

Til ekstraordinært HMU møde den 9. oktober 2015



## **Af rapportering fra styregrupper nedsat i forbindelse med realisering af forslag i spareplan 2015 - 2019**

Dato 01-10-2015  
1-30-74-38-14

### **1. Fælles baggrund for spareforslagene**

Region Midtjylland gennemfører effektiviseringer og besparelser i perioden 2015 til 2019 på i alt 699 mio. kr. som følge af stigende udgifter til medicin og nye behandlinger i somatikken, nationale effektiviseringskrav stillet til etablering af nyt hospitalsbyggeri samt øgede investeringsudgifter til udstyr og ydelser til sundhedsområdet samt øgede udgifter til lægelig uddannelse.

Psykiatrien skal gennemføre besparelser på i alt 32,9 mio. kr. i 2016 stigende til 53,2 mio. i 2019.

Arbejdet med besparelserne har taget udgangspunkt i Psykiatriplanen 2013-2016. Den udvikling, der allerede er igangsat med realiseringen af indsatsområderne i Psykiatriplanen, skal fortsætte.

Spareforslagene har således fokus på:

- Fortsat effektivisering, optimering og harmonisering
- Sikring af et graderet 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 i de nye sygehusbyggerier
- At sikre fremtidige bæredygtige enheder.

Der er samtidig lagt vægt på, at de ikke-kliniske områder skal bidrage i størst muligt omfang, samt at alle enheder i psykiatrien skal bidrage med besparelser.

Psykiatriens spareplan indeholder i alt 14 effektiviserings- og spareforslag.

I nedenstående er beskrevet konsekvenserne for de psykiatriske afdelinger i forbindelse med realiseringen af følgende spareforslag:

- *Forslag nr. 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt*
- *Forslag nr. 2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge i AUH Risskov*
- *Forslag nr. 2.3 Samling af akutmodtagelse og lukning/omlægning af senge i Regionspsykiatri Vest*
- *Forslag nr. 3.3 Organisatoriske sammenlægninger*

Disse spareforslag udgør samlet set i alt 8,6 mio. kr. i 2016 stigende til 16,9 mio. i 2019.

Herudover er afdelingerne omfattet af flere andre spareforslag beskrevet i spareplanen. Processen for realiseringen af disse er ikke beskrevet i dette notat.

Tidsplanen for realiseringen af besparelserne er fortsat, at de skal være gennemført således, at de har fuld effekt fra 1. juli 2016. For de tre projekter, der går på tværs af afdelinger, har det vist sig hensigtsmæssigt at fremrykke tidsplanen, så omlægningerne foreslås gennemført allerede fra 1. januar 2016. Besparelsen skal fortsat først realiseres fra 1. juli 2016.

Forberedelsen af realiseringen af spareforslagene vedrørende organisatoriske omlægninger har været forankret i fire styregrupper med psykiatri- og socialledelsen for bordenden. Afrapporteringen med styregruppernes forslag følger i nedenstående afsnit:

- Afsnit 2: Afrapportering fra styregruppen vedrørende nedlæggelse af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik og samling af børne- og ungdomspsykiatrien
- Afsnit 3: Afrapportering fra styregruppen vedrørende samling af akutmodtagelse og lukning/omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest
- Afsnit 4: Afrapportering fra styregruppen vedrørende etablering af Regionspsykiatrien Midt
- Afsnit 5: Afrapportering fra styregruppen vedrørende omlægning af voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov
- Afsnit 6: Opsamling
- Bilag: Oversigter over besparelser og flytning af budget fordelt på de enkelte afdelinger
- Bilag: Oplæg til etablering af intensivt ambulant team og lav-intensive senge (tidligere benævnt hotelsenge) i regionspsykiatrien – forelagt for regionsrådet den 7. september 2016

## 2. Afrapportering fra styregruppen vedrørende nedlæggelse af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik

Afrapportering fra denne styregruppe omhandler realisering af følgende spareforslag:

- Forslag nr. 3.3 Organisatoriske sammenlægninger, hvor et af elementerne er:

”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.”

Af forslaget fremgår bl.a.:

”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.”

Der arbejdes i processen med, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik (Friklinikken) nedlægges, og at medarbejderne overgår til ansættelse i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) pr. 1. januar 2016.

### 2.1 Mål for spareforslaget

Mål for spareforslaget om nedlæggelse af Friklinikken som selvstændig afdeling er følgende:

- Overordnet skal psykiatrien fremover samles i færre mere robuste og bæredygtige enheder
- Der skal opnås en besparelse på 0,5 mio. kr. i 2016 og på 0,9 mio. kr. fra og med 2017 ved nedlæggelse af Friklinikken som selvstændig afdeling
- Friklinikkens aktiviteter skal overføres til BUC
- De kliniske medarbejdere og stabsfunktionen i Friklinikken skal overføres til BUC
- Stillingen som ledende overlæge skal nedlægges
- I den nye samlede afdeling (BUC) skal gennemføres en rationalisering på stabsfunktionen svarende til 0,4 mio. kr.
- I den nye samlede afdeling (BUC) skal gennemføres en rationalisering på ledelsen svarende til 0,5 mio. kr.

### 2.2 Organisering

BUC er lige som Friklinikken en afdeling i Psykiatri og Social.

BUC er organiseret med følgende afsnit:

- Afsnit A Risskov og Herning 0-6 år
- Afsnit B Risskov 0-6 år
- Afsnit C Risskov 7-13 år
- Afsnit D Risskov 7-13 år
- Skolebørnsafsnit Herning-Viborg 7-13 år
- Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium (Risskov, Viborg og Herning) 14-17/20 år
- Ungdomspsykiatrisk Sengeafsnit (Risskov og Herning) 14-17/20 år

- Center for Spiseforstyrrelser (senge i Risskov, ambulans behandling i Risskov og Herning) børn, unge og voksne
- Forskningsafsnit
- Lægeseekretærer
- Sekretariat

Denne organisering ændres ikke ved overførsel af Friklinikkens medarbejdere og aktivitet til BUC. Udvidelse af aktiviteten i BUC vil således ske i de eksisterende afsnit, og Friklinikkens medarbejdere vil blive overført til at arbejde i de eksisterende afsnit.

### **2.3 Overførsel af medarbejderne i Friklinikken til BUC**

Der kan på nuværende tidspunkt informeres om følgende:

- Friklinikken har 16 medarbejdere (inkl. afdelingsledelse), hvoraf nogle er på deltid.
- Overordnet set skal medarbejderne som udgangspunkt følge deres opgaver.
- Der er stor sandsynlighed for, at den samlede besparelse kan gennemføres uden afskedigelser. Der vil således ikke ske afskedigelser i efteråret 2015 med virkning fra 2016. Det er endnu ikke klarlagt, hvordan besparelserne i 2017 skal udmøntes. Der vil sandsynligvis ikke ske afskedigelse af medarbejdere grundet den almindelige rotation i en medarbejderskare på i alt ca. 560 i BUC.
- Det tilstræbes generelt, at ingen af medarbejderne får væsentlige stillingsændringer.
- Det forventes, at alle medarbejdere i Friklinikken ved overgang til BUC skal arbejde med ambulans behandling.
- Det tilstræbes, at alle medarbejdere fra Friklinikken fortsat skal arbejde i Risskov.
- BUC arbejder på snarest muligt at kunne informere om hvor i organisationen, der skal ske den største vækst i aktiviteten i forhold til BUC's nuværende aktivitet. Dette kan bidrage til at vurdere, hvordan der bedst muligt kan tages højde for Friklinikkens medarbejders præferencer.

Friklinikkens leder har haft en kort samtale med hver medarbejder i Friklinikken.

Medarbejderne har hver især udfyldt kompetenceskema. Medarbejderne i Friklinikken har endvidere på et særligt skema tilkendegivet deres præferencer for fremtidig placering i BUC, vel vidende, at der ikke nødvendigvis kan tages hensyn hertil. BUC fik kompetenceskemaer og præferenceskemaer i uge 39.

BUC's ledelse vil løbende orientere Friklinikkens medarbejdere om processen og de beslutninger, der tages.

Friklinikkens og BUC's ledelse er i fællesskab i gang med at finde en måde, hvorpå man bedst håndterer patienternes overgang fra Friklinikken til BUC.

### **3. Afrapportering fra styregruppen vedrørende samling af akutmodtagelse og lukning/omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest**

Psykiatrien har udarbejdet en spareplan indeholdende 14 effektiviserings-/besparelsesforslag. Denne afrapportering knytter sig til forslag:

- 2.3: Samling af akutmodtagelse og lukning/omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest
- Besparelserne fra øvrige forslag, som er fælles for alle psykiatriske afdelinger.

Regionspsykiatrien Vest opnår en samlet besparelse på kr. 7,965 mio. Ifølge spareforslaget skal Regionspsykiatrien Vest opnå en samlet besparelse på 16,6 mio. kr., hvoraf de 7,5 mio. kr. er den direkte årlige nettobesparelse. Det er desuden forudsat, at der skal frigøres et provenu på mindst 6,1 mio.kr. til udvidelse af den ambulante aktivitet.

I modsætning til de øvrige afrapporteringer omfatter denne afrapportering også realiseringen af rammebesparelser, som Regionspsykiatri Vest er blevet pålagt.

#### **3.1 Formål og konsekvenser**

Med udgangspunkt i spareforslaget er der igangsat en proces, som effektuerer besparelserne, og tilpasser organiseringen i Regionspsykiatrien Vest samt tilstræber bedst mulige forberedelser af organiseringen frem mod det nye hospital i Gødstrup.

Der har i arbejdet med spareforslaget været overvejet andre modeller, men det blev vurderet, at den valgte model understøtter de allerede planlagte omlægninger mod Gødstrup. Eftersom forandringerne vil komme før eller senere, blev det besluttet at gennemføre dem nu.

