

Forlig vedr. Psykiatriplan for Region Midtjylland.

Region Midtjylland har modtaget mere end 100 hørings svar fra kommuner, organisationer, bruger- og pårørendeforeninger, MED-organisationen, faglige råd, Århus Universitet, Sundhedsstyrelsen, privatpersoner, medarbejdergrupper eller afdelinger i psykiatrien og andre. Forligspartierne værdsætter de mange positive tilkendegivelser vedrørende psykiatriplanen. Hørings svarene giver mange gode input både til det strategiske beslutningsgrundlag som Psykiatriplanen udgør, men ikke mindst til den konkrete udmøntning af planens intentioner. Selvom ikke alle hørings svar således indgår eksplicit i dette forlig, vil en lang række af de givne anbefalinger være en god inspirationskilde i det videre arbejde med udmøntning og implementering af psykiatriplanen.

Der er med psykiatriplanforslaget skabt et fremsynet, bæredygtigt og sammenhængende planlægningsgrundlag for udviklingen af Psykiatrien i Region Midtjylland. Forslagets to hovedspor – specialisering og sammenhæng mellem psykiatri og somatik - samt planens konkrete anbefalinger tager fat på den nødvendige faglige og organisatoriske udvikling og omstilling, som skal til for at ruste psykiatrien til de store udfordringer, som venter de kommende år.

Den nye ansvarsfordeling mellem regionen og kommunerne på det psykiatriske område er en særskilt udfordring at understøtte i et tæt samspil med regionens kommuner. Der skal derfor ved implementeringen af planen være et særligt fokus på dialogen med kommunerne.

Psykiatriplanen er en strategisk plan, som udmøntes over en årrække.

Forligspartierne tiltræder således det foreliggende forslag til psykiatriplan, idet planen dog justeres og suppleres i overensstemmelse med nedenstående.

1. Omlægning af den stationære kapacitet.

Forligspartierne er enige om, at det ikke med psykiatriplanen har været et mål at nedlægge senge. Sengekapaciteten skal afspejle efterspørgslen, men det er helt nødvendigt at gennemføre kapacitetsomlægninger, herunder at samle de psykiatriske døgnberedskaber i færre men større fagligt robuste enheder.

Forligspartierne ønsker, at det skal fremhæves i psykiatriplanen, at målet med sengeomlægningerne er at sætte fokus på hvilken type af sengepladser, der er behov for, i overensstemmelse med planens princip om bl.a. specialisering.

Region Midtjylland fastholder således samlet set en sengekapacitet stort set svarende til det nuværende niveau for regionens borgere, idet der dog vil blive foretaget nødvendige tilpasninger som konsekvens af ændringer i de nuværende aftaler med Region Syddanmark og Region Nordjylland samt Grønlands Hjemmestyre; ligesom belægning og efterspørgsel vil kunne have indflydelse på den samlede kapacitet. Der vedlægges bilag 1 om sengekapacitet.

Regionsrådet følger belægningen på de psykiatriske sengeafdelinger gennem de faste aktivitetsrapporteringer, de geografiske forbrugsmønstre og antallet af færdigbehandlede

patienter og vurderer på baggrund heraf sengekapaciteten i forbindelse med behandlingen af den faste psykiatriredegørelse hvert andet år.

2. Fremtidig indsats i Silkeborg Kommune.

Forligspartierne fastholder, at den nødvendige strukturelle omlægning af den stationære kapacitet betyder, at der er behov for at ændre det samlede psykiatritilbud i Silkeborg i løbet af en periode på 1-2 år. Samtidig anerkender forligspartierne, at der kan være behov for at vurdere de samlede behandlingstilbud i Silkeborg Kommune.

Silkeborg Kommune har givet udtryk for, at man gerne indgår i udviklingsprojekter på det psykiatriske område. På den baggrund foreslås det, at der i tæt samspil med Silkeborg Kommune – med den fælles vision at udvikle og løfte kvaliteten i tilbud til psykisk syge, herunder at reducere behovet for traditionel indlæggelse på psykiatrisk afdeling - søges nye veje for samarbejde og udvikling for de borgere, der ikke entydigt tilgodeses med de traditionelle indsatsformer.

Dette samarbejde kan indeholde en række tiltag, men eksempler kunne være

- daghospitalsbehandling med 10 pladser
- udgående og døgndækkende hjemmebehandling
- midlertidigt ophold i et fælles "Psykiatriens Hus" med henblik på psykisk stabilisering og tryghed, med 10 regionale pladser, således at der sikres døgndækning.

