

Høringssvar vedrørende sparekataloget i Region Midt: Spar1519

Forretningsudvalget for det Tværfaglige Specialeråd i Børne- og Ungdomspsykiatri i RM

Psykiatri og Børne- og Ungdomspsykiatri har nationalt stor bevågenhed med bl.a. fokus på ligestilling af psykiatriske og somatiske patienter, indførelse af udrednings- og behandlingsret samt reduktion af tvang. Dette fokus er velkomment, idet psykiatriområdet igennem en årrække har været nedprioriteret i fht. de somatiske specialer. I det lys finder vi det yderst beklageligt, at man overvejer at inddrage det psykiatriske område i besparelserne i Region Midt, og på den måde risikerer at sætte den igangværende udvikling i stå eller direkte tilbage. Psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri er aktuelt igennem meget store omlægninger for at leve op til de prioriterede mål, og det er afgørende nu at kunne opretholde et højt fagligt niveau og bevare muligheden for at rekruttere og fastholde kvalificerede medarbejdere.

Yderligere vil vi gøre opmærksom på, at psykiatrien igennem flere år har sikret overholdelse af det samlede budget samt levet op til den forventede produktionsøgning indenfor budgettets ramme, hvorfor vi må undre os over, at budgetoverskridelser på andre områder i regionen får afsmittende effekt på budgettet til udredning og behandling af de psykiatriske patienter.

Børne- og ungdomspsykiatrien har særligt fokus på at bremse udviklingen af psykisk sygdom samt at forebygge komplikationer til og senfølger af psykiatriske sygdom med tidlig debut, hvorfor de langsigtede konsekvenser af besparelser på dette område kan være omkostningsfulde. Overordnet bør der være opmærksomhed på, at en voldsomt øget ambulant produktivitet ikke må medføre for tidlige afslutninger med flere genhenvisninger til følge.

Den udmeldte ramme for besparelserne i psykiatrien er omfattende, og en så betydelig besparelse kan ikke ske uden væsentlige implikationer. I lyset heraf vil vi gerne anerkende den seriøse og detaljerede gennemgang af spareforslagene fra arbejdsgruppen i psykiatri.

Særligt vil vi gerne anerkende de fornuftige og velgennemtænkte principper for besparelsen herunder overvejelser om:

- mindst mulig besparelse på kliniske ressourcer
- omlægninger til større og mere bæredygtige enheder med stordriftsfordele
- at indtænke muligheden for et mere differentieret patienttilbud

Vi har på enkelte områder bemærkninger eller uddybende overvejelser i fht. konsekvenserne, såfremt man vælger at gennemføre de nævnte besparelser.

Spareforslag 1.1 produktivitet og forenkling

Vi noterer med tilfredshed, at man har anerkendt den betydelige spareproces, som BUC allerede har gennemgået i 2015 og den yderligere besparelse, som allerede er besluttet vedrørende 2016. Den har allerede medført en væsentlig reduktion i budget, og en række af de nævnte omlægninger er allerede effektueret eller undervejs.

Den foreslåede samling af den ambulante ungdomspsykiatri i RM på to matrikler vurderes at kunne medføre mere effektive arbejdsgange og bedre udnyttelse af de kompetencer og ressourcer, der findes blandt de få medarbejdere i Viborg, samt optimere den ledelsesmæssige indsats. Vi skal dog gøre opmærksom på, at der ikke er repræsentation af ungdomspsykiatrisk ambulatorium i Viborg i forretningsudvalget.

Spareforslag 3.1 Servicefunktioner

Vi er enige i, at det er hensigtsmæssigt at indhente besparelser på ikke-kliniske områder så vidt muligt. Vi vil dog henlede opmærksomheden på, at øget patientflow medfører øget behov for service og rengøring. Det er vigtigt, at yderligere besparelser på dette område ikke resulterer i 1) at opgavevaretagelsen flyttes til klinisk arbejdende personale 2) at der sker en væsentlig reduktion i de hygiejniske standarder til gene for personale eller patienter.

