

# Udkast til budgetbemærkninger 2016 - Psykiatri

## Under afsnit 2 Sundhed

### Under afsnit 2.1 Indledning

#### Psykiatri

Psykiatri og Social har ansvaret for regionens opgaver inden for psykiatriområdet.

Psykiatrien drives efter sundhedslovgivningen. De psykiatriske afdelinger varetager udredning og behandling af personer med psykiske lidelser. Behandlingstilbuddene omfatter indlæggelse, dagbehandling eller ambulante behandling på psykiatrisk afdeling, samt dagbehandling eller ambulante behandling lokalt.

Foruden psykiatri varetager Psykiatri og Social indenfor sundhedslovgivningen behandling af læbe-/ganespaltepatienter i Vestdanmark, tilbud til senhjærneskadede patienter i form af logopæd bistand og audiologisk bistand i tilknytning til regionens audiologiske afdelinger. Desuden tilbydes tidlig indsats i forhold til børn født med fysiske handicaps.

### Under afsnit 2.1.2 Styrende og vejledende ressourcer og nøgletal

På psykiatriområdet er fastlagt følgende styringsparametre:

#### Psykiatri

##### Styrende ressource og nøgletal med budgetregulerende effekt

- Nettodriftsudgifter
- Produktivitetsmål

##### Styrende ressource og nøgletal som er retningsgivende

- Servicemål for Psykiatrien
- Kvalitetsmål

##### Vejledende ressource- og nøgletal

- Kalkulatoriske omkostninger
- Vejledende personaleforbrug
- Sengedage
- Ambulante besøg
- Personer i kontakt

### Under afsnit 2.1.3 Ressourcer

I Økonomiaftalen med regeringen fremgår, at Folketingets satspuljepartier i juni 2014 blev enige om en betydelig kapacitetsudbygning og modernisering af den regionale psykiatri. Regeringen ønsker at videreføre indsatsen, og Danske Regioner støtter op om satspuljeaftalens initiativer og konkrete målsætninger. Der er udarbejdet en plan for en årlig opfølgning på regionernes udmøntning af satspuljeaftalens målsætninger, der følges i Sundhedsstyrelsens Task Force for psykiatriområdet. På baggrund af satspuljeaftalen tilføres psykiatrien 30,9 mio. kr. i 2016 og frem. Endvidere tilføres psykiatrien 17,9 mio. kr. på baggrund af aftalen mellem partierne bag satspuljeaftalen i 2014 til permanentgørelse af 4 satspuljeprosjekter, som udløber ved udgangen af 2015.

Psykiatriens budget reduceres som følge af "Spareplan 2015-2019" med -32,2 mio. kr. i 2016, yderligere -17,8 mio. kr. i 2017, og yderligere -2,1 mio. kr. i 2018 og -0,7 mio. kr. i 2019. I alt reduceres psykiatriens budget med -53,7 mio. kr. i forhold til budget 2015.

## Under afsnit 2.1.4 Ydelser

### Psykiatri

Nedenstående tabel opsummerer en række af de væsentligste nøgletal, som anvendes til at beskrive den forventede aktivitet inden for psykiatrien.

#### Nøgletal for den forventede aktivitet i Psykiatri

	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Budget 2016
Sengedage	183.690	174.570	171.148	166.549
Belægningsprocent	97%	92%	90%	90%
Ambulante besøg	217.079	264.466	246.505	265.631
Personer i kontakt	29.997	33.360	30.450	32.076

**Noter** Måltal og regnskabstal for primær drift dvs. ekskl. satspuljeprojekter.

Aktivitetsmålene for 2016 inden for det psykiatriske område omfatter 166.549 sengedage ved en gennemsnitlig belægning på tværs af områderne på 90 %. Reduktionen i antal sengedage fra 2015 til 2016 skyldes de vedtagne besparelser inden for psykiatrien.

Budgetmålet for antal ambulante besøg udgør 265.631 besøg.

Budgetmålet for aktivitet er fastlagt på grundlag af en forøgelse af bruttobudgetrammen på ca. 6 mio. kr.

Dette inkluderer permanentgjorte satspuljemidler på 17,9 mio. kr., ekstra satspuljemidler givet som bloktilskud i 2016 (eksklusiv midler til kompetenceudvikling) på 21,3 mio. kr., fratrukket besparelser på 33,2 mio. kr. som følge af "Spareplan 2015-2019". Hertil er tillagt virkningen af det generelle produktivitetskrav på 2,0 % og ekstra produktivitetskrav som følge af "Spareplan 2015-2019".

