

Forslag om omlægning af sengekapa- citeten i Regionspsykiatrien Horsens.

Dato 23-10-2014

Line Maria Kuhlwein Skov/

Elisabeth brix Westergaard

Tel.

1-30-74-33-14

Side 1

1. Opsummering af hovedpointerne i nedenstående:

- Manglen på fastansatte speciallæger i Regionspsykiatrien Horsens er markant og det vil - på trods af fortsatte initiativer for at rekruttere speciallæger - være en vedvarende udfordring.
- I perioden 2. juni 2014 frem til 1. oktober 2014 har manglen på speciallæger nødvendiggjort midlertidig lukning af 13 senge. Erfaringerne fra perioden har vist, at de midlertidigt lukkede senge kan undværes.
- En omlægning af Regionspsykiatrien Horsens betyder, at sengekapa- citeten kommer på niveau med de øvrige psykiatriske afdelinger i Region Midtjylland med hovedfunktionsopgaver samtidig med, at der bliver flere ressourcer til implementering af udrednings- og behandlingsretten, samt en styrkelse af den faglige kvalitet.
- Omlægningen i Regionspsykiatrien Horsens får en konsekvens for psykiatriens produktivitet.

2. Baggrund for forslag om omlægning af sengepladser i Regionspsykiatrien Horsens

De senere år har det været en stor udfordring for Regionspsykiatrien Horsens at rekruttere et tilstrækkeligt antal fastansatte speciallæger.

En opgørelse viser, at der gennem 2013 og 2014 har været mellem 7 og 8,5 speciallæger (overlæger og afdelingslæger) i Regionspsykiatrien Horsens. Det er vurderet, at der er et behov for mindst 12 speciallæger, for at opretholde faglig kvalitet og sikre effektive behandlingsforløb. Blandt de tilstedeværende speciallæger har mere end en tredjedel særlige ansættelsesforhold (eks. nedsat tid), hvilket betyder, at der reelt kun er ca. 50 % dækning af speciallæger i forhold til behovet. Dette har betydet, at man i høj grad har været nødt til at tilkøbe lægevikarer. Udgifterne til dette har i 2013 været ca. 2,3 mio. kr. og i 2014 indtil 30. september været ca. 1,1 mio. kr. Det forventes, at tilkøb af speciallægevikarer fortsat vil være en stor udgiftspost for Regionspsykiatrien Horsens.

Adgangen til speciallægeressourcer døgnet rundt er forudsætningen for driften af et sengeafsnit, herunder forvaltningen af Psykiatriloven. Derfor har Psykiatri- og Socialledelsen besluttet med virkning fra 2. juni 2014 midlertidigt at lukke et af de åbne sengeafsnit i Regionspsykiatrien Horsens som konsekvens af speciallægemanglen. I forbindelse med den midlertidige lukning blev de indlagte patienter fordelt på de 2 tilbageværende sengeafsnit. Ligeledes blev medarbejderne fra det midlertidigt lukkede sengeafsnit placeret i de 2 tilbageværende sengeafsnit, samt i forskellige ambulante funktioner.

Den midlertidige lukning af sengeafsnittet betød, at antallet af disponible senge i Regionspsykiatrien Horsens blev reduceret fra 54 senge til 41 senge fra den 2. juni 2014, og dette er fortsat afdelingens aktuelle antal disponible senge.