Spareforslag 3.3 Organisatoriske sammenlægninger

Vi er enige i, at den foreslåede nedlæggelse af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik og overførsel af de ambulante aktiviteter i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kan medføre mere robuste og bæredygtige enheder, og vil kunne medføre besparelser vedrørende ledelsesfunktioner og administrative funktioner. Vi skal dog gøre opmærksom på, at der ikke er repræsentation fra den Børne- og Ungdomspsykiatriske Friklinik i forretningsudvalget.

Spareforslag 3.5 Kørsel og mødeforplejning

Det er en relevant proces, som er godt i gang understøttet af sundhedsaftalerne. Jf. de nationale kliniske retningslinjer for udredning og behandling af ADHD og autismespektrumforstyrrelser, kan visse undersøgelser dog alene ske i barnets nærmiljø, hvilket er en integreret del af god børnepsykiatriske udredning og behandling.

Spareforslag 4.1 arbejdsgange og forenkling

De planlagte besparelser i BUC på 5 mio. i 2015 og yderligere 7 mio. i 2016 er planlagt til at omfatte både lægesekretærer og klinisk personale i det omfang, der ledelsesmæssigt findes relevant. Det er således forventningen, at de besparelser, der forventes at ligge indenfor dette punkt, er rummet i de allerede planlagte besparelser i BUC.

Der er angivet en række forslag til initiativer vedrørende arbejdsgange og forenkling. Det er vores forventning, at det er den lokale ledelse, der udmønter relevante initiativer i den enkelte enhed ud fra en faglig vurdering af den mest hensigtsmæssige tværfaglige personalesammensætning i forhold til enhedens opgaver.

I den allerede planlagte besparelse ligger også initiativer vedrørende forenkling af kvalitetsarbejdet og implementering af IT, hvilket er relevant. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at sådanne initiativer kræver en betydelig indsats at forberede og implementere, hvorfor en besparelse ikke kan forventes umiddelbart.

Kommentarer til forslag fra øvrige arbejdsgrupper

Det er svært på nuværende tidspunkt at gennemskue betydningen af arbejdet i de øvrige temagrupper for det børne- og ungdomspsykiatriske speciale.

På vegne af forretningsudvalget for Det Tværfaglige Specialeråd i Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Midt

Loa Clausen, næstformand, psykolog
Merete Juul Sørensen, formand, overlæge

Høringssvar fra det tværfaglige specialeråd i voksenpsykiatrien region Midt

Forretningsudvalget for det tværfaglige specialeråd i voksenpsykiatrien er blevet bedt om at afgive høringssvar til det netop udkomne sparekatalog fra psykiatri- og socialledelsen, udsendt 27.4.15 kl. 12.00.

Da svarfristen er kort, er det vedlagte svar udformet primært på baggrund af forretningsudvalgets input og diskussion.

Overordnet skal vi undre os over, og opfordre til at det bliver genovervejet, om psykiatrien skal være en del af den aktuelle spareplan. Psykiatrien har igennem flere år arbejdet intenst på at overholde budgetterne år for år, hvilket ikke er lykkedes for somatikken. Der er blevet lagt mange kræfter i, i de enkelte afdelinger, netop at holde sig indenfor de givne budget rammer, og det opleves derfor temmelig demotiverende og til tider endda urimeligt så at skulle tage medansvar i besparelserne. Der kan henvises til processen i region Syddanmark, hvor man netop har valgt at friholde psykiatrien, da den ikke har haft andel i budgetoverskridelserne.

Fremadrettet kunne specialerådet ønske, at der bliver taget initiativ til, at nogen ser på prioriteringen i sundhedsvæsenet, så vi undgår at komme i disse situationer igen, hvor man pludselig skal spare.

Endelig må man undre sig over, at lægernes videregående uddannelse skal være med til at danne grundlag for en besparelsesrunde som denne. Det kan næppe komme som nogen overraskelse for nogen, at der nu kommer flere læger og må klart være noget, man kan lave langsigtet planlægning for.

Hvis psykiatrien skal være med til at bære en del af besparelsesopgaven, så skal det foreliggende sparekatalog komplimenteres for, at det ser organisationen som en helhed på tværs af regionen. Det er også positivt og fagligt meningsfuldt, at der nu foreligger helt konkrete planer om at få psykiatri og somatik geografisk, organisatorisk og fagligt tænkt sammen.

