

Forslag til budgetoverholdelse for Regionspsykiatrien Horsens

1.0 Indledning

Behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland er generelt under et økonomisk pres. Hovedparten af de psykiatriske sengeafdelinger kommer ud af 2009 med et merforbrug. Samlet set har de psykiatriske sengeafdelinger et underskud på kr. 22,6 mio.¹ Merforbruget tilskrives alt overvejende et stort pres på de psykiatriske sengeafsnit i form af mange og ikke mindst meget dårlige patienter.

Den stramme økonomi giver ringe mulighed for at investere i udviklingen af psykiatrien, eksempelvis i kompetenceudviklingen af medarbejderne og på IT-området.

Det økonomiske pres gør sig også gældende i Regionspsykiatrien Horsens, og afdelingen har et samlet merforbrug på kr. 6,3 mio. i 2009.

I det foreliggende forslag til afvikling af afdelingens merforbrug lægges der op til strukturelle ændringer i Regionspsykiatrien Horsens, hvorfor sagen forelægges regionsrådet til beslutning.

1.1 Generelt om Regionspsykiatrien Horsens, Odder, Skanderborg og Hedensted

Regionspsykiatrien Horsens dækker optageområderne Horsens, Odder, Skanderborg og Hedensted kommuner med samlet ca. 200.000 indbyggere.

Afdelingen består i dag af:

- 3 sengeafsnit med i alt 52 sengepladser
- Dagafsnit med 40 pladser
- Åben psykiatrisk skadestue med 4 sengepladser
- Lokalpsykiatri Horsens
- Lokalpsykiatrisk Center Skanderborg

¹ Opgjort for sengeafdelingerne samt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Dato 25-02-2010

Kasper Szöke Skovgaard

Tel. +45 8728 4076

KasperSzoeki.Skovgaard@ps.rm.dk

1-21-74-6-09

Side 1

- Lokalpsykiatri Hedensted
- Lokalpsykiatri Odder
- Mobilteam
- OPUS-team
- Retspsykiatrisk team
- Gerontopsykiatrisk team

De lægelige ressourcer i Regionspsykiatrien Horsens er, på grund af mangel på speciallæger, ikke fast fordelt mellem de enkelte enheder.

Samlet har afdelingen i 2009 et ajourført budget på kr. 87,2 mio. og i alt 157 ansatte.

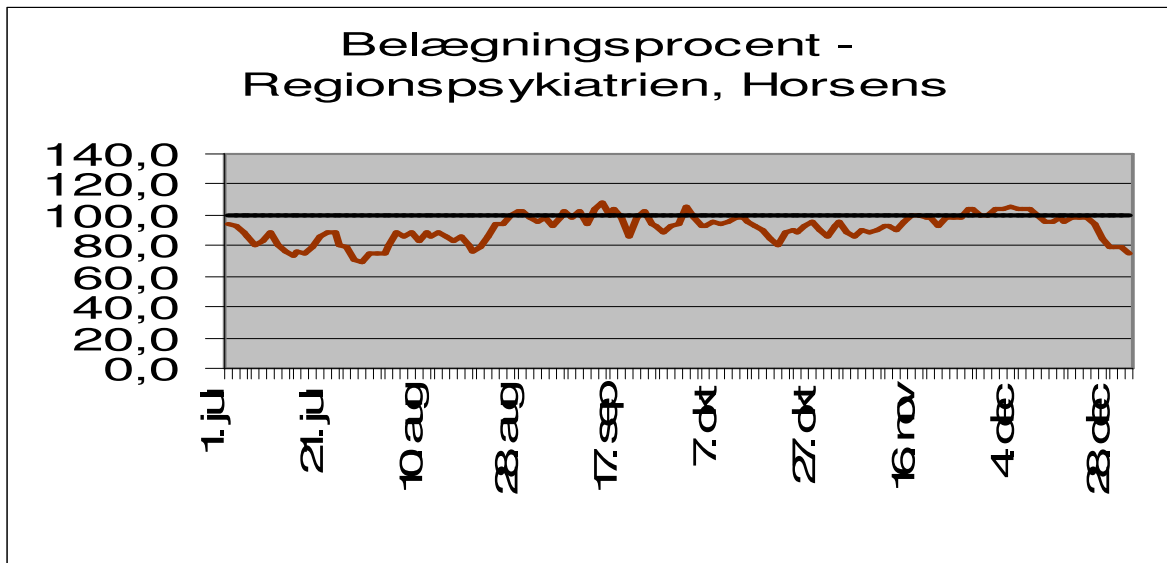
Regionspsykiatrien har fået tilført følgende opgaver gennem de seneste år:

