evt. afledte anlægsudgifter**

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### **8. Øvrige bemærkninger**

Nej.

### **9. Opfølgning**

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 3.3

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 3.3 Organisatoriske sammenlægninger

---

#### **D. Beskrivelse af området**

Det foreslås, at psykiatrien samles i færre mere robuste enheder, som understøtter udviklingen mod at ensarte optageområder med somatikken. Det medfører en samlet reduktion som følge af spareforslagene fra 11 til 8 psykiatriske afdelinger, og en deraf følgende tilpasning af ledelsesstruktur og administrative støttefunktioner. Dette forslag skal således ses i sammenhæng med forslag 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt.

#### **E. Elementer i spareforslaget:**

##### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en besparelse på 2,4 mio. kr. i 2016 og på 4,7 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende ledelseslag og administrative støttefunktioner.

Besparelsen realiseres ved tilpasning af ledelseslag og de tilhørende administrative stabsfunktioner i forbindelse med følgende organisatoriske sammenlægninger:

- Nedlæggelse af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, således at der fremadrettet vil være en samlet børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i regionen.
- Nedlæggelse af Afd. M, AUH Risskov som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne til Aarhus Universitetshospital, Regionspsykiatrien Midt (jf. spareforslag 2.1 Harmonisering af optageområder), Afd. P, AUH Risskov og Afd. Q AUH, Risskov. Dette indbefatter også decentralisering af fysioterapien og dermed nedlæggelse af fysioterapien i Risskov som selvstændigt afsnit. Der vil herefter være to almene voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov.

Baggrunden er, at de berørte afdelinger ikke vurderes at have den nødvendige kritiske masse i forhold til selvstændigt effektivt at kunne varetage opgaven. Dette skyldes for

- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik, at afdelingen i dag fungerer som almindelig hovedfunktion med ansvaret for hele diagnose- og aldersspektret, med få undtagelser.
- Afd. M AUH Risskov dels samlingen i den fælles akutafdeling i Skejby og dels konsekvenserne af de øvrige spareforslag i spareplanen, herunder nedlæggelse af sengeafsnit og flytning af Silkeborg-optageområdet til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt. Endvidere decentraliseres fysioterapien med henblik på at styrke det tværfaglige arbejde omkring patientbehandlingen i sengeafsnittene.

Forligspartierne ønsker, at der forelægges et uddybende beslutningsgrundlag for forslaget vedrørende nedlæggelse af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik som selvstændig afdeling i forbindelse med den endelige budgetlægning for 2016, herunder en vurdering af alternativt forslag om at bevare Friklinikken og opnå samme besparelse.

## Tema 4: Psykiatrien

**2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

**3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

**4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Det vurderes, at det nuværende kvalitetsniveau kan fastholdes.

**5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Nej.

**6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke**

Ja, idet det omfatter nedskæringer i afdelingsledelseslaget, svarende til 3 stillinger, nedlæggelse af funktionslederstilling i Fysioterapeutisk Ambulatorium i Afd. M AUH Risskov og nedskæringer i administrative stabe, svarende til i alt 5 årsværk i 2016 og 10 årsværk i 2017.

**7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

**8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?**

Nej.

**9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget**

Sammenlægningerne planlægges gennemført fra 1. juli 2016. En af de berørte afdelingsledere er tjenestemænd.

**10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser**

Behandlingspsykiatrien anvender ikke DRG.

**11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019**

**Driftsudgifter:**

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7
	Psykiatri: Afd. M AUH Risskov	0	-1,9	-3,8	-3,8	-3,8
	Psykiatri: Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7
----------	------------------------------	---	------	------	------	------

## Tema 4: Psykiatrien

### **12. Evt. afledte anlægsudgifter:**

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### **13. Øvrige bemærkninger**

Nej.

### **14. Opfølgning**

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 3.4

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 3.4 Centrale puljer

---

#### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

De centrale puljer i Psykiatrien omfatter bl.a. puljer til diverse uddannelser, ejendomsudgifter, IT- udgifter, telefoniudgifter, laboratorie- og medicinudgifter.

Der foreslås en samlet besparelse på 1,0 mio. kr. i 2016 og på 2,0 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende de centrale puljer i psykiatrien i forhold til det samlede basisbudget for de centrale puljer.

Der er set specifikt på følgende områder: Telefoni og øvrige centrale puljemidler

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

Indførelsen af ny telefoniaftale for nogle år siden medførte en besparelse decentralt i psykiatrien. Besparelsen på 1 mio. kr. anvendes som bidrag til realisering af besparelsesrammen for psykiatrien.