Specialerådet bakker op om princippet med at hvis der skal spares, er det nødvendigt at spare på sengeudgifterne, da flest patienter mest hensigtsmæssigt behandles i ambulant regi som er mindre indgribende i den enkeltes liv og da det ambulante ikke kan bære udgiften. Den ambulante indsats bør i stedet styrkes, som der er foreslået. Og det i et omfang så der kan indbygges en fleksibilitet og en tilgængelighed, så man kan tiltræde akut ved behov.

Specialerådet bakker også op om princippet om større enheder og mere robusthed, og skal i den sammenhæng fremhæve, at robuste bæredygtige enheder også skal være fagligt stærke. Hovedfunktionsopgaven skal løftes på alle matrikler, men der skal samtidig satses og fokuseres på den højt specialiserede faglighed som DNV og DNU danner naturlig ramme omkring. Specialerådet skal derfor pege på behovet for, at der foreligger velfunderede faglige kriterier for videreudvikling af faglighed og specialisering, og at disse tilgodeses ifm. organisatoriske ændringer, herunder fordelingen af psykiatriske senge. Dette arbejde ligger i naturlig følge af det videre arbejde med den netop udkomne reviderede specialeplan.

Fordelingen af senge i forhold til antallet af indbyggere i de enkelte afdelingers optageområder for hovedfunktionspatienter varierer på tværs af regionen. Specialerådet ser et behov for, at det anskueliggøres, hvorvidt og hvordan sengefordelingen fordeles mest optimalt dels forhold til antal

indbyggere og dels i forhold til opgaven. Fordelingen bør tage udgangspunkt, ikke i historik men i rent faglige kriterier. Det anbefales derfor at se på turnover i form af antal indlæggelser pr. 1000 indb., optageområdets størrelse, selve opgaven ift antal syge i optageområdet, varetagelse af særlige funktioner inkl. regionsfunktion mv.

Endelig skal specialerådet henstille til særlig opmærksomhed på at sikre bevarelse af de mange stærke kompetencer og ekspertiser, der er opbygget over lang tid i organisationen, og anbefale tiltag som forebygger, at disse forsvinder ifm omorganiseringer. Det være sig både sygeplejefaglige kompetencer i forbindelse med flyt af Modtagelsen på Risskov og nedlæggelse af senge, herunder ældrepsykiatriske senge samt sygepleje-, psykolog-, terapeut- og lægefaglige kompetencer ifm omlægning af ambulante funktioner. Der er derfor behov for en hurtig udmelding omkring de forskellige forandringsprocesser, der måtte ende med at blive vedtaget.

Spareforslag 1.1: - Produktivitet og effektivitet

I forbindelse med krav om øget produktivitet og effektivitet gennem adskillige år, ser vi langt flere patienter end tidligere, og vi er efterhånden nået til, at mange patienter afsluttes for hurtigt med risiko for genhenvisninger. Specialerådet skal derfor bemærke, at der er grænser for hvor store besparelser der kan hentes på yderligere produktionsøgning og effektivisering.

Spareforslag 2.1: - Etablering af Regionspsykiatri Midt

Om end det bliver en stor forandring for Silkeborg med ny ledelse, vil det overordnet set være godt at få samme optageområde som somatikken. Det vil i særdeleshed forberede arbejdet i den fælles akutmodtagelse, hvor det er centralt, at psykiatri og somatik netop har samme optageområde. Omlægningen betyder dog at OPUS klinikkernes patientgrundlag igen ændres, og det anbefales, at der bliver set på størrelsen af klinikkerne på tværs af regionen mht bæredygtighed og faglig robusthed.

Til gengæld anbefales det at bevare det rum til innovation, der er blevet opbygget i Silkeborg i forhold til samarbejde med kommunen og muligheder for at behandle patienter ambulant.

Spareforslag 2.2: - Omlægning af voksenpsykiatriske senge på AUH Risskov

Forslaget om hotelsenge er på sin vis nyt og spændende. Intuitivt kunne det passe ind i et meget meningsfuldt overordnet princip om graderet behandlingstilbud. Specialerådet vil imidlertid rejse spørgsmålet om, der er evidens for fænomenet? Og er der reelt behov for endnu et tilbud på paletten i stedet for en yderligere intensivering af det ambulante, som specialerådet kunne pege på som et alternativ. Specialerådet finder, at det er af afgørende betydning for konceptets bæredygtighed i forhold til at kunne erstatte ordinære senge, at det kombineres med den nødvendige udbygning af det ambulante tilbud. Det ambulante tilbuds bemanning, fleksibilitet (akut) og tilgængelighed (døgn/dag) bør afstemmes efter hotelsengenes bemanning i forhold til patienttyngde.