I denne forbindelse drøftes også med kommunen den videre anvendelse af de fysiske rammer for døgnhuset i Kjellerup, der afvikles pr. 1. januar 2009.

Ovenstående konkretiseres i et tæt samarbejde med kommunen, herunder udarbejdes endeligt forslag til dimensionering, fysisk placering, ledelse og samarbejdsformer samt evaluering. Forslaget skal behandles politisk.

3. Overgangen til ny struktur vedr. den stationære behandling pr. 1.1. 2009.

En vellykket omlægning til ny struktur pr. 1.1. 2009 forudsætter, at afviklingen af døgnhusene i Viborg og Skive og etableringen af de nye afdelinger i Søndersøparken og de nye ambulante tilbud er nøje koordinerede, så patienterne ikke oplever en periode uden at have adgang til de behandlingstilbud, de har behov for.

Regionsrådet forelægges særskilt en overgangsordning efter forhandling med de berørte kommuner.

4. Fremtidig indsats i Skive Kommune.

Forligspartierne ønsker, at mulighederne for, at de regionale psykiatriske ambulantindsatser i Skive-området fysisk placeres i kommunens kommende Sundhedscenter, undersøges nærmere i samarbejde med Skive Kommune.

5. Fremtidig indsats i Viborg Kommune.

Døgnet i Viborg afvikles i forbindelse med den samlede kapacitetsomlægning i Distrikt Vest, idet der sikres glidende og samstemte overgange mellem døgnet i pladsernes afvikling og etablering af nye sengeafsnit i Sønderøparken.

6. Omlægningerne i øvrigt.

Forligspartierne ønsker, at Regionsrådet i løbet af 2008 og 2009 bliver forelagt detaljerede planer for omlægningerne af sengekapaciteten i 2009-2011 i overensstemmelse med psykiatriplanforslaget omfattende blandt andet en omlægning af Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg, genetablering af senge i tilknytning til andre psykiatriske afdelinger efter konkret vurdering, samt en udbygning af den retspsykiatriske sengekapacitet til både unge og voksne.

Forligspartierne er indstillet på at realisere omlægningen af sengekapaciteten i den takt, der gennem aftaler med regeringen eller interne omlægninger gives mulighed herfor.

Det er et gennemgående princip, at omlægningerne tilrettelægges således, at patienterne ikke oplever en periode uden at have adgang til de behandlingstilbud, de har behov for.

7. Psykiatriens samspil med kommunerne.

Forligspartierne finder, at den ansvarsfordeling mellem kommuner og region på psykiatriområdet, der følger af kommunalreformen, giver anledning til, at der på alle niveauer i den regionale psykiatri er et fokus på det samarbejde, der skal udøves mellem behandlingspsykiatrien og den kommunale sociale indsats reguleret gennem sundhedsaftalerne.

Endvidere finder forligspartierne, at det skal tydeliggøres i psykiatriplanen, at der i det lokale samarbejde med kommunerne omkring sundhedsaftalerne skal fastlægges enkle, klare og ensartede retningslinier for patienternes henvisning og visitation til behandlingspsykiatrien og samarbejdet mellem patientens kontaktpersoner, når der i overensstemmelse med psykiatriplanforslaget gennemføres en øget specialisering af psykiatriens tilbud om udredning og behandling både ambulant og under indlæggelse.

8. Aldersgrænser.

Patienter, som på henvisningstidspunktet er under 18 år, behandles i børne- og ungdomspsykiatrien indtil patienten fylder 21 år, hvor ansvaret for behandlingen overgår til voksenpsykiatrien. Patienter, som på henvisningstidspunktet er fyldt 18 år, behandles i voksenpsykiatrien.

9. Ventelisten til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Nedbringelsen af ventelisten og omlægning af børne- og ungdomspsykiatrien, således at der hurtigst muligt kan tilbydes udredning og behandling indenfor to måneder, er børne- og ungdomspsykiatriens væsentligste udfordring i øjeblikket. Regionsrådet har i 2008 og følgende år afsat ekstra 20,5 mio. kr. til dette formål. Herudover forventes det, at der i forbindelse med den kommende lovgivning om gradvis indførelse af ret til psykiatrisk udredning og behandling i psykiatrien afsættes statslige midler til opgaven. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har

påbegyndt arbejdet med nedbringelse af ventelisten, bl.a. ved ansættelse af en række nye medarbejdere.

Regionsrådets målsætning fra forliget om budgettet for 2008 om at nedbringe ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien skal anføres i psykiatriplanen.

