

Tema 4: Psykiatrien

Introduktion	2
1.1 Produktivitet og effektivitet	6
2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt	10
2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov	13
2.3 Samling akutmodtagelse og lukning; omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest.....	17
2.4 Samling af beredskabsvagt	21
2.5 Lukning af ambulante satellitter i Hedensted og Odder	23
3.1 Servicefunktioner.....	25
3.2 Besparelser på det administrative område.....	27
3.3 Organisatoriske sammenlægninger.....	32
3.4 Centrale puljer.....	35
3.5 Kørsel og mødeforplejning.....	37
4.1 Arbejdsgange og forenkling	40
4.2 Logopædbetjeningen	44
5.1 Museum Ovartaci	46

Tema 4: Psykiatrien

Introduktion

Psykiatrien har i arbejdet med spareplanen 2015-2019 haft et selvstændigt spor og spareramme. Arbejdet har derfor været organiseret ud fra de samme temaer som de somatiske sygehuses syv spor.

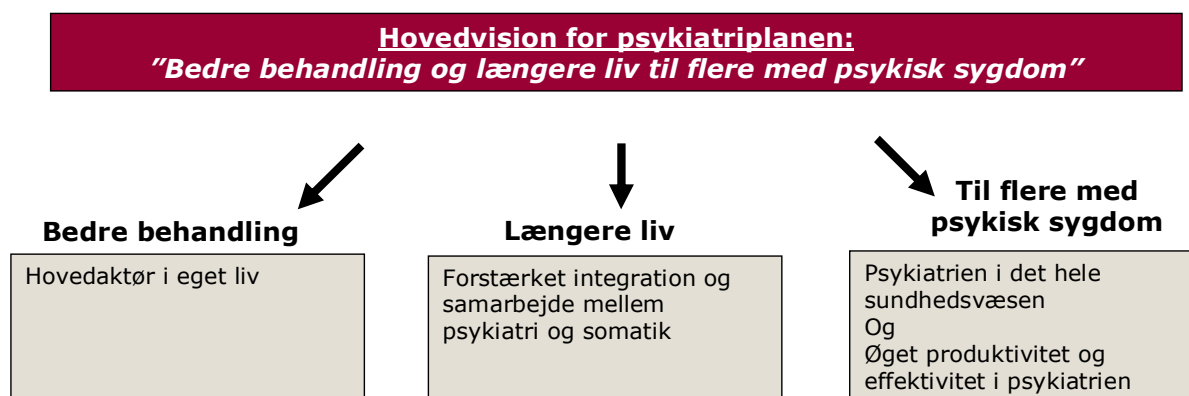
Overordnet har arbejdet været rammesat med udgangspunkt i Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-16 samt følgende principper:

1. At prioritere de løsninger, der samlet set giver mest værdi for patienterne
2. At alle enheder i psykiatrien skal bidrage
3. At de ikke-kliniske områder skal bidrage i størst mulig omfang
4. At påbegynde tilpasningen af psykiatriens optageområder til akuthospitalernes optageområder
5. At omlægge og prioritere
6. At samle i robuste og bæredygtige enheder

På det ikke-kliniske område gennemføres en række forslag ift. telefoni, administration, kørsel m.fl. Forslagene vil samlet set give en forholdsmæssig større besparelse på det ikke-kliniske område set i forhold til budget, end på det kliniske område.

I forhold til de kliniske ændringer er det fortsat Psykiatriplanens mål og indsatsområder, der danner rammen for i hvilken retning psykiatrien skal udvikle sig. Spareforslagene fortsætter således i spor, der allerede er lagt med Psykiatriplanen. Spareforslagene skal derfor ses som en del af en samlet udvikling af psykiatrien, hvor flere af forslagene er gensidig afhængige af hinanden.

Figur 1. Udvalgte indsatsområder i Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-16



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

Tema 4: Psykiatrien

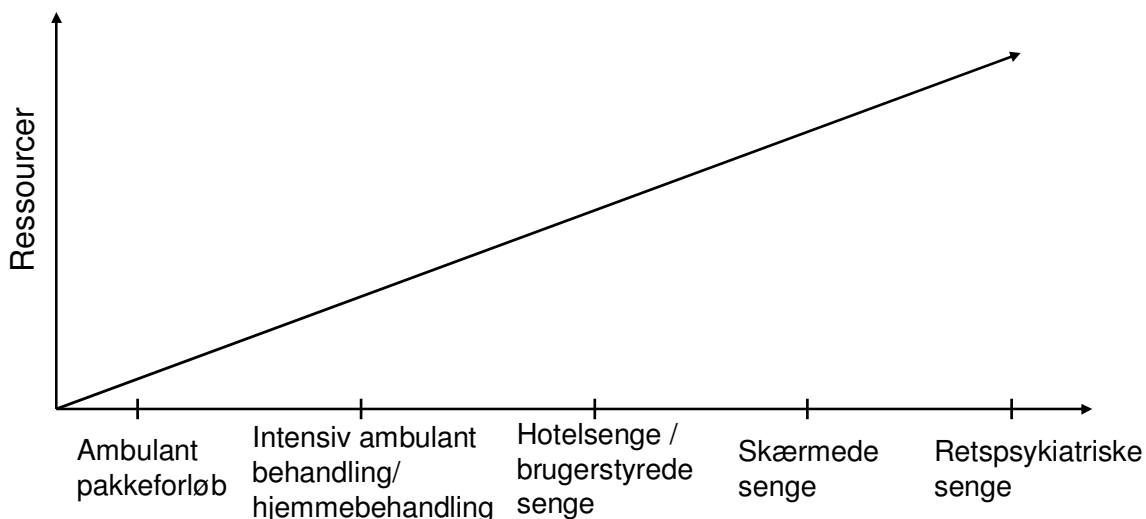
- At understøtte integrationen og samarbejde med somatikken – både i de fælles akutmodtagelser og ved sammenflytningerne

Presset af stigende henvisningstal og nye patientrettigheder har psykiatrien arbejdet på at effektivisere, men også optimere og harmonisere patientbehandlingen gennem pakkeforløb for at kunne give behandling til flere. Det er nødvendigt fortsat at arbejde med effektiviseringen ligesom der også fortsat på nationalt niveau arbejdes med at udvikle nye pakkeforløb. Dette arbejde har især styrket psykiatriens tilbud til den store gruppe patienter, der kan indgå i de ambulante standardforløb i ambulatorierne.

I den anden ende af behandlingsspektret har psykiatrien en række skærmede sengeafsnit. De skærmede senge vil også fremadrettet være en vigtig del af behandlingstilbuddet i psykiatrien. Erfaringerne med alternative tilbud i Psykiatriens Hus og i form af de brugerstyrede senge samt somatikkenes erfaringer med hotelsenge viser imidlertid, at mindre intensive tilbud kan give værdi til forløbene for en væsentlig andel af patienterne.

Hovedparten af de psykiatriske patienter har det bedst i eget hjem. Erfaringerne viser, at hvis psykiatriske patienter tilbydes den rette behandling i eget miljø, styrkes muligheden for, at patienterne kommer sig hurtigere og bliver bedre til at mestre egen livssituation. Derfor er der behov for, at psykiatriens afdelinger kan levere et graderet udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omsorgsniveau) og den enkelte patients præmisser. Dette vil understøtte patienternes mulighed for at være hovedaktører i eget liv.

Figur 2. Graderet behandlingstilbud i psykiatrien



I spareforslagene lægges der derfor op til at udvide paletten af behandlingstilbud i AUH Risskov og Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med lukningen af senge og omlægning af senge til hotelsenge. Hotelsengene vil fungere i samspil med intensive ambulante tilbud/hjemmebehandlingsteam, hvor der i forbindelse med et igangværende behandlingsforløb kan være behov for kortvarig indlæggelse med henblik på aflastning, men i mindre intensive rammer end indlæggelse på et skærmet sengeafsnit. Patienterne i hotelsengene vil være selvhjulpne. Hotelsengene vil således kun have en begrænset bemanning af plejepersonale. Hvis der viser sig behov for mere intensiv behandling, herunder anvendelse af tvang, vil patienterne blive flyttet til skærmet sengeafsnit.

Tema 4: Psykiatrien

I den nye Regionspsykiatrien Midt er der tilsvarende senge i form af akutpladserne i Silkeborg samt fire senge omlagt i forbindelse med den netop gennemførte omlægning til retspsykiatriske senge i Viborg. Også i Regionspsykiatrien Horsens er der to senge koblet på det ambulante akutteam i afdelingen. For nuværende er det imidlertid ikke muligt indenfor de fysiske rammer at etablere denne type senge i Regionspsykiatrien Randers.

Det stationære behandlingstilbud i psykiatrien vil således fremadrettet bestå af forskellige sengetyper herunder specialiserede retspsykiatriske senge, skærmede senge og hotelsenge. I takt med, at psykiatrien flytter sammen med somatikken i de fælles akutafdelinger, skal sengene i akutafdelingerne endvidere også tænkes med i det samlede antal senge for psykisk syge for hvem, det ambulante tilbud ikke er tilstrækkeligt. I forhold til den samlede sengekapacitet i regionen, blev der med bevillingen fra satspuljen 2012-2015 til flere sengepladser indgået aftale om sengeantallet i regionerne. Satspuljeprojektet udløber med udgangen af 2015.

Udvikling af nye samarbejdsmodeller med kommunerne

Erfaringerne fra Psykiatriens Hus samt flere satspuljeprojekter peger på, at en forudsætning for at opnå den fulde gevinst både for patienten og i form af mere omkostningseffektive forløb er, at der er etableret et tæt, fleksibelt og gensidigt forpligtende samspil med kommunens tilbud, hvor både kommunen og psykiatrien byder ind.