I den sammenhæng er følgende principper lagt til grund:

- Styrkelse af de ambulante funktioner i Regionspsykiatrien Vest
- Opdeling i specialesøjler
- Større sengeafsnit og ambulatorier frem mod Gødstrup (fleksibilitet og stordriftsfordele)
- Færre ledere frem mod Gødstrup
- Større ledelsesspænd
- Styrkelse af det tværfaglige samarbejde
- Ens organisering i afsnit og ambulatorier med mulighed for uddelegering til medarbejdere med specialfunktion, eksempelvis udviklingspsygeplejersker, koordinatører osv.

Konsekvenserne af den samlede spareplan for psykiatrien er:

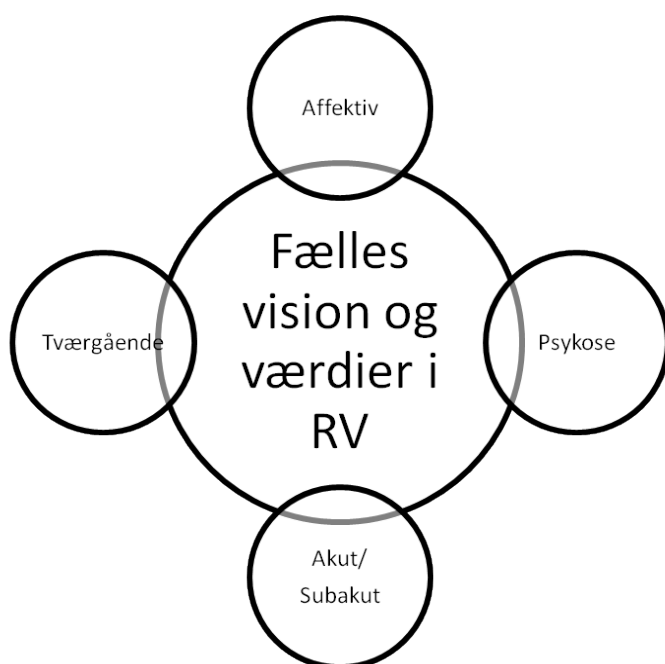
- Nedlæggelse af 6 senge i Herning
- Nedlæggelse af 12 senge i Holstebro
- Etablering af 6 lav-intensive senge i Holstebro
- Styrkelse af den ambulante funktion (affektiv ambulatorium, Amb. A, og psykose ambulatorium, Amb. P, mens Geronto ambulatoriet, Amb. G. nedlægges)
- Overflytning af OPUS-behandlingen af patienter bosiddende i Viborg og Skive Kommune til regionspsykiatrien Midt

- Rusmiddelpsykiatri for patienter bosiddende i Viborg og Skive Kommuner varetages af regionspsykiatrien Midt

### 3.2 Fremtidig organisering af Regionspsykiatrien Vest

Alle omlægninger som følge af spareplanen skal være til gavn for processen frem mod det nye hospital i Gødstrup. Målet for omlægningerne er derfor en organisering af Regionspsykiatrien Vest som nedenstående, når alle er samlet i Gødstrup.

Regionspsykiatrien Vest organiseres i 4 søjler: Psykose-, affektiv-, akut- og en tværgående søjle. De 3 kliniske søjler indeholder stationære afsnit samt ambulante klinikker og ambulatorium. Den tværgående søjle indeholder sekretariatet, forskningsenhed samt en fysio- og ergoterapeutisk enhed.



Målet er at skabe en fælles lægefaglig og plejefaglig indsats på tværs af matriklerne samt en fælles lægefaglig indsats på tværs af døgn og de ambulante klinikker/ambulatorium, således at søjlerne vil kunne samles i fælles fysiske rammer i Gødstrup.

Præmissen for denne organisatoriske opdeling er, at der er fokus på patientbehandling, og at samspillet mellem den stationære og den ambulante bemanning styrkes. Patientforløb ses på tværs af de stationære og ambulante ydelser. Ligeledes forventes det ambulante tilbud at blive styrket ved omlægning til mere ambulante behandling fra stationære indlæggelser.

Søjlerne vil skabe grundlag for at styrke rekruttering af personale og sikre fleksibilitet i opgaveløsningen på tværs af det stationære og det ambulante, og indenfor forskellige subfunktioner, klinikker og ambulatorier. Det indgår i besparelsesplanen, at Regionspsykiatrien Vest udvider den ambulante aktivitet, dette afhænger dog af provenuet skabt på besparelser på den stationære aktivitet.

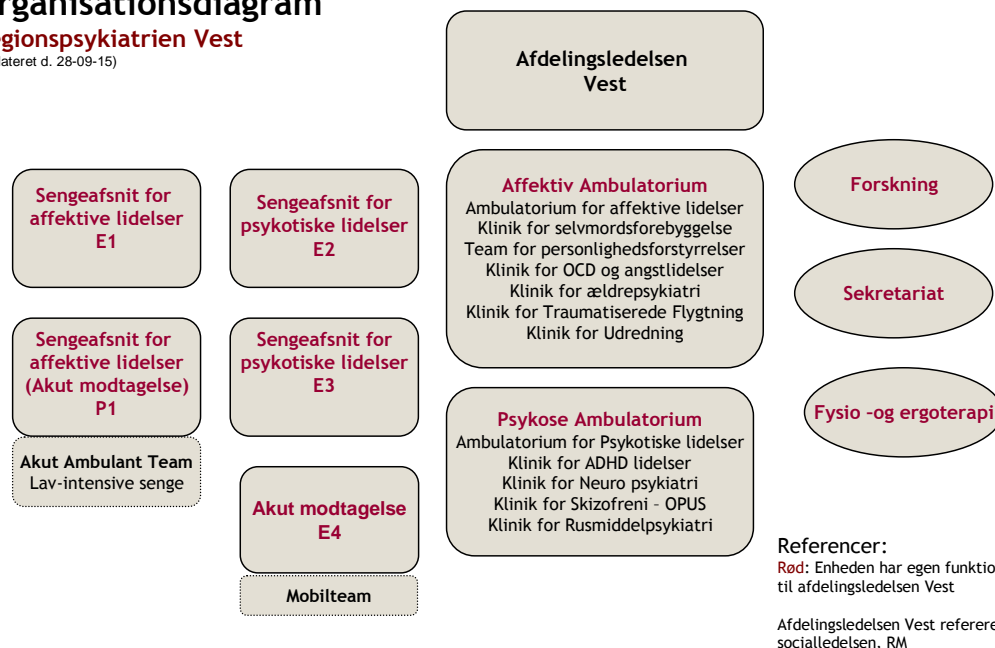
Afdelingsledelsen beslutter, hvor og hvordan en udvidelse af det ambulante tilbud bedst giver mening og skaber robusthed i den fremtidige organisering. Midlerne afsat til de forskellige enheder kan ses i beregningen sidst i dette kapitel.

Udvikling af nye ambulante tilbud og dialog med kommunerne sker i regi af Det Lokale Samarbejdsråd i Vest.

## Organisationsdiagram

### Regionspsykiatrien Vest

(opdateret d. 28-09-15)



Regionsrådets beslutning beskriver krav om akutmodtagelse på begge matrikler i Regionspsykiatrien Vest. Med fokus på arbejdsmiljø, sikkerhed for patienter, personale og samfund, økonomi, bedst anvendelse af ressourcer samt begyndende organisering frem mod Gødstrup er det besluttet, at der etableres en telefonvisiteret akutmodtagelse i Regionspsykiatrien Vest. Dette læner sig op af somatikken håndtering af akutområdet (hospitalsvisitation), ligesom det forbereder Regionspsykiatrien Vest på arbejds gange frem mod Gødstrup.

Regionspsykiatrien Vest arbejder i løbet af efteråret videre med koordineringen og de konkrete aftaler om etableringen af visitationsenheden. Der vil ligeledes blive set på anvendelsen af lægeressourcerne og dækningen af vagten på tværs af de 2 lokationer i Herning og Holstebro. Det er vigtigt, at organiseringen bliver bæredygtig frem mod Gødstrup og allerede nu begynder forberedelsen på en samling og ny organisering.

### 3.2.1 Ny ledelsesstruktur

Den ændrede ledelsesstruktur betyder, at lederstillinger nedlægges, og de berørte ledere omplaceres til anden funktion eller i anden vakant lederstilling i afdelingen.

Ledergruppen i Regionspsykiatrien Vest er orienteret om følgende ændringer:

- Nedlæggelse af to lederstillinger. Den ene i Amb. A og den anden i Amb. G

- Der oprettes en specialstilling indenfor supervision, hvor nærmeste ledelse bliver sekretariatsledelsen
- Leder/psykolog omplaceres til leder af Forskningsenheden med tiltrædelse i juli 2017. Sekretariatsledelsen konstitueres indtil da.
- Afdelingssygeplejerskerne i Holstebro kommer til at udgøre én sideordnet afsnitsledelse.
- Afdelingssygeplejerske i Amb. G omplaceres til leder i Amb. A
- Overlæge tiltræder som lægefaglig leder i afsnitsledelsen i både Amb. A og Amb. P. Hendes ledelsesopgave bliver at bidrage med faglig og strategisk ledelse.

### 3.2.2 Specialeorganisering og placering frem til Gødstrup

- Der placeres 17 affektive senge udover de 6 lav-intensive senge til almenpsykiatri i Holstebro.
- Samling af psykosesøjlen på matriklen i Herning dvs. døgnafsnit og ambulante klinikker og ambulatorium (Amb. P)
- Amb A: Klinikkerne samles på matriklerne i Herning og Holstebro dog med undtagelse af Ambulatorium for affektive lidelser, som bliver i både Holstebro og Herning. Det betyder, at
  - KTF placeres i Holstebro (fra 1. oktober 2015)
  - Klinik for personlighedsforstyrrelser placeres i Herning
  - Geronto ambulatoriet nedlægges i nuværende form, og der etableres en ny klinik i Amb. A, (Klinik for ældrepsykiatri) som skal have patientgruppen 'Den ældre psykiatriske patient' (ordet geronto anvendes ikke). Placering bliver i Holstebro.
- Gerontopsykiatriske døgnafsnit E6 nedlægges – patientgruppen indlægges fremover efter diagnose.
- Øvrige funktioner bibeholdes uændret.

