



www.regionsyddanmark.dk

Psykiatriplan 2020-2024



Region Syddanmark

Indhold

- 3** Forord
- 4** Indledning
- 6** 39 anbefalinger til at forbedre psykiatrien i Region Syddanmark
- 8** Patienter og pårørende
- 12** Lighed i sundhed
- 15** Sammenhæng og forebyggelse
- 20** Bedre behandling - forskning, kvalitet og udvikling
- 24** Kapacitet og organisering
- 29** Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling
- 33** Bilag 1:
Psykiatrien i Region Syddanmark, organisering 2019
- 34** Bilag 2:
Psykiatrien i Region Syddanmark, aktivitetsopgørelse 2013-2018
- 35** Bilag 3:
Psykiatrien i Region Syddanmark, plan vedr. sengekapacitet

Forord

Psykiatrien har udviklet sig hastigt de seneste år og der har været et kontinuerligt fokus på at højne kvaliteten i behandlingen, tilfredsheden hos patienter og pårørende og tage favntag med ulighed i sundhed.

Psykisk sygdom rammer mange mennesker. Børn, unge og voksne. For nogle medfører det korte sygdomsforløb og andre oplever langvarig sygdom og i nogle tilfælde en invalideret tilværelse. Psykisk sygdom fylder meget i vores samfund og er et sundhedsmæssigt problem på niveau med kræft- og hjertesygdomme. Samtidig er der mange patienter med psykiske lidelser, der lider af andre sygdomme, der, ikke altid bliver opdaget eller tilstrækkeligt behandlet. Udviklingen viser også, at de udfordringer vi har i dag, vil blive større i fremtiden. Længere levetid for befolkningen som helhed, medfører bl.a. at flere ældre skal behandles for demens, og samtidig er der tendens til, at flere unge har problemer med mistrivsel, der kan føre til psykiske lidelser.

Selvom der er sket fremskridt i behandlingen af psykisk sygdom, er det stadig et område præget af stor ulighed. Det betyder blandt andet, at mennesker med psykiske lidelser lever væsentligt kortere end mennesker uden psykisk lidelse. Samtidig mødes mennesker med psykiske lidelser ofte med fordomme, som både kan forværre deres sygdom og hindre dem i at indgå i sociale sammenhænge.

Vi har i regionen et stærkt udgangspunkt med nybyggede psykiatriske afdelinger, lokalpsykiatriske centre i hele regionen og store investeringer i både det ambulante og den stationære behandling siden 2007, regionens start. Der er allerede mange gode initiativer og indsatser i gang på det psykiatriske område i vores region. Indsatser som skal videreudvikles og styrkes. Samtidig har vi en stærk og kompetent ressource i kraft af vores dygtige og engagerede medarbejdere. Vi ved, at medarbejderne i psykiatrien hver dag yder en dedikeret og kompetent indsats for at hjælpe de borgere, der har brug for de behandlingstilbud vi har til rådighed.

Udgangspunktet for regionens psykiatri er stærkt, men behovet for psykiatrien er større end nogensinde og der tårner sig væsentlige og store udfordringer op - derfor har regionsrådet set et behov for en ny psykiatriplan. En psykiatriplan, der skal være meget ambitiøs bl.a. når det gælder, at mennesker med psykiske lidelser skal have flere og bedre leveår, flere skal opleve accept og forståelse af deres psykiske sygdom, og indsatserne skal være rettidige, tilgængelige og af høj kvalitet. Alle skal opleve at deres forløb er veltilrettelagt og sammenhængende, så patienter og pårørende oplever tilfredshed. Disse ambitioner hænger også nøje sammen med de planer og strategier, der er formuleret på nationale niveau på psykiatriområdet og for sundhedsområdet som helhed.

Denne psykiatriplan er et resultat af en grundig dialog med medarbejdere, fageksperter, patient- og pårørende repræsentanter, samarbejdspartnere fra kommuner og fra praksissektoren og mange andre gode kræfter. I forarbejdet har vi oplevet et stort engagement, når vi har inviteret samarbejdspartnere med ind i processen. Det vil vi gerne takke alle involverede for.

Planens involverende tilblivelsesproces er det bedst mulige grundlag for denne plan og for en efterfølgende succesfuld implementering. Det vil uden tvivl være med til at sætte sit præg på udviklingen af psykiatrien i mange år frem, til gavn for patienter og deres pårørende - det vil regionsrådet sætte sig i spidsen for.

Så et stort tillykke til os alle.