Den resterende besparelse på 1 mio. kr. findes som en række mindre besparelser indenfor de øvrige midler på de centrale puljer.

##### **2. Faglige argumenter for spareforslaget**

En øget effektivisering i anvendelsen og udnyttelsen af telefoni i Psykiatri og Social herunder antallet af mobiltelefoner og fastnettelefoner giver en fremtidig besparelse i de løbende driftsudgifter, der ligger ud over de generelle besparelser, der blev opnået i forbindelse med omlægningen af telefonien i Region Midtjylland.

##### **3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere**

Ingen.

##### **4. Personalemæssige konsekvenser.**

Ingen.

##### **5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.**

Nej.

## Tema 4: Psykiatrien

### 6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>
	Psykiatri: Telefoni	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
	Psykiatri: Øvrige centrale midler	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	<b>0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>

#### 7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

#### 8. Øvrige bemærkninger

Nej.

#### 9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 3.5

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 3.5 Kørsel og mødeforplejning

---

#### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

Der foreslås en besparelse på 0,5 mio. kr. i 2016 og på 0,9 mio. kr. i 2017 og fremover på tjenestekørsel og udgifter til mødeforplejning i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Forslaget skal ses i sammenhæng med forslag fra spareplanens spor 6 om reduktion af udgifterne til kørsel og forplejning.

Samlet vil de to forslag betyde, at der gennemføres en reduktion af kørselsudgifterne på minimum 20 % i forhold til kørselsudgifterne i 2014 herunder en bedre udnyttelse af leasede biler samt en reduktion af udgifterne til mødeforplejning på 10 % af udgifterne til mødeforplejning i 2014.

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

På kørselsområdet var der i 2014 udgifter på i alt 5,7 mio. kr. i psykiatrien. Hovedparten af disse udgifter er relateret til patientrelateret kørsel i form af hjemmebesøg, patientrådgivere m.m. Hertil kommer udgifter til leasing af biler i de psykiatriske afdelinger.

I 2014 var de samlede udgifter til mødeforplejning i psykiatrien på 1,8 mio. kr.

#### **2. Faglige argumenter for spareforslaget**

##### **Kørsel**

Besparelsen skal indfries ved følgende tiltag:

- Flere videomøder
- Generel afholdelse af færre møder
- Mindre repræsentation (antal personer)
- Indskærpelse, så den mest fornuftige transport rent omkostningsmæssigt anvendes. Der skal her tages hensyn til:
  - Prisen
  - Arbejdstiden der bruges på transport
  - Er det muligt at arbejde i transporttiden (fx i tog)
- Pligt til at vurdere samkørsel, hvor flere deltager
- Ændret retningslinje:
  - Ved kørsel til uddannelsesaktiviteter bruges lav takst
  - Ved kørsel med tjenstlige formål bruges høj takst



## Tema 4: Psykiatrien

Det er specielt afholdelse af flere videomøder, der vurderes at kunne give en besparelse på udgifterne til kørselsgodtgørelse. Afholdelse af flere videomøder har derudover også den fordel, at det reducerer medarbejdernes arbejdstid i bil.

Der er i psykiatrien i Risskov aktuelt ca. 40 leasede biler fordelt på de enkelte psykiatriske afdelinger. Det kan konstateres, at der kan opnås en bedre udnyttelse af bilerne og gennemføres en reduktion i antallet af leasede biler ved at samle ansvaret for bilerne i Serviceafdelingen i Risskov.

I forbindelse med udflytning til DNU er det hensigten, at udkørende virksomhed reduceres til et minimum.

### Mødeforplejning

Forslaget vedr. reduktion af kørselsudgifter angiver bl.a. følgende tiltag:

- Flere videomøder
- Generel afholdelse af færre møder
- Mindre repræsentation (antal personer)

Disse tre tiltag antages udover at medføre færre udgifter til kørsel også at medføre færre udgifter til forplejning.

Derudover indskærpes følgende:

- Der skal i højere grad vurderes nødvendigheden af forplejning til møder
  - Der skal her tages højde for tidspunktet for mødet.
- Mødeforplejning skal i højere grad bestilles ud fra antallet af tilmeldte
  - Der opfordres til, at mødedeltagere aktivt tilmelder sig evt. forplejning

### **3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere**

Ingen umiddelbare konsekvenser.

### **4. Personalemæssige konsekvenser**

Medarbejdere der kører i egen bil til uddannelsesrelaterede formål modtager fremover den lave takst frem for som i dag den høje takst.

### **5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.**

Nej.