Som led i realiseringen af spareplanen og med afsæt i den nye sundhedsaftale 2015-2018 vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet. For at understøtte denne proces, er der i spareplanen afsat midler til at få igangsat arbejdet.

Samarbejdet med somatikken

I de kommende år har psykiatrien fokus på at forberede psykiatriens sammenflytning med somatikken i de to nye sygehusbyggerier i Gødstrup og Skejby samt samarbejdet med somatikken i de nye fælles akutafdelinger ved at sikre sammenfald mellem psykiatriens organisering og akutplanens fem somatiske akuthospitaler. Derfor peger forslagene bl.a. på en samling af akutmodtagelsen i Vest og etableringen af en ny Regionspsykiatrien Midt svarende til Hospitalsenheden Midt.

Som følge af behovet for engangsomkostninger frem mod udflytningen til Skejby og Gødstrup har psykiatrien endvidere valgt at realisere alle besparelser i 2016 frem for en gradvis indfasning. Derved frigives midler i 2017 og 2018 til at finansiere behovet for indkøb, flytning mv.

Tema 4: Psykiatrien

Oversigt over besparelsesforslag 2015 – 2019

Mio. kr.	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Tema 4: Psykiatrien	0,0	-29,2	-45,2	-45,2	-45,2
1.1 Produktivitet og effektivitet	0,0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5
2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt	0,0	-1,5	-2,9	-2,9	-2,9
2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov	0,0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
2.3 Samling af akutmodtagelse samt lukning og omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest	0,0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
2.4 Samling af beredskabsvagt	0,0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
2.5 Lukning af ambulante satellitter i Hedensted og Odder	0,0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
3.1 Servicefunktioner	0,0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
3.2 Besparelser på det administrative område	0,0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2
3.3 Organisatoriske sammenlægninger	0,0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7
3.4 Centrale puljer	0,0	-1,0	-2,0	-2,0	-2,0
3.5 Kørsel og mødeforplejning	0,0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
4.1 Arbejdsgange og forenkling	0,0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
4.2 Logopædbetjeningen	0,0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
5.1 Museum Overtaci	0,0	-1,0	-1,7	-1,7	-1,7

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 1.1

C. Spareforslag overskrift:

1.1 Produktivitet og effektivitet

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

Forslaget skal vise, hvorledes det er muligt at realisere besparelser som følge af øget produktivitet og effektivitet i henholdsvis børne- og voksenpsykiatrien.

Der foreslås en besparelse på 10,5 mio. kr. fra 2016 og fremover.

Regionsrådet har vedtaget, at behandlingspsykiatriens produktivitet måles på to parametre:

1. Tilrettede driftsudgifter pr. patient (unikke cpr.nr.)
2. Antal patienter (unikke cpr.nr.) pr. behandler (fuldtidsstillinger)

Der har de seneste år været fokus på produktivetsforbedringer og effektivitet i psykiatrien således, at flere patienter kan behandles og ventelisterne nedbringes. Dette behov forstærkes af, at Psykiatrien i Region Midtjylland oplever et stigende antal henvisninger. Psykiatrien har kontakt med betydeligt flere patienter end tidligere. I 2011 var ca. 24.000 personer i kontakt med psykiatrien. I 2014 har godt 33.000 personer været i kontakt med psykiatrien. Denne udvikling har betydet en markant stigning i produktiviteten i psykiatrien de seneste år.

Der er fortsat behov for at have fokus på produktiviteten og effektiviteten i psykiatrien med det formål at kunne behandle flere patienter og for at kunne leve op til kravene i udrednings- og behandlingsretten.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Mere effektiv børne- og ungdomspsykiatri
- Øget ambulante produktivitet

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Der foreslås gennemført følgende besparelser i 2016:

- Der gennemføres effektiviseringer i børne- og ungdomspsykiatrien på 7 mio. kr.
- Der gennemføres en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland

Mere effektiv Børne- og Ungdomspsykiatri

I 2012 udarbejdede Deloitte rapporten "Analyse af kapaciteten i psykiatrien", der bl.a. viste en sammenligning regionerne imellem i forhold til udnyttelse af kapaciteten. Samtidig udgiver Danske Regioner årligt en rapport, der sammenligner psykiatrierne i de 5 regioner på en række udvalgte nøgletal.

Tema 4: Psykiatrien

Det blev besluttet på baggrund af drøftelser i Regionsrådet den 23. januar 2013, at der skulle gennemføres en benchmark af Børne- & Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) i Region Midtjylland med Børne- & Ungdomspsykiatrien i andre regioner.

Der er foretaget en benchmark med Region Syddanmark, og på baggrund heraf er der udarbejdet en handleplan, der skal resultere i en effektivisering af BUC.

Efter aftale med Direktionen er det besluttet, at gennemføre effektiviseringer for 12,0 mio. kr. i BUC fordelt med 5,0 mio. kr. i budget 2015 og 7,0 mio. kr. i 2016. Besparselsen på 5 mio. kr. i budget 2015 er gennemført.

Effektiviseringerne i Børne- og Ungdomspsykiatri realiseres ved, at BUC leverer flere ydelser for færre penge. Dette skal blandt andet ske ved, at den ambulante ungdomspsykiatri samles på færre matrikler. Derfor foreslås det at flytte aktiviteten i det ungdomspsykiatriske ambulatorium i Viborg til Herning og Risskov. Behandlingen af ungdomspsykiatriske patienter vil fremover ske fra Herning og Risskov. Placeringen af den ambulante ungdomspsykiatri vil dermed komme til at svare til placeringen af de ungdomspsykiatriske senge, der allerede er placeret i Herning og Risskov.

Den ungdomspsykiatriske gruppe i Viborg består af to psykologer og tre sygeplejersker.

Den højere effektivitet opnås bl.a. ved, at:

- Behandlere i den ungdomspsykiatriske ambulante funktion i Viborg bruger tid på at køre til Risskov og Herning, fx. psykologerne til supervision. Dette er køre-spild-tid, der vil kunne omsættes til patientrettet tid.
- Ledelsesmæssigt koster det tid at være på 3 matrikler.
- Medarbejderne i den ungdomspsykiatriske ambulante funktion i Viborg har flere kompetencer, der kan sættes i spil end dem, de kan udnytte ved at se patienterne i Viborg i dag. Alle disse kompetencer vil kunne udnyttes bedre i Herning og Risskov og dér medvirke til at sikre en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne i BUC.

Øget ambulat produktivitet

Den ambulante psykiatri skal udvides. Det sker dels for at imødegå et stigende antal henvisninger og dels for at opfylde patientrettigheder, der følger af udrednings- og behandlingsretten.

Udvidelsen af den ambulante psykiatri sker delvist ved et krav om mere sundhed for pengene. Psykiatrien skal blive bedre til at planlægge og gennemføre ambulante behandlingsforløb.

Der gennemføres i 2016 en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland.

2. Faglige argumenter for spareforslaget

Effektivisering og udvidelse af ambulat behandlingspsykiatri på både børne-, ungdoms- og voksenområdet er nødvendigt for at

- Imødegå det stigende antal henvisninger
- Opfylde udrednings- og behandlingsretten

Tema 4: Psykiatrien

- Indfri krav om besparelser i investeringsplanen

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Nej

4. Personalemæssige konsekvenser, herunder:

Forslaget om at gennemføre effektiviseringer på 7 mio. kr. i 2016 i børne- og ungdomspsykiatrien vil få personalemæssige konsekvenser i børne- og ungdomspsykiatrien. Besparelsen på BUC estimeres at betyde en personalereduktion på ca. 10 årsværk fra 2016.

Omlægningen af den ambulante ungdomspsykiatri i BUC medfører ikke afskedigelser. Alle medarbejdere i den ambulante ungdomspsykiatri i Viborg får tilbudt ansættelse i Herning eller Risskov.

De personalemæssige konsekvenser vedrørende forslaget om, at der i 2016 gennemføres en effektivisering på 3,5 mio. kr. i den ambulante del af psykiatrien i Region Midtjylland, forventes ikke at medføre afskedigelser, men behovet for nyansættelser reduceres. Dette skyldes, at satspuljeforliget 2015-2018 fra 20. juni 2014 vil medføre en udvidelse af budgetrammen i behandlingspsykiatrien i 2016.

4.1. Ledelsesniveauet

Ingen.

4.2 Medarbejdere

Fremgår ovenfor.

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5
	Psykiatri: Børne- og Ungdomspsykiatrien	0	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0
	Psykiatri: Øget ambulat produktivitet	0	-3,5	-3,5	-3,5	-3,5
B	Evt. afledte mindre- /merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5

Tema 4: Psykiatrien

7. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Forslaget om øget ambulant produktivitet vil medføre en stigning i aktivitetsmål for besøg og unikke cpr.nr.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 2.1

C. Spareforslag overskrift:

2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt

D. Beskrivelse af området

Der er i dag ikke fuld overensstemmelse mellem optageområderne for de voksenpsykiatriske afdelinger og somatikens fem akuthospitaler. Psykiatriske patienter fra Silkeborg og Favrskov indlægges således i afdelingerne på AUH, Risskov, mens de somatiske patienter indlægges i hhv. Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Randers. I de kommende år flytter psykiatriens akutmodtagelser ind i de nye fælles akutafdelinger. For at høste den fulde gevinst for patienterne ved sammenlægningerne skal optageområderne harmoniseres, således patienterne har samme indgang uanset, om det drejer sig om psykisk eller somatisk sygdom.

For Regionspsykiatrien Silkeborg er vurderingen endvidere, at afdelingen med et optageområde bestående af kun Silkeborg Kommune har et patientunderlag, som udfordrer en effektiv organisering af patientbehandlingen i takt med den øgede specialisering samt kravene i udrednings- og behandlingsretten. I spareforslaget foreslås derfor, at Silkeborg optageområdet flyttes, således det fremadrettet hører til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt, og således organiseringen af psykiatrien svarer til Hospitalsenheden Midt, idet det vil give størst værdi i forhold til samarbejdet mellem psykiatrien og somatikken om patientbehandlingen.