Stephanie Lose
Stephanie Lose
Regionsrådsformand



Thies Mathiasen
Thies Mathiasen
Formand for Psykiatri- og socialudvalget

Indledning

Psykisk sygdom rammer mange i løbet af livet. Børn, unge og voksne samt deres familier og netværk. WHO vurderer, at psykisk sygdom i 2020 vil være på andenpladsen på listen over de mest belastende sygdomme på verdensplan. Region Syddanmark ligger over landsgennemsnittet ift. antal borgere, der er i kontakt med psykiatrien. I regionen er hhv. 32 voksne og 31 børn og unge pr. 1000 indbyggere i løbet af et år i kontakt med psykiatrien. Landsgennemsnittet er 26 for voksne og 27 for børn¹.

Sundhedsprofilen i Region Syddanmark viser desuden, at der for unge - særligt kvinder - er en stor og stigende mental mistrivsel. Ca. 23% af kvinder i alderen 16-24 år har i seneste Sundhedsprofilundersøgelse angivet, at de har et dårligt mentalt helbred.²

Mange mennesker med psykisk sygdom bliver raske, og man ved, at det er muligt at få et godt og meningsfuldt liv - trods sygdom. Målet for Psykiatrien i Region Syddanmark er, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb, og at den enkelte og dennes pårørende føler sig støttet i sygdomsforløbet.

Det bedst mulige behandlingsforløb er kendetegnet ved, at mennesker med psykisk sygdom mødes som ligeværdige partnere med indflydelse på deres egen behandling - og tilbydes et **rettidigt, tilstrækkeligt, sammenhængende og recovery-orienteret patientforløb af høj kvalitet**.

Recovery som grundlæggende tilgang til arbejdet med mennesker med psykisk sygdom skal give patienterne håb for fremtiden og håb om, at det er muligt at komme sig ved aktivt selv at tage del i at forbedre egen situation. Det er ambitionen, at den recoveryorienterede tilgang bliver en naturlig del af kulturen i behandlingspsykiatrien og i udredning, pleje, behandling og rehabilitering.

Der skal være **sammenhæng** i de tilbud, der gives til de psykiatriske patienter. Der skal være sammenhæng på tværs af kommuner, praktiserende læger, somatiske og psykiatriske sygehusafdelinger samt internt i psykiatrisygehuset mellem specialer og fagområder - og mellem ambulante- og døgnpsykiatri. Målet er, at ingen patienter falder mellem "to stole", og at ingen patienter utilsigtet mister kontakten med psykiatrien.

Indsatsen skal være **tilstrækkelig**. Det vil sige, at der skal være den nødvendige kapacitet. Både i den ambulante psykiatri og i den døgnbaserede. Men det vil også sige, at der skal være en tilstrækkelig indsats i de konkrete møder med psykiatrien, således at de behov, som patienterne har, opfyldes.

Indsatsen skal være **rettidig**. Det vil sige, at indsatsen skal være tilgængelig på det tidspunkt, hvor patienterne har bedst gavn af tilbuddet og i den mest hensigtsmæssige form (ambulant, indlæggelse, egen læge, kommunalt, m.v.). Tilgængelighed omfatter også digitale ydelser. Endvidere skal udrednings- og behandlingsretten overholdes.

Ydelserne skal være af **høj kvalitet**. Det vil sige, at ydelserne skal leve op til gældende faglige standarder, og der skal være fokus på kontinuerlig udvikling og forskning. Høj kvalitet handler også om forebyggelse af tvang. Både under indlæggelse, men i lige så høj grad i forhold til at forebygge, at mennesker bliver så syge, at der er brug for tvang.

Målet er også at **mindske ulighed i sundhed** - det vil sige flere og bedre leveår for psykisk syge og herunder, at den generelle accept og forståelse af psykisk sygdom forbedres.

1) "Indblik i psykiatrien på tværs af regioner og kommuner", Sundheds og ældreministeriet, 2018.

2) "Hvordan har du det? - trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2017", 2018.

Indledning

På trods af lige adgang til sundhedsvæsenets ydelser er fordelingen af brugen af sundhedsvæsenets ydelser socialt skæv. I Danmark er psykisk sygdom ofte lig med markant højere dødelighed, ikke kun fordi andelen af selvmord og ulykker er højere blandt psykisk syge, men fordi psykisk syge ikke får tilstrækkelig hjælp med fysisk sygdom. Mennesker med psykisk sygdom dør i gennemsnit ca. 15-20 år tidligere end den øvrige befolkning³.