- 1. januar 2009 overtog Regionspsykiatrien Horsens opgaven med lokalpsykiatrien i Skanderborg fra Regionspsykiatrien Silkeborg. Som en konsekvens af denne ændring, blev budgettet for Regionspsykiatrien Horsens øget med 4,4 mio. kr.
- Med overtagelsen af Skanderborg blev optageområdet øget med 56.000 borgere. Denne udvidelse betyder, at sengeafsnittene i Regionspsykiatrien Horsens behandler patienter fra Skanderborg, uden at antallet af sengepladser er øget. Forudsætningen for ikke at udvide sengeantallet var en meget lav belægningsprocent i Regionspsykiatrien Horsens.

1.3 Merforbruget

Afdelingens merforbrug er samlet kr. 6,3 mio. for 2009, hvilket alt overvejende skyldes stigende løn- og vikarudgifter på sengeafsnittene, som følge af mange dårlige patienter samt et højt sygefravær.

Nedenstående graf viser belægningsprocenten i sidste halvår af 2009.



Følgende gives et overblik over aktiviteten i Regionspsykiatrien Horsens.

Tabel 1 *Samlet aktivitet i Regionspsykiatrien Horsens (inkl. lokalpsykiatri)*

	2008	2009
Antal patienter (CPR-numre) i behandling	2.534 ²	2.617
Antal ambulante besøg	10.780 ³	11.241
Antal sengedage	13.267	18.026

Som tabellen viser, er der sket stigninger i antallet af patienter og ambulante forløb. Samtidig er antallet af sengedage steget med 26 % fra 2008 til 2009.

2.0 *Afdelingsledelsens forslag til handlingsplan i forhold til at bringe balance i økonomien*

På baggrund af merforbruget har afdelingsledelsen udarbejdet et forslag til, hvordan der kan skabes balance i budgettet. Forslaget blev drøftet i LMU'et i Regionspsykiatrien Horsens den 8. december 2009. Referat af mødet er vedlagt notatet.

De overordnede principper for forslaget er følgende:

- Presset er primært på sengene, hvorfor hele tilpasningen i økonomien ikke kan tages på sengeafsnittene.
- Der justeres i de tilbud i Regionspsykiatrien Horsens, som ligger i randområdet af psykiatriens kerneområde (udredning og behandling af patienter med svær psykisk lidelse).

Forslaget lægger således op til omlægninger på fire områder:

- Lokalpsykiatrierne
- Mobilteam
- Dagafsnit 06
- Sengeafsnittene

Herunder behandles de enkelte delforslag separat.

2.1 *Forslag om omlægning af lokalpsykiatrien*

Regionspsykiatrien Horsens har etableret lokalpsykiatrier i Horsens, Hedensted, Odder og Skanderborg.

² Heri indregnet antallet af patienter i lokalpsykiatrien Skanderborg, hvilket udgør 297.

³ Heri indregnet ambulante besøg i lokalpsykiatrien Skanderborg, hvilket udgør 1.458 besøg.

De lokalpsykiatriske tilbud ser således ud:

Lokalpsykiatri	Personale	Tilgængelighed
Lokalpsykiatri Horsens	Afdelingssygeplejerske 12 sygeplejersker	Sekretærerne kan træffes: Mandag-fredag: 8.00-14.00 Behandlerne kan træffes telefonisk hver dag kl. 8.00-15.00.
Lokalpsykiatrisk Center Skanderborg	Ledende sygeplejerske 4 distriktssygeplejersker 2 psykologer 1 ergoterapeut 3 sekretærer	Centret er åbent mandag-fredag kl. 8.00-14.30 Behandlerne kan træffes telefonisk mandag-fredag kl. 8.30-9.00 og kl. 12.30-13.00
Lokalpsykiatri Hedensted	1 psykolog 2 sygeplejersker	Sekretærerne kan træffes: Mandag-fredag: 8.00-14.00 Lokalpsykiatrien dækkes af 1 sekretær en gang ugentligt, og betjenes ellers af Horsens. Behandlerne kan træffes telefonisk hver dag kl. 8.00-15.00.
Lokalpsykiatri Odder	2 psykologer 2 distriktssygeplejersker 1 sekretær	Sekretariatets åbningstid Mandag-torsdag kl. 8.00-14.00 Fredag kl. 8.00-13.30 Behandlerne kan træffes telefonisk mandag-fredag kl. 12.30-13.00