For nuværende vil der derimod ikke blive harmoniseret ift. Regionshospitalet Randers. Patienter fra Favrskov samt gerontopsykiatriske patienter fra Syddjurs, Norddjurs og Randers vil fortsat blive behandlet med udgangspunkt i Risskov. Baggrunden herfor er, at det indenfor psykiatriens nuværende bygninger i Randers ikke er muligt at huse den ekstra senge- og ambulante aktivitet ved en flytning af optageområdet. Ved flytning af aktiviteten vil det derfor være nødvendigt at finde et eksternt lejemål på min. 1.500 m² i umiddelbar geografisk tilknytning til de nuværende lokaler, hvilket ikke vurderes muligt, og vil medføre en væsentligt årlig merudgift til drift.

Harmoniseringen ift. optageområder foreslås derfor at indgå som emne i arbejdet med en kommende Psykiatriplan for 2017-2020. Det foreslås endvidere, at udnyttelsen af kapaciteten i det nye psykiatriske center i Skejby indgår i denne sammenhæng.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en besparelse på 1,5 mio. kr. i 2016 og 2,9 i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder. Hertil kommer anlægsudgifter på godt 13 mio. kr. til etableringen af de ekstra senge. Forslaget skal ses i sammenhæng med *forslag 3.3 om organisatoriske sammenlægninger* og *forslag 2.2 om omlægning af senge i Risskov*.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Nedlæggelse af Regionspsykiatrien Silkeborg som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne til Regionspsykiatrien Viborg-Skive, der samtidig skifter navn til Regionspsykiatrien Midt. Psykiatriens Hus i Silkeborg vil blive fastholdt i den nye samlede Regionspsykiatri Midt, og der vil blive etableret en stilling i Silkeborg som koordinator (funktionsleder) med særlige opgaver for at sikre koordineringen og

Tema 4: Psykiatrien

udviklingen af de interne opgaver i Psykiatriens Hus og samarbejdet med Silkeborg Kommune.

- Flytning af patienter fra Silkeborg fra AUH Risskovs optageområde til en ny samlet Regionspsykiatrien Midts optageområde og dermed en harmonisering ift. optageområdet for Hospitalsenheden Midt. Det vil betyde, at patienter fra Silkeborg fremadrettet vil blive indlagt i Viborg. Endvidere vil enkelte ambulante patienter, herunder gerontopsykiatriske patienter og OPUS patienter, fremadrettet modtage ambulant behandling fra Regionspsykiatrien Midt.

Samlet set betyder forslaget:

- Tilpasning af ledelseslag og de administrative stabsfunktioner.
- At der flyttes et sengeafsnit, svarende til 16 senge, fra Afd. M AUH Risskov til Regionspsykiatrien Midt, Viborg. Det vil i Viborg give en udvidelse af den normerede sengekapacitet med 15 sengepladser.

Forslaget vil herudover også have betydning for Centralkøkkenet i Risskov samt varetagelsen af behandlingen af Opus- og gerontopatier fra Silkeborg. Der tilbagestår en nærmere planlægning heraf.

Der påregnes en anlægsudgift i forbindelse med etableringen af sengene i Viborg.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Ja, der vil være behov for ombygning og en mindre udvidelse af Regionspsykiatrien Midts bygning i Viborg i forbindelse med etableringen af de ekstra senge. Dette vil indebære en anlægsudgift på 13 mio. kr.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Forslaget vurderes ikke at have kvalitetsmæssige konsekvenser.

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Patienter fra Silkeborg vil fortsat have de samme behandlingstilbud i psykiatrien efter ansvaret flyttes til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt, der betyder, at patienterne fremadrettet vil blive indlagt i Viborg. Harmoniseringen af optageområdet vurderes endvidere at have en positiv effekt på mulighederne for samarbejdet mellem somatikken og psykiatrien omkring borgerne i optageområdet samt forenkle indgangen til det sekundære sundhedsvæsen for patienterne og almen praksis.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Forslaget betyder, at et sengeafsnit på Afd. M AUH Risskov flyttes til Viborg i en ny samlet Regionspsykiatrien Midt. Forslaget vil herudover også have betydning for Centralkøkkenet i Risskov samt varetagelsen af behandlingen af Opus- og gerontopatier fra Silkeborg. Der tilbagestår en nærmere planlægning heraf.

Tema 4: Psykiatrien

Ja, idet det omfatter nedskæringer i afdelingsledelseslaget og nedskæringer i administrative stabe, svarende til ca. 2 årsværk i 2016 og ca. 4 årsværk i 2017 og fremover.

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikpladser i psykiatrien.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Nej.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Etableringen af afdelingen og flytningen af optageområdet planlægges gennemført med effekt fra 1. juli 2016.

10. Beskriv forslagens aktivitetmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget vil betyde en mindre reduktion i aktivitetsmål for antal sengedage.

11. Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-1,5	-2,9	-2,9	-2,9
	Psykiatri: Regionspsykiatrien Silkeborg	0	-1,3	-2,5	-2,5	-2,5
	Psykiatri: Flytning af sengeafsnit fra Risskov til Viborg	0	-0,2	-0,4	-0,4	-0,4
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-1,5	-2,9	-2,9	-2,9

12. Evt. afledte anlægsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Evt. afledte anlægsudgifter:	7,7	5,6			
	Etablering af 15 sengestuer i Viborg	7,7	5,6			

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 2.2

C. Spareforslag overskrift:

2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov

D. Beskrivelse af området

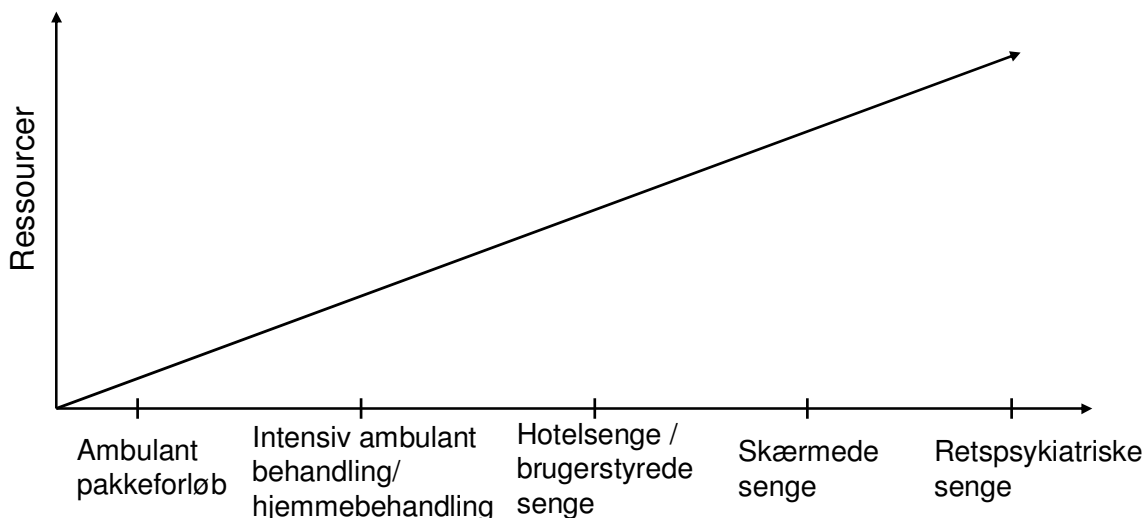
Region Midtjyllands Psykiatriplan for 2013-2016 beskriver psykiatrien i det hele og sammenhængende sundhedsvæsen, med fokus på at sikre en tidlig indsats og rehabilitering af patienterne under hensynstagen til den enkelte patients situation. I denne organisering er det sekundære sundhedsvæsens rolle at understøtte det primære sundhedsvæsens indsats, blandt andet ved at sikre hurtig og let adgang til specialiseret psykiatrisk behandling af høj kvalitet for den enkelte patient.

Patienten har det oftest bedst i eget hjem. Erfaringerne viser, at hvis psykiatriske patienter tilbydes den rette behandling i eget miljø, styrkes muligheden for, at patienterne kommer sig hurtigere og bliver bedre til at mestre egen livssituation. Derfor søger psykiatrien at forebygge indlæggelser gennem forskellige former for behandlingstilbud.

Det betyder, at der er behov for, at psykiatriens hovedfunktioner kan levere et gradueret udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omsorgsniveau) og den enkelte patient.

I spareforslagene (se også spareforslag 2.3 *Samling af akutmodtagelse samt lukning og omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest*) er der taget udgangspunkt i psykiatriens erfaringer fra afprøvningen af forskellige behandlingskoncepter, der kan erstatte egentlige indlæggelser med mindre intensive/mere fleksible indlæggelser eksempelvis de brugerstyrede senge i Risskov og Psykiatriens Hus.

Figur 2. Gradueret behandlingstilbud i psykiatrien



Tema 4: Psykiatrien

Erfaringerne fra Psykiatriens Hus samt flere satspuljeprosjekter peger på, at en forudsætning for at opnå den fulde gevinst både for patienten og i form af mere omkostningseffektive forløb er, at der er etableret et tæt, fleksibelt og gensidigt forpligtende samspil med kommunens tilbud, hvor både kommunen og psykiatrien byder ind. Som led i realiseringen af spareplanen og med afsæt i den nye sundhedsaftale vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en samlet besparelse på 1,2 mio. kr. i 2016 og 2,3 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Der er set specifikt på følgende områder:

- Omlægning af et sengeafsnit med 17 senge til hotelsenge
- Styrkelse af de intensive ambulante tilbud i Risskov med 5 mio. kr.