## Tema 4: Psykiatrien

### 6. Beskriv forslaget brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### 6.1. Forudsætninger:

At det nødvendige videoudstyr er til rådighed i afdelingerne med henblik på at reducere behovet for kørsel og dermed også bidrage til at reducere udgifterne til mødeforplejning.

Alle leasede biler i AUH, Risskov overdrages til Serviceafdelingen i Risskov, som nedbringer antallet løbende frem mod 2019.

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
	Psykiatri: 20 % reduktion på udgifterne til befording samt reduktion af antallet af leasede biler	0	-0,4	-0,8	-0,8	-0,8
	Psykiatri: 10 % reduktion på udgifter til mødeforplejning	0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9

#### 7. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

#### 8. Øvrige bemærkninger

Nej.

#### 9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

## Tema 4: Psykiatrien

### A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

### B. Forslag nr.: 4.1

---

### C. Spareforslag overskrift:

#### 4.1 Arbejdsgange og forenkling

---

#### **D: Elementer i spareforslaget:**

##### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en samlet besparelse på 3,4 mio. kr. i 2016 og på 6,8 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til initiativer inden for arbejdsgange, bedre kapacitetsudnyttelse og forenkling.

Psykiatrien arbejder fortsat med at videreudvikle og implementere ressourceoptimerende og enkle arbejdsgange, som bidrager til både høj omkostningseffektivitet og god kvalitet i behandlingen.

Identifikation af temaer med besparelspotentiale er samstemt med Tema 8, der omhandler samme emne i somatikken, og suppleret med enkelte specifikke temaer for psykiatrien. I forhold til realisering af besparelsen på 6,0 mio. kr. i 2017 og fremover vil psykiatrien blandt andet sætte fokus på følgende temaer i såvel klinik som i administration.

## Tema 4: Psykiatrien

<b>Arbejdsgange og Forenkling</b>
<p>1. Fokus på snitflader mellem region og kommuner i løsningen af socialrådgiverfunktioner.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En andel af socialrådgiverne i psykiatrien leverer socialfaglige ydelser til patienterne. Disse ydelser er til gavn for patienternes samlede forløb, men skal ret beset varetages af kommunerne.</li><li>• Varetagelsen af disse ydelser vil blive overdraget til kommunerne. For at sikre det sammenhængende sundhedsvæsen for patienterne, vil psykiatrien derfor gå i dialog med kommunerne om at udvikle samarbejdsformer med kommunerne i regionen omkring borgerens overgang fra patient til udskrevet borger samt afdækning af borgerens sociale forhold, eksempelvis ud fra Skanderborg Kommunes organisering med en fremskudt sundhedsfaglig uddannet medarbejder i Regionspsykiatrien Horsens.</li></ul>
<p>2. Lægeseekretærområdet</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omkostningsanalyse af afdelingerne i psykiatrien med henblik på en dialog omkring udbredelse af den økonomisk mest effektive praksis.</li></ul>
<p>3. Ledelsesspænd (funktionslederniveau)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udarbejdelse af fælles retningslinjer og principper for ledelsesspændet på funktionslederniveau.</li><li>• Eksempelvis: Samling af flere små teams under en ledelse, fælles ledelse på tværs af ambulatorier og sengeafsnit.</li></ul>
<p>4. Supervision og vejledning</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udarbejdelse af fælles retningslinjer for tildeling af supervision og vejledning.</li><li>• I videst muligt omfang anvendes interne ressourcer til supervision og vejledning, og udgifter til eksterne ressourcer minimeres.</li></ul>
<p>5. Vagtplanlægning</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fokus på tilrettelæggelse af vagtplanlægning, som<ul style="list-style-type: none"><li>◦ minimerer udgifter til ulempe-tillæg og andre særydelser</li><li>◦ tilgodeser medarbejderes ønsker til arbejdstider, og reducerer sygefraværet</li></ul></li></ul>
<p>6. Fremmødeprofiler</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anvendelse af fremmødeprofiler, særligt på døgnafsnit, med henblik på have den bedst mulige sammenhæng mellem antallet af ansatte medarbejdere til opgaven og det nødvendige antal medarbejdere til at løfte opgaven.</li><li>• Sammenligning på tværs af afsnit med henblik på at sikre ensartede vilkår for døgnafsnit.</li></ul>
<p>7. Implementering af it (klinisk logistik, NFP)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udarbejdes krav om øget produktivitet i takt med at klinisk logistik og NFP implementeres.</li></ul>
<p>8. Teletolkning</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Øget brug af teletolkning frem for fremmøde tolke.</li><li>• Udarbejdelse af fælles kriterier for, hvornår teletolkning anvendes.</li></ul>
<p>9. Forenkling af kvalitetsarbejdet, herunder oprydning i kliniske retningslinjer, vil kunne frigøre klinisk tid til behandling af patienter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reduktion i antal retningslinjer og strammere krav til udarbejdelse af nye retningslinjer.</li><li>• Reduktion i antal krav i retningslinjer fx monitoreringskrav, der risikerer at fastholde medarbejdere i strukturer og arbejdsgange, som har mistet relevansen.</li><li>• Færre dokumentationskrav i EPJ, herunder fokus på dobbeltdokumentation.</li></ul>