Måltallet for antal ambulante besøg er på baggrund heraf hævet med 7,8 % i 2016 i forhold til budget 2015.

Måltallet for antal personer i kontakt er øget med 5,3 %.

De retspsykiatriske afdelinger fritages fra produktivitetskravene.

### Kvalitetsmål

**Kontaktperson:** Koncernens Kvalitet og Data indarbejder et generelt afsnit, som såvel omfatter somatikken som psykiatrien.

#### Kvalitetsmål for Psykiatri

(NB: Koncernens Kvalitet og Data foreslår, at det tidligere mål "Akutte patienter skal undersøges/behandles umiddelbart" udgår. I stedet forventes, at der vil blive fastsat to andre mål sammen med somatikken vedrørende fælles akutmodtagelser. Det nye mål er en max. ventetid på 30 min. på skadestue/akutklinikker).

Alle patienter skal have klar besked senest 8 hverdage efter henvisning om tidspunkt for start af udredning og behandling.

Udredningsretten er fra 1. september 2015 skærpet, så patienter herefter skal være udredt senest 1 måned efter henvisning. Behandlingsretten er den samme, dvs. patienter skal tilbydes behandling senest 1 måned efter henvisning ved alvorlig sygdom og 2 måneder efter henvisning ved mindre alvorlig sygdom.

Målet er i lighed med somatikken, at henvisningstid og udredningstid opfyldes for 90 % af patienterne. Psykiatriske patienters rettigheder til udredning og behandling vil herefter være ligestillet med patienter med fysiske sygdomme.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at nye rettigheder ikke bør føre til utilsigtet ændret henvisningspraksis i psykiatrien og er enige om halvårligt at følge op på udviklingen. Sundhedsstyrelsen udarbejder sammen med Danske Regioner visitationsretningslinjer, hvor det er relevant. Visitationsretningslinjerne skal bidrage til at opkvalificere henvisningerne til psykiatrien og understøtte, at ressourcerne anvendes på, at de relevante patienter udredes og får den rette behandling.

## Under afsnit 2.1.5 Effekt

### Kvalitetsmål

**Epikriser:** Koncernens Kvalitet og Data indarbejder et generelt afsnit, som såvel omfatter somatikken som psykiatrien.

#### c. Skizofreni

Inden for skizofreni er en række kvalitetsindikatorer blevet udvalgt på et evidensbaseret grundlag, dvs. det er områder, hvor der er påvist effekt af indsatsen. Som eksempel kan nævnes, at en af kvalitetsindikatorerne afdækker bivirkninger af medicinsk behandling. Nedbringelse af disse bivirkninger er til fordel for patienten og kan samtidig nedbringe behandlingsomkostningerne. En anden indikator afdækker inddragelse af familie, hvilket kan reducere tilbagefaldsraten og hospitalsindlæggelser betragteligt. Patienter med skizofreni har større hyppighed af misbrug, depression, selvmord og kriminalitet.

På grund af længerevarende dataproblemer på nationalt niveau på skizofreni-området er det blevet valgt, at kun et udsnit af kvalitetsindikatorerne indgår i kvalitetsmålet. De 5 udvalgte kvalitetsindikatorer afdækker udredning ved speciallæge, diagnoseredskab ved udredning, undersøgelse for selvmordsrisiko, medicinsk behandling og pårørendekontakt.

Kvalitetsmål	Mål i Budget 2016	Mål i Budget 2017-19
Skizofreni	Den fastsatte standard overholdes for 5 udvalgte indikatorer	Fastholdelse af målopfyldelse

#### Akut mave-tarm kirurgi, fødsler og skizofreni

Der findes en række landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, som finansieres af regionerne. Disse måler kvaliteten af behandlingen inden for forskellige sygdomsområder. Af disse sygdomsområder er akut mave-tarmkirurgi, fødsler og skizofreni udvalgt blandt regionens særlige fokusområder.

#### Kvalitetsmål for anvendelsen af tvang

I Økonomiaftalen 2015 mellem regeringen og Danske Regioner blev en reduktion af anvendelsen af tvang i psykiatrien opstillet som en målsætning. I et partnerskab mellem regeringen og Danske regioner er målet, at andelen af personer, som udsættes for bæltefiksering, i 2020 skal være nedbragt med mindst 50 %; samtidig skal den samlede brug af tvang reduceres.