Organiseringen af hotelsengene vil bygge på erfaringerne fra blandt andet Psykiatriens Hus og somatikens anvendelse af hotelsenge, og vil være tilknyttet de ambulante tilbud i Risskov. Formålet er at etablere et tilbud, der kan fungere i samspil med intensive ambulante tilbud/hjemmebehandlingsteam, hvor der i forbindelse med et igangværende behandlingsforløb kan være behov for kortvarig indlæggelse mhp. aflastning, men i mindre intensive rammer end indlæggelse på et skærmet sengeafsnit. Det forventes, at patienterne i sengene vil være selvhjulpne. Hotelsengene vil således kun have en begrænset bemanning af plejepersonale. Hvis der viser sig behov for mere intensiv behandling, herunder anvendelse af tvang, vil patienterne blive flyttet til skærmet sengeafsnit.

Udrednings- og behandlingsretten, de nye fælles akutafdelinger, indførelse af pakker samt realiseringen af forslagene i spareplanen har samlet set væsentlige konsekvenser for organiseringen af psykiatrien. De ovenstående forhold peger alle i retning mod et reduceret behov for senge, hvorfor der kan være ledig sengekapacitet i det nye psykiatriske center i Skejby, når det står færdigt i 2018/19. Det foreslås derfor, at et emne i arbejdet med Psykiatriplan for 2017-2020 er dels "Hvordan kapaciteten i det nye psykiatriske center udnyttes?" og dels at kapaciteten tænkes sammen med, hvilke funktioner, der skal være i Regionspsykiatrien Randers og Regionspsykiatrien Horsens fremadrettet.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Erfaringen fra omlægningen af sengene i Silkeborg tilsiger, at vi kan opretholde kvaliteten i patientbehandlingen.

Tema 4: Psykiatrien

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Det vurderes, at der fortsat vil være en tilstrækkelig sengekapacitet i psykiatrien i forhold til de patienter, der har behov for indlæggelse i psykiatrien, mens målet med omlægningen er at styrke psykiatriens muligheder for behandling på patientens præmisser gennem et gradueret udvalg af behandlingstilbud.

Endvidere er et af sporene i omlægningen udvikling af samarbejdet med kommunen med henblik på at styrke den samlede indsats med udgangspunkt i den enkelte patients behov. I forhold til Aarhus Kommune er der således i første omgang igangsat en proces i samarbejde med kommunen om en mulig alternativ udnyttelse af Udrykningstjenesten, der finansieres i fællesskab af regionen og kommunen.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Ja, idet besparelsen realiseres gennem en reduktion i personalet tilknyttet det berørte sengeafsnit. Nogle af de berørte medarbejdere vil kunne tilbydes omplacering til de ambulante tilbud, der udvides i forbindelse med omlægningen.

Forslaget forventes at indebære en nettoreduktion på 2-3 årsværk i 2016 og 4-5 årsværk i 2017 og frem.

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikstillinger i psykiatrien.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Omlægningen fra stationær behandling til mere ambulante behandling kan få betydning for kommunernes medfinansiering. Omfanget heraf kan ikke estimeres med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Omlægningen planlægges realiseret 1. juli 2016

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget vil medføre en stigning i aktivitetsmål for besøg og unikke cpr.nr. og en reduktion i aktivitetsmål for antal sengedage

Tema 4: Psykiatrien

11. Beskriv forslaget brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
	Psykiatri: Omlægning af sengeafsnit på AUH Risskov	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-1,2	-2,3	-2,3	-2,3

12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 2.3

C. Spareforslag overskrift:

2.3 Samling akutmodtagelse og lukning; omlægning af senge i Regionspsykiatrien Vest

D. Beskrivelse af området

Regionspsykiatrien Vest er fordelt på matriklerne i Herning og Holstebro. Der er både ambulant og stationær behandling på hovedfunktionsniveau samt akutmodtagelse på begge matrikler. Regionspsykiatrien Vest har i dag 56 senge i Herning og 29 senge i Holstebro.

Regionspsykiatrien Vest flytter i 2019 til det nye sygehusbyggeri i Gødstrup. Inden den endelige udflytning har der været planlagt en mellemflytning i 2017 for at høste gevinsterne ved en samling af sengene og en del af den ambulante aktivitet i Herning.

Som følge af forsinkelsen af byggeriet til Hospitalsenheden Vest vurderer Psykiatrien, at det ikke er muligt at gennemføre psykiatriens mellemflytning i 2017 som planlagt. Der er derfor udarbejdet et alternativt forslag, som samtidig vil kunne give en besparelse.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en besparelse på 3,5 mio. kr. i 2016 og på 7,0 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for Regionspsykiatri Vest.

Der er set specifikt på følgende:

- Samling af akutmodtagelsen i Herning med henblik på at sikre harmonisering med akutplanen og forberede sammenflytningen med Hospitalsenheden Vest i den fælles akutafdeling tilsvarende den igangsatte proces beskrevet i *forslag 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt*.
- Samling af alle patienter i Regionspsykiatrien Vest, hvor der vurderes at være mulighed for, at der skal ydes tvang, i sengeafsnittene i Herning.
- Lukning af 17 senge samt omlægning af de resterende 12 senge i Regionspsykiatrien Vest, Holstebro til hotelsenge, der vil være knyttet op på de intensive ambulante tilbud og hjemmebehandlingsteams i Regionspsykiatrien Vest (tilsvarende omlægningen i Risskov beskrevet i *forslag 2.2 Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov*). I forbindelse med udflytningen til Gødstrup vil hotelsenge blive samlet med de øvrige senge i den nye psykiatriklynge.

I forbindelse med omlægningen afsættes 13 mio. kr. til en styrkelse af de ambulante tilbud og/eller opnormering på sengeafsnittene. Hvis der viser sig behov, vil der også indenfor de afsatte midler være mulighed for at prioritere at udvide med op til 5 sengepladser i Herning.

Organiseringen af hotelsengene vil være tilknyttet de ambulante tilbud i Regionspsykiatrien Vest. Formålet er at etablere et tilbud, der kan fungere i samspil med intensive ambulante tilbud/hjemmebehandlingsteam, hvor der i forbindelse med et indgangsværende behandlingsforløb

Tema 4: Psykiatrien

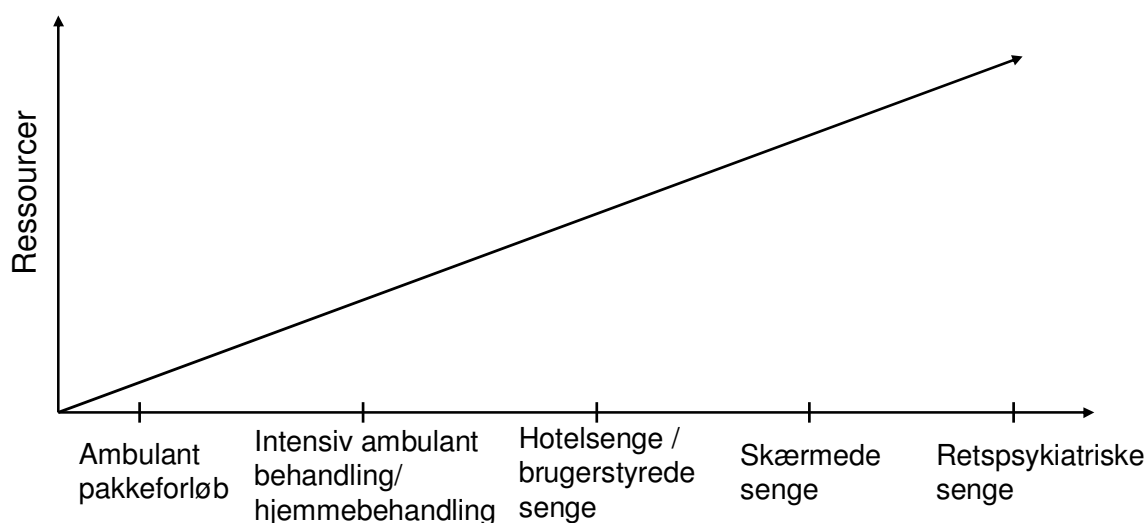
kan være behov for kortvarig indlæggelse med henblik på aflastning, men i mindre intensive rammer end indlæggelse på et skærmet sengeafsnit. Det forventes, at patienterne i sengene vil være selvhjulpne. Hotelsengene vil således kun have en begrænset bemanning af plejepersonale. Hvis der viser sig behov for mere intensiv behandling, herunder anvendelse af tvang, vil patienterne blive flyttet til skærmet sengeafsnit.

Baggrunden er, at erfaringerne viser, at hvis psykiatriske patienter tilbydes den rette behandling i eget miljø, styrkes muligheden for, at patienterne kommer sig hurtigere og bliver bedre til at mestre egen livssituation. Derfor søger psykiatrien at forebygge indlæggelser gennem forskellige former for behandlingstilbud.

Omlægningen tager derfor udgangspunkt i psykiatriens erfaringer fra afprøvningen af forskellige modeller for organiseringen af den psykiatriske behandling i form af erstatning af egentlige indlæggelser med mindre intensive indlæggelser, eksempelvis i form af de brugerstyrede senge i Risskov og Psykiatriens Hus.

Psykiatriens hovedfunktioner skal derfor kunne levere et gradueret udvalg af behandlingstilbud, så de kan levere en behovsorienteret, rettidig og målrettet behandling med udgangspunkt i LEON-princippet (laveste effektive omkostningsniveau) og den enkelte patient.

Figur 1. Graduerede behandlingstilbud



Erfaringerne fra Psykiatriens Hus samt flere satspuljeprojekter peger på, at en forudsætning for at opnå den fulde gevinst både for patienten og i form af mere omkostningseffektive forløb er, at der er etableret et tæt, fleksibelt og gensidigt forpligtende samspil med kommunens tilbud, hvor både kommunen og psykiatrien byder ind. Som led i realiseringen af spareplanen og med afsæt i den nye sundhedsaftale vil psykiatrien derfor invitere kommunerne til at indgå i udviklingen af en ny model for samarbejdet.