### 2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

## Tema 4: Psykiatrien

### 3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

### 4. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

A) Angående samarbejde med kommuner om socialrådgiver-funktioner.

Hvis der skal realiseres en besparelse som følge af ændringer i regionens socialrådgiver-funktioner, er det en nødvendig forudsætning, at kommunerne løfter en større del af opgaverne omkring borgerens overgang fra patient til udskrevet borger, herunder afdækning af sociale forhold, der har betydning for borgeren efter udskrivning.

En model kunne være, at der var kommunale socialrådgivere fysisk tilstede i psykiatrien. I Skanderborg Kommune har man valgt at placere en sundhedsmedarbejder fysisk i Regionspsykiatrien Horsens. Horsens Kommune påtænker at gøre det samme.

Det er frivilligt for kommuner om de vil placere deres socialrådgivere eller sundhedsfagligt uddannede medarbejdere i behandlingspsykiatriens enheder. Fra regional side kan vi forsøge at påvirke kommunernes beslutning. Et vigtigt tema i dialogen med kommunerne skal altid være, hvordan det kan sikres, at patienten hurtigst muligt får en kontakt til og dialog med den relevante kommunale sagsbehandler.

B) Anvendelse af teletolkning vil betyde, at en tolk ikke altid fysisk er til stede til samtaler med borgere/patienter.

### 5. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej

### 6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Besparelsen skal delvist realiseres ved reduktion i antallet af medarbejdere. Det gælder særlig for:

- Fokus på snitflader mellem region og kommuner i løsningen af socialrådgiverfunktioner.
- Omkostningsanalyse af lægesekretærområdet
- Ledelsesspænd (funktionslederniveau)
- Implementering af it (klinisk logistik, NFP)

Ved fuld gennemførelse vurderes forslaget at medføre en personalereduktion på 5-6 årsværk i 2016 og maksimalt 10-12 årsværk fra 2017.

Besparelsen realiseres i øvrigt ved:

- Færre midler anvendes til ekstern supervision og vejledning, grundet fokus på at anvende interne kompetencer på tværs af afdelinger

## Tema 4: Psykiatrien

- Mindre overarbejde og færre vikarudgifter, grundet bedre planlægning af fremmøde, samt mere effektive arbejdsgange.

### 7. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder eller lignende?

Nej.

### 8. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Forslag søges implementeret fra medio 2016, således at besparelsen har fuld effekt fra 2017.

### 9. Beskriv forslagets aktivitetmæssige konsekvenser i DRG-værdi

Psykiatrien anvender ikke DRG.

### 10. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
	Psykiatri: Rammebesparelse til udmøntning	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>					

<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
----------	------------------------------	---	------	------	------	------

### 11. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### 12. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 13. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 4.2

---

## C. Beskrivelse af området:

### 4.2 Logopædbetjeningen

---

Institut for Kommunikation og Handicap under Psykiatri og Social varetager den regionale logopædbetjening på det neurologiske område, undtagen på Hammel Neurocenter.

### **D: Elementer i spareforslaget:**

#### **1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):**

Der foreslås en samlet besparelse 0,4 mio. kr. ved en kapacitetsreduktion af logopædbetjeningen i Region Midtjylland.

Kapacitetsreduktionen af logopædbetjeningen fra Institut for Kommunikation og Handicap vil primært blive gennemført indenfor neurorehabiliteringen i Skive, Holstebro og Lemvig, konkret på logopædnormeringen ved sengepladserne på regionalt funktionsniveau. Hospitalsenheden Midt har påpeget et skævt serviceniveau i forhold til logopædfunktionen på Hammel Neurocenter. Kapacitetsreduktionen vil sikre et mere ensartet serviceniveau på tværs af regionen, og gennemføres med hensyn til det overordnede serviceniveau til borgere/patienter på området.

#### **2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?**

Nej.

#### **3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke**

Nej.