Tabel 2 Oversigt over antallet af ydelser i de enkelte lokalpsykiatrier

	Antal afsluttede patienter		Antal ambulante Besøg	
	2008	2009	2008	2009
Lokalpsykiatri Horsens (herunder også Lokalpsykiatri Hedensted) ⁴	801	787	3.836	4.339
Lokalpsykiatrisk Center Skanderborg	297	279	1.458	1.416
Lokalpsykiatri Odder	153	175	1.061	1.292

⁴ De to lokalpsykiatrier kan ikke adskilles i InfoRM.

Det foreslås, at organiseringen af det lokalpsykiatriske arbejde ændres, hvilket vil ske ved sammenlægninger af lokalpsykiatrierne. Det vil ske således:

- Lokalpsykiatrien Odder etableres som en satellit i forhold til Skanderborg, således at Odder er åbent 2 dage ugentligt i lokalområdet.
- Lokalpsykiatrien Hedensted etableres som en satellit i forhold til Horsens, således at Hedensted er åbent 2 dage ugentligt i lokalområdet.

Omorganiseringen af lokalpsykiatrien har til formål at etablere mere bæredygtige enheder. Fremover vil der desuden blive arbejdet med at rationalisere arbejdsgangene, bl.a. gennem omlægning af hjemmebesøg til ambulante besøg i den lokalpsykiatriske enhed.

I alt forventes en reduktion af udgifterne med kr. 1,9 mio. gældende fra 2011.

Omlægningen af lokalpsykiatrien betyder, at lokalpsykiatrierne i Odder og Hedensted vil have færre åbningsdage i lokalområdet. Som følge heraf tilpasses antallet af medarbejdere.

Patienterne, der fremover vil blive dækket af en lokalsatellit, vil få færre dage i den nærmeste lokalpsykiatri. Patienterne vil derfor opleve en forringelse af tilgængeligheden i lokalpsykiatrien. Såfremt de ønsker eller har behov for lokalpsykiatriske tilbud på andre dage end åbningstiden i den lokale satellit, må patienterne tage til Horsens eller Skanderborg for at modtage behandling.

For personalets vedkommende vil den ændrede organisering og reduktion af tilbuddene i lokalpsykiatrierne i Odder og Hedensted som nævnt betyde, at antallet af medarbejdere reduceres. De personalemæssige konsekvenser vil ske som følge af omlægninger i ambulatoriet. Medarbejderne i de lokalpsykiatriske satellitter i Hedensted og Odder vil derfor blive en del af medarbejderstaben i lokalpsykiatrierne i henholdsvis Horsens og Skanderborg.

Omorganisering vil for det resterende personale medføre ændrede samarbejdsrelationer. Dels vil personalet i lokalpsykiatrien fremover arbejde tættere sammen med det øvrige personale i Regionspsykiatrien Horsens, hvilket vil skabe nye muligheder for personalets trivsel og fortsatte udvikling. Dels vil lokalpsykiatrien skulle arbejde tættere sammen med kommunerne, hvorved der skabes nye relationer og samspil.

2.1.2 Perspektivering

Som beskrevet vil patienterne i Odder og Hedensted på udvalgte dage få længere afstande til et lokalpsykiatrisk tilbud, såfremt det tilbud, satellitterne kan tilbyde, ikke er tilstrækkeligt. Det skal dog i denne sammenhæng nævnes, at patienterne i Odder og Hedensted ikke vil have større afstande end patienter i andre dele af regionen.

Omlægningen vil betyde, at en patient i Odder vil få knap 19 km. til lokalpsykiatrien i Skanderborg. For patienter i Hedensted vil afstanden til Regionspsykiatrien Horsens være ca. 15 km. Til sammenligning har patienter bosiddende i Ringkøbing 45,5 km. til Regionspsykiatrien Vest i Herning. Patienter i Thyborøn har 56 km. til Regionspsykiatrien Vest i Holstebro.

Konsekvensen af en sammenlægning vil derfor være, at patienterne i Odder og Hedensted vil få større afstand til et lokalpsykiatrisk tilbud i henholdsvis Skanderborg og Horsens, men

sammenholdt med andre patienter i regionen kan afstandene ikke betragtes som værende store.

