

Dato 08-09-2016

Vivian Grauting

Tel. +4578470303

Vivian.Grauting@ps.rm.dk

1-30-74-23-13

## **Fremtidig organisering af Regionspsykiatrien Vest – belysning af 3 modeller**

### **Baggrund**

På mødet i det rådgivende udvalg vedr. psykiatriområdet og det specialiserede socialområde henholdsvis d. 10. august og 15. august 2016 samt mødet i forretningsudvalget d. 15. august 2016, blev forslag til omorganisering af Regionspsykiatrien Vest, høringssvar fra LMU og medarbejdere samt Psykiatri og Socials bemærkninger til høringssvar forelagt.

Forretningsudvalget besluttede at udsætte sagen til politisk behandling i september 2016 med henblik på nærmere sonderinger og personaleinddragelse vedr. den forelagte model.

Psykiatri og Social har efterfølgende udarbejdet tre modeller for organisering i Regionspsykiatrien Vest. Materialet er blevet sendt bredt ud internt i Regionspsykiatrien Vest samt sendt til høring i MED-systemet.

Derudover har Koncerndirektør Christian Boel, Psykiatri- og Socialledelsen samt Afdelingsledelsen i Regionspsykiatrien Vest afholdt separate møder med overlægegruppen i Regionspsykiatrien Vest, enkelte overlæger samt personalet på afdeling P1 i Holstebro med henblik på en nærmere drøftelse af de tre modeller, sondering af hvorvidt der kan peges på en 4. model samt kvalificering af beslutningsoplæg.

De supplerende bemærkninger, der fremkom på møderne til de enkelte modeller, er indarbejdet i dette notat. På møderne fremkom der ikke forslag til alternative modeller, men der er kommet forskellige forslag til justering af modellerne. Notatet forelægges det rådgivende udvalg vedr. psykiatriområdet og det specialiserede socialområde d. 14. september 2016, forretningsudvalget d. 20.

september 2016 samt regionsrådet d. 28. september 2016. Opsamling fra de afholdte møder samt hørings svar fra LMU i Regionspsykiatrien Vest behandles i et særskilt notat.

Uanset hvilken model, der vælges, vil Regionspsykiatrien Vest fortsat være sårbar. Der er derfor behov for at udarbejde en udviklingsplan for Regionspsykiatrien Vest frem mod samlingen i Gødstrup.

## **Forudsætninger**

I opstilling af modellerne har Psykiatri og Social taget udgangspunkt i en række bagvedliggende forudsætninger, som ligger til grund for de skitserede modeller. Dette er følgende:

- god kvalitet i udredning og behandling til borgerne i hele Vestjylland med psykiatrisk sygdom
- regionsrådets beslutning i relation til Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med Spareplan 2015-2019
- overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen
- overenskomst mæssige aftaler og vilkår på området
- lægebemandingen og rekrutteringssituationen i Herning og Holstebro pr. 1. september 2016
- varetagelse af lægelig videreuddannelse med 2 speciallæger på arbejdsstedet<sup>1</sup>

## **Organisering i Regionspsykiatrien Vest pr. 1. juli 2016**

Regionsrådet vedtog som et led i Spareplan 2015-2019 i efteråret 2015 besparelser i form af lukning af senge samt omlægning med henblik på styrkelse af den intensive ambulante funktion i Regionspsykiatrien Vest. Ændringerne trådte i kraft d. 1. juli 2016.

De to matrikler har i praksis indtil da været drevet som to selvstændige afdelinger, med hvert sit geografiske optageområde, som har haft stort set alle hovedfunktionsopgaver. Pr. 1. juli 2016 ses Regionspsykiatrien Vest som en samlet afdeling, hvilket betyder at der er sket en organisatorisk og geografisk samling af behandlingstilbuddene på de to matrikler. Dette indebærer blandt andet, at patienter fremadrettet indlægges i henhold til deres sygdom og ikke deres bopæl, hvilket f.eks. betyder, at alle psykotiske patienter fra hele optageområdet indlægges i Herning. Patienter med affektive lidelser indlægges både i Herning og Holstebro, oftest - men ikke udelukkende - efter geografi. Dette princip er opretholdt som en bagvedliggende forudsætning i de tre modeller.

Omlægningerne af organisationen til en samlet enhed skal desuden ses som et element i forberedelserne til Regionspsykiatrien Vests indflytning i Gødstrup. Organisationsdiagram over Regionspsykiatrien Vest med fordeling af funktioner pr. 1. juli 2016 er vedlagt som bilag til notatet.