Med gennemførelsen af omlægningen vurderes det, at Regionspsykiatrien Vest vil have realiseret de nødvendige strukturelle ændringer for at kunne realisere effektiviseringskravet på 8 % af driftsbudgettet, der er pålagt i forbindelse med de nye sygehusbyggerier.

I forbindelse med det kommende arbejde med projekteringen af det nye psykiatribyggeri i Gødstrup, er der behov for at afdække, om omlægningen i Regionspsykiatrien Vest har konsekvenser for dimensioneringen og anvendelsen af det nye psykiatribyggeri.

Tema 4: Psykiatrien

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at der er flere muligheder for etablering af 4-5 ekstra sengepladser i tilknytning til de nuværende sengeafsnit i Herning, hvis der viser sig behov for det. Inden beslutning om etablering, vil der være behov for en nærmere afdækning af mulighederne og få klarlagt behovet for ombygning/renovering.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Erfaringen fra omlægningen af sengene i Silkeborg tilsiger, at vi kan opretholde kvaliteten i patientbehandlingen.

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Det vurderes, at der fortsat vil være en tilstrækkelig sengekapacitet i psykiatrien i forhold til de patienter, der har behov for indlæggelse i psykiatrien, mens målet med omlægningen er at styrke psykiatriens muligheder for behandling på patientens præmisser gennem et gradueret udvalg af behandlingstilbud.

Endvidere er et af sporene i omlægningen udvikling af samarbejdet med kommunen med henblik på at styrke den samlede indsats med udgangspunkt i den enkelte patients behov. Der vil i omlægningen være mulighed for at allokere midler til et udvidet kommunesamarbejde.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Lukningen og omlægningen af senge i Regionspsykiatrien Vest vil medføre en reduktion af medarbejderstaben, som er estimeret til 4-5 årsværk i 2016 og 8-10 årsværk i 2017 og frem.

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Det vurderes, at spareforslaget ikke har betydning for regionens uddannelsesforpligtigelse, men det kan have betydning for den interne fordeling af uddannelsesstillinger/praktikpladser i psykiatrien. Samtidig er vurderingen, at samlingen på en matrikel kan styrke uddannelsesindsatsen for særligt læger og specialpsykologer i Regionspsykiatrien Vest.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Omlægningen fra stationær behandling til mere ambulante behandling kan få betydning for kommunernes medfinansiering. Det præcise omfang er ikke muligt at estimere.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Lukningen og omlægningen planlægges realiseret 1. juli 2016.

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget vil medføre en stigning i aktivitetsmål for besøg og unikke cpr.nr. og en reduktion i aktivitetsmål for antal sengedage

Tema 4: Psykiatrien

11. Beskriv forslaget brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
	Psykiatri: Samling af akutmodtagelse og omlægning af senge	0	-3,5	-7,0	-7,0	-7,0
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-3,5	7,0	-7,0	-7,0

12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Inden beslutning om etablering, vil der være behov for en nærmere afdækning af mulighederne og få klarlagt behovet for ombygning/renovering og dermed omfanget af anlægsudgifter.

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 2.4

C. Spareforslag overskrift:

2.4 Samling af beredskabsvagt

D. Beskrivelse af området

Alle regionspsykiatrierne i Region Midtjylland har i forbindelse med varetagelse af vagtdækningen etableret beredskabsvagter i større eller mindre omfang. I regionspsykiatrierne udenfor Risskov er der typisk etableret beredskabsvagter i de situationer, hvor bagvagten ikke varetages af en speciallæge.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en samlet besparelse på 0,5 mio. kr. i 2016 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de enheder, der berøres.

Besparelsen opnås ved en samling af overlægeberedskabsvagten, således at den fremover varetages på tværs af matrikler i regionspsykiatrien. Der er udelukkende tale om at samle den del af beredskabsvagterne, hvor overlægerne fungerer som konsulenter via telefon, og altså uden mulighed for tilkald. En geografisk samling af vagten vil derfor ikke få konsekvenser for patienterne. Erfaringerne er endvidere, at beredskabsvagterne bruges sparsomt, hvorfor funktionen foreslås samlet.

Udover besparelsen i form af kroner, vil der yderligere være en besparelse i form af færre afledte afspadseringstimer i forbindelse med vagterne, hvilket vil betyde en bedre udnyttelse af lægeressourcerne.

Gennemførelsen af besparelsen forudsætter aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS).

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej.

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Nej.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Nej forslaget medfører ikke personalereduktion, men vil for enkelte læger betyde færre vagttillæg.

Tema 4: Psykiatrien

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Nej.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Spareforslaget planlægges realiseret pr. 1. januar 2016, men forudsætter aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS).

10. Beskriv forslagets aktivitetmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget har ikke betydning for aktivitetsmål

11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
	Psykiatri: Beredskabsvagt samles	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					

C	Nettobesparelse i alt	0	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
----------	------------------------------	----------	-------------	-------------	-------------	-------------

12. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 2.5

C. Spareforslag overskrift:

2.5 Lukning af ambulante satellitter i Hedensted og Odder

D. Beskrivelse af området

Regionspsykiatrien Horsens har i dag ambulante behandling i 2 satellitter i henholdsvis Odder og Hedensted.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en samlet besparelse på 0,2 mio. kr. i 2016 og på 0,3 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Der er set specifikt på opsigelse af lejemålene for Regionspsykiatrien Horsens ambulante satellitter i Odder og Hedensted, og samling af behandlerne indenfor de nuværende fysiske rammer i Horsens. Begge satellitter er små enheder. Ved en samling kommer behandlerne til at indgå i et stærkere fagligt miljø.

Besparelsen realiseres gennem sparede leje- og driftsudgift til lokalerne, der har huset de to ambulante satellitter.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej.

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Ja, enkelte patienter vil opleve at få længere til behandlingen. For de patienter, hvor der vurderes at være behov, vil behandlerne i Regionspsykiatrien Horsens køre ud til patienten.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Ja, medarbejderne i Odder og Hedensted vil fremover have tjenestested i Horsens.

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Lukningen af de ambulante satellitter kan få betydning for patientbefordring.

Tema 4: Psykiatrien

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Realiseringen af besparelsen gennemføres senest pr. 1. juli 2016.

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser

Psykiatrien anvender ikke DRG.

Forslaget har ikke betydning for aktivitetsmål

11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
	Psykiatri: Lukning af ambulante satellitter, Odder og Hedensted	0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3

12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 3.1

C. Spareforslag overskrift:

3.1 Servicefunktioner

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

Der foreslås en samlet besparelse på 1,5 mio. kr. i 2016 og på 2,0 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende serviceområdet i AUH, Risskov i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Der er set specifikt på følgende områder: Rengøring i Risskov og tilpasning af medarbejderstab i Serviceafdelingen i Risskov i forbindelse med den kommende udflytning til DNU i Skejby.

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Ultimo 2014 er der i Risskov gennemført et udbud af rengøringsopgaven. Der realiseres en besparelse på ca. 1 mio. kr., som et resultat af udbuddet.

Serviceafdelingen i Risskov vurderer løbende behovet for genbesættelse af ledigblevne stillinger i lyset af den kommende udflytning til Skejby. Besparelsen ved manglende genbesættelse af stillinger foreslås at bidrage til besparelserne med 0,5 mio. kr. i 2016 og med 1,0 mio. kr. i 2017 og fremover. Der skal foretages en konkret vurdering i forbindelse med ledige stillinger med henblik på, at det sikres at de nødvendige servicefunktioner i Risskov kan opretholdes indtil udflytningen til Skejby.

2. Faglige argumenter for spareforslaget

Der foretages en løbende udlicitering af rengøringsopgaverne med henblik på at sikre den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

Samtidig foretages der en faglig vurdering af, hvordan serviceopgaverne løftes bedst og med færrest mulige ressourcer frem til udflytningen til Skejby.

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Ingen.

4. Personalemæssige konsekvenser:

Ledige stillinger genbesættes kun efter konkret vurdering. Undladelse af genbesættelse vurderes at omfatte godt 1 årsværk i 2016 og godt 2 årsværk i 2017.

Tema 4: Psykiatrien

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
	Psykiatri: Rengøring, Risskov	0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
	Psykiatri: Naturlig afgang uden genbesættelse, Risskov	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter					

C	Nettobesparelse i alt	0	-1,5	-2,0	-2,0	-2,0
----------	------------------------------	----------	-------------	-------------	-------------	-------------

7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr.4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 3.2

C. Spareforslag overskrift:

3.2 Besparelser på det administrative område

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

Forslaget har til formål at anvise besparelser på det administrative område i Psykiatri & Social. Det gælder administrationen i Psykiatri & Social, samt de administrative støttefunktioner i de behandlingspsykiatriske afdelinger.

Det er fra besparelserprocessens start blevet formuleret, at administrative funktioner skulle bære en forholdsmæssig større andel af besparelsen end de kliniske funktioner.

Der foreslås en besparelse på 1,6 mio. kr. i 2016 og 3,2 mio. kr. i 2017. Hertil kommer administrative besparelser, som kan henføres til besparelsesforslag i temagrupperne 4, psykiatrien omkring organisatoriske sammenlægninger og arbejdsgange og forenkling. Der kommer endvidere administrative besparelser, der følger af regionens fælles fokus på samordning inden for det administrative område (spareplanens spor 6 om det ikke kliniske område).

I alt udgør de administrative besparelser 7,4 mio. kr., hvilket svarer til cirka 16% af den samlede besparelse i psykiatrien. Hertil kommer besparelser vedr. kørsel og mødeforplejning, der også vedrører det administrative område.