I Psykiatriplanen anbefales en etablering af en lokalpsykiatrisk satellit i Hedensted. Denne anbefaling kan med forslaget fastholdes. Lokalpsykiatrien i Hedensted vil dog ikke blive en fast bemanded enhed, men i stedet, som beskrevet ovenfor, fungere som en satellit for Horsens, og blive bemanded 2 dage ugentligt.

2.2 Forslag til afvikling af mobilteam

Det nuværende mobilteam etableredes i 2004/5 som et ambulant tilbud til voksne over 18 år, bosiddende i Horsens, og Hedensted. Mobilteamet har til opgave at give tæt støtte til patienten og evt. pårørende i eget hjem, enten via telefonisk kontakt eller ved direkte besøg. Formålet med teamet er et alternativ til indlæggelse, og er møntet på patienter med lettere/moderat depression. En målgruppe, som oftest andre steder bliver behandlet i det primære sundhedsvæsen (praktiserende læger). Mobilteamet er bemanded med 4 sygeplejersker, der på hverdage træffes telefonisk

Henvisning til teamet sker via den praktiserende læge, og der arbejdes efter princippet om shared care, hvor den praktiserende læge har behandlingsansvaret for patienten, og forestår den medicinske behandling efter forslag fra mobilteamet.

Behandlingen foregår som et intensivt og tidsafgrænset forløb, hvor personalet har forskellige handlemuligheder. Dette ses ved teamets forskellige ydelser, som illustreret nedenfor.

Tabel 3 Antal patienter og ydelser i mobilteamet 2009⁵

	Antal afsluttede patienter (CPR-numre)	Ambulante besøg	Hjemme-besøg	Telefon-konsultation	Samtaler med pårørende	Kontakt med anden myndighed
Ambulante ydelser	138	21	571	244	214	297

Der findes også mobilteam andre steder i Region Midtjylland (Herning, Viborg, Silkeborg, Randers og Århus). Mobilteamet i Horsens adskiller sig fra de øvrige mobilteams ved at varetage en målgruppe, som andre steder behandles af de praktiserende læger.

Afviklingen af mobilteamet forventes at ville medføre en omlægning på kr. 2 mio. årligt fra 2011.

2.3 Forslag om nedlæggelse af dagafsnit 06

Dagafsnit 06 er et ambulant dagsafsnit med 40 pladser, hvoraf 5 er akutte pladser. Afsnittet har mange sideløbende aktiviteter, hvorfor antallet af patienter generelt er højt.

⁵ Derudover har mobilteamet haft 6 udebesøg samt 1 udfærdigelse af erklæring.

Afsnittet er et ambulant tilbud, der kombinerer behandling og rehabilitering til primært ambulante patienter, men også indlagte patienter.

Afsnittet ser således ud:

	Personale	Tilgængelighed
Dagafsnit 06	5 ergoterapeuter 1 værkstedsleder samt 1 værkstedsmedarbejder 1 musikterapeut 1 fysioterapeut	Mandag-tirsdag kl. 8.00-16.00 Onsdag-fredag kl. 8.00-15.00

De mange faggrupper illustrerer de forskellige aktiviteter, afsnittet rummer - herunder musikterapi, psykoedukation samt et værksted.

Tabel 4 *Oversigt over antal ydelser i dagafsnittet 2009*

	Antal ambulante ydelser	Antal afsluttede patienter
Dagafsnit 06	3032	95

En del af aktiviteterne i dagafsnittet ligger i randområdet af psykiatriens kerneområde, f. eks. rehabilitering. Den behandlingsmæssige del i dagssnittet vil fremover forgå i lokalpsykiatrien. Det vil således være intensiteten i behandlingen samt rehabiliteringen, som med forslaget skæres væk.

Nedlæggelsen af afsnittet vil have personalemæssige konsekvenser.

Nedlæggelsen af dagafsnit 06 forventes at medføre en omlægning på kr. 3,7 mio. årligt fra 2011.

2.4 Reduktion af udgifter på sengeafsnittene

Regionspsykiatrien Horsens har 3 sengeafsnit:

Tabel 5 *Oversigt over afsnittenes rammer og aktivitet 2009*

Sengeafsnit	Rammer			Aktivitet		
	Antal sengepladser	Antal medarbejdere	Budget, mio. kr.	Antal patienter	Antal sengedage	Genn. liggetid
Afsnit 01, åbent afsnit	20	17	6,6	232	7.224	23,7
Afsnit 02, lukket afsnit	12	30	11,8	140	3.119	16,8
Afsnit 03, åbent afsnit	20	18	6,2	221	7.683	31,4

Som vist tidligere havde sengeafsnittene i 2009 et samlet merforbrug på løn- og vikarsiden på kr. 6,3 mio. Vikarforbruget er steget med kr. 1 mio. fra 2008 til 2009.