---

<sup>1</sup> Det skal præciseres, at dette er en retningslinje vedtaget af det Nationale Råd for lægelig videreuddannelse, og at der ikke fremgår krav om 2 speciallæger i relation til uddannelse af yngre læger i overenskomst, psykiatrilov eller anden lovgivning.

Pr. 1. juli 2016 er der 73 sengepladser i Regionspsykiatrien Vest fordelt med 50 sengepladser i Herning samt 17 alm. sengepladser og 6 lavintensive senge i Holstebro.

### Lægebemandingen i Regionspsykiatrien Vest

Lægebemandingen i Regionspsykiatrien Vest er, som tidligere anført i det sagsmateriale, som blev forelagt til politisk behandling i august måned 2016, på et minimum i forhold til at løfte de funktioner og antal sengepladser, som der p.t. er i Regionspsykiatrien Vest. På mødet i overlægegruppen d. 25. august 2016 blev dette endnu engang understreget.

Den fastansatte lægebemanding i Regionspsykiatrien Vest er pr. 1. september 2016 fordelt på følgende måde i henholdsvis Herning og Holstebro

- 1 Ledende overlæge
- Herning  
7 overlæger<sup>2</sup>, hvoraf 1 er sygemeldt og 1 er på orlov, dvs. pr. 1. september er der 5 overlæger. Af disse deltager 1 fuldt i vagtdækningen, 1 deltager i meget begrænset omfang pga. særlige opgaver og 3 er i henhold til deres overenskomst fritaget pga. alder og helbredsmæssige forhold.

Der er desuden 3 AP læger, 2 KBU læger og 4 afdelingslæger, hvoraf 2 deltager fuldt i vagtdækningen (den ene er dog speciallæge i almen medicin), 1 deltager i meget begrænset omfang på grund af primær funktion med forskning og 1 (med én arbejdsdag om ugen) deltager ikke.

- Holstebro  
1 overlæge deltager fuldt i vagtdækningen, 1 afdelingslæge (speciallæge i almen medicin med tre ugentlige arbejdsdage) deltager ikke pga. alder, jf. overenskomst. Der er desuden 1 yngre læge under hoveduddannelse og 2 AP læger.

Hertil kommer et antal skiftende vikarer til vagter og dagarbejde. Behovet for dette vil også være til stede fremover, uafhængig af hvilken af de nedenstående modeller, der træffes politisk beslutning om at gennemføre.

Samlet vil der således pr. 1. september være 3 overlæger/speciallæger i psykiatri til rådighed for vagtdækningen på Regionspsykiatri Vests to matrikler, idet de øvrige læger kun deltager i meget begrænset omfang på grund af overenskomstmæssige forhold eller særlige aftaler. Lægebemandingen bliver yderligere udfordret pr. 1. oktober 2016, idet afdelingslægen i Herning, der er en af de 3 speciallæger i psykiatri, går på orlov i et halvt år. Fra 1. oktober vil der derfor kun være 2 speciallæger til rådighed til at dække en måneds vagter.

En overlæge har opsagt sin stilling pr. 31. august 2016. Der er indgået aftale med den pågældende læge om vikaransættelse i perioden 1. september-31. oktober 2016, og

---

<sup>2</sup> En af overlægerne i Herning har opsagt sin stilling med ønske om fratrædelse 31. august 2016. Derfor er antallet af overlæger pr. 1. september 2016 ikke længere 8 men 7 i forhold til det forslag, der blev præsenteret for de politiske udvalg tidligere. Der er indgået aftale med den pågældende læge om en vikaransættelse i perioden d. 1. september 2016 – 31. oktober 2016. Den pågældende overlæge har tilkendegivet interesse for at fortsætte i Regionspsykiatrien Vest efter vikaransættelsen, men ønsker at afvente den politiske beslutning.

vedkommende har tilkendegivet interesse for at fortsætte i Regionspsykiatrien Vest efter vikaransættelsen.

På mødet med overlægegruppen, som blev afholdt d. 25. august 2016, blev det yderligere fremhævet, at arbejdsbelastningen/vagtbekastningen blandt overlægerne er en stor udfordring.

For at kunne håndtere den akutte situation, er der i juni måned indgået en frivillig aftale med et antal overlæger/speciallæger, der omfatter honorering af frivillige ekstravagter til dækning af fælles bagvagter i både Herning og Holstebro. Den aktuelle vagtplan gælder til og med september 2016.