10. Samspillet mellem somatik og psykiatri, herunder etablering af fælles akut modtagelser.

Forligspartierne glæder sig over den store opbakning, høringssvarene bredt set giver til Psykiatriplanens målsætninger om en stærkere tilknytning mellem somatik og psykiatri.

Forligspartierne er således enig i målsætningen om en eenstrengt henvisningsstruktur til psykiatri og somatik og fælles akutte modtagelser. Forligspartierne ønsker, at der konkret arbejdes videre med integrationen af de fælles akutte modtagelser.

Forligspartierne tiltræder, at der træffes beslutning om dels at samle psykiatrien i Holstebro/Herning i det nye hospital i Vestjylland, dels at flytte Århus Universitetshospital Risskov og Århus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center til den nye hospitalsby i Skejby.

For så vidt angår den åbne skadestue i Risskov ønsker forligspartierne, at Regionsrådet forelægges et konkret forslag, der tager højde for perioden indtil et nyt psykiatrisk hospital i sammenhæng med Det Nye Universitetshospital i Skejby kan stå færdigt.

11. Uddybende beskrivelser af faglige områder og målsætninger.

På baggrund af spørgsmål og kommentarer rejst i forbindelse med den gennemførte høring ønsker forligspartierne:

- At der i psykiatriplanen indarbejdes et kort opsummerende afsnit, som tydeliggør perspektiverne for fremtidens psykiatriske ydelser i forhold til ikke psykotiske lidelser herunder OCD indenfor både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien svarende til psykiatriplanens omtale af perspektiverne i forhold til andre patientgrupper (bl.a. dobbeltdiagnosepatienter og patienter med spiseforstyrrelser).
- At der i psykiatriplanen anføres målsætninger for udvikling af behandlingstilbudene til voksne med Autisme og ADHD
- At der i psykiatriplanen anføres målsætninger for udviklingen af liaisonpsykiatrien i et samarbejde med det somatiske sundhedsvæsen

12. Samspillet mellem specialisering og den almenpsykiatriske indsats.

Forligspartierne finder, at en øget specialisering af ydelser og organisation er afgørende for at udvikle kvaliteten af psykiatriens ydelser. Der ønskes dog en præcisering af, at de behandlingsopgaver, der varetages af afdelinger og behandlingsteams med ansvar for brede patientmålgrupper, også fremadrettet vil være højt prioriterede og omfattede af målsætningerne om udvikling gennem introduktion af nye behandlingsmetoder, kompetenceudviklingsplaner, dannelse af vidensnetværk mv. på basis af nyeste viden og forskning.

13. Gerontopsykiatrien.

Forligspartierne fastholder, at det langsigtede mål er, at gerontopsykiatrien skal samles og yderligere fagligt specialiseres med udgangspunkt i to gerontopsykiatriske afdelinger i Region Midtjylland: Den ene i Risskov/Skejby og den anden i Herning/det nye hospital i Vestjylland. Indtil videre fastholdes der dog gerontopsykiatri i Viborg. I det omfang, der i overgangsperioden frem mod et nyt hospital i Vestjylland står klar er behov for at omlægge den nuværende indsats, forelægges Regionsrådet konkret forslag hertil.

Regionsrådet får forelagt en samlet udredning af området, herunder de faglige muligheder for en afdeling i hvert distrikt.

14. Samarbejdet med brugere og pårørende.

Forligspartierne ønsker, at "inddragelse af brugere og pårørende" anføres som særskilt punkt i psykiatriplanen under de udfordringer, som Psykiatrien særligt skal arbejde med i de kommende år.

Herudover ønsker forligspartierne at tilkendegive, at man finder, at samarbejdet med og inddragelse af pårørende er en højt prioriteret indsats.

Forligspartierne ser frem til, at Regionsrådet i 2008 bliver forelagt et forslag til politik for samarbejdet med henholdsvis brugere, pårørende/forældre og for indsatsen for børn som pårørende. I denne forbindelse vil principperne for den regionale psykiatris samarbejde med og støtte til pårørende til mennesker med psykisk sygdom blive konkretiseret.

Forligspartierne ønsker, at Regionsrådet samtidig med en politik for samarbejdet med brugere og pårørende forelægges et forslag til etablering af et fast kontaktudvalg med de regionsdækkende bruger- og pårørendeorganisationer med politisk deltagelse.