Mennesker med psykisk sygdom oplever i dag stigmatisering og tabu. Det medfører social eksklusion med konsekvenser for deres tilknytning til uddannelse og arbejdsmarked. For at kunne leve livet og tage del i samfundet er det vigtigt, at mennesker med psykisk sygdom søger og kan få den hjælp, som de har brug for, så de ikke oplever at måtte skjule deres symptomer.



3) "Outcomes of Nordic mental health systems: Life expectancy of patients with mental disorders", Dahlbeck K., West man J., Nordentoft M., Gissler M., Laursen TM. British Journal of Psychiatry 2011; 199: 45.

39 anbefalinger til at forbedre psykiatrien i Region Syddanmark

Den nye psykiatriplan samler både eksisterende og nye indsatser, og sikrer et langsigtet fokus og en klar strategisk retning.

Psykiatriplanen formulerer 39 anbefalinger til indsatser, som skal realiseres i løbet af planperioden.

Indsatserne er grupperet under seks temaer, som er udvalgt af regionsrådet forud for den brede involveringsproces i foråret 2019:

1. Patienter og pårørende
2. Lighed i sundhed
3. Sammenhæng og forebyggelse
4. Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling.
5. Kapacitet og organisering
6. Fastholdelse, rekruttering og kompetencer

De foreslåede anbefalinger indebærer, når de er fuldt ud indfaset, samlet set varige driftsmerudgifter på 75,5 mio. kr. og anlægsudgifter på 129,8 mio. kr. (heraf 71 mio. kr. ifm. OPP-projekt⁴), ud fra de foreløbige vurderinger. Der er tale om overslag, som skal kvalificeres nærmere. Planen indeholder desuden anbefalinger, hvor der først senere vil kunne sættes økonomi på.

Muligheden for at realisere anbefalingerne i planen afhænger af de budgetmæssige muligheder. I takt med at det lykkes at skabe de nødvendige ressourcemæssige betingelser, vil der blive fremlagt konkrete udmøntningsforslag for de foreslåede anbefalinger.

I Budget 2020 er der prioriteret 24 mio. kr. årligt til drift af initiativerne i planen. Implementering af psykiatriplanen forventes påbegyndt umiddelbart efter vedtagelsen af planen, og Psykiatri- og Socialudvalget fremlægger snarest i 2020 en samlet plan for implementering. Aftaleparterne er opmærksomme på, at der vil være yderligere finansieringsbehov i overslagsårene som skal håndteres i forbindelse med budgetlægningen i de kommende år. Herudover er der i tidligere budgetforlig og udmøntning af finanslovsmidler afsat midler til flere af tiltagene.

De overordnede målsætninger i psykiatriplanen vurderes at flugte med tidligere og eksisterende regionale strategier og planer – fx psykiatrisygehusets udviklingsplan – og med nationale udspil og målsætninger. Både fra Danske Regioner, Regeringen og fra Sundhedsstyrelsen.

Målsætningerne flugter også med regionens Pejlemærker, som giver den overordnede retning og forståelse på otte områder omfattende ydelser, organisation og personale.

Og endelig flugter målsætningerne med den nyligt vedtagne sundhedsaftale, som er den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Samarbejdet med kommunerne og praktiserende læger er velfungerende og i konstant udvikling – blandt andet med afsæt i fælles fysiske rammer i sundhedshuse og i murstensløse samarbejdsrum. Den syddanske organisering med decentral lokalpsykiatri er et godt udgangspunkt for bedre sammenhæng. Den er under udbygning med tværgående projekter, der på forskellig vis har fokus på at øge samarbejdet omkring den enkelte patient.

4) Ved OPP-byggeri, finansieres anlægsudgiften via driften svarende til husleje.



Der er således allerede igangsat en række konkrete initiativer, som understøtter de eksisterende overordnede målsætninger. Som eksempel herpå kan nævnes budgetaftalen for 2019, hvor der blev afsat 43 mio. kr. til psykiatrien. Tilgængeligheden i den ambulante psykiatri er øget og udbygget med udgående tilbud. Der er også sket væsentlige forbedringer på akutområdet inkl. opstart af akut udrykningstjeneste centrale steder i Region Syddanmark. Herudover er der en lang række andre initiativer.

Med nærværende forslag til psykiatriplan for 2020-2024 foreslås en række af de allerede igangsatte og for nogles vedkommende midlertidigt finansierede initiativer - videreført. Samtidig lægges der op til yderligere initiativer. Tilsammen udgør forslagene et samlet bud på, hvordan de overordnede mål kan realiseres.

