

Tema 4: Psykiatrien

Introduktion

Psykiatrien har i arbejdet med spareplanen 2015-2019 haft et selvstændigt spor og spareramme. Arbejdet har derfor været organiseret ud fra de samme temaer som de somatiske sygehuses syv spor.

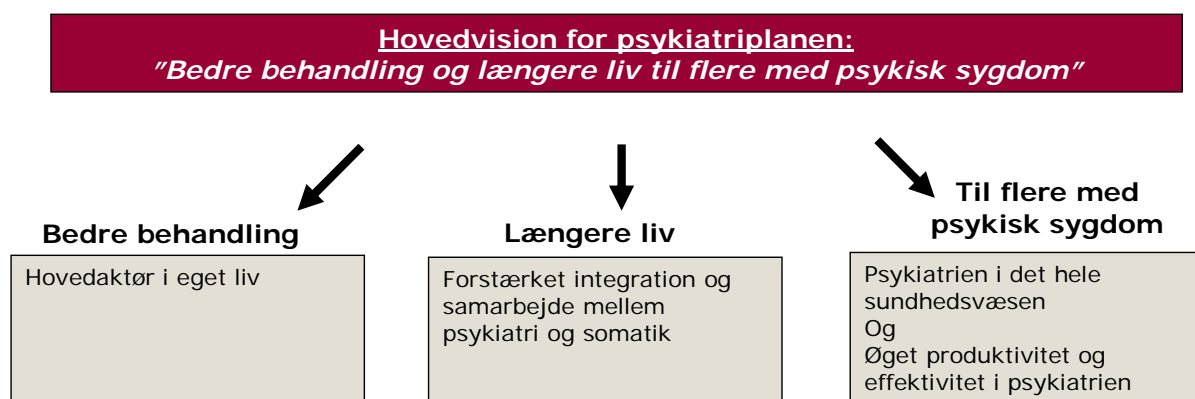
Overordnet har arbejdet været rammesat med udgangspunkt i Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-16 samt følgende principper:

1. At prioritere de løsninger, der samlet set giver mest værdi for patienterne
2. At alle enheder i psykiatrien skal bidrage
3. At de ikke-kliniske områder skal bidrage i størst mulig omfang
4. At påbegynde tilpasningen af psykiatriens optageområder til akuthospitalernes optageområder
5. At omlægge og prioritere
6. At samle i robuste og bæredygtige enheder

På det ikke-kliniske område gennemføres en række forslag ift. telefoni, administration, kørsel m.fl. Forslagene vil samlet set give en forholdsmæssig større besparelse på det ikke-kliniske område set i forhold til budget, end på det kliniske område.

I forhold til de kliniske ændringer er det fortsat Psykiatriplanens mål og indsatsområder, der danner rammen for i hvilken retning psykiatrien skal udvikle sig. Spareforslagene fortsætter således i spor, der allerede er lagt med Psykiatriplanen. Spareforslagene skal derfor ses som en del af en samlet udvikling af psykiatrien, hvor flere af forslagene er gensidig afhængige af hinanden.

Figur 1. Udvalgte indsatsområder i Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-16



Spareforslagene har således fokus på:

- Fortsat effektivisering, optimering og harmonisering
- Sikring af et gradueret tilbud gennem omlægning fra senge til mindre indgribende behandling
- Behovet for at udvikle nye modeller for samarbejdet med kommunerne
- At understøtte integrationen og samarbejde med somatikken – både i de fælles akutmodtagelser og ved sammenflytningerne