Målet i budget 2016 er fastsat med henblik på at det i Økonomiaftalen fastsatte mål i 2020 gradvis opfyldes over de kommende budgetår frem til 2020. Samtidig er det afgørende ved fastsættelsen af målet, at det ikke fører til et skred i forhold til patienternes og medarbejdernes sikkerhed.

Kvalitetsmål	Mål i Budget 2016	Mål i Budget 2017-19
Tvang	Andelen af patienter, som bæltefikseres ud af antal indlagte, skal reduceres med 20 % i forhold til baseline.	Ikke fastlagt

## 2.2.7 Psykiatri

### a. Formål

Psykiatri- og Social varetager organisatorisk alle opgaver vedrørende psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland. Socialområdet er beskrevet under Social.

Udredning og behandling af personer med psykiske lidelser varetages af de psykiatriske afdelinger. Behandlingstilbuddene omfatter indlæggelse, dagbehandling eller ambulante behandling på psykiatrisk afdeling, samt dagbehandling eller ambulante behandling lokalt.

Region Midtjylland råder over psykiatriske afdelinger i Vest (Herning og Holstebro), Viborg/Skive, Silkeborg, Horsens, Randers og Aarhus Universitetshospital, Risskov, hvor der findes fire specialiserede behandlingsafdelinger. (Omlægges til 3 afdelinger medio 2016). Bortset fra Silkeborg findes sengeafsnit i alle afdelinger.

Fra medio 2016 etableres Regionspsykiatrien Midt bestående af Viborg, Skive og Silkeborg.

Flere psykiatriske afdelinger har specialiserede funktioner, som dækker større geografiske dækningsområder.

Psykiatri og Social varetager endvidere landsdelsdækkende behandling af læbe/ganespalte-patienter i Vestdanmark, tilbud i form af logopæd bistand til senhjerneskadede patienter og patienter med stemmeproblemer, og audiologopædisk bistand i tilknytning til regionens audiologiske afdelinger. På sundhedsområdet tilbydes desuden tidlig indsats via rådgivning i forhold til børn født med fysiske handicaps.

### b. Ressourcer

Efterfølgende tabel viser nettodriftsudgifterne for psykiatri i regnskab 2014, budget 2015, budget 2016 og budgetoverslagsperioden 2017 – 2019.

Mio. kr. 2016-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nettodriftsudgifter i alt *)	1.607,7	1.678,5	1.708,9	1.672,1	1.660,6	1.649,8

\*) Ordinære drift, dvs. ekskl. satspuljeprojekter m.v.

Psykiatrien har i 2016 bruttodriftsudgifter på 1.797,1 mio. kr. og bruttodriftsindtægter på 88,2 mio. kr. Nettodriftsudgifterne udgør således 1.708,9 mio. kr.

I budget 2016 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 2.874 helårsstillinger ekskl. 122 sosu-elever. Dette er en tilvækst på 55 helårsstillinger i forhold til budget 2015.

Udmøntningen af spareplanen på psykiatriområdet

Besparelserne i psykiatrien beløber sig til -33,2 mio. kr. i 2016, yderligere -17,8 mio. kr. i 2017, og yderligere -2,1 mio. kr. i 2018 og -0,7 mio. kr. i 2019, dvs. fra 2019 en reduktion af udgifterne med -53,7 mio. kr. i forhold til budget 2015.

Nedenfor er redegjort for nogle af de væsentligste reduktioner og omlægninger som følge af spareplanen for psykiatrien:

- Effektiviseringer i børne- og ungdomspsykiatrien på -7 mio. kr. samt effektiviseringer i den ambulante del af psykiatrien på -3,5 mio. kr.
- Nedlæggelse af 6 senge i Herning og 12 senge i Holstebro. Mens der oprettes 6 hotelsenge i Holstebro, desuden afsættes midler til styrkelse af de ambulante tilbud og samarbejdet med kommunen.
- Overlægeberedskabsvagten samles.
- Ambulant satellit i Hedensted lukkes.
- Afd. M, AUH Risskov nedlægges, og aktiviteterne samles på de andre to almenpsykiatriske afdelinger i Risskov: P og Q.
- Regionspsykiatrien Silkeborg nedlægges som selvstændig enhed, og der etableres en Regionspsykiatrien Midt, der består af Regionspsykiatrien Viborg/Skive og Regionspsykiatrien Silkeborg. Psykiatriens Hus i Silkeborg bevares. Patienterne fra Silkeborg indlægges fremover i Viborg i stedet for i Risskov.
- Museum Ovaraci lukkes i 2017.
- Desuden foretages reduktioner indenfor det administrative område samt servicefunktioner.