Vagtbekastningen er derfor en vigtig parameter i de opstillede modeller, og med den nuværende lægebemanding vil merarbejdet for vagter/vagtbekastningen blive stort uanset hvilken model, der vælges, og der vil generelt være behov for et betydeligt antal eksterne vagter.

### **Arbejds miljølov og overenskomst**

Ovennævnte lægefaglige ressourcer i form af overlæger/speciallæger, afdelingslæger og yngre læger i Herning og Holstebro skal ses i sammenhæng med, at nedenstående modeller skal realiseres inden for arbejds miljølovgivning samt overenskomst.

Ifølge arbejds miljøloven må en arbejdsuge maksimalt være på 48 timer i gennemsnit. Da lægernes vagtarbejde (aften/nat) indgår i denne sum, vil en så stor vagtbekastning betyde, at speciallægernes tilstedeværelse i dagtiden også vil være påvirket. Den samme problemstilling gør sig endvidere gældende for yngre læger. En almindelig hverdagsvagt for en yngre læge koster således 16 timers arbejdstid, som reducerer dagtiden tilsvarende.

Overenskomsten mellem Foreningen af Speciallæger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) opstiller desuden nogle rammer for, hvilke krav overlæger kan pålægges til fremmøde på to matrikler. Ved overenskomstfornyelsen i 2013 blev der åbnet op for, at overlæger kan have vagt med fremmødepligt i forhold til flere tjenestesteder. Det skal dog drøftes og aftales lokalt, hvordan denne fremmødepligt varetages<sup>[1]</sup>. Er der tale om frivillige aftaler med speciallæger/overlæger, kan disse til enhver tid indgås. Der er i dag indgået en midlertidig frivillig aftale om rådighedsvagt i Herning samtidig med, at man har en beredskabsvagt i Holstebro. Denne model er ikke beskrevet i overenskomsten, men denne model kan jf. Danske Regioner pålægges lægerne, så længe der ikke er krav om, at man skal kunne give møde under sin beredskabsvagt i Holstebro. Det vil dog være mest optimalt, hvis der kan indgås frivillig aftale herom.

### **Modeller for organisering af Regionspsykiatrien Vest**

---

[1] Kilde: Overenskomsten mellem Foreningen af Speciallæger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) 2015, §14, stk.1, stk. 2, §15, stk. 1, §16 stk. 1, §17, stk. 1.

I nedenstående skema er der opstillet tre forskellige forslag til, hvorledes Regionspsykiatrien Vest kan organiseres fremadrettet til udflytning til Gødstrup. I skemaet er blandt andet beskrevet, hvilke forudsætninger der skal være til stede, for at modellen er realistisk at gennemføre, hvorledes bagvagt og forvagt organiseres samt styrker og risici ved de enkelte modeller.

I Model 1 er oplistet scenarie for en fortsættelse af Regionspsykiatrien Vest, som den er organiseret pr. 1. juli 2016. Ud fra den nuværende rekrutteringssituation tages der udgangspunkt i den eksisterende lægebemanding, og derfor kræver dette, at der flyttes en speciallæge fra Herning til Holstebro, eller at der rekrutteres en speciallæge udefra.

Model 2 er en videreførelse af den model til håndtering af den akutte situation, som blev etableret i juni måned, og adskiller sig primært fra model 1 ved, at der etableres fælles bagvagtslag dækkende både Holstebro og Herning. Det vil sige, at overlægerne har rådighedsvagt i Herning med samtidig beredskabsvagt i Holstebro.

Model 3 er det forslag, som blev forelagt til politisk behandling i det rådgivende udvalg vedr. psykiatriområdet og det specialiserede socialområde henholdsvis d. 10. august og 15. august 2016 samt mødet i forretningsudvalget d. 15. august 2016. Modellen indebærer bl.a., at vagtfunktionen samles i Herning, således at overlægerne har vagt med fremmødepligt på ét tjenestested, at der flyttes 11 sengepladser til Herning og at der etableres 12 akutpladser<sup>3</sup> i Holstebro.

Det skal fremhæves, at der er udfordringer forbundet med etablering af hver enkelt af de opstillede modeller for organisering i Regionspsykiatrien Vest, dog af forskellig karakter. I forbindelse med sonderingen på møder med personalet i Regionspsykiatrien Vest og de indkomne høringsvar er der fremkommet forskellige forslag til justeringer af modellerne, men det er ikke lykkedes at finde en alternativ model for den fremtidige organisering, som kan løse alle udfordringer.

