

Hospitalsstaben
Palle Juul-Jensens Boulevard 99
DK-8200 Aarhus N
Tel. +45 7845 0000
hovedpostkasse@auh.rm.dk
www.auh.dk

Tingvej 15a
Postboks 36
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
psykiatri@rm.dk
www.psykiatri.rm.dk



Dato 05-11-2020

1-30-74-28-20

Side 1

Forslag om at ændre Akut Psykiatri's organisatoriske tilhørsforhold

- Dette notat indeholder AUH og Psykiatriens fælles forslag om at tilpasse den organisatoriske tilknytning for plejepersonalet i Akut Psykiatri fra AUH til Psykiatrien.

Det tilsigtes, at ledelsesansvaret for plejepersonalegruppen overgår fra AUH til Psykiatrien så hurtigt som muligt, dog tidligst fra 1. januar 2021. Det er både Hospitalsledelsen, AUH og Hospitalsledelsen, Psykiatriens holdning at tilpasningen af ledelsesforankringen bør ske hurtigst muligt, men for at sikre en god proces med rettidig inddragelse af rette udvalg kan dette først ske tidligst d. 1. januar 2021.

Forslaget om denne tilpasning har alene konsekvenser for det organisatoriske tilhørsforhold for plejepersonalet, idet lægerne i Akut Psykiatri hele tiden har været forankret i Psykiatrien.

Forslaget får ingen konsekvenser for selve akutkonceptet, som fortsat skal efterleves. De forskellige akuthospitaler gennemgår løbende en udvikling og tilpasning af deres akutafdelinger, der er påvirket af deres lokale forhold. Dette gælder også AUH. Denne tilpasning betyder ikke, at AUH fraviger den givne ramme, fastlagt i Akutkonceptet i Region Midtjylland. Den foreslåede ændring i Akut Psykiatri, skal derfor forstås i den kontekst, som AUH og herunder Akutafdelingen arbejder efter.

Formål

En fælles indgang for alle akutte patienter, både psykiatriske og somatiske, har til formål,

- at alle akutte patienter mødes af en speciallæge, der har særlig viden og erfaring med det akutte symptombillede.
- at patienter som har både psykiatriske og somatiske problemstillinger vil møde en bredere faglighed, når de indlægges akut.

Ved at forankre Akut Psykiatri i Psykiatrien styrkes den psykiatriske faglighed i afsnittet. Med forslaget sikrer man plejepersonalet en tættere tilknytning til et psykiatrifagligt fællesskab. Det er begge hospitalsledelsers vurdering, at denne ændring styrker grundlaget for at vedligeholde og udvikle de psykiatriske kompetencer for plejepersonalet, der er afgørende for en god og effektiv Akut Psykiatri. Ligeledes vurderes tilpasningen at styrke afsnittets mulighed for rekruttering af erfarent, psykiatrisk personale.

Det er ligeledes vurderingen at det styrker kvaliteten i det samlede patientforløb.

Baggrund

Psykiatrien flyttede fra Risskov og til AUH, Skejby den 22. november 2018. Forud for flytningen blev det i 2012 besluttet, at inden for Region Midtjyllands Akutplan skulle der udarbejdes samarbejdsaftaler mellem psykiatri og somatisk hospital med et fælles mål at forbedre antal leveår for psykiatriske patienter. Psykiatri, AUH og somatik, AUH, samarbejdede fra 2015 og frem til overtagelsen nov. 2018 af udvalgte akutte forløb om hvordan de bedste akutte patientforløb skulle organiseres.

Dette arbejde medførte definition af hvilke patienter, der skulle ind gennem samme indgang som andre akutte patienter. Der blev besluttet fælles visitation via Hospitalsvisitationen, udarbejdet samarbejdsaftale om organiseringen og fagligt ansvar for de akutte forløb i et tæt

samarbejde mellem de tre afdelingsledelser og to hospitalsledelser. AUH`s akutkoncept lå til grund for dette.

I de to år der er gået, har der været en række udfordringer for Akut Psykiatri. Først og fremmest har det vist sig svært at integrere de forskellige fagkulturer, der er i henholdsvis psykiatri og somatik, som er begrundet i forskellige kulturer og forskelle i den faglige behandling og tilgang til akutte patienter. Dette er blevet yderligere forstærket af, at Akutafdelingen er en stor og forholdsvis ny kompleks organisation med en stor volumen af forskellige typer af patientgrupper. Alt dette har medført, at personalet i Akut Psykiatri har manglet en faglig tilknytning, der kan medvirke til at vedligeholde og styrke de faglige kompetencer ved plejepersonalet. Samtidigt har det været svært at give nyt personale den nødvendige psykiatriske oplæring, viden og tilknytning til det psykiatriske fagområde pga. en lille normering og hyppige vagter. Det er begge hospitalsledelsers vurdering, at dette har medvirket til, at en del af plejepersonalet med psykiatrisk erfaring har søgt væk. Akutafdelingen har desuden haft udfordringer med at rekruttere nyt erfarent, psykiatrisk personale, og bemandingsmulighederne er nu alvorligt udfordret.