Dette medfører en specialiseringsopdeling som følgende på døgnafsnit:

- Døgnafsnit E1: Affektivt afsnit som nuværende
- Døgnafsnit E2: Ændres til psykoseafsnit
- Døgnafsnit E3: Psykoseafsnit som nuværende
- Døgnafsnit E4: Modtagelse som nuværende. Dog med øget fokus på kortidspatienter placeres for at øge flowet, samt fokus på særligt intensive patienter.
- Døgnafsnit P1: Ændres til affektivt afsnit. På en etage placeres 12 senge, på anden 5 senge, samt 6 lav-intensive senge. Disse 6 senge koordineres af Akut Ambulant Team (AAT) og håndteres i dagvagt i hverdage af AAT. Dækkes i aften/nat og weekend af personale fra P1.

Specialeopdelingen bliver fremadrettet med følgende sengedækning:

Navn	Speciale	Antal senge	Lokation
E1	Affektiv	13	Herning
P1	Affektiv	17 (heraf 2 akut)	Holstebro
P1	Lav intensive senge	6	Holstebro
E2	Psykose	12	Herning
E3	Psykose	13	Herning
E4	Akut	12	Herning
I alt		73 (heraf 6 lav intensive)	



### 3.3 Personalfordeling – intern og til Regionspsykiatrien Midt

Der arbejdes hen mod en fysisk samling af enheder (klinikker, ambulatorier og afsnit) – både på tværs af matrikler og indenfor matrikler.

Det er besluttet, at Klinik for Traumatiserede Flygtninge pr 1. oktober 2015 samles i Holstebro. Dermed vil der være en besparelse svarende til den forventede kørsel mellem matriklerne samt til satellitkontoret i Viborg. En besparelse svarende til ca. kr. 65.000 pr. år. Hertil kommer en effektiviseringsgevinst i forhold til den nuværende køretid, som konverteres til behandlingstid.

Som en del af den politisk vedtagne spareplan er det yderligere besluttet, at der etableres et Regionspsykiatrien Midt. Dette har som konsekvens, at patienter i hovedfunktion fra Regionspsykiatrien Viborg-Skives optageområde behandles i Regionspsykiatrien Midt i stedet for Regionspsykiatrien Vest. Det er derfor besluttet, at alle stationære og ambulante behandlingstilbud til borgere fra Viborg og Skive kommuner fra OPUS klinikken Vest overgår til Regionspsykiatrien Midt. Denne beslutning betyder *en årlig reduktion* af Regionspsykiatrien Vest budget svarende i alt kr. 1.353.000. Endvidere overgår behandling i forbindelse med rusmiddelpsykiatri for patienter i Viborg og Skive kommuner til Regionspsykiatrien Midt. Der overføres ikke ressourcer fra Regionspsykiatrien Vest.

#### 3.3.1 Fysiske rammer – sengeafsnit og ambulatorier

Med den organisatoriske forandring er det nødvendigt at se på udnyttelsen af de fysiske rammer, som Regionspsykiatrien Vest råder over, herunder fordelingen af lokaler. Med udgangspunkt i analyser af fremmødeprofiler arbejdes der på skabe den bedst mulige fysiske placering af sengeafsnit og ambulatorier.

Den fysiske placering af sengeafsnittene fremgår under afsnit 2.

**Ambulantenhed Affektiv:** Klinik for Traumatiserede Flygtninge flyttes til Holstebro, ligesom Klinik for personlighedsforstyrrelser samles i Herning Der etableres klinik for ældrepsykiatri i Holstebro.

**Ambulantenhed Psykoser:** Alle klinikkerne på psykoseområdet flyttes til Herning for allerede at begynde på samling i søjlerne.

Der arbejdes ligeledes med at samle de retspsykiatriske og udadreagerende patienter på et særligt sikret afsnit i Herning, hvor både patienter og personale bedst muligt rummes inden for de fysiske og fremmødemæssige rammer, som sparekravet dikterer. Her spiller sikkerhedshensynet naturligvis en helt afgørende rolle.

### 3.4 En samlet oversigt over besparelser jf. besparelseskrevet i Spareplan 2016-2019

Besparelser	Besparelse i kr.
Lukning af E6 – 6 døgnsege Herning*	6.960.000 kr.
Lukning af 12 døgnsege P1 Holstebro*	10.620.000 kr.
1 leder stilling Ambulantenhed	550.000 kr.
Sekretariatet/stab	500.000 kr.
Samling af KTF i Holstebro og nedlæggelse af satellit funktion i Viborg (kørsel)**	65.000 kr.
<b>I alt besparelser brutto</b>	<b>18.695.000 Kr.</b>

\*Udgifter til mad, rengøring, vask osv. Vurderes at være begrænset/neutral i forhold til den nuværende udgift.

\*\*Hertil kommer en effektivisering af klinikken idet køretid til satellitten i Viborg er i arbejdstiden.

#### Tiltag til øget ambulant behandling

Der prioriteres væsentlige midler til øget ambulant behandling.

Øget fokus vil være på flow i afsnit, mellem afsnit, mellem døgn og ambulant behandling, samt i overgangene mellem sektorerne og ikke mindst et øget samarbejde med kommunerne.

Område	Øget budget i kr.
Tilførsel til øget ambulant aktivitet i Akut Ambulant Team til dækning af lav-intensive senge om dagen, Amb. P, Amb. A, mobilteam og sekretariat	5.630.000 kr.
Tilførsel til dækning af lav-intensive senge i aften/nat/weekend	2.600.000 kr.
Koordinerende sygeplejerske i hver af de 3 kliniske søjler med fokus på overgange i den enkelte søjle*	1.500.000 kr.
Til styrkelse af samarbejdet med kommunerne	1.000.000 kr.
<b>I alt</b>	<b>10.730.000 Kr.</b>

\* Den koordinerende sygeplejersker skal medvirke til at sikre et flow mellem patienterne i de enkelte søjler.

## **4. Afrapportering fra styregruppen vedrørende etablering af Regionspsykiatrien Midt**

Psykiatrien har udarbejdet en spareplan indeholdende 14 effektiviserings-/besparelsesforslag. Denne afrapportering knytter sig til forslag nr. 2.1 "Etablering Af Regionspsykiatrien Midt" i forbindelse med realiseringen af følgende spareforslag:

- *Forslag nr. 2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge i AUH Risskov*
- *Forslag nr. 2.3 Samling af akutmodtagelse og lukning/omlægning af senge i Regionspsykiatri Vest*
- *Forslag nr. 3.3 Organisatoriske sammenlægninger*

Regionspsykiatrien Midt er omfattet af flere andre spareforslag beskrevet i spareplanen. Processen for realiseringen af disse er ikke beskrevet i dette notat.

Regionspsykiatrien Midt foreslås etableret på ledelsesniveau pr. 1. januar 2016. På alle andre områder følges spareforslaget herunder den planlagte tids- og procesplan, således besparelserne har fuld effekt fra 1. juli 2016.

I perioden frem til 1. januar 2016 vil de to afdelingsledelser ved regionspsykiatrierne Silkeborg og Viborg-Skive sparre med hinanden med henblik på fremtidig harmonisering.

### **4.1 Spareplanens konsekvenser**

#### **4.1.1 Spareforslagenes overordnede konsekvenser**

Ansvar for optageområdet Silkeborg Kommune flyttes til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt. For at realisere dette overføres et sengeafsnit fra AUH Risskov til Regionspsykiatrien Midt, hvilket også indbefatter dele af ambulante funktion inkl. ECT-behandling, fysioterapi samt stabsfunktion fra AUH Risskov.

Regionspsykiatrien Midt overtager OPUS-behandlingen både stationær og ambulante af patienter fra eget optageområde. Som en konsekvens heraf flyttes tilhørende ressourcer dels fra Regionspsykiatrien Horsens vedr. patienter bosiddende i Silkeborg kommune dels fra Regionspsykiatrien Vest vedr. patienter bosiddende i Viborg og Skive kommuner.

Derudover flyttes den ambulante behandling af retspsykiatriske patienter bosiddende i Silkeborg kommune til Regionspsykiatrien Midt, hvorfor der overføres ressourcer fra Afdeling for Retspsykiatri, AUH Risskov.

Derudover skal rusmiddelpsykiatri følge optageområdet, hvorfor behandlingen af patienter fra Viborg og Skive kommuner flyttes fra Regionspsykiatrien Vest til Regionspsykiatrien Midt. Dette sker uden tilførsel af ressourcer.