De tilstedeværende lægerressourcer er knappe, og gennemførelsen af model 1 og 2 vil give udfordringer i relation til overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen, ligesom mange lægerressourcer/timer vil gå til vagtarbejde på bekostning af lægetid i dagtiden. Endvidere er model 1 og 2 mere sårbare overfor ændringer i antallet af overlæger i Holstebro.

I relation til model 3 er der udfordringer forbundet med flytning af de 11 senge til Herning. Samlingen af de alm. sengepladser i Herning vil betyde, at der skal findes plads i nogle rammer, hvor pladsen i forvejen opleves trang. Dette kan have en negativ effekt på arbejdsmiljø samt mulighed for at håndtere udadreagerende patienter. Endvidere vil der frem til udflytningen til Gødstrup, være et færre antal almindelige sengepladser i Regionspsykiatrien

---

<sup>3</sup> Akutpladserne har til formål at stille et kortvarigt døgnophold til rådighed for patienten med henblik på at forebygge en forværring af sygdomstilstanden, give tryghed og stabilisering og undgå indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Akutpladserne kræver ikke et lægeligt beredskab i vagttiden, idet patienten ved sygdomsforværring indlægges via vagtlægen på en psykiatrisk afdeling. I dagtiden på hverdage kan patienter ved behov vurderes af læger fra de ambulante funktioner.

Vest. Reduceringen af de almindelige sengepladser vil betyde et ekstra pres på sengene samt et øget pres for personalet i prioriteringen og anvendelsen af sengepladser.

## Modeller for organisering af RP Vest

Ovennævnte forudsætninger, organisering og lægebemanding danner baggrund for de tre nedenstående skitserede modeller, som er drøftet på møderne med overlægegruppen, enkelte overlæger, personalet på P1 samt på LMU-møde i Regionspsykiatrien Vest. Efterfølgende er modellerne blevet præciseret på baggrund af de bemærkninger, der er indkommet på møderne.

Uanset hvilken model, der vælges, vil Regionspsykiatrien Vest fortsat være sårbar, og det vil derfor være nødvendigt at igangsætte et udviklingsarbejde.

	<b>Model 1. – Organisering som i dag/pr. 1. juli 2016</b>	<b>Model 2 – Mellemløsning</b>	<b>Model 3 – Forslag som er præsenteret for det rådgivende udvalg</b>
Forudsætninger for modellerne	Tilførsel af en speciallæge/overlæge til Holstebro, således der samlet er 2 speciallæger/overlæger i Holstebro.	1) Tilførsel af en speciallæge/overlæge til Holstebro, således der samlet er 2 speciallæger/overlæger i Holstebro.  2) Der skal indføres et fælles bagvagtslag dækkende Herning og Holstebro via en frivillig aftale eller pålæg.	Ændring af fysiske rammer, såfremt der ikke sker en samling af ambulante aktiviteter i Holstebro.  Såfremt dele af den ambulante aktivitet samles i Holstebro, betyder det, at der skal flyttes personale fra Herning til Holstebro.
Forvagtslag	Selvstændige forvagtslag i både Herning og Holstebro	Selvstændige forvagtslag i både Herning og Holstebro	Kun forvagtslag i Herning
Bagvagtslag	Selvstændige bagvagtslag i både Herning og Holstebro	Fælles bagvagtslag dækkende begge matrikler.	Bagvagtslag i Herning
Hvilken type senge og placering	17 alm. senge +6 lavintensive senge i Holstebro.  50 alm. senge i Herning	17 alm. senge og 6 lavintensive senge i Holstebro.  50 alm. senge i Herning	12 akutpladser i Holstebro  61 alm. senge i Herning
Akutmodtagelse	Akutmodtagelse i både Herning og Holstebro	Akutmodtagelse i både Herning og Holstebro	Akutmodtagelse i Herning