Merforbruget skyldes flere faktorer:

- Høj belægningsprocent.
- Højt sygefravær. I voksenpsykiatrien var det gennemsnitlige sygefravær i 2009 5,71 %. Sengeafsnittene i Regionpsykiatrien Horsens havde i 2009 et gennemsnit på 8 %. Afsnit 03 havde et fravær på 11 %.
- Et stigende antal retspsykiatriske patienter på det lukkede sengeafsnit 02.

For at reducere vikarforbruget skal der således tages fat på disse områder. Der arbejdes i psykiatrien med at sende patienter fra overbelagte sengeafsnit til andre afsnit i regionen, hvor belægningen er mindre. Samtidig viser tallene, at der skal arbejdes på at nedbringe sygefraværet, hvilket skal ske ved øget fokus på arbejdsmiljøet.

Dertil kommer, at der gennem længere tid har været 4 færdigbehandlede patienter (svarende til næsten 8 % af sengene), som venter på sociale tilbud.

Der var været en stigning i antallet af retspsykiatriske patienter. I december 2009 havde afsnit 02 11 senge ud af 12 belagt med retspsykiatriske patienter. Mange er stadig indlagt.

Forslaget forventes ikke at have personalemæssige konsekvenser i form af en reduktion af antallet af medarbejdere.

Det forventes, at tiltagene i forhold til reduktion af vikarforbruget vil give et årligt mindre forbrug på kr. 2 mio. fra 2011.

2.5 De samlede konsekvenser af forslaget

De foreslåede omlægninger vil blive udmøntet således:

Tabel 6 Oversigt over de samlede økonomiske og personalemæssige konsekvenser

	Økonomiske konsekvenser		Personalemæssige konsekvenser
	2010 Beløb i mio. kr.	2011 og varigt Beløb i mio. kr.	2010
Lokalpsykiatrierne	0,5	1,9	5
Mobilteam	0,5	2,0	5
Dagafsnit 06	0,9	3,7	9,5
Sengeafsnittene	1,5	2,0	
Samlet	3,4	9,6	19,5

3.0 Personalemæssige konsekvenser

I forbindelse med de foreslåede budgettilpasninger er der som nævnt personalemæssige konsekvenser, da 19,5 fuldtidsstillinger forventes nedlagt. Reduktionen i stillingsantallet vil ske i overensstemmelse med Region Midtjyllands retningslinjer for omplacering af personale i

forbindelse med omlægninger og omorganiseringer, herunder løbende inddragelse af medarbejderne via LMU. Alle de berørte medarbejdere vil få tilbud om at afgive ønsker til eventuel omplacering, hvorefter Psykiatri og Social vil forsøge at finde muligheder for omplacering af de pågældende, både indenfor Psykiatri og Social og på øvrige arbejdspladser i Region Midtjylland.

4.0 *Dialog med kommunerne*

Psykiatri og Social informerede den 17. december 2009 kommunerne i optageområdet om forslaget vedr. omlægningerne i Regionspsykiatrien Horsens.

Efterfølgende har der været en række henvendelser fra kommunerne om de tiltænkte omlægninger.

På den baggrund blev der den 22. januar 2010 afholdt et møde mellem Region Midtjylland og Horsens og Odder Kommune, samt praksiskonsulenten for Regionspsykiatrien Horsens. Kommunerne var enige i, at jo større presset er i begge systemer, jo vigtigere er det at samarbejdet fungerer optimalt. Samtidig var kommunerne interesserede i, at nye teknologier udnyttedes, eks. videokonference, da det vil kunne give en bedre adgang til lokalpsykiatrierne og behandlerne her.

Især var kommunerne bekymrede over de planlagte nedlæggelser af dagafsnittet og mobilteamet. I den sammenhæng lagde kommunerne vægt på, at man også fremadrettet ønsker et samarbejde om aktiveringstilbud til patienterne.

Vedrørende ændringerne i lokalpsykiatrien, ville Odder kommune foretrække en tilknytning til lokalpsykiatrien i Horsens, da transportmulighederne til Skanderborg er begrænsede, hvilket kan være en ulempe for patienterne.