2. Erfaringer fra perioden med den midlertidige lukning af et sengeafsnit

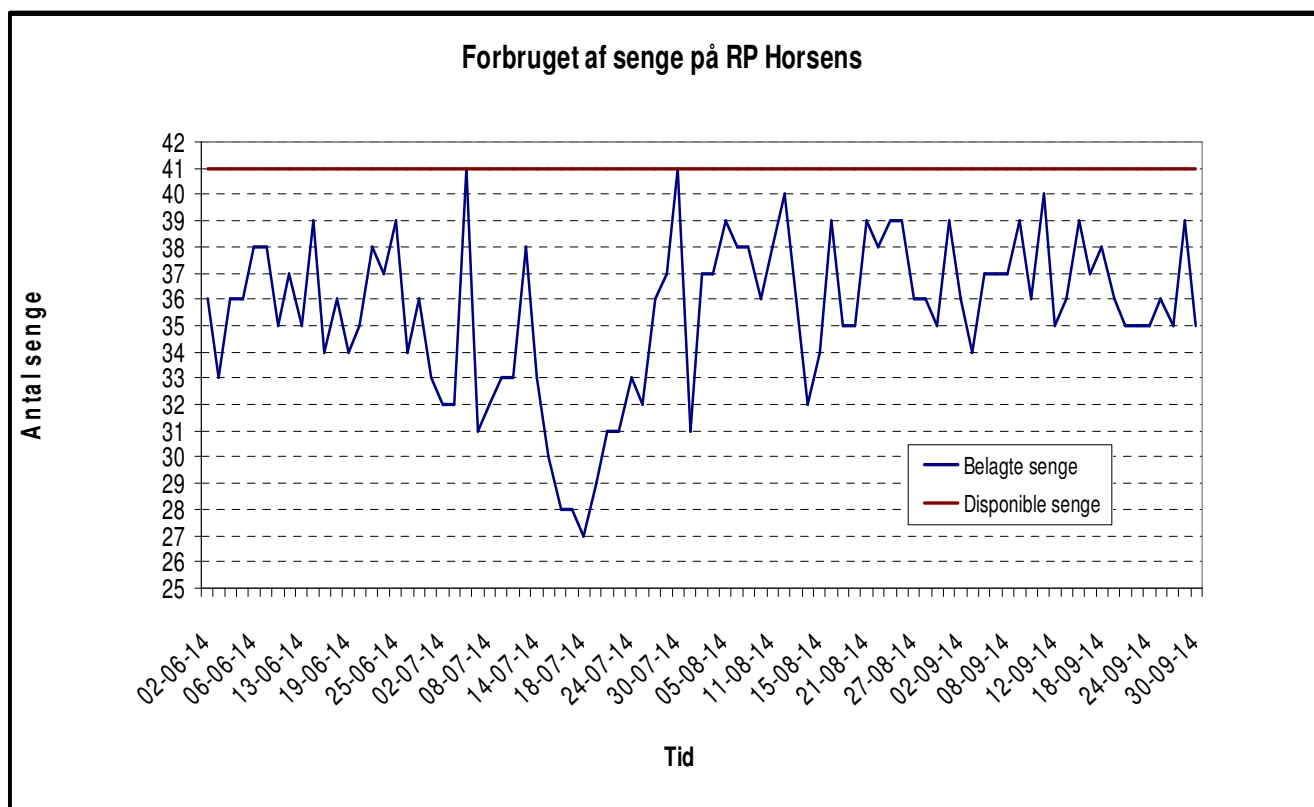
Afdelingsledelsen i Regionspsykiatrien Horsens har vurderet, at der i perioden fra den 2. juni 2014 og frem til dags dato har været et øget pres på afdelingen, hvilket i høj grad har gjort sig gældende for afdelingens intensive afsnit. Men presset har kun i et begrænset omfang gjort det nødvendigt at bruge muligheden for midlertidige interne flytninger af patienter til andre afdelinger i psykiatrien i Region Midtjylland.

Hvis man sammenligner den periode, hvor sengeafsnittet har været midlertidigt lukket i 2014 med samme periode i 2013 viser en opgørelse, at der faktisk har været et lille fald i andelen af patienter fra Regionspsykiatrien Horsens optageområde, som var indlagt i andre afdelinger end i Regionspsykiatrien Horsens.

Den procentvise andel af patienter fra kommunerne Horsens, Hedensted, Skanderborg og Odder , der blev indlagt på andre psykiatriske afdelinger i Region Midtjylland i perioden 2. juni 2013 til 30. sept. 2013 og i samme periode i 2014.