Placering af ambulante funktioner	Nuværende ambulante funktioner opretholdes (se bilag)	Nuværende ambulante funktioner opretholdes (se bilag)	Samling af dele af den ambulante behandling i Holstebro, eks. den affektive klinik. Der tages konkret stilling til hvilke ambulante funktioner, der samles i Holstebro, efter en nærmere udredning.
Styrker ved modellen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Udnyttelse af de fysiske rammer</li> <li>2) Fastholdelse af personale</li> <li>3) En geografisk nærhed for en del af patienterne</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Udnyttelse af de fysiske rammer</li> <li>2) Fastholdelse af personale</li> <li>3) En geografisk nærhed for en del af patienterne</li> <li>4) Reduktion af lægeressourcer brugt på vagtarbejde, idet der er mulighed for at reducere antallet af bagvagtslag.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reducerer både antallet af forvagter og bagvagter.</li> <li>2) Forberedelse af organisationen til udflytning til Gødstrup</li> <li>3) Nemmere at opretholde specialiseringen i denne model, idet der er fælles modtagelse på tværs af Sygdom</li> <li>4) Samling af lægeressourcer kan medføre øget faglig udvikling</li> </ol>
Risici/Usikkerheder	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Der bruges mange lægeressourcer/timer på vagtarbejde i en situation hvor der er mangel på speciallægetid i dagtid.</li> <li>2) Sårbart over for ændringer i antallet af special/overlæger i Holstebro, eks. ved sygdom, opsigelse mv.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Der bruges mange lægeressourcer/timer på vagtarbejde i en situation hvor der er mangel på speciallægetid i dagtid.</li> <li>2) Sårbart over for ændringer i antallet af special/overlæger i Holstebro, eks. ved sygdom, opsigelse mv.</li> <li>3) Risiko for, at der på samme tid er brug for bagvagten på begge matrikler.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Der vil være færre senge i en midlertidig periode, hvilket vil give øget pres på de 61 senge, der er til rådighed.</li> <li>2) Vagtbelastningen kan blive så massiv på forvagtslaget såvel som bagvagtslaget i Herning, at det vil blive nødvendigt at styrke dette på særlige tidspunkter.</li> <li>3) Fraflytning af personale</li> </ol>
Lægelig tilstedeværelse i	Flytning af en speciallæge/overlæge fra Herning	Flytning af en speciallæge/overlæge fra Herning til Holstebro vil øge	Der frigøres alt andet lige flere timer til dagtid og ambulante funktioner,



dagtid	til Holstebro vil øge presset på dagtid og ambulante funktioner i Herning, herunder overholdelse af udrednings- og behandlingsretten (UBR)  I Holstebro er der tale om status quo	presset på dagtid og ambulante funktioner i Herning, herunder overholdelse af udrednings- og behandlingsretten (UBR)  I Holstebro er der tale om status quo	herunder overholdelse af udrednings- og behandlingsretten (UBR)
Yngre læger/lægelig uddannelse	Det vil være muligt at opretholde uddannelse af yngre læger på begge matrikler <sup>4</sup> .	Det vil være muligt at opretholde uddannelse af yngre læger på begge matrikler	Muligheden for lægelig videreuddannelse samles og herved øges muligheden for rekruttering af læger, idet uddannelsesstilbuddet vil være mere robust og varieret med mere tilstedeværelse i dagtiden.
Økonomi	Store udgifter til lægevikarer (120 vagter i alt). Frem til august i år har Regionspsykiatrien Vest anvendt lidt over 3 mio. kr. på vikarer. Store vikarudgifter til læger påvirker det samlede budget, herunder hvor mange ressourcer, der kan afsættes til de øvrige personalegrupper.	Færre udgifter til lægevikarer (90 vagter i alt)	Mindre udgifter til lægevikarer (60 vagter i alt)  Der vil være mindre anlægsomkostninger ifm. omorganiseringen. Størrelsen vil bl.a. afhænge af den konkrete udformning af de fysiske rammer. Dette vil blive vurderet nærmere.
Fysiske rammer	De fysiske rammer bevares uændret	De fysiske rammer bevares uændret	1) Der skal flyttes 11 senge til Herning. De fysiske rammer i Herning vil blive udfordret. Dette kan give udfordringer ved håndtering af eks. udadreagerende patienter.  2) Snævre fysiske rammer kan give

<sup>4</sup> Det skal præciseres, at dette er med udgangspunkt i den retningslinje, som er vedtaget af det Nationale Råd for lægelig videreuddannelse, og at der ikke fremgår krav om 2 speciallæger i relation til uddannelse af yngre læger i overenskomst eller psykiatrilov.

			arbejdsmilømessige udfordringer
Somatisk tilsyn	Somatisk tilsyn varetages som i dag	Somatisk tilsyn varetages som i dag	Somatisk tilsyn varetages på samme måde som Regionspsykiatrien Midt varetager tilsynet med psykiatriske patienter på de somatiske afdelinger på regionshospitalerne i Viborg, Silkeborg og Skive. Det planlagte tilsyn varetages af det ambulante personale i Holstebro, Det akutte tilsyn varetages enten gennem telefonisk kontakt eller ved overflytning af patienten til Herning.

## Bilag 1: Organisationsdiagram, Regionspsykiatrien Vest

### Organisationsdiagram

Regionspsykiatrien Vest pr. 1.7.2016

(opdateret d. 25-04-16)