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Der er set specifikt på følgende områder:

- Kommunikation
- Kvalitet
- Uddannelse
- Løn & personale

Tema 4: Psykiatrien

Administrative besparelsesforslag	i 1.000 kr.
Kommunikation <ul style="list-style-type: none">• Nedlæggelse af det trykte personaleblad "PS-bladet".• Omlægning af skriftlig patientinformation<ul style="list-style-type: none">◦ Oversættes til færre sprog◦ Samordning omkring opdatering af regionsdækkende og lokal skriftlig patientinformation	350 200
Kvalitet <ul style="list-style-type: none">• decentralisering af opgaver omkring patientsikkerhed til afdelingerne• Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien	250 520
Uddannelse <ul style="list-style-type: none">• Omlægning og reduktion af funktionen som uddannelsesansvarlig sygeplejerske for grunduddannelsesområdet.	1.000
Løn & personale <ul style="list-style-type: none">• Omlægning af opgaveløsning på løn- og personaleområdet	880
I alt	3.200

2. Faglige argumenter for spareforslaget

Kommunikation

Den teknologiske udvikling gør det muligt at udnytte andre kommunikationsplatforme, der kan afløse det trykte personaleblad til intern videndeling og kommunikation.

Den skriftlige patientinformation på psykiatriområdet kan med fordel samordnes yderligere, således at den skriftlige patientinformation, som i dag varetages lokalt i afdelingerne, samles og håndteres i Kommunikation og Formidling i Administrationen. Afdelingerne kan reducere den tid, de i dag skal bruge på at opdatere og vedligeholde informationer. Omlægningen vil også understøtte en kvalitetssikring af det skriftlige materiale ift. kommunikation, visuelle retningslinjer, korrektur osv. Det sikres, at der ikke på flere afdelinger bruges ressourcer på den samme type af patientinformationer.

Kvalitet - Patientsikkerhed

Administrationen i Psykiatri og Social forestår rollen som psykiatriens risikomanager, en rolle samtlige sygehuse har.

Heri ligger opgaver som:

- administration og koordinering af den lovpligtige nationale patientsikkerhedsdatabase
- initialmodtagelse og kategorisering af indkomne hændelser
- bistand til afdelingerne ved afholdelse af kerneårsagsanalyser
- koordinering til regionale og nationale udviklinger samt tværsektorielle hændelser
- undervisning
- dataanalyse og årlige opgørelser
- gennemførelse af forbedrings-planer udvalgt årligt af Psykiatri og Social Ledelsen
- særlige projekter i forbindelse med sikkerhed.

Ved at decentralisere to funktioner henholdsvis initialmodtagelsen og kategoriseringen af indkomne hændelser samt afvikling af kerneårsagsanalyser til de resterende afdelinger, vil flere arbejdsgange kunne slås sammen. Opgaverne vil kunne forestås af kvalitetskoordinatorerne i de enkelte psykiatriske afdelinger inden for den eksisterende ramme.

Tema 4: Psykiatrien

Kvalitet - Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien

I dag anvendes en sygeplejerskestilling ved specialistgangen i Risskov til hygiejneopgaver for samtlige afdelinger og afsnit i Risskov.

Ved at nedlægge sygeplejerskefunktionen ved specialistgangen i Risskov, vil opgaverne hovedsageligt kunne forestås af den nyetablerede hygiejnesygeplejerskefunktion i administrationen i Psykiatri og Social, der allerede har kompetencer til disse opgaver.

Enkelte elementer skal decentraliseres til sygeplejersker i de psykiatriske afdelinger, da patienternes somatiske tilstande i stadig højere grad har brug for at blive varetaget i sammenhæng med patienternes psykiske tilstand.

Uddannelse

I Psykiatri og Social er der i dag ansat fem uddannelsesansvarlige sygeplejersker. De uddannelsesansvarlige sygeplejersker er organisatorisk forankret i Administrationen i Psykiatri og Social.

De uddannelsesansvarliges arbejdsopgave består i at tilrettelægge, koordinere, udvikle, kvalitetssikre og evaluere den kliniske uddannelse af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever i Region Midtjylland, Psykiatri og Social i tæt samarbejde med praktikvejledere, kliniske vejledere og ledere af de kliniske uddannelsessteder. Desuden virker de uddannelsesansvarlige som kontaktpersoner/koordinatorer mellem sygeplejeskolerne & social- og sundhedsskolerne og uddannelsesstederne.

Det foreslås, at denne funktion fremover omlægges, således at funktionen fremover varetages af 3 uddannelsesansvarlige. Derved kan der spares 1 mio. kr. Der vil efterfølgende i samarbejde med de kliniske afdelinger ske en nærmere konkretisering af den fremtidige funktion for de uddannelsesansvarlige.

Løn & personale

I dag varetages hovedparten af de administrative processer i forbindelse med ansættelse, ændringer i løbet af ansættelsen, lønforhandling ved ansættelse, lokal løndannelse samt opfølgning på sygefravær decentralt.

Det foreslås ændret således, at de administrative opgaver på området i langt højere grad samles og løses i administrationen i Psykiatri og Social, med henblik på en harmoniseret og specialiseret opgaveløsning, der gør bedre brug af de IT-redskaber, der stilles til rådighed i Region Midtjylland.

Den præcise arbejdsdeling, herunder brugen af IT-redskaber og fordeling af personaleressourcer mellem de psykiatriske afdelinger og specialområderne på det sociale område og administrationen skal afklares nærmere i et samarbejde med de berørte enheder.

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Kommunikation - patientinformation

Oversættelse af patientinformation til færre sprog vil betyde, at flere borgere vil opleve, at patientinformationen ikke findes på deres oprindelige sprog. Det vurderes at være få borgere, som vil opleve dette, da nogle oversættelser bruges i meget begrænset omfang. Endvidere vil reduktionen i sprog ske ud fra hensyntagen til retningslinjer i Den Danske Kvalitets Model, der foreskriver, at der skal være tilbud om patientinformation på fremmedsprog.

Tema 4: Psykiatrien

Kvalitet - Samordning af hygiejnesygepleje-funktion i psykiatrien

Konsekvenserne ved at nedlægge sygeplejerskefunktionen ved specialistgangen i Risskov er positive, da det vurderes muligt for den tværgående hygiejnesygeplejerske i administrationen at kunne rumme opgaven indenfor den eksisterende ramme.

Desuden vil det være en god udvikling i forhold til organisering af fremtidige somatiske sygeplejeopgaver frem mod DNU, hvor en tilsvarende funktion ikke forventes at eksistere, men i stedet være integreret ind i den øvrige helhedspleje af patienterne.

Uddannelse

Omlægning og reduktion i funktionen som uddannelsesansvarlig sygeplejerske for grunduddannelsesområdet vil betyde et ændret samarbejde med sygeplejerskoler og social- og sundhedsskoler. Der anvendes færre ressourcer på at tilrettelægge, koordinere, udvikle og evaluere den kliniske uddannelse af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever.

Løn & personale

Forslaget har ikke betydning for betjeningen af regionsråd, samarbejdspartnere og borgerne.

4. Personalemæssige konsekvenser, herunder:

4.1. Ledelsesniveauet

Nej.

4.2 Medarbejdere

Det vurderes, at besparelserne i administrative funktioner vil medføre en reduktion i personalet af et omfang på godt 2 årsværk i 2016 og cirka 5 årsværk i 2017 og frem.

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Besparelserne på det administrative område vil også gælde for det sociale område.

6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2
	Psykiatri: Administrative besparelser	0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-1,6	-3,2	-3,2	-3,2

Tema 4: Psykiatrien

7. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 3.3

C. Spareforslag overskrift:

3.3 Organisatoriske sammenlægninger

D. Beskrivelse af området

Det foreslås, at psykiatrien samles i færre mere robuste enheder, som understøtter udviklingen mod at ensarte optageområder med somatikken. Det medfører en samlet reduktion som følge af spareforslagene fra 11 til 8 psykiatriske afdelinger, og en deraf følgende tilpasning af ledelsesstruktur og administrative støttefunktioner. Dette forslag skal således ses i sammenhæng med forslag 2.1 Etablering af Regionspsykiatrien Midt.

E. Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en besparelse på 2,4 mio. kr. i 2016 og på 4,7 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende ledelseslag og administrative støttefunktioner.

Besparselsen realiseres ved tilpasning af ledelseslag og de tilhørende administrative stabsfunktioner i forbindelse med følgende organisatoriske sammenlægninger:

- 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.
- Nedlæggelse af Afd. M, AUH Risskov som selvstændig afdeling og overførsel af aktiviteterne til Aarhus Universitetshospital, Regionspsykiatrien Midt (jf. spareforslag 2.1 Harmonisering af optageområder), Afd. P, AUH Risskov og Afd. Q AUH, Risskov. Dette indbefatter også decentralisering af fysioterapien og dermed nedlæggelse af fysioterapien i Risskov som selvstændigt afsnit. Der vil herefter være to almene voksenpsykiatriske afdelinger i Risskov.

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.
- Afd. M AUH Risskov dels samlingen i den fælles akutafdeling i Skejby og dels konsekvenserne af de øvrige spareforslag i spareplanen, herunder nedlæggelse af sengeafsnit og flytning af Silkeborg-optageområdet til en ny samlet Regionspsykiatrien Midt. Endvidere decentraliseres fysioterapien med henblik på at styrke det tværfaglige arbejde omkring patientbehandlingen i sengeafsnittene.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

Tema 4: Psykiatrien

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Det vurderes, at det nuværende kvalitetsniveau kan fastholdes.

5. Medfører forslaget i øvrigt ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Nej.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Ja, idet det omfatter nedskæringer i afdelingsledelseslaget, svarende til 3 stillinger, nedlæggelse af funktionslederstilling i Fysioterapeutisk Ambulatorium i Afd. M AUH Risskov og nedskæringer i administrative stabe, svarende til i alt 5 årsværk i 2016 og 10 årsværk i 2017.