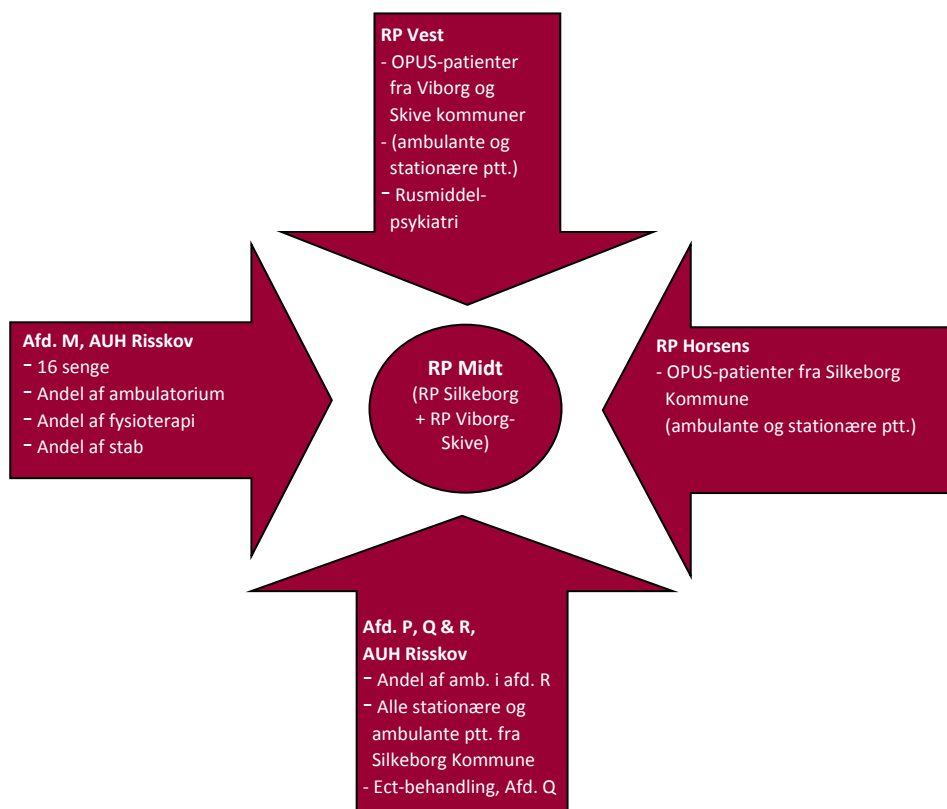
#### **4.1.2 De konkrete omlægninger**

Som konsekvens af spareplanen sker følgende ændringer:

- Flytning af budget/medarbejdere fra sengeafsnit M2 fra AUH Risskov.

- Flytning af budget/stabsmedarbejdere fra Afd. M, AUH Risskov som følge af, at M2, AUH Risskov flyttes til Regionspsykiatrien Midt.
- Flytning af budget/fysioterapeuter fra Afd. M, AUH Risskov som følge af, at M2, AUH Risskov flyttes til Regionspsykiatrien Midt.
- Flytning af budget fra Afd. Q, AUH Risskov som følge af, at ECT-behandling til patienter fra Silkeborg kommune overgår til Regionspsykiatrien Midt
- Flytning af budget/medarbejdere fra Regionspsykiatrien Horsens som følge af, at ansvaret for både den ambulante og stationære OPUS-behandling af patienter fra Silkeborg kommune overgår til Regionspsykiatrien Midt.
- Flytning af budget/medarbejdere fra Regionspsykiatrien Vest som følge af, at ansvaret for både den ambulante og stationære OPUS-behandling af patienter fra Viborg og Skive kommuner overgår til Regionspsykiatrien Midt.
- Flytning af budget/medarbejdere fra Afd. R som følge af, at ansvaret for den ambulante behandling på regionsfunktionsniveau af retspsykiatriske patienter fra Silkeborg kommune overgår til Regionspsykiatrien Midt.
- Flytning af rusmiddelpsykiatri fra Regionspsykiatrien Vest til Regionspsykiatrien Midt som følge af, at funktionen skal følge optageområdet. Der flyttes ingen budget eller medarbejdere.

**Figur 1: Flytning af opgaver i forbindelse med etablering af Regionspsykiatrien Midt og flytning af optageområdet Silkeborg kommune til Regionspsykiatrien Midt**



I forbindelse med omlægningerne skal Regionspsykiatrien Midt finde besparelser på i alt 2,9 mio. kr. Besparelsen skal findes ved nedskæringer i afdelingsledelseslaget og nedskæringer i administrative stabe.

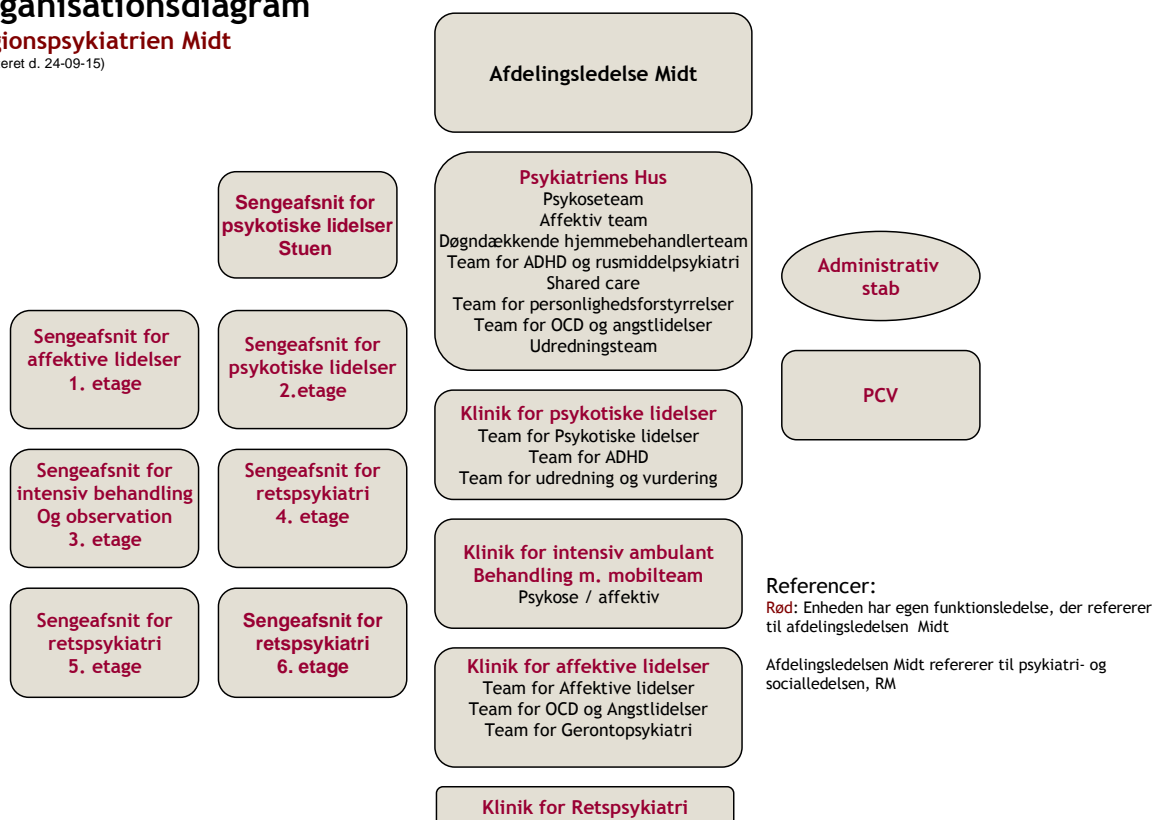
## 4.2 Fremtidig organisering af Regionspsykiatrien Midt

### 4.2.1. Organisering

#### Organisationsdiagram

##### Regionspsykiatrien Midt

(opdateret d. 24-09-15)



Afdelingen vil endvidere råde over fire lav-intensive senge. Det er ikke afklaret, hvor disse organisatorisk er forankret.

### 4.2.2 Sengeafsnit

Regionspsykiatrien Midt får tilført budget/personale, da sengeafsnit M2, AUH Risskov overføres til Regionspsykiatrien Midt. I Viborg etableres et psykoseafsnit med 12 senge. Derudover placeres 2+2 senge på to eksisterende sengeafsnit i den tilbygning, der planlægges etableret op langs højhuset.

Derudover fortsættes etableringen af i alt 4 lav-intensive senge. De lav-intensive senge etableres på baggrund af omlægning af psykoseafsnit til retspsykiatrisk afsnit i januar 2015, og er derfor ikke en konsekvens af spareforslagene.

### Antal senge i Regionspsykiatrien Midt

Sengeafsnit	Antal senge
6. etage: Sengeafsnit for retspsykiatri	10
5. etage: Sengeafsnit for retspsykiatri	10
4. etage: Sengeafsnit for retspsykiatri	11
3. etage: Sengeafsnit for intensiv behandling og observation	10
2. etage: Sengeafsnit for psykotiske lidelser	11
1. etage: Sengeafsnit for affektive lidelser	14
Stuen: Sengeafsnit for psykotiske lidelser	12
Lav-intensive senge	4
2+2 senge på eksisterende sengeafsnit	4
I alt	86

#### 4.2.3 Ambulante enheder

De ambulante enheder ved Regionpsykiatrien Viborg-Skive og Psykiatriens Hus ved Regionpsykiatrien Silkeborg forbliver i udgangspunktet uændret. Der må forventes en løbende tilpasning i henhold til udviklingen i de stillede opgaver og udefra kommende krav. Det allerede igangsatte samarbejde på tværs af de to regionspsykiatrier understøttes med henblik på øget integration. På baggrund heraf vil der som udgangspunkt ikke ske ændring af medarbejdernes placering eller jobbeskrivelse i forhold til de eksisterende ambulante teams, hvorfor medarbejderens funktion forventes at fortsætte uændret pr. 1. juli 2016.

#### OPUS

Den nationale styregruppe for pakkeforløb i psykiatrien forventer at have pakkeforløb til OPUS-patienter klar inden udgangen af 2015. Det forventes derfor, at udgangspunktet for OPUS-behandling fremadrettet vil være pakkeforløb, hvorfor OPUS-behandlerne integreres i de eksisterende psykoseteams på alle tre matrikler. Såfremt det nuværende behandlingskoncept mod forventning fortsætter, organiseres OPUS-behandlerne på matriklen i Viborg med mødedage i Skive og Silkeborg og vil kunne få opgaver, der ikke er indeholdt i OPUS-konceptet. OPUS-medarbejdere fra Regionspsykiatrien Vest og Regionpsykiatrien Horsens placeres således enten i de eksisterende psykoseteams i Viborg, Skive eller Silkeborg eller i Viborg med mødedage i Silkeborg og Skive.