Udover den lange række af nationale udspil og initiativer, der er kommet de seneste år, er der aktuelt fortsat en stor national bevågenhed på psykiatriområdet. Det må derfor forventes, at der i planperioden vil være yderligere nationale initiativer, som enten vil skulle inkorporeres i nærværende strategi eller supplere strategien. Konkret forventes en 10 års plan for psykiatrien. Der gøres status i forlængelse af 10 års planens godkendelse, og når den nationale finansiering er afklaret. Den løbende erfaringsopbygning på baggrund af de mange initiativer kan selvsagt også medføre behov for justeringer i løbet af planperioden. I forbindelse med iværksættelse af nye tiltag vil der blive udarbejdet en plan for indsamling af data og erfaringer, ligesom spredning af erfaringer skal indtænkes.

Patienter og pårørende

Det er muligt at komme sig over psykisk sygdom, og det er muligt at leve et godt liv – også med eventuelle begrænsninger. En recovery-orienteret praksis understøtter, at dette sker for mennesker med psykisk sygdom i Region Syddanmark.

En recovery-orienteret praksis tager udgangspunkt i den enkelte persons oplevelse og fokuserer på håb, mening og selvbestemmelse med henblik på at få et meningsfuldt liv med de begrænsninger, der kan være, når man har en psykisk sygdom. En recovery-orienteret praksis udvikles blandt andet via brugerstyring, brugerinvolvering og inddragelse. Det sker i form af individuelle samtaler og fælles beslutningstagen, som understøtter medbestemmelse vedrørende egen situation.

Pårørende er en vigtig ressource, hvad angår unik og værdifuld viden om patienten, men også som netværk, der kan understøtte recovery i patientens dagligdag. Det er afgørende, at pårørende føler sig støttet og rustet til denne opgave.

Patient- og pårørendeinddragelse og styring har gennem årene været overordnede pejlemærker for en række udspil både i Region Syddanmark og nationalt.

Det er blandt andet et af regionens pejlemærker, at regionen er "borgerens og patienternes region". Ønsket om recovery, patient- og pårørendeinddragelse og styring, kan også genfindes i en lang række nationale og regionale udspil og strategier.

Med afsæt heri, er der løbende arbejdet på at indrette syddansk psykiatri, så mennesker med psykisk sygdom møder en recovery orienteret psykiatri i alle dele af forløbet.

Målet er at fremme en kultur, hvor der er tryghed, kvalitet og optimale forløb, og hvor patienter og pårørende er velinformerede, inddraget og med til at træffe beslutninger om sundhed og behandling. En kultur, hvor patienters og pårørendes viden, behov og præferencer er anerkendte og inddrages i behandlingsforløb – og i den overordnede styring af syddansk psykiatri.

Målet understøttes aktuelt ved, at Region Syddanmark har patient- og pårørenderepræsentanter i en række samarbejdsfora og udvalg. Der er etableret et dialogforum mellem politikere og patient- og pårørendeorganisationer, ligesom patienter og pårørende indgår i psykiatrisygehusets forskningsstrategiråd og i Klinisk Etisk Komité. Der er desuden etableret patient- og pårørenderåd, og der vil i løbet af 2019 være ansat 16 medarbejdere med brugerbaggrund ("peers") i de psykiatriske afdelinger.

Psykiatrisygehuset har høstet erfaringer med patientstyrede indlæggelser – først i et satspuljefinansieret projekt og efterfølgende ved at udbrede dette til alle afdelinger indenfor den eksisterende sengekapacitet. Ordningen giver nogle af de dårligste patienter mulighed for at indgå en kontrakt med sygehuset, så de selv kan bestemme, hvornår de har brug for en kort indlæggelse. Muligheden for en patientstyret indlæggelse kan give tryghed og virke forebyggende, så der opnås ro, og patienten undgår symptomforværring. Aktuelt har ca. 100 patienter kontrakter med afdelingerne om mulighed for patientstyret indlæggelse.

Regionsrådet besluttede i budget 2019 en fælles indsats omkring "Fælles beslutningstaging". Indsatsen er aktuelt under implementering. Fælles beslutningstagen vurderes at udgøre en hensigtsmæssig ramme for medbestemmelse og styring af egen behandling.

Endelig er der med den regionale frivillighedsstrategi fokus på at inddrage frivillige. Det skaber rum og mulighed for at give patienterne tilbud om flere oplevelser og relationer, der kan understøtte recovery.

