

**Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger og forslag til ændringer på baggrund af hørings svarene til Forslag til masterplan for funktion, opgaver og organisering for Århus Universitetshospital, Risskov**

Dato 24-08-2010  
Hans Salling Petersen  
Tel. +45 8728 4009  
Hans.Petersen@ps.rm.dk  
1-30-74-28-09

Side 1

Regionsrådet besluttede 17. marts 2010 at sende Forslag til masterplan for funktion, opgaver og organisering for Århus Universitetshospital, Risskov i høring eksternt og internt i perioden 17. marts 2010 - 2. juni 2010. I høringsperioden har MED-udvalgene i behandlingspsykiatrien, faglige råd, kommunerne i Region Midtjylland, Region Nordjylland, bruger- og pårørendeorganisationer m.fl. haft mulighed for at give deres kommentarer til forslaget. Ved udløb af høringsperioden er indkommet 30 hørings svar fra følgende parter:

- HMU for Psykiatri og Social
- LMU for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
- LMU for Afdeling S, Århus Universitetshospital, Risskov
- LMU for Afdeling N, Århus Universitetshospital, Risskov
- LMU for Retspsykiatrisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Risskov
- LMU for Gerontopsykiatrisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Risskov
- LMU for De Psykiatriske Specialklinikker, Århus Universitetshospital, Risskov
- LMU for Regionspsykiatrien Silkeborg
- LMU for Regionspsykiatrien Viborg
- LMU for Regionspsykiatrien Vest
- LMU for Psykiatri og Social administrationen
- Det lægefaglige specialeråd i voksenpsykiatrien
- Det lægefaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatrien
- Det sygeplejefaglige råd i Psykiatrien
- Psykologfagligt råd
- Ergo-fysioterapifagligt Råd
- Psykiatriens overlægeråd
- Det regionale råd for lægers videreuddannelse

- Medarbejdere ved Lokalpsykiatri Vest, Afdeling S, Århus Universitetshospital, Risskov
- OPUS-team, Regionspsykiatrien vest, OPUS-team, Regionspsykiatrien Horsens og Klinik for Unge med skizofreni (OPUS), Århus Universitetshospital, Risskov
- Kontaktudvalget ved Århus Universitetshospital
- Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland
- Region Nordjylland
- Århus Kommune
- Favrskov Kommune
- Randers Kommune
- Skanderborg Kommune
- Viborg Kommune
- LAP Århus Kommune
- DE9 – Foreninger for pårørende til psykisk syge og handicappede i Midtjylland
- Det Regionale Kontaktforum på psykiatriområdet

### **Centrale kommentarer i høringssvarene:**

Der er overordnet positive tilkendegivelser omkring forslaget til masterplan samt de organisatoriske principper. I flere høringssvar fremhæves særligt det, at der i planen er fokus på at øge sammenhængen mellem forskning og den kliniske praksis samt at Århus Universitetshospital, Risskov fremadrettet får en særlig opgave i forhold til den øvrige behandlingspsykiatri, herunder at universitetshospitalet skal diagnosticere og behandle patienterne med de mest komplicerede sygdomme. Nedenstående er en beskrivelse af centrale kommentarer i høringssvarene til masterplanen samt psykiatri- og socialledelsens bemærkninger og ændringsforslag.

### **Specialisering med udgangspunkt i sygdomsgrupper**

#### Høringssvar:

Der peges i på, at der er grund til særlig opmærksomhed på nogle af konsekvenserne af diagnoseopdelt organisering af afdelingerne. Der vil være behov for løbende opmærksomhed i forhold til at sikre, at specialiseringen håndhæves, så patienter med forskellige diagnoser ikke indlægges i samme enhed, samt sikre et smidigt samarbejde om de patienter, som har behov for en tværgående indsats. Der er vigtigt at have klare principper for overførsel af patienter mellem afdelingerne samt om visiteringen af patienter, hvor der ikke kan stilles en entydig diagnose.

#### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og socialledelsen anerkender fuldt ud behovet for at fastlægge principper og praksis for samarbejdet mellem de nye specialiserede afdelinger på universitetshospitalet omkring visitation og behandling. Det er vigtigt, at patienterne oplever sammenhængende og velgennemførte behandlingsforløb. Dette kræver en smidig organisation, hvor afdelingsledelserne for de nye specialiserede afdelinger arbejder tæt sammen omkring visitation, diagnosticering og overgange mellem afdelingerne. Behovet for tæt samarbejde mellem afdelingsledelserne om sammenhængende patientforløb omfatter både de kliniske afdelinger på Århus Universitetshospital, Risskov, men også de øvrige regionspsykiatrier i regionen som følge af etableringen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner på universitetshospitalet, der skal udrede, diagnosticere og/eller behandle patienter med de mest

komplerede sygdomme. Psykiatri- og socialledelsen har i forbindelse med implementeringen af Sundhedsstyrelsens specialeplan iværksat en proces, der blandt andet har fokus på samarbejdet mellem hovedfunktioner, regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner.

#### Ændringer:

Følgende foreslås indføjet i indledningen til afsnit 7:

*Endvidere skal der i forbindelse med omorganiseringen iværksættes en proces, hvor der fastlægges principper og praksis for samarbejdet omkring visitation og overførsel af patienter mellem de nye specialiserede afdelinger. Principperne skal sikre sammenhængende patientforløb, særligt i forhold til de patienter, hvor der ikke kan stilles en entydig diagnose.*

### **Afdeling for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse**

#### Høringssvar:

Der udtrykkes bekymring omkring sammenhængskraften og det faglige fællesskab i Afdelingen for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse. Afdelingen skal rumme meget forskellige specialiserede funktioner, herunder både gerontopsykiatrien og akutmodtagelsen. Placeringen af den akutte modtagelse i Afdelingen for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse vil fagligt set være en udfordring som følge af, at der vil være et begrænset sammenfald med patientgrupperne i de andre funktioner i afdelingen.

Flere høringssvar peger desuden på, at det er vigtigt, at den gerontopsykiatriske funktion fremstår tydelig og kan fungere som en afgrænset, specialiseret funktion, for at kunne varetage det gerontopsykiatriske subspeciale.

#### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og socialledelsen fastholder organiseringen af Afdeling for organiske psykiske lidelser og akut modtagelse. Som det fremhæves i masterplanen, anerkender psykiatri- og socialledelsen, at der ikke er et direkte fagligt fællesskab mellem de tre funktioner: behandling af patienter med organiske psykiske lidelser og misbrugsrelaterede tilstande; den fælles modtagelse og tilsyn og Psykiatrisk Fysioterapi. Høringssvarene, der udtrykker bekymring for det faglige fællesskab, har således ret ud fra en ren faglig overvejelse. Beslutningen om at samle de tre funktioner under en ledelse bunder i princippet om, at de nye afdelinger skal være både fagligt og økonomisk bæredygtige samt at de nye afdelinger på universitetshospitalet volumenmæssigt skal være ligeværdige. Psykiatri- og socialledelsen har i beslutningen om lægge de tre funktioner sammen vurderet, at der i forbindelse med den nye organisering opnås størst gevinst ved at sikre økonomisk bæredygtige og ligeværdige afdelinger på universitetshospitalet.

Psykiatri- og socialledelsen ønsker herudover at fastslå, at ansvaret for den gerontopsykiatriske målgruppe er samlet i afdelingen for organiske psykiske lidelser. Beslutningen om, hvordan behandlingen af gerontopsykiatriske patienter konkret skal organiseres, ligger hos den kommende afdelingsledelse for Afdeling for organisk psykiske lidelser i forbindelse med implementeringsfasen.

#### Ændringer:

Følgende foreslås indskrevet i afsnit 7.2 under målgruppe:

*Endvidere varetager afdelingen behandlingen af den gerontopsykiatriske målgruppe som defineret i Psykiatriplan for Region Midtjylland:*

- 65 år og opefter med demens
- 70 år og opefter med nydiagnosticeret psykisk sygdom
- 80 år og opefter med psykisk sygdom

#### **Samarbejdet med kommunerne**

##### Høringssvar:

Masterplans forslag om omorganisering af den ambulante psykiatri anses som et skridt væk fra nærhedsprincippet, som har været et omdrejningspunkt i udviklingen af psykiatrien i en årrække, herunder i forhold til udvikling af samarbejdet mellem den regionale og kommunale indsats. I forbindelse med realisering af planen vil det være vigtigt at være opmærksomme på fortsættelsen af dette samarbejde. Det fremhæves, at det er vigtigt at sikre et tæt samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og kommunernes socialpsykiatri, idet det forebygger indlæggelser og giver kontinuitet i behandlingen.