#### Retspsykiatri - regionsfunktion

Der vil være flytning af budget/personale fra Afd. R, AUH Risskov til Viborg som følge af, at ansvaret for den ambulante behandling på regionsfunktionsniveau af retspsykiatriske patienter fra Silkeborg kommune overgår til Regionpsykiatrien Midt, Klinik for Retspsykiatri.

#### Rusmiddelpsykiatri

Rusmiddelpsykiatri vil fremadrettet være en integreret del af behandlingen i Regionpsykiatrien Midt.

#### 4.2.4 PCV

PCV fortsætter uændret og vil fortsat være fysisk tilstede i Psykiatriens Hus i Silkeborg. Organisatorisk placeres PCV under afdelingsledelsen.

#### **4.2.5 Psykiatriens Hus**

Psykiatriens Hus vil som udgangspunkt fortsætte i dens nuværende form. Det gode samarbejde og forpligtelsen i samarbejdet med Silkeborg Kommune forventes at fortsætte uændret, idet etableringen af Regionpsykiatrien Midt ikke har til hensigt at påvirke samarbejdet mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland.

Det igangsatte arbejde omkring de tre udviklingsprojekter i Psykiatriens Hus fortsætter uændret og følger de aftaler, der er truffet af det rådgivende udvalg vedrørende det specialiserede socialområde i Silkeborg Kommune, Silkeborg Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg og psykiatriområdet i Region Midtjylland

Psykiatri- og socialledelsen har taget initiativ til en dialog på embedsmandsniveau med Silkeborg Kommune om sikring af den bedst mulige ledelsesmæssige og projektkoordinerende understøttelse af samarbejdet mellem region og kommune. Dialogen har blandt andet til formål at afklare den bedst mulige anvendelse af den i spareforslaget indeholdte nye stilling som koordinator/funktionsleder ved Psykiatriens Hus. Dialogen påbegyndes medio oktober 2015.

#### **4.3 Personalefordeling mellem enhederne og fysiske rammer**

Regionspsykiatrien Midt tilføres et psykoseafsnit på 12 senge i stueetagen i højhuset i Viborg med en selvstændig funktionsledelse med direkte reference til afdelingsledelsen. Sengeafsnittet forventes bemandede med budget/plejepersonale, der overføres fra sengeafsnit M2 fra Afdeling M, AUH Risskov. Sengeafsnittet vil ifølge planen stå klar 1. juli 2016.

Derudover får to af de eksisterende sengeafsnit tildelt to ekstra senge.

Der er igangsat en proces med henblik på at finde egnede lokaler til Klinik for Intensiv ambulant behandling i Viborg.

OPUS-medarbejdere fra Regionpsykiatrien Horsens og Regionpsykiatrien Vest vil få arbejdsplads i enten de eksisterende psykoseteams i henholdsvis Silkeborg, Viborg eller Skive. Hvis det nuværende OPUS-koncept mod forventning fortsætter, placeres OPUS-teamet i Viborg med mødedage i både Silkeborg og Skive og vil kunne få opgaver, der ikke er indeholdt i OPUS-konceptet.

Personale fra Afdeling R, AUH Risskov vil få arbejdsplads i Klinik for Retspsykiatri i Viborg.

Stabsfunktionen i Regionspsykiatrien Viborg-Skive og Regionspsykiatrien Silkeborg skal reduceres som følge af spareplanen. Den kommende stabsfunktion sammensættes efter de opgaver og krav, der varetages af stabsfunktionen. Stabsfunktionerne vil have tjenestested i Viborg med henblik på at skabe et fagligt miljø. Medarbejderne vil jævnlig have tilstedeværelse i Silkeborg, hvor de understøtter funktionslederne i deres arbejde (ikke faste dage).

PCV forbliver i Psykiatriens Hus i Silkeborg.

## 5. Afrapportering fra styregruppen vedrørende omlægning af voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov

I nedenstående er beskrevet konsekvenserne for de voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov i forbindelse med realiseringen af følgende spareforslag:

- *Forslag nr. 3.3 Organisatoriske sammenlægninger*
- *Forslag nr. 2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge i AUH Risskov*
- *Forslag nr. 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt*

Herudover er afdelingerne i Risskov omfattet af flere andre spareforslag beskrevet i spareplanen. Processen for realiseringen af disse er ikke beskrevet i dette notat.

Sengeafsnit M2 og M3 er flyttet til henholdsvis Afd. P og Afd. Q fra 1. oktober 2015. Den endelige flytning af sengeafsnittet til Viborg planlægges fortsat gennemført 1. juli 2016. Den præcise dato for flytningen af sengene afhænger imidlertid af, hvornår om- og tilbygningen af de fysiske rammer i Viborg er færdige. Hvis personalesituationen fortsat udvikler sig i en kritisk retning, så det bliver vanskeligt fagligt og sikkerhedsmæssigt at drive afsnittet forsvarligt videre i Risskov, kan det være nødvendigt at flytte afsnittet til midlertidige lokaler i Viborg.

Der arbejdes i processen med, at de øvrige organisatoriske omlægninger gennemføres allerede pr. 1. januar 2016. Tidsplanen for realiseringen af selve besparelserne er fortsat, at de skal være gennemført, således de har fuld effekt fra 1. juli 2016.

### 5.1 Spareplanens konsekvenser

Realiseringen af de tre spareforslag betyder en flytning og omlægning af opgaverne i Risskov:

- Nedlæggelse af Afd. M, AUH Risskov som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne - sengeafsnit, ambulatorium, stab, forskning, Psykiatrisk Modtagelse - til hhv. Afd. P og Afd. Q på AUH, Risskov samt en ny samlet Regionspsykiatrien Midt (RP Midt). Der vil herefter være to voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov foruden Afdeling for retspsykiatri.
- Nedlæggelse af Afd. M indbefatter også decentralisering af fysioterapien og dermed nedlæggelse af fysioterapien i Risskov som selvstændig enhed.
- Omlægning af sengeafsnit M3 til intensivt ambulans tilbud og lav-intensive senge
- At ansvaret for optageområdet Silkeborg kommune flyttes til en ny samlet RP Midt, hvilket betyder, at patienter fra Silkeborg kommune fremadrettet
  - indlægges i Viborg frem for Risskov. Derfor flyttes sengeafsnit M2 med 16 senge til Viborg, RP Midt.
  - modtager ECT behandling i RP Midt. Derfor flyttes medarbejdere/budget til RP Midt
- Flytningen af ansvaret for Silkeborg kommune medfører overførsel af medarbejdere/budget fra Ambulatoriet i Afd. R til RP Midt, Viborg, da retspsykiatriske



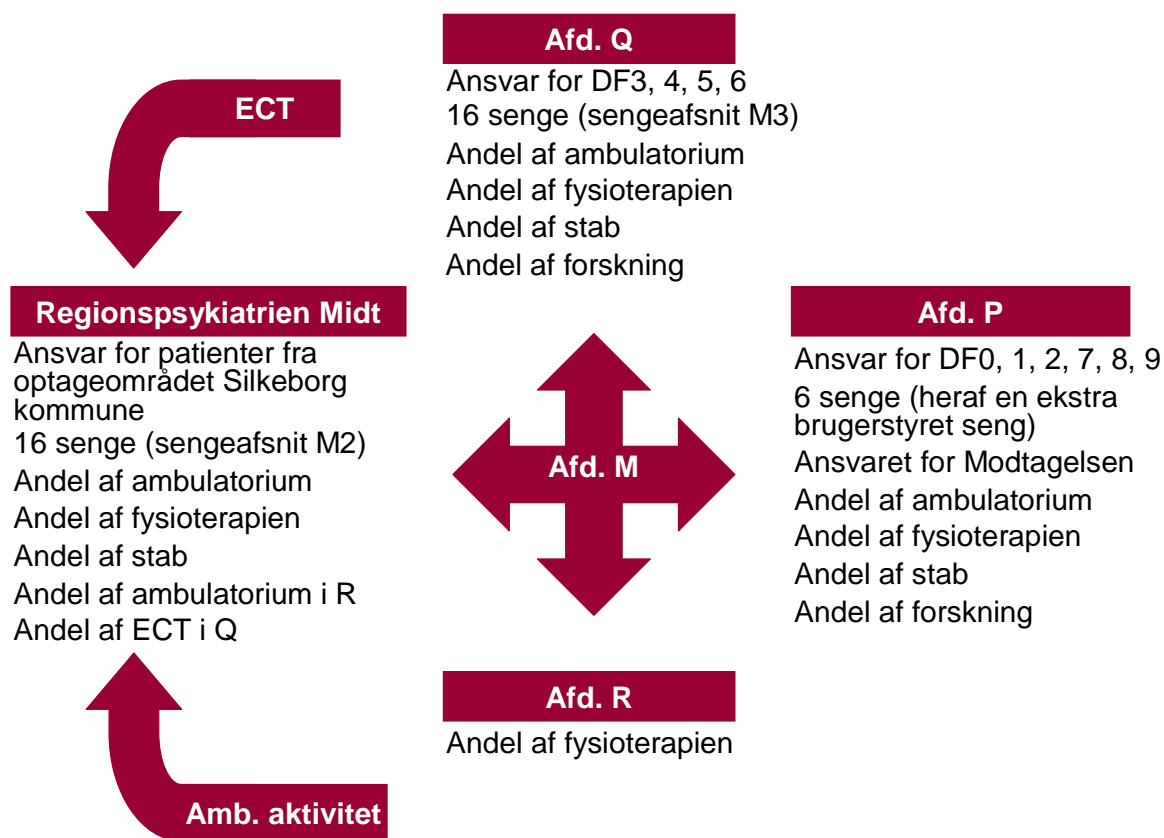
patienter fra Silkeborg kommune fremadrettet skal behandles ambulat på regionsfunktionsniveau i RP Midt, Viborg.