Selv om der gennem en årrække har været arbejdet med patient- og pårørendeinddragelse i egen behandling og med recovery, viser bl.a. seneste patienttilfredshedsundersøgelser, at der er behov for at intensivere og følge op på allerede igangsatte initiativer indenfor udvalgte områder.

Patienter og pårørende

Tilfredsheden med omfanget af inddragelse i egen behandling er størst inden for det ambulante område, idet andelen af patienter, der er tilfredse med deres mulighed for at træffe beslutninger i det omfang, som de har behov for, er 95% blandt voksne og 88% blandt børn og unge. Der ses et fald, når indlagte patienter bliver spurgt, idet 83% af voksne og 56% af børn og unge angiver, at de er tilfredse med omfanget af inddragelse. Her skal medtænkes, at nogle patienter kan være underlagt vilkår, som i en vis grad begrænser deres muligheder for at udøve indflydelse på egen behandling, og som dermed påvirker deres oplevelse af at være inddraget.

Ses der på pårørende viser undersøgelsen, at 86% af forældre til børn og unge i ambulante behandling oplever, at de kan træffe beslutninger vedrørende barnets behandling, i det omfang de har behov for,

mens andelen for forældre til indlagte børn udgør 75%. For pårørende til voksne patienter er andelen af tilfredse 54%, når patienten er i ambulante behandling, og 43% når patienten var indlagt.

På regionsrådets psykiatrikonference 8. maj 2019 fremførte repræsentanter fra patientorganisationerne et klart ønske om øget fokus på recovery, og at behandlingens formål er at skabe håb om at komme sig. Endvidere blev der udtrykt ønske om, at indlagte patienter har adgang til meningsfulde aktiviteter under indlæggelse. Aktiviteterne skal være tilgængelige også i eftermiddags- og aften-timer og de skal tilgodese patienternes forskellige præferencer.

Det foreslås derfor, at der i planperioden arbejdes med følgende anbefalinger:



ANBEFALINGER

1 | Uddannelse af 100 peers

Der er i dag gode erfaringer med at have medarbejdere med brugerbaggrund tilknyttet de psykiatriske afdelinger. Regionsrådet har besluttet, at disse medarbejdere tilbydes en peer-uddannelse, som giver redskaber til at støtte patienter med en recovery orienteret proces. Uddannelsen kan ske i et samspil med kommuner, uddannelsesinstitutioner og andre interesserede samarbejdspartner regionalt og nationalt. Nogle af de nyuddannede peers kan få et job i regionen jf. nedenfor, mens andre kan understøtte recovery i fx en frivillig eller en kommunal kontekst f.eks som brobyggere mellem sektorer.

Det foreslås, at peer-indsatsen styrkes ved at ud-danne 100 peers frem mod 2024. Indsatsen skal løftes i et tæt samspil med kommuner, uddannelsesinstitutioner m.fl. Uddannelse af yderligere 100 peer vurderes at koste 0,2 mio. kr. over en årrække.

2 | Fordobling af antallet af peers på afdelingerne og ansættelse af forældre- og pårørendepeers

For at udbygge de gode erfaringer, der allerede er med peers på afdelingerne, foreslås det at, der inden udgangen af planperioden skal være ansat 16 ekstra peers på afdelingerne, således der i alt er ansat 32 peers. Erfaringer fra Region Hovedstaden peger på, at forældrepeers i børne- og ungdomspsykiatrien kan være en måde at øge forældreinddragelse på, og at de kan være en kilde til viden for både forældre og klinikere, ligesom de kan være med til at understøtte en god relation imellem afdelingen og forældrene. Forældre-peers er forældre, som selv har erfaring med at have et barn eller ungt menneske der har fået behandling i børne- og ungepsykiatrien. Tilsvarende gode erfaringer har Region Hovedstaden gjort på voksenområdet med pårørende peers, som vil blive overført til voksenpsykiatrien og Afdelingen for traume og torturoverlevende (ATT) med ansættelse af pårørendepeers på de psykiatriske afdelinger og ATT.



Det foreslås derfor, at ansætte fire forældre-peers på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger og syv pårørendepeers på de psykiatriske afdelinger og ATT. Indsætterne vurderes samlet at koste 5,3 mio. kr. i varige driftsudgifter.