7. Har forslaget konsekvenser for den uddannelsesopgave og forpligtigelse som Region Midtjylland varetager? Hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder, praksissektoren, kommunerne o.a.?

Nej.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Sammenlægningerne planlægges gennemført fra 1. juli 2016. En af de berørte afdelingsledere er tjenestemænd.

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser

Behandlingspsykiatrien anvender ikke DRG.

11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2016 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7
	Psykiatri: Afd. M AUH Risskov	0	-1,9	-3,8	-3,8	-3,8
	Psykiatri: Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-2,4	-4,7	-4,7	-4,7

Tema 4: Psykiatrien

12. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

13. Øvrige bemærkninger

Nej.

14. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 3.4

C. Spareforslag overskrift:

3.4 Centrale puljer

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

De centrale puljer i Psykiatrien omfatter bl.a. puljer til diverse uddannelser, ejendomsudgifter, IT- udgifter, telefoniudgifter, laboratorie- og medicinudgifter.

Der foreslås en samlet besparelse på 1,0 mio. kr. i 2016 og på 2,0 mio. kr. i 2017 og fremover vedrørende de centrale puljer i psykiatrien i forhold til det samlede basisbudget for de centrale puljer.

Der er set specifikt på følgende områder: Telefoni og øvrige centrale puljemidler

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Indførelsen af ny telefoniaftale for nogle år siden medførte en besparelse decentralt i psykiatrien. Besparelsen på 1 mio. kr. anvendes som bidrag til realisering af besparelsesrammen for psykiatrien.

Den resterende besparelse på 1 mio. kr. findes som en række mindre besparelser indenfor de øvrige midler på de centrale puljer.

2. Faglige argumenter for spareforslaget

En øget effektivisering i anvendelsen og udnyttelsen af telefoni i Psykiatri og Social herunder antallet af mobiltelefoner og fastnettelefoner giver en fremtidig besparelse i de løbende driftsudgifter, der ligger ud over de generelle besparelser, der blev opnået i forbindelse med omlægningen af telefonien i Region Midtjylland.

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Ingen.

4. Personalemæssige konsekvenser.

Ingen.

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

Tema 4: Psykiatrien

6. Beskriv forslaget brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-1,0	-2,0	-2,0	-2,0
	Psykiatri: Telefoni	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
	Psykiatri: Øvrige centrale midler	0	-0,5	-1,0	-1,0	-1,0
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-1,0	-2,0	-2,0	-2,0

7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 3.5

C. Spareforslag overskrift:

3.5 Kørsel og mødeforplejning

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

Der foreslås en besparelse på 0,5 mio. kr. i 2016 og på 0,9 mio. kr. i 2017 og fremover på tjenestekørsel og udgifter til mødeforplejning i forhold til det samlede basisbudget for de berørte enheder.

Forslaget skal ses i sammenhæng med forslag fra spareplanens spor 6 om reduktion af udgifterne til kørsel og forplejning.

Samlet vil de to forslag betyde, at der gennemføres en reduktion af kørselsudgifterne på minimum 20 % i forhold til kørselsudgifterne i 2014 herunder en bedre udnyttelse af leasede biler samt en reduktion af udgifterne til mødeforplejning på 10 % af udgifterne til mødeforplejning i 2014.

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

På kørselsområdet var der i 2014 udgifter på i alt 5,7 mio. kr. i psykiatrien. Hovedparten af disse udgifter er relateret til patientrelateret kørsel i form af hjemmebesøg, patientrådgivere m.m. Hertil kommer udgifter til leasing af biler i de psykiatriske afdelinger.

I 2014 var de samlede udgifter til mødeforplejning i psykiatrien på 1,8 mio. kr.

2. Faglige argumenter for spareforslaget

Kørsel

Besparelsen skal indfries ved følgende tiltag:

- Flere videomøder
- Generel afholdelse af færre møder
- Mindre repræsentation (antal personer)
- Indskærpelse, så den mest fornuftige transport rent omkostningsmæssigt anvendes. Der skal her tages hensyn til:
 - Prisen
 - Arbejdstiden der bruges på transport
 - Er det muligt at arbejde i transporttiden (fx i tog)
- Pligt til at vurdere samkørsel, hvor flere deltager
- Ændret retningslinje:
 - Ved kørsel til uddannelsesaktiviteter bruges lav takst
 - Ved kørsel med tjenstlige formål bruges høj takst

Tema 4: Psykiatrien

Det er specielt afholdelse af flere videomøder, der vurderes at kunne give en besparelse på udgifterne til kørselsgodtgørelse. Afholdelse af flere videomøder har derudover også den fordel, at det reducerer medarbejdernes arbejdstid i bil.

Der er i psykiatrien i Risskov aktuelt ca. 40 leasede biler fordelt på de enkelte psykiatriske afdelinger. Det kan konstateres, at der kan opnås en bedre udnyttelse af bilerne og gennemføres en reduktion i antallet af leasede biler ved at samle ansvaret for bilerne i Serviceafdelingen i Risskov.

I forbindelse med udflytning til DNU er det hensigten, at udkørende virksomhed reduceres til et minimum.

Mødeforplejning

Forslaget vedr. reduktion af kørselsudgifter angiver bl.a. følgende tiltag:

- Flere videomøder
- Generel afholdelse af færre møder
- Mindre repræsentation (antal personer)

Disse tre tiltag antages udover at medføre færre udgifter til kørsel også at medføre færre udgifter til forplejning.

Derudover indskærpes følgende:

- Der skal i højere grad vurderes nødvendigheden af forplejning til møder
 - Der skal her tages højde for tidspunktet for mødet.
- Mødeforplejning skal i højere grad bestilles ud fra antallet af tilmeldte
 - Der opfordres til, at mødedeltagere aktivt tilmelder sig evt. forplejning

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Ingen umiddelbare konsekvenser.

4. Personalemæssige konsekvenser

Medarbejdere der kører i egen bil til uddannelsesrelaterede formål modtager fremover den lave takst frem for som i dag den høje takst.

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

Tema 4: Psykiatrien

6. Beskriv forslaget brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

6.1. Forudsætninger:

At det nødvendige videoudstyr er til rådighed i afdelingerne med henblik på at reducere behovet for kørsel og dermed også bidrage til at reducere udgifterne til mødeforplejning.

Alle leasede biler i AUH, Risskov overdrages til Serviceafdelingen i Risskov, som nedbringer antallet løbende frem mod 2019.

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9
	Psykiatri: 20 % reduktion på udgifterne til befording samt reduktion af antallet af leasede biler	0	-0,4	-0,8	-0,8	-0,8
	Psykiatri: 10 % reduktion på udgifter til mødeforplejning	0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. Indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-0,5	-0,9	-0,9	-0,9

7. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 4.1

C. Spareforslag overskrift:

4.1 Arbejdsgange og forenkling

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en samlet besparelse på 3,4 mio. kr. i 2016 og på 6,8 mio. kr. i 2017 og fremover i forhold til initiativer inden for arbejdsgange, bedre kapacitetsudnyttelse og forenkling.

Psykiatrien arbejder fortsat med at videreudvikle og implementere ressourceoptimerende og enkle arbejdsgange, som bidrager til både høj omkostningseffektivitet og god kvalitet i behandlingen.

Identifikation af temaer med besparelspotentiale er samstemt med Tema 8, der omhandler samme emne i somatikken, og suppleret med enkelte specifikke temaer for psykiatrien. I forhold til realisering af besparelsen på 6,0 mio. kr. i 2017 og fremover vil psykiatrien blandt andet sætte fokus på følgende temaer i såvel klinik som i administration.

Tema 4: Psykiatrien

Arbejdsgange og Forenkling
<p>1. Fokus på snitflader mellem region og kommuner i løsningen af socialrådgiverfunktioner.</p> <ul style="list-style-type: none">• En andel af socialrådgiverne i psykiatrien leverer socialfaglige ydelser til patienterne. Disse ydelser er til gavn for patienternes samlede forløb, men skal ret beset varetages af kommunerne.• Varetagelsen af disse ydelser vil blive overdraget til kommunerne. For at sikre det sammenhængende sundhedsvæsen for patienterne, vil psykiatrien derfor gå i dialog med kommunerne om at udvikle samarbejdsformer med kommunerne i regionen omkring borgerens overgang fra patient til udskrevet borger samt afdækning af borgerens sociale forhold, eksempelvis ud fra Skanderborg Kommunes organisering med en fremskudt sundhedsfaglig uddannet medarbejder i Regionspsykiatrien Horsens.
<p>2. Lægeseekretærområdet</p> <ul style="list-style-type: none">• Omkostningsanalyse af afdelingerne i psykiatrien med henblik på en dialog omkring udbredelse af den økonomisk mest effektive praksis.
<p>3. Ledelsesspænd (funktionslederniveau)</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejdelse af fælles retningslinjer og principper for ledelsesspændet på funktionslederniveau.• Eksempelvis: Samling af flere små teams under en ledelse, fælles ledelse på tværs af ambulatorier og sengeafsnit.
<p>4. Supervision og vejledning</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejdelse af fælles retningslinjer for tildeling af supervision og vejledning.• I videst muligt omfang anvendes interne ressourcer til supervision og vejledning, og udgifter til eksterne ressourcer minimeres.
<p>5. Vagtplanlægning</p> <ul style="list-style-type: none">• Fokus på tilrettelæggelse af vagtplanlægning, som<ul style="list-style-type: none">○ minimerer udgifter til ulempetillæg og andre særydelser○ tilgodeser medarbejderes ønsker til arbejdstider, og reducerer sygefraværet
<p>6. Fremmødeprofiler</p> <ul style="list-style-type: none">• Anvendelse af fremmødeprofiler, særligt på døgnafsnit, med henblik på have den bedst mulige sammenhæng mellem antallet af ansatte medarbejdere til opgaven og det nødvendige antal medarbejdere til at løfte opgaven.• Sammenligning på tværs af afsnit med henblik på at sikre ensartede vilkår for døgnafsnit.
<p>7. Implementering af it (klinisk logistik, NFP)</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejdes krav om øget produktivitet i takt med at klinisk logistik og NFP implementeres.
<p>8. Teletolkning</p> <ul style="list-style-type: none">• Øget brug af teletolkning frem for fremmøde tolke.• Udarbejdelse af fælles kriterier for, hvornår teletolkning anvendes.
<p>9. Forenkling af kvalitetsarbejdet, herunder oprydning i kliniske retningslinjer, vil kunne frigøre klinisk tid til behandling af patienter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reduktion i antal retningslinjer og strammere krav til udarbejdelse af nye retningslinjer.• Reduktion i antal krav i retningslinjer fx monitoreringskrav, der risikerer at fastholde medarbejdere i strukturer og arbejdsgange, som har mistet relevansen.• Færre dokumentationskrav i EPJ, herunder fokus på dobbeltdokumentation.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

Tema 4: Psykiatrien

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

A) Angående samarbejde med kommuner om socialrådgiver-funktioner.