Flytningen af opgaverne til Afd. P og Afd. Q medfører endvidere en omlægning af sengepladserne i Risskov:

- Afd. P
  - Afdelingen tilføres 6 senge, heraf en ekstra brugerstyret seng, således afdelingen fremadrettet råder over tre brugerstyrede senge
  - Vil fremadrettet have 3 sengeafsnit med 17 senge og et fjerde med 23 senge.
  - I alt 74 senge
- Afd. Q
  - Overtager sengeafsnit M3 med 16 senge, der omlægges til 16 lav-intensive senge
  - Fastholder 4 sengeafsnit med 17 senge, heraf to med brugerstyret seng.
  - I alt 84 senge
- Efter realiseringen af spareplanen vil der således være 158 voksenpsykiatriske senge i Risskov mod 170 voksenpsykiatriske senge inden spareplanen. Reduktionen af sengeantallet skyldes, at et sengeafsnit er flyttet til Viborg sammen med ansvaret for patienter fra Silkeborg kommune, der ikke længere skal indlægges i Risskov.

Omlægningen og flytning af senge får betydning for uddannelsesopgaven herunder fordelingen af uddannelsessøgende læger. Opgaven med fordeling af læger i igangværende forløb ligger hos de uddannelsesansvarlige overlæger, mens den fremadrettede fordeling ligger hos postgraduat klinisk lektor Ulla Bartels og Videreuddannelsesregion Nord.

**Figur 2: Oversigt over opgaver der flyttes ifm. nedlæggelse af Afd. M og flytning af optageområdet Silkeborg kommune til RP Midt**



I forbindelse med omlægningerne skal de voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov finde besparelser på i alt 6,1 mio. kr. Desuden flyttes der midler og aktiviteter fra afdelingerne i Risskov til Regionspsykiatrien Midt, da borgere fra Silkeborg kommune fremover betjenes fra Regionspsykiatrien Midt. (Se afsnit 7 for bilag med oversigter over flytning af midler og besparelser i de enkelte afdelinger.)

## 5.2 Fremtidig organisering af de voksenpsykiatriske afdelinger i AUH Risskov

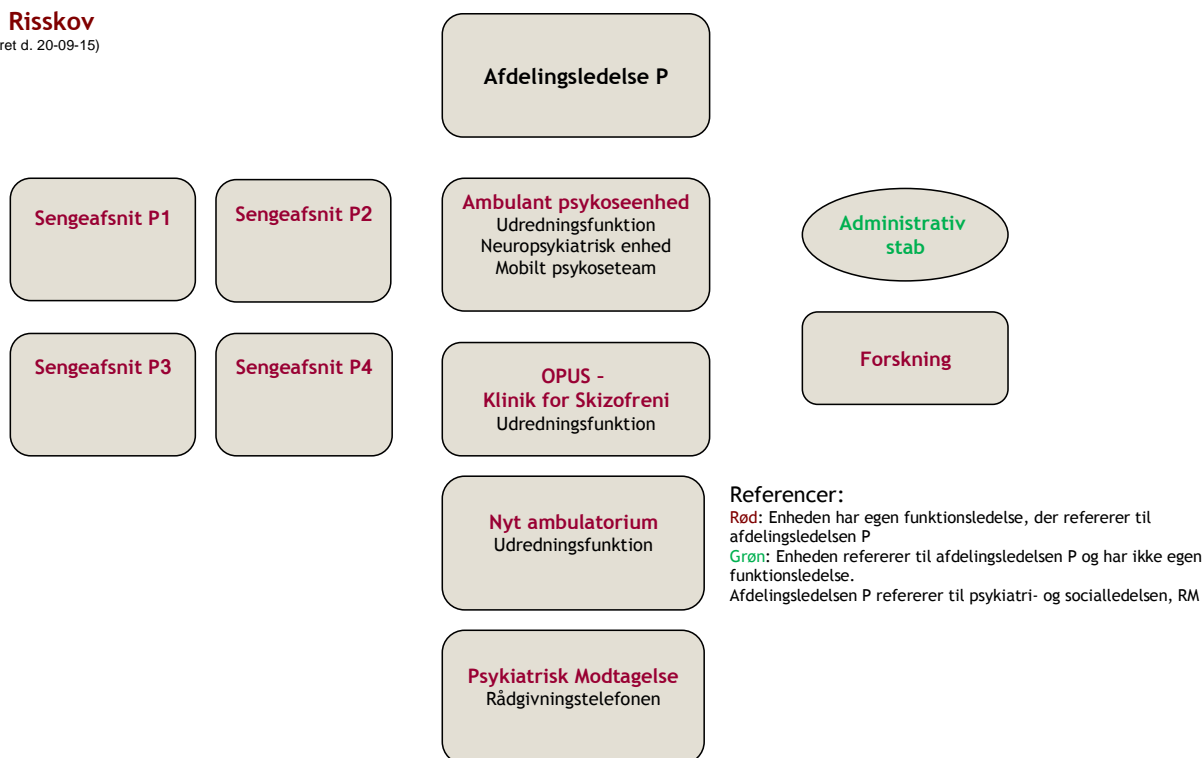
### 5.2.1 Afd. P – Navn skal afklares

#### Organisationsdiagram

Afd. P

AUH Risskov

(opdateret d. 20-09-15)



#### Ambulant

Der etableres et nyt selvstændigt ambulatorium i Afd. P, der får opgaven med behandling af de tilførte patientgrupper (DF0, 1, 7, 8 og 9). Ambulatoriet får selvstændig funktionsledelse. Ambulatoriet forventes bemanded med budget/medarbejdere, der overføres fra ambulatoriet i Afd. M.

#### Stationært

Afd. P tilføres i alt seks senge, heraf en ekstra brugerstyret seng, udover de nuværende 68 senge fordelt på fire sengeafsnit til at løse den ekstra opgave. Den ekstra sengekapaцитet placeres i forlængelse af et af de eksisterende sengeafsnit, således det udvides fra 17 til 23 senge. Det er ikke besluttet, hvilket sengeafsnit, der udvides. Det er ikke besluttet, på hvilke sengeafsnit opgaven med de brugerstyrede senge placeres. Placeringen vil blive drøftet i Afd. P's kommende ledergruppe og i LMU.

Der vil på nuværende tidspunkt ikke ske en yderligere subspecialisering af sengeafsnittene. Alle patienter indenfor Afd. P's målgruppe, vil blive indlagt på de fire sengeafsnit ud fra, hvor der er ledig plads.

### **Ambulant og stationær behandling af +68-årige patienter (DF 0, 1, 2, 7, 8, 9)**

Både den ambulante og stationære behandling af patienter i alderen +68 år forventes varetaget med udgangspunkt i patientens diagnose i et af de eksisterende sengeafsnit eller i de ambulante enheder.

### **Fysioterapi**

De fysioterapeutiske ressourcer vil som udgangspunkt blive placeret under sengeafsnittene og være ledet af funktionsledelserne på sengeafsnittene. De vil endvidere have opgaver i de ambulante forløb.

Det er endnu ikke afklaret, hvilke af de tværgående aktiviteter, der skal opretholdes, og hvordan de skal organiseres. Det skal afklares i fællesskab mellem Afd. P, Afd. Q og Afd. R.

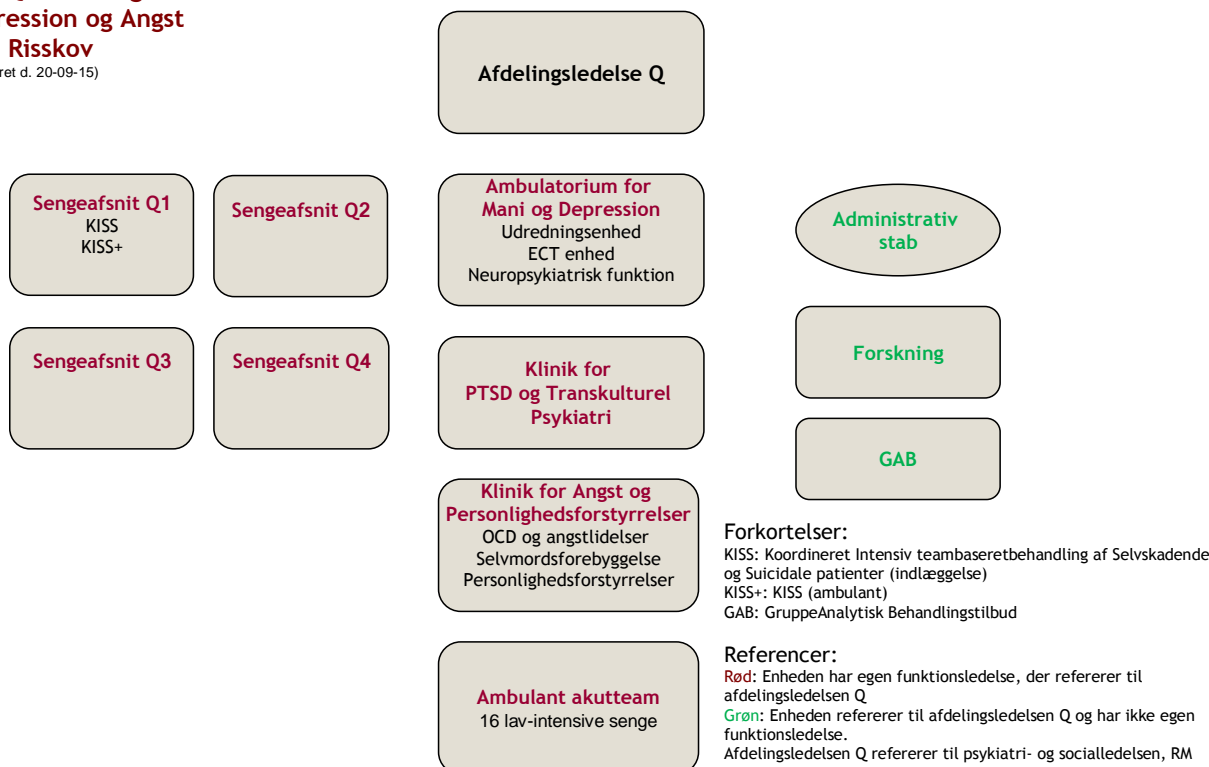
### **Psykiatrisk Modtagelse**

Hele Psykiatrisk Modtagelse inklusiv Rådgivningstelefonen flyttes til Afd. P indtil udflytningen til den Fælles Akutafdeling i Skejby.

