

**I forbindelse med byggesagerne DNU og DNV har
Regionsrådet besluttet, at behandlingspsykiatrien skal indfri
et effektiviseringskrav på 73 mio. kr.**

Dato 26-08-2014

Henrik Juul-Madsen
Tel. +4578470115

Henrik.Juul-Madsen@ps.rm.dk

1-01-74-27-10

Der skal bygges nye psykiatriske hospitaler i Skejby og Gødstrup. Byggerierne starter i 2016, og forventningen er at indflytning kan ske ved årsskiftet 2018/2019.

Side 1

Akutmodtagelsen i Risskov forventes dog at flytte til Skejby allerede i 2016, da der etableres en fælles somatisk og psykiatrisk modtagelse.

Formålet med at bygge nye psykiatriske hospitaler er at skabe moderne rammer, som

- understøtter en specialiseret og effektiv behandling af psykiatriske patienter
- giver et sted, hvor patienter, pårørende og personale føler sig godt tilpas
- giver følelsen af tryghed og bedst mulig sikkerhed for patienter og personale
- fremmer psykiatriens samarbejde og integration med det somatiske speciale

Behandlingspsykiatrien skal bidrage med 73 mio. kr. til de nye hospitaler.

Det koster penge at bygge moderne hospitaler. Regionsrådet har vedtaget en investeringsplan for byggesagerne DNU og DNV. I investeringsplanen blev det besluttet, at behandlingspsykiatrien, ligesom somatikken, skal indfri et krav om effektivisering på 8 % for den del af behandlingspsykiatrien, som skal flytte til Skejby og

Gødstrup. Effektiviseringskravet er rettet mod den samlede behandlingspsykiatri, og ikke kun de afdelinger, som skal flytte til nye matrikler. Det betyder, at behandlingspsykiatrien skal finde 73 mio. kr. i perioden 2014 – 2020. Pengene skal findes ud over det årlige produktivetskrav på 2 %, som Regionsrådet har pålagt behandlingspsykiatrien.

År	Før indflytning					Efter indflytning	
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Årligt bidrag til nye hospitaler (mio. kr.)	13,7	12,8	13,5	8	8	7	10
I alt (mio. kr.)	13,7	26,5	40	48	56	63	73

56 mio. kr. skal findes inden vi flytter til Skejby og Gødstrup ved årsskiftet 2018/2019. Det kan ske enten ved besparelser, eller ved at vi øger produktiviteten. Altså laver mere sundhed for de samme penge.

I 2014 fandt vi 13,7 mio. kr. ved en kombination af besparelser og produktivitet. Det skete blandt ved besparelser på de voksenpsykiatriske sengeafsnit i Risskov og Regionspsykiatrien Vest, og gennem et forhøjet produktivetskrav i de ambulante funktioner i hele behandlingspsykiatrien.

I 2015 findes en del af penge af pengene i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC). Der blev foretaget en sammenligning af aktivitet og økonomi med Region Syddamark i 2012, hvorefter det blev besluttet at gennemføre en permanent besparelse på i alt 12 mio. kr., fordelt med 5 mio. kr. i 2015 og 7 mio. kr. i 2016. Den resterende del findes ved et forhøjet produktionskrav i ambulante funktioner i hele behandlingspsykiatrien.

Overvejelser omkring hvordan vi kan finde penge fra 2017 til 2018.

1. Den ambulante behandlingspsykiatri skal udvides i de kommende år, og vi skal blive bedre til at planlægge udførelsen af den ambulante behandling. Det giver mulighed for at realisere effektiviseringsgevinster gennem forhøjet produktivitet i den ambulante behandling.
2. Somatikken flytter ind i det nye hospital i Gødstrup i 2016, hvilket medfører ledige lokaler i det eksisterende Regionshospital Herning. I den forbindelse vil vi undersøge, om der kan spares penge ved at samle Regionspsykiatrien Vest i Herning allerede fra 2017.
3. I forlængelse af udvidelsen af den ambulante behandlingspsykiatri, som er mindre indgribende over for den enkelte patient, skal det undersøges, om der kan foretages reduktioner i sengekapaciteten.
4. I takt med at indflytning på det nye hospitaler nærmer sig, vil behovet for penge til vedligehold på det psykiatriske hospital i Risskov og matrikler i Regionspsykiatrien Vest blive mindre. Der sker en gradvis nedsættelse af rammen til vedligehold af bygninger. Det skønnes at kunne bidrage med ca. 7 mio. kr.

De moderne rammer forventes at give besparelser og større produktivitet.

Efter indflytningen ved årsskiftet 2018/2019 skal de resterende 17 mio. kr. til hospitalsbyggerierne findes.

De nye hospitalsbygninger har færre m², de kræver mindre vedligehold end de eksisterende hospitalsbygninger, og de vil være mere energieffektive. Derved kan der spares penge på forbrug af vand, el og varme, samt på vedligehold af bygninger.

Service- og køkkenfunktioner skal varetages i samarbejde med somatikken, hvilket forventes at give en besparelse, da det er billigere at drive et køkken og en serviceafdeling, i stedet for to køkkener og to serviceafdelinger.

I Skejby etableres nye og mere fleksible sengeafsnit med 24 senge, hvor der er mulighed for at afskærme i sektioner af 8 senge. Antallet af senge bliver det samme som på det eksisterende psykiatriske hospital i Risskov, eksklusiv de brugerstyrede senge og sengene i den eksisterende modtagelse. Det forventes at de nye sengeafsnit vil blive billigere pr. seng, end de eksisterende sengeafsnit i Risskov.

Der sættes mere fokus på at behandling kan ske i ambulant regi. Der bliver etableret samlede fysiske rammer for den ambulante virksomhed, hvilket forventes at give mulighed for et højt fagligt niveau, samtidig med at den ambulante aktivitet øges.

Der vil være flytteudgifter forbundet med processen. Disse kan muligvis findes ved overførsel af mindreforbrug fra tidligere år.

Hvilke konsekvenser får indflytningen på de nye hospitaler for ansatte i behandlingspsykiatrien?

Det er endnu uklart hvilke konsekvenser realiseringen af ovenstående vil medføre. Det kan desværre ikke udelukkes, at der kan blive tale om at nedlægge stillinger.

Derfor vil der blive foretaget en dialog i med-systemet med henblik på at sikre et højt informationsniveau og en ordentlig tilrettelæggelse af flytningen til de nye hospitaler.

Men samtidig er behandlingspsykiatrien kommet højere op på den politiske dagsorden, og der har fra politisk niveau været en vilje til at prioritere ekstra midler til behandlingspsykiatrien. Det betyder at behandlingspsykiatrien i disse år har flere midler til psykiatrisk behandling, og at antallet af behandlinger og behandlingstilbud udvides.

Der er en særlig udfordring i forbindelse med implementeringen af fælles akutmodtagelser med somatikken. Det påvirker alle de behandlingspsykiatriske afdelinger, og der skal skabes klarhed omkring de økonomiske og personalemæssige konsekvenser ved sammenlægning af akutmodtagelserne.