Hvis der skal realiseres en besparelse som følge af ændringer i regionens socialrådgiver-funktioner, er det en nødvendig forudsætning, at kommunerne løfter en større del af opgaverne omkring borgerens overgang fra patient til udskrevet borger, herunder afdækning af sociale forhold, der har betydning for borgeren efter udskrivning.

En model kunne være, at der var kommunale socialrådgivere fysisk tilstede i psykiatrien. I Skanderborg Kommune har man valgt at placere en sundhedsmedarbejder fysisk i Regionspsykiatrien Horsens. Horsens Kommune påtænker at gøre det samme.

Det er frivilligt for kommuner om de vil placere deres socialrådgivere eller sundhedsfagligt uddannede medarbejdere i behandlingspsykiatriens enheder. Fra regional side kan vi forsøge at påvirke kommunernes beslutning. Et vigtigt tema i dialogen med kommunerne skal altid være, hvordan det kan sikres, at patienten hurtigst muligt får en kontakt til og dialog med den relevante kommunale sagsbehandler.

B) Anvendelse af teletolkning vil betyde, at en tolk ikke altid fysisk er til stede til samtaler med borgere/patienter.

5. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

Besparselsen skal delvist realiseres ved reduktion i antallet af medarbejdere. Det gælder særlig for:

- Fokus på snitflader mellem region og kommuner i løsningen af socialrådgiverfunktioner.
- Omkostningsanalyse af lægesekretærområdet
- Ledelsesspænd (funktionslederniveau)
- Implementering af it (klinisk logistik, NFP)

Ved fuld gennemførelse vurderes forslaget at medføre en personalereduktion på 5-6 årsværk i 2016 og maksimalt 10-12 årsværk fra 2017.

Tema 4: Psykiatrien

Besparelsen realiseres i øvrigt ved:

- Færre midler anvendes til ekstern supervision og vejledning, grundet fokus på at anvende interne kompetencer på tværs af afdelinger
- Mindre overarbejde og færre vikarudgifter, grundet bedre planlægning af fremmøde, samt mere effektive arbejdsgange.

7. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder eller lignende?

Nej.

8. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Forslag søges implementeret fra medio 2016, således at besparelsen har fuld effekt fra 2017.

9. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser i DRG-værdi

Psykiatrien anvender ikke DRG.

10. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
	Psykiatri: Rammebesparelse til udmøntning	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-3,4	-6,8	-6,8	-6,8

11. Evt. afledte anlægsudgifter

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

12. Øvrige bemærkninger

Nej.

13. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 4.2

C. Beskrivelse af området:

4.2 Logopædbetjeningen

Institut for Kommunikation og Handicap under Psykiatri og Social varetager den regionale logopædbetjening på det neurologiske område, undtagen på Hammel Neurocenter.

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslag (herunder faglige argumenter for forslaget):

Der foreslås en samlet besparelse 0,4 mio. kr. ved en kapacitetsreduktion af logopædbetjeningen i Region Midtjylland.

Kapacitetsreduktionen af logopædbetjeningen fra Institut for Kommunikation og Handicap vil primært blive gennemført indenfor neurorehabiliteringen i Skive, Holstebro og Lemvig, konkret på logopædnormeringen ved sengepladserne på regionalt funktionsniveau. Hospitalsenheden Midt har påpeget et skævt serviceniveau i forhold til logopædfunktionen på Hammel Neurocenter. Kapacitetsreduktionen vil sikre et mere ensartet serviceniveau på tværs af regionen, og gennemføres med hensyn til det overordnede serviceniveau til borgere/patienter på området.

2. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, sundhedsplanen, specialeplanen eller præhospitalsplanen?

Nej.

3. Medfører forslaget behov for ændringer i de fysiske rammer eller lokalemæssige ændringer? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

4. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere/patienter eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Institut for Kommunikation og Handicap vil fortsat kunne levere faglig forsvarlig og fleksibel logopædbetjening, herunder efterleve kravene i sundhedsstyrelses kliniske retningslinjer vedrørende neurorehabilitering. Spareforslaget medfører en generel nedjustering af logopædressourcer til rådighed for hospitaler og patienter i Region Midtjylland. Institut for Kommunikation og Handicap har samlet 15,23 årsværk til opgaven i 2015. Forslag vil reducere den samlede logopædbetjening fra Institut for Kommunikation og Handicap med ca. 5 % fra 2016.

5. Har forslaget kvalitetsmæssige konsekvenser, herunder ændringer i kvalitetsmålene?

Nej.

6. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja beskriv hvilke

En reduktion med ca. 0,80 årsværk, fordelt på logopædgruppen og administration fra 2016 og fremover.

7. Har forslaget direkte eller indirekte økonomiske konsekvenser for andre specialer, områder eller lignende?

Ingen bemærkninger.

Tema 4: Psykiatrien

8. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Ved en godkendelse af forslaget i medio 2015, vil Institut for Kommunikation og Handicap kunne have implementeret besparelsen ved starten af 2016. HR skal inddrages i en konkret proces i forhold til opsigelse af medarbejdere fra IKH.

9. Beskriv forslagets aktivitetmæssige konsekvenser i DRG-værdi

Psykiatrien anvender ikke DRG.

10. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2018 og varigt

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	Varigt
A	Bruttobesparelse	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
	Psykiatri: Reduktion i budget til logopædfunktionen	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter					
C	Nettobesparelse i alt	0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4

11. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

12. Øvrige bemærkninger

Nej.

13. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.

Tema 4: Psykiatrien

A. Spareplanens spor nr. 4: Psykiatrien

B. Forslag nr.: 5.1

C. Spareforslag overskrift:

5.1 Museum Overtaci

D: Elementer i spareforslaget:

1. Beskrivelse af spareforslaget

1.1 Indledning:

Der foreslås en samlet besparelse på 1,0 mio. kr. i 2016 og 1,7 mio. kr. fra 2017, hvilket udgør det samlede basisbudget for den berørte enhed.

Der er set specifikt på følgende område: lukning af Museum Overtaci i Risskov i lyset af udflytning af psykiatrien i Risskov til DNU i Skejby.

1.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Ved den seneste regionale sparerunde afleverede Psykiatrien budgettet til drift af Museum Overtaci, men blev samtidig bedt om at drive museet for andre midler indtil videre.

Der er fortsat dialog med Aarhus Kommune og har været sonderinger med flere museer omkring overtagelse af Museum Overtaci, men uden at det aktuelt er lykkedes at indgå aftaler om overtagelse af museet.

Det aktuelle nettobudget er på 1,7 mio. kr.

Der må påregnes ekstra udgifter på skønsmæssigt 0,7 mio. kr. i forbindelse med lukning af Museet.

Her tænkes bl.a. på registrering, flytning og eventuel opbevaring af de mange kunstværker og øvrige museumsgenstande.

1.3 Kort beskrivelse af den nye organisering og ændrede opgavevaretagelse

Museet foreslås nedlagt med udgangen af 2015 som en konsekvens af den kommende udflytning af psykiatrien i Risskov til DNU i Skejby.

2. Faglige argumenter for spareforslaget

Museumsdrift er ikke en regional opgave, hvorfor fortsat anvendelse af midler hertil ikke kan begrundes/forsvares.

3. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejds- partnere og evt. borgere

Ingen ud over det i pkt. 4. beskrevne vedrørende personer i beskyttet beskæftigelse.

Tema 4: Psykiatrien

4. Personalemæssige konsekvenser

Forslaget indebærer en reduktion i 2016 på ca. 3 årsværk i faste stillinger. Hertil kommer godt 30 personer i beskyttet beskæftigelse.

5. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2015 -2019 og fremover.

Nej.

6. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi fra 2015 – 2019

Driftsudgifter:

	Mio. kr. (2015-P/L)	2015	2016	2017	2018	2019
A	Bruttobesparelse	0	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2
	Psykiatri: Museumsudgifter	0	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2
B	Evt. afledte mindre-/merudgifter incl. indtægter	0	1,2	0,5	0,5	0,5
	Psykiatri: Museumsindtægter		0,5	0,5	0,5	0,5
	Psykiatri: Nedlukningsudgifter		0,7			
C	Nettobesparelse i alt	0	-1,0	-1,7	-1,7	-1,7

7. Evt. afledte anlægsudgifter:

Forslaget betyder, at der ikke er afledte anlægsudgifter.

8. Øvrige bemærkninger

Nej.

9. Opfølgning

Forslaget udmøntes i forbindelse med budget 2016.