## 5.2.2 Afd. Q – Afdeling for depression og Angst

### Organisationsdiagram

Afd. Q - Afdeling for  
Depression og Angst  
AUH Risskov  
(opdateret d. 20-09-15)



### Ambulant Akutfunktion, herunder lav-intensive senge i Afd. Q

Afd. Q's løsningsmodel er, at etablere en Ambulant Akutfunktion, som disponerer over 16 lav-intensive senge. Målgruppen vil være Afd. Q's patientgrupper, dvs. DF 3, 4, 5 og 6.

Enheden etableres som et særskilt ledelsesområde med en selvstændig funktionsledelse med direkte reference Q til afdelingsledelsen.

Ambulant Akutfunktions udgående funktion vil have åbent alle hverdage, mens den ambulante funktion også vil have åbent i weekenden. De lav-intensive senge har åbent alle dage.

#### Ambulant akutfunktion

Den Ambulante Akutfunktion skal altid tænkes ind som alternativ til indlæggelse og som støtte til hurtig udskrivelse. Behandlingen varetages i enheden og hvor nødvendigt også i patientens hjem.

Første valg er en ambulant indsats, men akutfunktionen har muligheden for at indlægge patienten i en lav-intensiv seng. Det er sygeplejerskerne i Ambulant Akutfunktion, der varetager behandlingen af patienter i de lav-intensive senge.

Den Ambulante Akutfunktion har den fulde ind-og udvisitationsret til/fra de lav-intensive senge.

#### Lav-intensive senge

De lav-intensive senge er organisatorisk at betragte som ordinære senge. Patienter vil derfor som sådan være omfattet af Psykiatriloven.

For at sikre flowet etableres en *Koordinatorfunktion*. Koordinatoren har en central rolle i arbejdet med at sikre, at patienterne tilbydes behandling på det mest hensigtsmæssige niveau. Der skal være pladser til at indlægge patienter, der kræver den intensive behandling, hvorfor patienter der kan behandles i mindre intensivt tilbud, skal behandles i et sådant.

Koordinator har derfor overblik over afdelingen og fungerer som visitator og opgavefordeler ind i Ambulant Akutfunktion, i forhold til sengeafsnit og Modtagelsen.

Personalesammensætning og bemanning af Ambulant Akutfunktion vil helt overvejende bestå af erfarne sygeplejersker og læger.

Der er ikke taget stilling til sekretærhjælp etc.

Uddannelsesfunktion i forhold til sygeplejerskestuderende er ikke afklaret.

### **Ambulant og stationær behandling af +68-årige patienter (DF 3, 4, 5, 6)**

Den ikke-akutte ambulante behandling af patienter i alderen +68 år forventes overtaget af Ambulatoriet for Mani og Depression, uden at der ændres ved den nuværende organisering. Ambulatoriet forventes tilført ressourcer fra Ambulatoriet i Afdeling M.

Et af de ordinære sengeafsnit i Afdeling Q udpeges til at varetage behandlingen af ældre affektive patienter med kompleks somatisk komorbiditet.

### **Fysioterapi**

De fysioterapeutiske ressourcer vil som udgangspunkt blive placeret under sengeafsnittene og være ledet af funktionsledelserne på sengeafsnittene. De vil endvidere have opgaver i de ambulante forløb.

Afdelingen vil endvidere få ansvaret for den uddannelsesansvarlige fysioterapeut, der fortsat vil være en tværgående funktion på tværs af Afd. P, Afd. Q og Afd. R.

Det er endnu ikke afklaret, hvilke af de tværgående aktiviteter, der skal opretholdes, og hvordan de skal organiseres. Det skal afklares i fællesskab mellem Afd. P, Afd. Q og Afd. R.

## 6 Opsamling

Visionen for psykiatrien på den anden side af spareplanen er, at behandlingstilbuddet i regionspsykiatrien kan tilpasses den enkeltes behov gennem en bred vifte af graduerede behandlingsindsatser

Udgangspunktet er evidensen for, at patienter kommer sig bedst ved at være i eget hjem med den nødvendige og tilstrækkelige behandling og støtte - og ved at kunne få hurtig kontakt og hjælp, når behovet opstår.

Udfordringen er derfor at få udviklet den brede vifte af behandlingsindsatser med forskellig intensitet fra elektive pakkeforløb, over mere intensive akutte ambulante forløb kombineret med mulighed for overnatning i en lav-intensiv seng, til patientstyrede indlæggelser, indlæggelse i skærmede afsnit og for patienter med dom ophold i retspsykiatriske senge.

De fire styregrupper er nået langt i forhold til at sætte rammerne og omsætte psykiatriens vision for de organisatoriske omlægninger af regionspsykiatrien og beskrive den fremadrettede struktur i afdelingerne. Men vi er ikke i mål endnu. Arbejdet efterlader en række uafklarede spørgsmål i form af nye funktioner og måder at organisere behandlingen på, blandt andet:

- Koordinerende funktion
- Indhold i lav-intensive senge og Ambulant Akutfunktion
- Organisering af OPUS behandling

Disse spørgsmål vil der være behov for, at vi afklarer i fællesskab på tværs af afdelingerne i de kommende måneder, da særligt den nye Ambulante Akutfunktion med lav-intensive senge forventes at udgøre en central del af psykiatriens behandlingstilbud.

### Antal senge i voksenpsykiatrien før og efter gennemførelsen af besparelserne

	Inden besparelse	Efter besparelse
Lav-intensive senge	0	22
Skærmede senge*	386	356
Retspsykiatriske senge	87	87
<b>I alt</b>	<b>473</b>	<b>465</b>

\*inkl. Modtagelser og brugerstyrede senge

Herudover er psykiatri- og socialledelsen ved at afklare muligheden for at etablere yderligere fire specialiserede retspsykiatriske sengepladser i forbindelse med den planlagte tilbygning til højhuset i Regionspsykiatrien Midt, Viborg.

### Påvirkning af Yngre Læger

De organisatoriske ændringer af psykiatrien, særligt omlægningerne og flytning af sengepladser, får betydning for psykiatriens uddannelsesopgave herunder den fremtidige stillingsstruktur for Yngre læger. Opgaven med dels fordeling af læger i igangværende forløb dels den fremadrettede struktur for uddannelserne ligger hos postgraduat klinisk lektor Ulla Bartels og Videreuddannelsesregion Nord.

## 7 Bilag: Oversigter over besparelser og flytning af budget fordelt på de enkelte afdelinger

### Bilag 1: Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 – Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik	9.023
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>9.023</b>
<b>Flyttes:</b>	
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Produktivitet og effektivitet - besparelser i BUC (1.1)	-7.000
Nedlæggelse af Friklinik og samling i en B&U-psykiatri (3.3)	-900
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-162
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-348
Indkøbsaftaler (6.01)	-380
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-126
Forplejning mv. (6.34)	-36
<b>Besparelser i alt</b>	<b>-8.952</b>

### Bilag 2: Regionspsykiatrien Vest

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Regionspsykiatrien Vest	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>-</b>
<b>Flyttes:</b>	
OPUS behandling - Viborg og Skive kommuner – til RP Midt	-1.353
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-1.353</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Omlægning i Regionspsykiatri Vest (2.3)	-7.000
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-116
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-150
Indkøbsaftaler (6.01)	-271
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-90
Forplejning mv. (6.34)	-26
<b>Besparelser i alt</b>	<b>-7.653</b>



### Bilag 3: Regionspsykiatrien Midt

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Regionspsykiatrien Midt	i 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
1) Udvidelse af ambulant område - fra Afdeling M	930
2) Fysioterapi - fra Afdeling M	94
3) Uddannelsesstillinger til læger - fra Afdeling M	1.600
4) Administrativ stab - fra Afdeling M	1.348
6) Midler til drift af sengeafsnit - fra Afd. M	14.172
7) OPUS behandling - Silkeborg Kommune - fra RP Horsens	1,101
8) OPUS behandling - Viborg Skive kommuner - fra RP Vest	1.353
9) Opsøgende retspsykiatrisk behandling - Silkeborg Kommune - fra Afd. R	990
10) ECT behandling - Silkeborg Kommune - Fra Afd. Q	Ikke endeligt afklaret
11) Funktionsleder i Psykiatriens Hus	500
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>22,1</b>
Flyttes:	
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Besparelse ved etablering af nyt sengeafsnit (2.1)	-472
Besparelse på administrativ stab (3.3)	-1.609
Afdelingsledelse (3.3)	-1.700
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-121
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-1.255
Indkøbsaftaler (6.01)	-285
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-95
Forplejning mv. (6.34)	-27
<b>Besparelser i alt (primær drift)</b>	<b>-5.092</b>