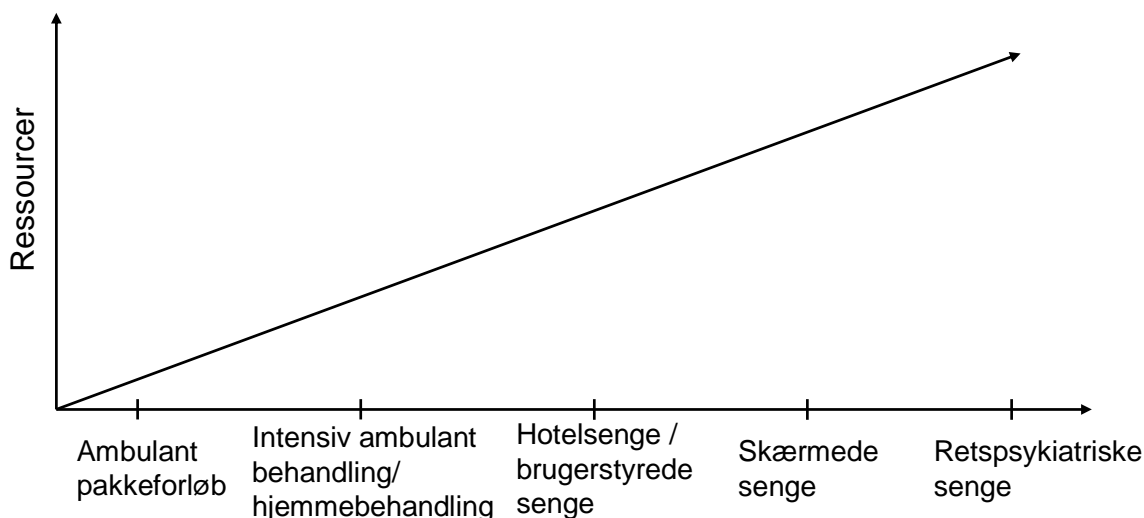
Tema 4: Psykiatrien

Presset af stigende henvisningstal og nye patientrettigheder har psykiatrien arbejdet på at effektivisere, men også optimere og harmonisere patientbehandlingen gennem pakkeforløb for at kunne give behandling til flere. Det er nødvendigt fortsat at arbejde med effektiviseringen ligesom der også fortsat på nationalt niveau arbejdes med at udvikle nye pakkeforløb. Dette arbejde har især styrket psykiatriens tilbud til den store gruppe patienter, der kan indgå i de ambulante standardforløb i ambulatorierne.

I den anden ende af behandlingsspektret har psykiatrien en række skærmede sengeafsnit. De skærmede senge vil også fremadrettet være en vigtig del af behandlingstilbuddet i psykiatrien. Erfaringerne med alternative tilbud i Psykiatriens Hus og i form af de brugerstyrede senge samt somatikens erfaringer med hotelsenge viser imidlertid, at mindre intensive tilbud kan give værdi til forløbene for en væsentlig andel af patienterne.

Hovedparten af de psykiatriske patienter har det 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 er der behov for, at psykiatriens afdelinger kan levere et graderet udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omsorgsniveau) og den enkelte patients præmisser. Dette vil understøtte patienternes mulighed for at være hovedaktører i eget liv.

Figur 2. Graderet behandlingstilbud i psykiatrien



I spareforslagene lægges der derfor op til at udvide paletten af behandlingstilbud i AUH Risskov og Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med lukningen af senge og omlægning af senge til hotelsenge. Hotelsengene vil 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. Patienterne i hotelsengene 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.

Tema 4: Psykiatrien

I den nye Regionspsykiatrien Midt er der tilsvarende senge i form af akutpladserne i Silkeborg samt fire senge omlagt i forbindelse med den netop gennemførte omlægning til retspsykiatriske senge i Viborg. Også i Regionspsykiatrien Horsens er der to senge koblet på det ambulante akutteam i afdelingen. For nuværende er det imidlertid ikke muligt indenfor de fysiske rammer at etablere denne type senge i Regionspsykiatrien Randers.

Det stationære behandlingstilbud i psykiatrien vil således fremadrettet bestå af forskellige sengetyper herunder specialiserede retspsykiatriske senge, skærmede senge og hotelsenge. I takt med, at psykiatrien flytter sammen med somatikken i de fælles akutafdelinger, skal sengene i akutafdelingerne endvidere også tænkes med i det samlede antal senge for psykisk syge for hvem, det ambulante tilbud ikke er tilstrækkeligt. I forhold til den samlede sengekapacitet i regionen, blev der med bevillingen fra satspuljen 2012-2015 til flere sengepladser indgået aftale om sengeantallet i regionerne. Satspuljeprojektet udløber med udgangen af 2015.

Udvikling af nye samarbejdsmodeller med kommunerne

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 2015-2018 vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet. For at understøtte denne proces, er der i spareplanen afsat midler til at få igangsat arbejdet.

Samarbejdet med somatikken

I de kommende år har psykiatrien fokus på at forberede psykiatriens sammenflytning med somatikken i de to nye sygehusbyggerier i Gødstrup og Skejby samt samarbejdet med somatikken i de nye fælles akutafdelinger ved at sikre sammenfald mellem psykiatriens organisering og akutplanens fem somatiske akuthospitaler. Derfor peger forslagene bl.a. på en samling af akutmodtagelsen i Vest og etableringen af en ny Regionspsykiatrien Midt svarende til Hospitalsenheden Midt.

Som følge af behovet for engangsomkostninger frem mod udflytningen til Skejby og Gødstrup har psykiatrien endvidere valgt at realisere alle besparelser i 2016 frem for en gradvis indfasning. Derved frigives midler i 2017 og 2018 til at finansiere behovet for indkøb, flytning mv.

Oversigt over spareforslag i Tema 4: psykiatrien

Nr.	Forslag
1	Produktivitet og effektivisering
1.1	Produktivitet og effektivisering
2	Akutte og planlagte patientforløb
2.1	Etablering af Regionspsykiatrien Midt
2.2	Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov
2.3	Samling af akutmodtagelse samt lukning og omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest
2.4	Samling af beredskabsvagt
2.5	Lukning af ambulante satellitter
3	Ikke-kliniske områder

Tema 4: Psykiatrien

Nr.	Forslag
3.1	Servicefunktioner
3.2	Besparelser på det administrative område
3.3	Organisatoriske sammenlægninger
3.4	Centrale puljer
3.5	Kørsel og mødeforplejning
4	Arbejdsgange og forenkling
4.1	Arbejdsgange og forenkling
4.2	Logopædbetjeningen
5	Ikke-regionale opgaver
5.1	Museum Overtaci

Oversigt over besparelsesforslag 2015 - 2019