Andet

- Forslag om Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik skal nærmere afklares i forbindelse med den endelige budgetlægning for 2016.

Øvrige budgetændringer fra budget 2015 til budget 2016:

- Budgettet er på baggrund af aftale mellem partierne bag satspuljeaftalen (Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien) samlet tilført 30,9 mio. kr. fra 2016. Midlerne er fordelt med 9,6 mio. kr. i 2016 til flere og bedre kompetencer i psykiatrien og 21,3 mio. kr. i 2016 til udbygning af kapaciteten i psykiatrien med fokus på at sikre høj kvalitet i indsatsen gennem implementering af evidensbaserede metoder og nedbringelse af ventetider. Kapacitetsudbygningen skal først og fremmest bidrage til hurtigere udredning og behandling og til realisering af en række konkrete målsætninger.
- DUT-reguleringer på 17,9 mio. kr. fra 2016 på baggrund af aftalen mellem partierne bag satspuljeaftalen i 2014 til permanentgørelse af 4 satspuljeprojekter, som udløber ved udgangen af 2015.
- Reguleringer og overførsler til andre bevillingsområder som følge af beslutninger i Regionsrådet m.v., netto -1,1 mio. kr.
- Kompensation for flytterelaterede udgifter på 1,0 mio. kr. ifm. den senere flytning fra Risskov til DNU, Skejby.
- Overførsler af overskud fra tidligere år på netto 13,3 mio. kr.
- Endelig er der foretaget en nedregulering af budget 2016 på -11,2 mio. kr. ift. det oprindelige budget 2015 som følge af en lavere løn- og prisudvikling end forudsat i 2015.

En forudsætning for psykiatriens budgetrammer er et generelt produktivitetskrav på 2,0 % fra 2015 til 2016, hvortil kommer ekstra aktivitet i forbindelse med permanentgjorte satspuljeprojekter og ekstra produktivitetskrav som følge af, at der i forbindelse med nogle af besparelserne er forudsat et uændret aktivitetsomfang.

Retten til hurtig udredning og behandling er i perioden 2014-2015 indført i to faser, hvorefter personer, der er henvist til psykiatrien - i lighed med somatikken - har ret til at blive udredt på én måned og har efterfølgende en differentieret behandlingsret på én måned ved alvorlig sygdom og to måneder ved mindre alvorlig sygdom. Psykiatrien har iværksat forskellige tiltag med henblik på opfyldelse af udrednings- og behandlingsretten.

### c. Aktivitet

Pr 1. januar 2016 råder Psykiatrien over 518 senge, som drives af de ordinære budgetmidler. Som følge af de vedtagne besparelser reduceres antal senge til 507 senge pr. 1. juli 2016. Endvidere omdannes 22 af sengene til "hotelsenge" med en lavere personaledekning.

Følgende tabel opsummerer en række af de væsentligste nøgletal, som anvendes til at beskrive den forventede aktivitet inden for psykiatrien.

#### Nøgletal for aktiviteten i Psykiatri i 2016

	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Budget 2016
Sengedage	183.690	174.570	171.148	166.549
Belægningsprocent	97%	92%	90%	90%
Ambulante besøg	217.079	264.466	246.505	265.631
Personer i kontakt	29.997	33.360	30.450	32.076

**Note:** Måltal og regnskabstal for primær drift, dvs. ekskl. satspuljeprojekter.

Aktivitetsmålene for 2016 omfatter 166.549 sengedage ved en gennemsnitlig belægning på tværs af områderne på 90 % samt 265.631 ambulante besøg.

Budgetmålet for aktivitet er fastlagt på grundlag af en forøgelse af bruttobudgetrammen på ca. 6 mio. kr. Dette inkluderer permanentgjorte satspuljemidler (eksklusiv midler til kompetenceudvikling).

Hertil er tillagt virkningen af det generelle produktivitetskrav på 2,0 % og ekstra produktivitetskrav som følge af "Spareplan 2015-2019".