**Bilag 4: Afdelinger på Aarhus Universitetshospital, Risskov**

<b>Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Afdeling M</b>	<b>I 1.000 kr. (2015-p/I)</b>
<b>Tilføres:</b>	
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>-</b>
<b>Flyttes:</b>	
Administrativ Stab til Afd. P, Afd. Q og RP Midt	-6.539
Uddannelsesstillinger til læger til Afd. P, Afd. Q og RP Midt	-4.800
Forskningsmidler til Afd. P og Afd. Q	-1.750
Fysioterapi til Afd. P, Afd. Q, Afd. R og RP Midt	-2.497
Psykiatrisk Modtagelse til Afd. P	-20.089
Sengeafsnit til RP Midt	-14.172
Sengeafsnit til Afd. Q	-14.172
Udvidelse med 4 senge i Risskov	-1.100
Ambulante funktioner til Afd. P, Afd. Q og RP Midt	-18.978
2 satspulje senge til Afd. P	-1.673
Satsprojekt med dobbeltdiagnoser til Afd. P	-2.892
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-88.662</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Decentralisering af fysioterapi	-520
Nedlæggelse af hygiejne-sygeplejefunktion i modtagelsen	-520
Afdelingsledelse	-1.700
Kørsel, mødeforplejning etc.	-102
Arbejdsgange og forenkling	-100
Indkøbsaftaler	-57
<b>Besparelser i alt (primær drift)</b>	<b>-2.999</b>

<b>Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Afdeling P</b>	<b>I 1.000 kr. (2015-p/I)</b>
<b>Tilføres:</b>	
1) Udvidelse af ambulans område - fra Afdeling M	14.063
2) Fysioterapi fra Afdeling M	797
3) Midler til Forskning - fra Afdeling M	883
4) Uddannelsesstillinger til læger - fra Afdeling M	1.600
5) Administrativ stab - fra Afdeling M	3.371
6) Drift af modtagelsen frem til fælles modtagelse på Skejby - fra Afdeling M	20.089
7) Udvidelse af sengeafsnit	3.654
9) Udvidelse med sats-projekt for dobbeltdiagnoser (sekundær drift)	2.892
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>47.349</b>
Flyttes:	
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Besparelse på administrativ stab (3.3)	-773
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-63
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-737
Indkøbsaftaler (6.01)	-147
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-49
Forplejning mv. (6.34)	-14
<b>Besparelser i alt (primær drift)</b>	<b>-1.783</b>

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Afdeling Q	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
1) Udvidelse af ambulans område - fra Afd. M	3.985
2) Fysioterapi fra Afd. M	952
3) Midler til Forskning - fra Afd. M	867
4) Uddannelsesstillinger til læger - fra Afd. M	1.600
5) Administrativ stab - fra Afd. M	1.820
6) Midler til drift af ambulans funktion med lav-intensive senge og fastholdelse af 17 senge på sengeafsnit - fra Afd. M	14.898
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>24.122</b>
Flyttes:	
2 satspulje senge til Afd. P	-1.872
ECT behandling - Silkeborg Kommune - til RP Midt	Ikke endeligt afklaret
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-1.872</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Omlægning af sengeafsnit til ambulans tilbud med lav-intensive senge (2.2)	-2.300
Besparelse på administrativ stab (3.3)	-418
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-93
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-1.091
Indkøbsaftaler (6.01)	-217
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-72
Forplejning mv. (6.34)	-21
<b>Besparelser i alt (primær drift)</b>	<b>-4.212</b>

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Afdeling R	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
1) Fysioterapi fra Afdeling M	654
<b>Tilførsler i alt</b>	<b>654</b>
Flyttes:	
Opsøgende retspsykiatrisk behandling - Silkeborg Kommune - til RP Midt	-990
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-990</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-60
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-702
Indkøbsaftaler (6.01)	-140
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-47
Forplejning mv. (6.34)	-13
<b>Besparelser i alt (primær drift)</b>	<b>-962</b>

## Bilag 5: Regionspsykiatrien Horsens

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Regionspsykiatrien Horsens	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
<b>Tilførsler i alt</b>	-
<b>Flyttes:</b>	
OPUS behandling - Silkeborg Kommune	-1.100
<b>Flyttes i alt</b>	<b>-1.100</b>
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Lukning af satellitter	-300
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-63
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-740
Indkøbsaftaler (6.01)	-147
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-49
Forplejning mv. (6.34)	-14
<b>Besparelser i alt</b>	<b>-1.313</b>

## Bilag 6: Regionspsykiatrien Randers

Konsekvenser af spareplan 2016-2019 - Regionspsykiatrien Randers	I 1.000 kr. (2015-p/I)
<b>Tilføres:</b>	
<b>Tilførsler i alt</b>	-
<b>Flyttes:</b>	
<b>Flyttes i alt</b>	-
<b>Besparelser (fuld effekt i 2019):</b>	
Kørsel, leasede biler, mødestruktur, forplejning (3.5)	-59
Arbejdsgange og Forenkling (4.1)	-695
Indkøbsaftaler (6.01)	-138
Kørselsgodtgørelse (6.33)	-46
Forplejning mv. (6.34)	-13
<b>Besparelser i alt</b>	<b>-951</b>

Dato 03-07-2015

Elisabeth Brx Westergaard/

Hans Salling Petersen

Tel. +4578470307

hans.petersen@ps.rm.dk

1-30-74-38-14

Side 1

## **Oplæg til etablering af intensivt ambulante team og lav-intensive senge (tidligere benævnt hotellsenge) i regionspsykiatrien**

På matriklerne i Holstebro og Aarhus omlægges stationære senge til et intensivt ambulante tilbud. Det intensive ambulante tilbud består af et intensivt ambulante team, som ud over at levere hjemmebehandling også disponerer over et antal lav-intensive senge. Endvidere vil regionen invitere til udvikling af et styrket samarbejde og samspil mellem kommunernes indsats og det intensive ambulante tilbud.

Målgruppen for det intensive ambulante tilbud er:

- Ambulante patienter, som midlertidigt har brug for et mere intensivt tilbud
- Subakutte og akutte patienter, hvor en indlæggelse kan forebygges via en hurtig og tæt kontakt
- Stationære patienter, der kan udskrives tidligere med støtte i form af ambulante opfølgning fra det intensive ambulante team med mulighed for indlæggelse i en lav-intensiv seng. Første kontakt med teamet sker før patienten udskrives.

Henvielse til det intensive ambulante tilbud sker via:

- Modtagelsen/de fælles akutafdelinger
- De ambulante enheder i psykiatrien
- De stationære afsnit i psykiatrien

Visitationen til de lav-intensive senge går via det intensive ambulante team.

Det intensive ambulante tilbud omfatter fire elementer.

### **1) Intensivt ambulante team**

Det intensive ambulante team er kendetegnet ved:

- Altid hurtig kontakt - samme dag eller 1. hverdag (direkte eller telefonisk)
- Planlægningen af behandlingsforløbet sker i samarbejde med patienten og dennes pårørende i eget hjem

- Den løbende kontakt kan ske både i eget hjem og på matriklen – eller via videokommunikation
- Ved behov kan det intensive ambulante team visitere patienten til indlæggelse i en lav-intensiv seng
- Med udgangspunkt i erfaringerne fra regionspsykiatrierne i Horsens og Silkeborg vil det intensive ambulante teams åbningstid være kl. 8 – 18 alle hverdage + lørdag
- Telefonisk back-up uden for åbningstid – Den Psykiatriske Rådgivningstelefon.

## 2) Lav-intensive senge

Det er det intensive ambulante team, der har ansvaret for behandlingen i de lav-intensive senge.

Det er alene det intensive ambulante team, der visiterer til de lav-intensive senge, da de bedst kan vurdere, hvornår patientens samlede situation er sådan, at vedkommende kan behandles hjemme.

Målgruppen for de lav-intensive senge er patienter:

- Med behov for tættere observationer/aflastning end det intensive ambulante team kan tilbyde i hjemmet
- Med angst, selvmordstanker eller lignende, som kræver tættere kontakt/støtte, end det intensive ambulante team kan levere i eget hjem
- Med pårørende, som har brug for aflastning i en kortere periode
- Som har brug for back-up ved tidlig udskrivning

Men ikke patienter

- med svær suicidalitet
- svært misbrug
- med svær udadreagerende adfærd

Idet de lav-intensive senge er beliggende på hospitalsmatriklerne i Holstebro og Risskov vil de være omfattet af psykiatriloven, og der vil være tale om egentlige indlæggelser i modsætning til akutpladserne i Psykiatriens Hus, hvor patienterne har mulighed for en overnatning i forbindelse med et ambulante forløb. Patienterne i de lav-intensive senge vil kunne tvangstilbageholdes i henhold til Psykiatriloven. Hvis en patient i en lav-intensiv seng får behov for yderligere tvangsforanstaltninger, skal patienten overflyttes til et skærmet sengeafsnit.

## 3) Teknologiske løsninger

Anvendelse af ny teknologi vil være et indsatsområde i forbindelse med etableringen af de intensive ambulante tilbud bl.a. i form af anvendelsen af videokommunikation til kontakt med patienter, i form af anvendelse af klinisk logistik og i anvendelsen af tilbuddene i psykiatriens ReMind platform i de enkelte patientforløb.

#### **4) Kommunalt samarbejde**

For at regionens intensive ambulante tilbud kan få den fulde effekt for patientforløbene er der behov for at udvikle en ny model for samarbejdet mellem kommunernes indsats og det regionale intensive ambulante team. Ikke nødvendigvis i form af nye tilbud, men ved at regionens og kommunernes indsats rykker tættere sammen i et samspil omkring patienterne.

Eksempelvis ved:

- At det intensive ambulante team afhængig af de lokale behov gøres tværsektorielt gennem tættere integration med allerede eksisterende kommunale medarbejdere; f.eks. bostøtter, mentorer, sagsbehandlere, misbrugsbehandlere eller medarbejder med brobygningsfunktion.
- At de kommunale akuttilbud har let og hurtig adgang til rådgivning og en psykiatrisk vurdering af borgere i de kommunale akuttilbud fra det intensive ambulante team.
- At det intensive ambulante team har tæt samarbejde med patientens bostøtter, mentorer og udskrivningsmentorer, når det drejer sig om patienter, som har været indlagt. Både som en sparringspart og i den direkte borgerkontakt.