2. juni 2013 til 30. sept. 2013	7,1%
2. juni 2013 til 30. sept. 2014	6,3%

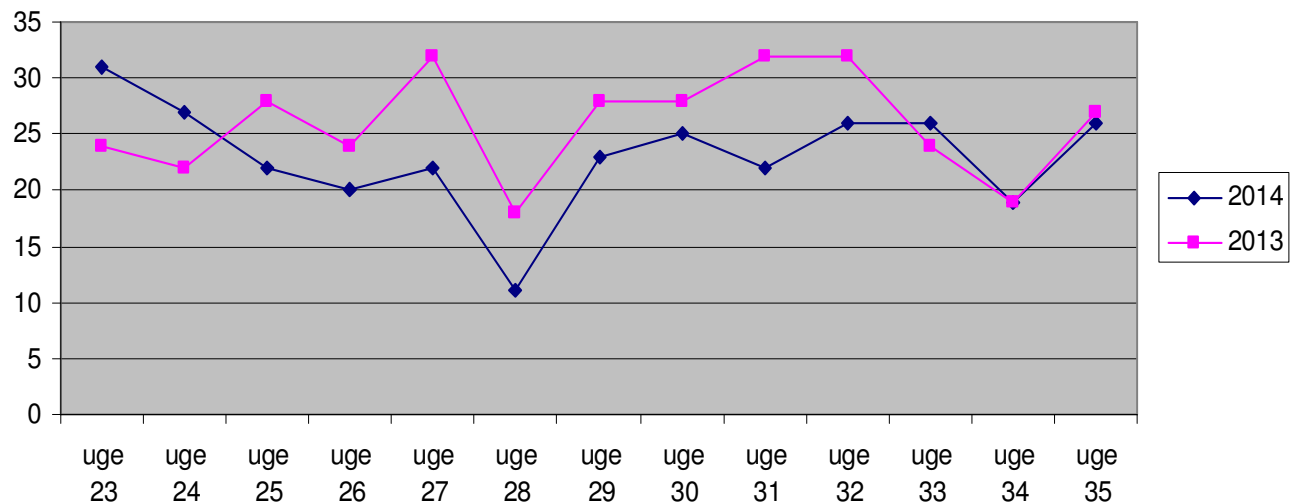
Desuden viser nedenstående graf belægningsgraden i Regionspsykiatrien Horsens fra det tidspunkt beslutningen om midlertidig lukning af et åbent sengeafsnit trådte i kraft d. 2. juni 2014 og til 30. september 2014:



Dette giver en gennemsnitlig belægningsprocent på 86,7 % i perioden fra 2. juni 2014 til 30. september 2014, hvor Regionspsykiatrien Horsens har haft 41 disponible senge.

Nedenstående grafer viser, at der samlet set har været et mindre fald i antallet i af indlæggelser i forbindelse med den midlertidige lukning af de 13 senge, når man sammenligner perioden 2. juni til 30. september 2013 med samme periode i 2014. Et samlet fald på 9,6 % for perioden.

Antal indlæggelser pr. uge i perioden 2. juni til 30. september for hhv. 2013 og 2014



En af årsagerne til det relativt begrænsede fald i antallet af indlæggelser, på trods af reduktionen i antallet af senge, kan være, at en samling af speciallægeressourcer i de tilbageværende sengeafsnittene har været med til at sikre mere effektive og kortere indlæggelsesforløb med hurtigere udredning og hurtigere iværksættelse af den relevante behandling, end hvis der er meget få speciallægeressourcer tilstede.

Psykiatri- og Socialledelsen har sammen med afdelingsledelsen i Regionspsykiatrien Horsens vurderet, at afdelingen står over for en række fremtidige udfordringer:

- Der vil i de kommende år fortsat være stor mangel på speciallæger¹.
- Krav i forhold til overholdelse af udrednings- og behandlingsretten
- Øget fokus på nedbringelse af tvang (ændring af de fysiske rammer)
- Merforbrug på grund af udgifter til speciallægevikarer

På baggrund af de erfaringer der har været i den periode, hvor Regionspsykiatrien Horsens har kørt med 41 disponible senge og under hensyntagen til de udfordringer Regionspsykiatrien i Horsens fortsat står overfor, anbefaler Psykiatri- og Socialledelsen at den midlertidige lukning

¹ Sundhedsstyrelsen forventede i 2010, at der på landsplan vil være en gennemsnitlig vækst i antallet af speciallæger på 0,8 % om året frem til 2030. De seneste prognoser viser et fald til antallet af speciallæger frem til 2020 på 3,2 %, som afløses af en stigning i antallet af speciallæger i psykiatri på godt 22 % fra 2020 frem til 2030. Dansk psykiatrisk Selskab, Hvidbog 2012 - 2020

af sengeafsnittet permanentgøres, men at budgettet for Regionspsykiatrien Horsens fastholdes således, at både den ambulante indsats og de tilbageværende sengeafsnit styrkes.

3. Forslag til omlægning af Regionspsykiatrien Horsens

Fra og med 1. november 2014 er den nye afdelingsledelse på plads i Regionspsykiatrien Horsens. Den nye afdelingsledelse i Regionspsykiatrien Horsens har fået til opgave at fremlægge et forslag til den fremtidige organisering af Regionspsykiatrien Horsens.