Det er denne kontekst, at dette forslag skal læses i, og begrundelsen for, hvorfor hospitalsledelserne ønsker tilpasningen hurtigst muligt.

Beskrivelse af tilpasningens betydning for personalet i Akut Psykiatri, Skejby

Tilpasningen af det organisatoriske forhold har følgende betydning for personalet i Akut Psykiatri

- Som tidligere beskrevet har forslaget kun konsekvenser for, at den ledelsesmæssige forankring for plejepersonalet i Akut Psykiatri skifter fra afdelingsledelsen i Akutafdelingen på AUH til Afdelingen for Depression og Angst i Psykiatrien. Plejepersonalet fortsætter med at referere til en funktionsledelse.
- Tilpasningen af det organisatoriske tilhørsforhold er som udgangspunkt varig. De to hospitalsledelser følger området tæt og der evalueres løbende og mere formelt efter to år. Der vil i forbindelse hermed blive udarbejdet en række evalueringskriterier. Disse vil relaterer til de patientforløbsbeskrivelser der er under udarbejdelse.

- Forslaget har betydning for de 12 medarbejdere, der pr. 15. nov. er ansat i Akut Psykiatri. Dette tal skal dog tages med forbehold, da der arbejdes intensivt på at tilknytte flere sygeplejersker til Akut Psykiatri. Målet er at have en plejegruppe på mellem 18-20 sygeplejersker.
- Der ændres ikke på lokaliteten for Akut Psykiatri, som forbliver i de nuværende lokaler i Akutafdelingen. Disse lokaler er dog ikke bygget til målgruppen, hvorfor der under alle omstændigheder er behov for at få tilpasset de fysiske rammer, så de bedst muligt understøtter patientgruppen. Der arbejdes på et forslag til en tilpasning af de fysiske rammer, som vil blive forelagt politisk.

Forslagets betydning for samarbejdet mellem AUH og Psykiatrien

- De konkrete snitflader mellem AUH og Psykiatrien er beskrevet i den for nuværende gældende samarbejdsaftale, herunder hvem der konkret har ansvaret for hvilke dele af patientforløbet. I forlængelse af forslaget skal denne fornyes. Aftalen skal indeholde en konkret beskrivelse af de samarbejdsområder, som AUH og Psykiatrien har med hinanden bl.a. forventninger til samarbejdet om det gode patientforløb på tværs af hospitalerne, den nye ledelsesreference, alarm-kald, nabohjælp osv. Derudover vil der være et samarbejde omkring kompetenceudvikling.
Den foreslåede tilpasning er betinget af, at man kan blive enige om en tilfredsstillende samarbejdsaftale.
- Der er aftalt et formaliseret samarbejde på både hospitalsledelsesniveau og afdelingsledelsesniveau.
- Forslaget får ikke indflydelse på samarbejdet mellem AUH og Psykiatrien om forebyggelse af tvang i somatikken og udvikling af sammenhængende forløb for selvskadende patienter på tværs af somatik og psykiatri.

- I det allerede besluttede arbejde om beskrivelsen og optimeringen af patientforløbene, vil samarbejdet om akut psykiatriske patienter blive beskrevet mere detaljeret, end det er for nuværende. Dette arbejde skal sikre tydelige aftaler om, hvad der forventes af henholdsvis AUH og Psykiatrien i de forskellige patientgruppers forløb i Akut Psykiatri.
- Økonomien i forslaget drøftes på et møde mellem hospitalsledelserne snarest. Som udgangspunkt tager dette møde afsæt i budgetoverførslen fra Psykiatrien til AUH, da Akut Psykiatri blev en del af Akutafdelingen i 2018.

Tids og kommunikationsplan

9. november kl. 12	Udsendelse af høringsmateriale om forslag til HMU AUH samt relevante LMU'er
9. november kl. 12	Udsendelse af høringsmateriale om forslag til HMU PS samt LMU for ADA, AfP, BUA og afd. R
17. november kl. 12	Deadline for høring i MED –systemet:
17.-19. november	Hospitalsledelserne behandler de indkomne høringssvar og på den baggrund fremsendes forslag
24. november	Behandling af sagen i direktionen
30. november	Orienteringssag/efterretningssag i hospitalsudvalget
2. december	Orienteringssag/efterretningssag i Psykiatri- og socialudvalget