Århus Kommune fremhæver endvidere, at de foreslåede decentrale enheder bør omfatte både det affektive spektrum og psykoser samt at kommunen ønsker større tydelighed omkring tilbuddet til dobbeltdiagnose patienter fremadrettet

##### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

Regionen og kommunerne har et fælles ansvar i forhold til at sikre sammenhængende behandlingsforløb mellem sektorerne. Sundhedsaftalerne mellem regionen og kommunerne indeholder en tydelig beskrivelse af ansvars- og opgavefordeling samt procedurer for hvordan samarbejdet skal foregå i praksis. Blandt andet har regionen og kommunen behov for et tæt samarbejde omkring psykiatriske patienter med misbrug (dobbeltdiagnose), idet kommunen har ansvaret for misbrugsbehandling. På Århus universitetshospital, Risskov vil Team for Misbrugspsykiatri, således fortsat varetage det specialiserede tilbud til patienter med en dobbeltdiagnoseproblematik af høj kompleksitet.

Psykiatri- og socialledelsen ønsker endvidere at fremhæve, at målgruppen for de decentrale enheder ikke udelukkende vil være patienter med psykose, men at enhederne også vil varetage patienter med en anden diagnose, hvis patienten tilhører den fælles regionale-kommunale målgruppe. Patienter med psykose forventes at udgøre størsteparten af målgruppen for de decentrale enheder, hvilket er baggrunden for, at enhederne organisatorisk er forankret i Afdeling for psykoser.

#### Ændringer:

Følgende foreslås indskrevet i afsnit 7.2 i sidste afsnit under funktioner:

*Team for Misbrugspsykiatri er endvidere organiseret i afdelingen, og vil fortsat varetage det specialiserede tilbud til patienter med en dobbeltdiagnoseproblematik af høj kompleksitet.*

Følgende foreslås tilføjet til sidste afsnit i afsnit 7.3:

*Størsteparten af enhedernes målgruppe vil være patienter med psykoser, men enhederne vil også varetage behandlingen af patienter med en anden diagnose, hvis patienten har behov*

for en særlig social indsats grundet komplekse problemstillinger samtidig med den psykiske sygdom.

## **Samlingen af behandlingen af unge med skizofreni (OPUS) for hele aldersspektret i voksenpsykiatrien**

### Høringssvar:

Forslaget om at samle OPUS behandlingen for aldersgrupper i voksenpsykiatrien vækker bekymring i forhold til behandlingen af de under 18-årige nydiagnosticerede med skizofreni. Bekymringen bygger på, at voksenpsykiatrien ikke har de relevante kompetencer til at varetage behandlingen af de helt unge med skizofreni, samt at det meget lille patientantal under 18 år vil vanskeliggøre opbygningen af en faglig bæredygtig enhed med den relevante børne- og ungdomspsykiatriske ekspertise i voksenpsykiatrien. Denne gruppe patienter bør derfor fortsat behandles i et OPUS-behandlingstilbud i børne- og ungdomspsykiatrien.

### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

I forhold til den foreslåede fælles behandlingsfunktion for unge med skizofreni (OPUS) på tværs af de to specialer anerkender psykiatri- og socialledelsen den bekymring, der er udtrykt i mange af høringssvarene. Der vil som følge heraf fortsat være OPUS behandlingstilbud i både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Psykiatri- og socialledelsen konstaterer samtidig, at patientunderlaget for behandlingstilbuddet i børne- og ungdomspsykiatrien er meget lille. Det foreslås derfor, at der laves et formaliseret samarbejde mellem behandlingstilbuddene i børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien om videns- og erfaringsudveksling samt kompetenceopbygning. Endvidere vil psykiatri- og socialledelsen følge patientudviklingen i behandlingstilbuddet tæt i de kommende år for at sikre, at der er grundlag for et bæredygtigt OPUS-behandlingstilbud i børne- og ungdomspsykiatrien.