15. Fastholdelse og rekruttering, kompetenceudvikling og styret opgaveglidning.

Forligspartierne er alvorligt bekymrede over udsigterne til en stigende mangel på speciallæger, sygeplejersker og andet faguddannet personale i Psykiatrien i de kommende år og støtter, at der iværksættes en bred vifte af indsatser for at sikre fastholdelse og rekruttering af personale, kompetenceudvikling, effektiv arbejdstilrettelæggelse og opgaveglidning. Forligspartierne vurderer, at en hurtig, målrettet og sammenhængende indsats på alle disse områder er nødvendig for at sikre et tilstrækkeligt serviceniveau og realisere Regionsrådets målsætninger om at levere ydelser af høj faglig kvalitet til borgere i hele Regionen.

På rekrutteringsområdet er der ud over deltagelse i Danske Regioners projekt "Psykiater – Ja tak" behov for at iværksætte en tilsvarende aktiv rekrutterings- og fastholdelsesstrategi rettet mod andre faggrupper, hvor Psykiatrien mangler medarbejdere.

Det er tilsvarende nødvendigt, at Psykiatrien arbejder målrettet og systematisk med at forbedre arbejdstilrettelæggelsen i det daglige kliniske arbejde bl.a. på basis af Lean-principper, ved udnyttelse af nye tidsbesparende teknologiske muligheder (telepsykiatri) og en systematisk opgaveglidning mellem psykiatriens faggrupper. Der udarbejdes i forbindelse hermed en analyse til Regionsrådet af den effektive anvendelse af personaleresourcerne.

Forligspartierne ønsker, at Regionsrådet halvårligt bliver orienteret om personalesituationen på psykiatriområdet.

16. Finansiering af psykiatriplanens forslag.

Forligspartierne har noteret sig det foreløbige økonomiske overslag over de nødvendige anlægsinvesteringer. Forligspartierne forudsætter, at der på baggrund heraf udarbejdes en oversigt over de nødvendige anlægsinvesteringer som følge af psykiatriplanen, således at disse kan indgå i forhandlingerne med det særlige ekspertudvalg vedrørende de kommende sygehusbyggerier. I første omgang forelægges Regionsrådet i 2008 en plan for nødvendige investeringer i 2009 og 2010.

For så vidt angår de afledte driftsøkonomiske konsekvenser af psykiatriplanen skal disse som udgangspunkt finansieres gennem de årlige aftaler med regeringen, puljemidler eller ved omstillinger. Psykiatriplanen er en strategisk plan, og i forbindelse med de konkrete udmøntningsforslag forelægges også finansieringsforslag.

En eventuel fordyrelse i forbindelse med en overgangsordning for døgnhusene skal finansieres i forbindelse med budgetlægningen for 2009/2010.

Bilag 1 Sengekapacitet

	Kapacitetsændringer
Antal sengepladser 1. januar 2008: 538 , heraf 9 sengepladser, der hjemtages af Region Nordjylland 1. januar 2009 og yderligere 5-6 pladser, der drives for Region Nordjylland	
Omlægninger i 2008:	
Yderligere retspsykiatriske senge Århus Universitetshospital, Risskov	+3
Åbning af senge, Regionspsykiatrien i Randers	+4
Omlægninger i 2009-2010:	
Retspsykiatriske senge *	+15 *
Afvikling af døgnhusene i Viborg, Skive og Kjellerup	-36
Oprettelse af nye senge i Sønderøparken	+14
Senge i Silkeborg	+10
Omlægning af psykiatrisk afd. i Silkeborg	-22
Nye senge efter konkret vurdering på andre hospitaler i forbindelse med omlægning af psykiatrisk afdeling i Silkeborg	+6 - +12
Ændring af aldersgrænse mellem børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri.	0
Ændring af aldersgrænse for gerontopsykiatrisk indsats	0
I alt ændringer for Region Midtjyllands borgere	-6 – 0
Omlægninger 2010 og frem:	
Eventuelle retspsykiatriske senge til unge	+0 – +6
Evt. nye sengepladser til børn og unge som følge af udvidet ret til vurdering og behandling	+2 – +10
I alt eventuelle ændringer	-4 - +16

* Der er i satspuljeaftalen for 2008-2011 afsat i alt 90 mio.kr. Pengene skal anvendes til retspsykiatriske sengepladser. Danske Regioner har efter henvendelse til ministeriet oplyst, at pengene fordeler sig med 30 mio. kr. i 2008 og 60 mio. kr. i 2009. Pengene uddeles efter ansøgning. Forligspartierne er enige om, at det skønnede behov for udvidelse af det retspsykiatriske område i Region Midtjylland vurderes til at være ca. 15 pladser.