Måltallet for antal ambulante besøg er på baggrund heraf hævet med 7,8 % i 2016 i forhold til budget 2015.

Måltallet for antal personer i kontakt er øget med 5,3 %.

De retspsykiatriske afdelinger er fritaget fra produktivitetskravene.

De retspsykiatriske afdelinger løser en helt særegen opgave, hvor patientforløbene i stor udstrækning bestemmes af domstolene, og samtidig giver opgaveløsningen et udfordret arbejdsmiljø. Derfor fritages de retspsykiatriske afdelinger fra produktivitetskravene.

**Satspuljer**

En del af Region Midtjyllands aktivitet i Psykiatrien finansieres af statslige satspuljemidler, som er målrettet konkrete projekter. Projekterne løber over et antal år. Nedenstående tabel viser omfanget af de satspulje-projekter, der er godkendt tilskud til i 2016.

**Oversigt over regionale satspuljemidler**

Aftale	Projekt navn	2016 i mio. kr.
2012-15, 2013-16 og 2014-17	Igangværende satspulje projekter i alt	25,4
2015-2018	Tilsagn fra staten til nye satspulje projekter	5,9
	<b>I alt</b>	<b>31,3</b>

De seneste år er omfanget af satspulje projekter reduceret som følge af, at nogle af satspuljemidlerne nu gives som bloktilskud. Dette indebærer, at projekterne indgår i de ordinære budgetmidler.

5 brugerstyrede senge finansieres af satspuljemidler. Aktiviteten kan for flere af de øvrige projekter ikke opgøres i antal patientforløb eller ambulante besøg. Det forventede aktivitetsomfang er derfor ikke angivet.

De igangværende satspulje projekter omfatter i alt 9 projekter og dækker i de fleste tilfælde en 4-årig periode.

I 2016 har staten givet tilsagn om tilskud på 31,3 mio. kr. til projekterne. De konkrete tilskud fastsættes dog på baggrund af de faktisk afholdte udgifter i det enkelte år. Tilskudsbeløbene kan ikke overstige det totalt fastsatte tilskud til det enkelte projekt.

**d. Kvalitetsmål**

Der er fastlagt følgende kvalitetsmål for Psykiatri. Der vil løbende blive fulgt op på kvalitetsmålene i Sundhedsoverblik og årsrapporter for Region Midtjylland. For yderligere beskrivelse af kvalitetsmålene henvises til afsnit 2.1.4 Ydelser og afsnit 2.1.5 Effekt.

Kvalitetsmål	Baseline for kvalitetsmål	Mål i Budget 2016	Mål i Budget 2017-19	Opfølgning
<b>Epikrise</b>	55%	Minimum 95%	Fastholdelse af målopfyldelse	Årsrapport / Sundhedsoverblik
<b>Tvang</b>	2011-2013	Andelen af personer, som bæltefikseres ud af antal indlagte, skal reduceres med 20 %.	Ikke fastsat	Årsrapport / Sundhedsoverblik
<b>Skizofreni</b>	1)	Opfyldelse af standard på 5 udvalgte indikatorer	Fastholdelse af målopfyldelse	Årsrapport / Sundhedsoverblik
<b>Udredning og behandling<sup>2)</sup></b>	Ikke fastsat	Minimum 90 % udredes indenfor 30 dage. 100 % udredes eller tilbydes udredningsplan indenfor 30 dage. Minimum 90 % behandles indenfor 1 måned (ved alvorlig sygdom) eller 2 måneder efter afsluttet udredning.	Fastholdelse af målopfyldelse	Årsrapport / Sundhedsoverblik

Note: Baseline for epikriser er opgjort for perioden marts-maj 2012.

1) Baseline vedrørende skizofreni kan ikke etableres for nuværende. Dataproblemer på nationalt niveau har betydet, at data fra den nationale kvalitetsdatabase for skizofreni i en længere periode ikke har været retvisende. I samarbejde med databasen arbejdes der på at løse dataproblemerne og etablere en ny retvisende baseline for kvalitetsmålet vedrørende skizofreni.

2) Psykiatriens mål vedrørende udredning og udredningsplan svarer til somatikken efter skærpelse af udrednings- og behandlingsretten pr. 1. september 2015.

Kvalitetsmålene angiver de politisk fastsatte målsætninger for den service, som patienten kan forvente i sit møde med psykiatrien.