### Ændringer:

Følgende foreslås tilføjet i afsnit 7.1 under regionsfunktioner:

*Opsøgende virksomhed og tidlig intervention over for unge med skizofreni (OPUS og/eller TIT)*

Endvidere foreslås følgende indføjet i afsnit 7.6

*For behandlingen af patienter med nydiagnosticeret skizofreni (F2) (OPUS) skal der udarbejdes et formaliseret samarbejde mellem det børne- og ungdomspsykiatriske og voksenpsykiatriske speciale om videns- og erfaringsudveksling samt kompetenceopbygning.*

## **Forskning**

Der peges på, at der i planen er gode hensigter i forhold til at skabe øget sammenhæng mellem forskning og klinik, men at der ønskes yderligere integration og bedre organisatorisk sammenhæng. De kliniske afdelinger er således fortsat organiseret adskilt fra de egentlige forskningsbaserede enheder. Det fremhæves endvidere, at der skal være forskningsmuligheder for alle faggrupper.

#### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og socialledelsen understreger, at det er en central målsætning med masterplanen at styrke sammenhængen og interaktionen mellem grundforskningen, den kliniske forskning og den kliniske praksis, således at forskningen bliver en integreret del af den kliniske dagligdag. En af intentionerne i masterplanen er derfor at styrke den multidisciplinære forskning samt at alle faggrupper inddrages i forskningsarbejdet fremadrettet.

Som beskrevet i forslaget til masterplan for funktion, opgaver og organisering for Århus Universitetshospital er der nedsat en arbejdsgruppe vedrørende interaktion mellem forskere og klinikere, der skal udarbejde forslag til retningslinjer og principper for samarbejde og interaktion mellem forskere og klinikere samt komme med forslag til modeller for samarbejde og interaktion i praksis. Arbejdsgruppen forventes at aflevere sit forslag i første kvartal 2011.

#### **Uddannelse**

Det fremhæves i flere høringssvar, at der er behov for at sikre sammenhæng og bredde i lægernes uddannelse i den nye organisering med afdelinger opdelt i forhold til sygdomsgrupper. Den øgede specialisering med opdeling på flere afdelinger medfører en risiko for, at de uddannelsessøgende læger ikke får tilstrækkelig sammenhæng i uddannelsen og overblik over de forskellige kategorier af psykiatriske patienter. Dermed kan den nye struktur potentielt blive en hindring for kvaliteten af uddannelse ved Århus Universitetshospital, Risskov, hvis ikke den lægelige uddannelse tidligt tænkes ind i den nye organisering af patientbehandlingen.

Endvidere opfordres der til, at tilrettelæggelsen af uddannelsesforløb tager udgangspunkt i ønsket om at sikre den bedst mulige kliniske videreuddannelse snarere end i begrænsninger som følge af organisatoriske barrierer mellem afdelinger.

#### Psykiatri- og socialledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og socialledelsen er enig i, at etableringen af nye specialiserede afdelinger udgør en udfordring for bredden i den lægelige uddannelse. Udfordringen i forhold til at sikre bredden i uddannelsen er et generelt problem for lægeuddannelsen og er også gældende for somatikken.

Det er vigtigt at sikre de nødvendige rammer for universitetshospitalets uddannelsesforpligtigelse ikke kun i forhold de lægelige uddannelser, men i forhold til alle de sundhedsfaglige uddannelser i forbindelse med etableringen af de nye afdelinger. Derfor skal de ansvarlige og relevante aktører, herunder det prægraduate uddannelsesråd, de postgraduate uddannelsesråd, de uddannelsesansvarlige sygeplejersker m.fl., involveres allerede fra starten af implementeringsprocessen.

#### Ændring:

Følgende foreslås indføjet i afsnit 8 under fase 2 i implementeringen af masterplanen:  
*Afklaring af hvordan de kliniske afdelinger på Århus Universitetshospital, Risskov fremadrettet samlet opfylder sin uddannelsesforpligtigelse i forhold til den lægelige uddannelse samt øvrige sundhedsfaglige uddannelser. Relevante aktører, herunder det prægraduate uddannelsesråd og det postgraduate uddannelsesråd inddrages.*