Nedenstående forslag til ny organisering af Regionspsykiatrien Horsens er udarbejdet af afdelingsledelsen i samarbejde med funktionslederne og LMU i Regionspsykiatrien Horsens.

Forslaget til den fremtidige organisering af Regionspsykiatrien Horsens indeholder to spor:

1. Udvidelse og styrkelse af de to fremtidige sengeafsnit
2. En styrket ambulant indsats

Ad. 1 Udvidelse og styrkelse af de to fremtidige sengeafsnit

Det intensive sengeafsnit skal fastholde den intensive funktion, men udvides fra 12 senge til 15 senge med mulighed for 1 i overbelægning. Desuden vil det intensive sengeafsnit fortsat have 2 senge til modtagelse. Det er de 2 senge, der efter planen skal overgå til den fælles akutmodtagelse, når den funktion sammenlægges med somatikens modtagelse. Desuden bliver det planlagte akutteam tilknyttet det intensive sengeafsnit og får rådighed over 2 akutsenge, der kan bruges i tilspidsede situationer til de patienter, som akutteamet i øvrigt behandler/passes i eget hjem. Alt i alt placeres 19 + 1 seng i det intensive sengeafsnit.

Det nuværende åbne afsnit omdannes til et skærmet afsnit på lige fod med alle øvrige psykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland. Antallet af senge udvides fra 20 til 22 pladser med mulighed for 1 i overbelægning. Afsnittet flyttes fra de nuværende lokaler til de lokaler, hvor det midlertidigt lukkede sengeafsnit var placeret. Begrundelsen for dette er, at de fysiske rammer her mere hensigtsmæssigt kan indrettes til et skærmet afsnit, samtidig med, at der er flere kvadratmeter til rådighed. Ændringen fra åbent til skærmet afsnit betyder, at afsnittet i langt højere grad kan medvirke til at aflaste det intensive afsnit i forhold til de patienter, der er mest syge, da disse patienter fremadrettet kan indlægges på begge sengeafsnit. Kapaciteten i sengeafsnittet bliver 22 + 1 seng.

For at håndtere udvidelsen af sengekapaciteten i de to fremtidige sengeafsnit og forventningen om, at de indlagte patienter vil være de mest syge patienter, styrkes normeringen i begge sengeafsnit fra den pulje af stillinger, som stammer fra det afsnit, som foreslås lukket.

Oversigt over sengekapaleten i Regionspsykiatrien Horsens

	Før 2. juni 2014	2. juni 2014 - 31. december 2014	Forslag 1. januar 2015
Afsnit O1	Åbent afsnit 20 senge	Åbent afsnit 22+1 senge	Skærmet afsnit 22+1 senge
Afsnit O2	Intensiv funktion 12 senge 2 senge i modtagelsen	Intensiv funktion 15+4 senge i modtagelsen+1 senge	Intensiv funktion 15+1 senge 2 FAM-senge 2 akut-senge
Afsnit O3	Åbent afsnit 20 senge	Åbent afsnit Lukket	Åbent afsnit Lukket
I alt	54 senge	41+2 senge ¹	41+2 senge ²

Note 1) og 2): De to senge er ekstra senge, der kan tages i anvendelse i situationer med overbelægning.

Desuden er der via en finanslovspulje for 2014 bevilliget 0,5 mio. kr. til at etablere bedre fysiske udendørsarealer ved Regionspsykiatrien Horsens i form af en multibane, rygearealer for patienter uden udgang samt et kreativt hegn, der afskærmer patienten udsigten til fjorden. Af tiltag indendørs ønskes ændringer på det intensive sengeafsnit, der kan medvirke til øget anvendelsen af det nuværende terapirum.

De lokaler, som aktuelt bruges til det åbne sengeafsnit skal fremadrettet ændres, således at de dels kan rumme ECT-behandlingen, dels giver en bedre placering af de ambulante funktioner.

Hvis der træffes beslutning om at lukke 13 senge i Regionspsykiatrien Horsens betyder det, at antallet af senge pr. 10.000 indbyggere i optageområdet falder fra 3,3 til 2,5 senge pr. 10.000 indbyggere. Dermed bliver antallet af senge pr. 10.000 indbyggere for Regionspsykiatrien Horsens optageområde på samme niveau som de øvrige afdelinger i regionen, som kun varetager hovedfunktion. Se nedenstående tabel.