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

Specialerådet bakker op om muligheden for besparelser ved nedlæggelse af et vagtlag og tilpasning af antal senge svarende til optageområde og opgaver, som foreslået gældende for resten af regionen. Det har dog også forståelse for den store forandring, det er for borgerne i Holstebro og den frustration, forandringen naturligt medfører. Som under forslag 2.2. bør det undersøges nærmere, om det er hotelsenge, der reelt er behov for, eller om det er et mere intensivt ambulant tilbud.

Spareforslag 3.1. og 3.2.: Servicefunktioner og besparelser på det administrative område

Specialerådet vil gerne anerkende omfanget af katalogets indhold af sparetiltag, som ikke berører det kliniske personale, men i stedet fokuserer på både service og administrativt personale. Et vigtigt signal at sende, men det er også vigtigt at være opmærksom på, at det ikke bliver klinikerne, der kommer til at overtage opgaverne.

Spareforslag 3.3: Organisatoriske sammenlægninger

Sparekataloget angiver omlægning af struktur på Risskov fra tre til to almenpsykiatriske afdelinger men angiver intet om fremtidig struktur til 2019, hvor Risskov forventes at flytte til DNU. Specialerådet påpeger udfordringen i og risikoen for to potentielt store forandringsprocesser indenfor få år, og anbefaler at man laver en model og en ledelsesstruktur, der holder hele vejen til DNU, så der ikke skal omorganiseres igen, når psykiatrien flytter derud.

Specialerådet anbefaler at man på trods organisationsændringer fastholder den specialviden som er opbygget om afdeling Ms målgrupper. Der er over lang tid opbygget en viden og en lang række kompetencer, der bør bibeholdes fx ift den ældre del af befolkningen. Selv om specialeplanen angiver, at de ældre som udgangspunkt skal behandles ud fra deres diagnostiske tilhørsforhold på hovedfunktionsniveau, skønnes det vigtigt at bevare den specialviden, som skal danne grundlag for at Regionspsykiatrien også fremover kan tage sig udredning og behandling af af de mere komplicerede tilfælde på regionsfunktionsniveau (alder + komplicerende somatisk komorbiditet, demens mv).

I forhold til forslaget om nedlæggelse af fysioterapien som selvstændig enhed, forstår specialerådet princippet om nærhed og tværfaglighed i det daglige patientarbejde, hvilket taler for beslutningen om at decentralisere fysioterapien og organisere fysioterapeuterne tæt på patienten i de enkelte enheder. Specialerådet skal samtidig understrege vigtigheden af, at der fremadrettet arbejdes med at bevare og udvikle den psykiatriske fysioterapi som et kompetencefelt i både sengeafsnit og i det ambulante, også når psykiatrien flytter til DNU. Der kan her være behov for at se på, hvordan fysioterapien kan indgå som en del af den psykiatriske patientindsats i fremtiden, fx ifm reduktion af tvang.

Spareforslag 4.1: Arbejdsgange og forenkling

Specialerådet hilser forslag om forenkling af kvalitetsarbejdet og reduktion i antal og revidering af indhold af retningslinier velkomment, men vil også anbefale fortsat kvalitetssikring og udvikling målrettet relevante patientforløb særligt med fokus på udvikling af tværsektorielle indsatser. Men vil dog også påpege at en sådan forandring tager tid at implementere.

Spareforslag 5.1. Museum Overtaci

Salg af Risskov og udflytning til DNU har under alle omstændigheder betydet forandring for museet. Specialerådet har ikke noget konkret forslag til bibeholdelse af museet, men vil dog gøre opmærksom på vigtigheden af at holde fast i historien og psykiatriens hundredårige udvikling på Risskov. Lad den ikke blive tabt!

På vegne af det tværfaglige specialeråd i voksenpsykiatrien Region Midt
Inger Brødsgaard, formand
6.5.15