#### **4. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?**

Institut for Kommunikation og Handicap vil fortsat kunne levere faglig forsvarlig og fleksibel logopædbetjening, herunder efterleve kravene i sundhedsstyrelses kliniske retningslinjer vedrørende neurorehabilitering. Spareforslaget medfører en generel nedjustering af logopædressourcer til rådighed for hospitaler og patienter i Region Midtjylland. Institut for Kommunikation og Handicap har samlet 15,23 årsværk til opgaven i 2015. Forslag vil reducere den samlede logopædbetjening fra Institut for Kommunikation og Handicap med ca. 5 % fra 2016.

#### **5. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?**

Nej.

#### **6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke**

En reduktion med ca. 0,80 årsværk, fordelt på logopædgruppen og administration fra 2016 og fremover.

#### **7. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder eller lignende?**

Ingen bemærkninger.

## Tema 4: Psykiatrien

### 8. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Ved en godkendelse af forslaget i medio 2015, vil Institut for Kommunikation og Handicap kunne have implementeret besparelsen ved starten af 2016. HR skal inddrages i en konkret proces i forhold til opsigelse af medarbejdere fra IKH.

### 9. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser i DRG-værdi

Psykiatrien anvender ikke DRG.

### 10. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2018 og varigt

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	Varigt
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
	Psykiatri: Reduktion i budget til logopædfunktionen	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>					
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4

### 11. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

### 12. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 13. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.



# Tema 4: Psykiatrien

## A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

---

## B. Forslag nr.: 5.1

---

## C. Spareforslag overskrift:

### 5.1 Museum Overtaci

---

#### D: Elementer i spareforslaget:

#### **1. Beskrivelse af spareforslaget**

##### **1.1 Indledning:**

Der foreslås en samlet besparelse på 1,0 mio. kr. i 2017 og 1,7 mio. kr. fra 2018, hvilket udgør det samlede basisbudget for den berørte enhed.

Der er set specifikt på følgende område: lukning af Museum Overtaci i Risskov i lyset af udflytning af psykiatrien i Risskov til DNU i Skejby.

##### **1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)**

Ved den seneste regionale sparerunde afleverede Psykiatrien budgettet til drift af Museum Overtaci, men blev samtidig bedt om at drive museet for andre midler indtil videre.

Der har været drøftelser med Århus Kommune og sonderinger med flere museer omkring overtagelse af Museum Overtaci, men uden at det aktuelt er lykkedes, at indgå aftaler om overtagelse af museet.

I løbet af 2016 undersøges muligheden for at tilvejebringe fondsfinansiering til et patienternes hus, hvori Overtaci-samlingen helt eller delvist skal indgå, i kombination med at en del af samlingen indgår i Tal R-udsmykningen af Psykiatrien i DNU i Skejby.

Det aktuelle nettobudget er på 1,7 mio. kr.

Der må påregnes ekstra udgifter på skønsmæssigt 0,7 mio. kr. i forbindelse med lukning af Museet.

Her tænkes bl.a. på registrering, flytning og eventuel opbevaring af de mange kunstværker og øvrige museumsgenstande.

##### **1.3 Kort beskrivelse af den nye organisering og ændrede opgavevaretagelse**

Museet foreslås nedlagt med udgangen af 2016 som en konsekvens af den kommende udflytning af psykiatrien i Risskov til DNU i Skejby.

#### **2. Faglige argumenter for spareforslaget**

Museumsdrift er ikke en regional opgave, hvorfor fortsat anvendelse af midler hertil ikke kan begrundes/forsvares.

## Tema 4: Psykiatrien

### 3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds-partnere og evt. borgere

Ingen ud over det i pkt. 4. beskrevne vedrørende personer i beskyttet beskæftigelse.

### 4. Personalemæssige konsekvenser

Forslaget indebærer en reduktion i 2017 på ca. 3 årsværk i faste stillinger. Hertil kommer godt 30 personer i beskyttet beskæftigelse.

### 5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

### 6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

#### Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
<b>A</b>	<b>Bruttobesparelse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>
	Udgifter	0	0	-2,2	-2,2	-2,2
<b>B</b>	<b>Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter</b>			<b>1,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>
	Indtægter			0,5	0,5	0,5
	Nedlukningsudgifter			0,7		
<b>C</b>	<b>Nettobesparelse i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-1,7</b>	<b>-1,7</b>

### 7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Nedlæggelse af Museum Ovartaci vil medføre udgifter til etablering af magasiner til eksisterende kunstværker.

### 8. Øvrige bemærkninger

Nej.

### 9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.