Regionspsykiatri	Antal senge pr. 10.000 indbyggere pr. 1. oktober 2014
Afdelinger med hovedfunktion	
Regionspsykiatrien Horsens	2,5
Regionspsykiatrien Randers	2,6
Regionspsykiatrien Viborg-Skive	2,9*
Afdeling med hovedfunktion og regionsfunktion	
Regionspsykiatrien Vest	3,8
Afdeling med hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion	
AUH Risskov	4,4

* Viser det planlagte antal almenpsykiatriske senge efter omlægning af 11 almenpsykiatriske senge til retspsykiatriske senge. De 11 nye retspsykiatriske senge vil være klar til brug ultimo januar 2015.

Opgørelsen er eksklusiv Afdeling R samt Specialeenhed for retspsykiatri ved Regionspsykiatrien Viborg-Skive
Befolkningsgrundlaget er 18+ årige.

Silkeborg Kommune er lagt under afdelingerne i Risskov

Ad. 2: En styrket ambulans indsats.

Omlægningen i Regionspsykiatrien Horsens indeholder også en styrkelse af det ambulante område bl.a. gennem etablering af et akutteam i tilknytning til det intensive afsnit. Akutteamet får som tidligere beskrevet rådighed over to akutsenge, der kan bruges i tilspidsede situationer til akutteamets hjemmeværende patienter. Desuden planlægges et retspsykiatrisk team i relation til det ene af ambulatorierne og en udredningsenhed i relation til det andet ambulatorium. De 3 satellitter, som er fysisk placeret i Hedensted, Skanderborg og Odder vil fortsat være bemandede med behandlere fra begge ambulatorier. Begge ambulatorier tilføres en ekstra sygeplejестilling.

Desuden ønsker afdelingsledelsen at reservere en mindre del af budgettet fra det foreslåede lukkede sengeafsnit til at dække de ekstra udgifter man må påregne til indkøb af de nødvendige lægevikarer for at sikre de nødvendige speciallægeressourcer i Horsens.

Lukning af sengeafsnittet forventes ikke at medføre afskedigelser, da det forventes at de nødvendige tilpasninger kan ske via manglende genbesættelse af vakante stillinger. Det er samtidig vurderet, at den planlagte omplacering af medarbejderne fra det foreslåede lukkede sengeafsnit til andre funktioner i stationært eller ambulans regi i Regionspsykiatrien Horsens

ikke indebærer væsentlige vilkårsændringer for medarbejderne, hvorfor processen omkring medarbejderne håndteres ved inddragelse af LMU og individuelle samtaler.

Med den ny organisering af Regionspsykiatrien Horsens har den nye afdelingsledelse, sammen med Psykiatri- og Socialledelsen en forventning om en mere ressourcestærk og bæredygtig organisation med stærke faglige miljøer, der samtidig sikrer en højere grad af økonomisk robusthed.

Disse ambitioner skal ses i lyset af, at Regionspsykiatrien Horsens' nye afdelingsledelse nu er helt på plads, og det forventes, at en fornyet og fortsat indsats vil øge muligheden for at rekruttere flere speciallæger. Den nye afdelingsledelse har et ønske om, at den nye organisering af Regionspsykiatrien Horsens skal udvikles i tæt samarbejde med medarbejdere og dette vil bidrage til at styrke det tværfaglige samarbejde på tværs i organisationen.

Desuden vil afdelingsledelsen iværksætte en proces med kommunerne og almenpraksis med henblik på at udvikle det tværsektorielle samarbejde, f.eks mellem akutteamet og de kommunale indsatser til borgere med psykisk sygdom. Dette med henblik på en tidligere indsats, så man kan forebygge en evt. indlæggelse – i overensstemmelse med værdierne og indsatserne i den kommende sundhedsaftale 2015 – 2018.

Omlægningen af Regionspsykiatrien Horsens har konsekvenser for produktiviteten i psykiatrien.

Omlægningen af Regionspsykiatrien Horsens vil få en konsekvens for psykiatriens produktivitet. Denne konsekvens kendes fra omlægninger fra stationær til ambulans behandling i somatikken, hvorfor psykiatrien bør justere produktivetsmålet i forhold til omlægningerne.