3 | Flere patienter tilbydes patientstyret indlæggelser

Region Syddanmark har i en årrække høstet gode erfaringer med patientstyrede indlæggelser. I årene fremover vil regionsrådet styrke udviklingen af denne indsats, så patienter i højere grad får styringen over eget behandlingsforløb - når det er fagligt relevant for patienterne. Således at målet er, at der ved planperiodens udløb er 250 patienter, der har en aktuel kontrakt om mulighed for patientstyret indlæggelse. I de lokale patient- og pårørenderåd skal det løbende drøftes, hvordan ordningen fungerer, herunder hvilke patienter der har gavn af anbefalingen. Indsatsen vurderes at kunne gennemføres indenfor de eksisterende driftsrammer.

4 | Fælles beslutningstagning som rammen for patientstyret behandling

Det fælles koncept om fælles beslutningstagning er ved at blive implementeret på alle sygehuse i regionen. Når der for patienten er et reelt valg imellem flere behandlingsmuligheder, bør beslutningen træffes i fællesskab mellem kliniker og patient. I psykiatrien skal fælles beslutningstagning udgøre den fælles ramme og være det fælles faglige omdrejningspunkt for den patientstyrede behandling både ved indlæggelse og i ambulant regi. Indsatsen er besluttet, og der forventes ikke yderligere driftsudgifter.



5 | Alle patienter skal, hvor det er fagligt relevant, have mulighed for digital kontakt med psykiatrien og have mulighed for selv at booke tider i lokalpsykiatrien, og pårørende får adgang til at deltage i møder og samtaler via videokonference

Målsætningen flugter med den overordnede målsætning i Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi. Der er brug for en videreudvikling af regionens digitale systemer for at understøtte denne målsætning. Det sker i regi af digitaliseringsstrategien. Digitaliseringsstrategien sætter også fokus på behovet for at understøtte såvel patienter som medarbejdere med nødvendige digitale kompetencer. Indsatsen er besluttet, og der forventes ikke yderligere driftsudgifter.

6 | Flere meningsfulde aktiviteter under indlæggelse

Syddansk psykiatri har tilbud om forskellige aktiviteter til indlagte patienter. I forbindelse med processen for nedbringelse af tvang blev viften af muligheder for aktiviteter udvidet bl.a. i forhold til anvendelse af sansestimulation, fitness- og boldspilsfaciliteter. Det kan via de landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser (LUP) og meldingerne i planens dialogfase i foråret 2019 konstateres, at de nuværende tiltag ikke fuldt ud har opfyldt behovet. I betragtning af, hvor væsentligt det er for patientens recovery-proces at få stimuleret og fastholdt iboende mentale og fysiske ressourcer under ofte længerevarende indlæggelser, er det vigtigt at få gjort viften af aktiviteter endnu større og mere mangfoldig. Der skal derfor udvikles nye aktiviteter, som er tilgængelige i et bredere tidsrum. Udviklingen af de nye aktiviteter skal ske sammen med patienter, pårørende, kommunerne og de frivillige organisationer, hvor den kommende frivillighedspolitik og den teknologiske udvikling giver nye muligheder. Der afsættes 5 mio. kr. varige driftsudgifter til indsatsen.



7 | Systematisk undervisning af personale i god kommunikation med patienterne

Recovery-orienteret behandling handler i høj grad om god kommunikation. Patienter, der inddrages og oplever at blive lyttet til, har generelt større udbytte af pleje og behandling. Kommunikation mellem sundhedsprofessionelle og patienter har derfor afgørende indflydelse på, om patienterne er tilfredse med både behandling og indlæggelsesforløb. På tværs af somatik og psykiatri arbejdes der aktuelt på at udbrede kommunikationskonceptet "Klar tale". Sygehus Lillebælt har i en årrække arbejdet med, udbredt og forsket i konceptet, og der er gode erfaringer hermed. Med konceptet udvikles medarbejdernes generelle kompetencer i at kommunikere med patienter og pårørende. Desuden udvikles færdigheder i relation til vanskelige samtalsituationer. Udbredelse af "Klar Tale" vurderes at være væsentligt i forhold til målsætningen om inddragelse af patienter og pårørende. Udbredelse af "Klar Tale" finansieres via budget 2020, som en generel indsats gældende for alle regionens sygehuse.

8 | Etablering af Center for Pårørendeinddragelse

Pårørende er en vigtig ressource i patienternes recoveryproces og LUP-undersøgelserne viser, at der er et forbedringspotentiale ift. at pårørende føler sig inddraget. For at sikre fokus på opsamling og udbredelse af viden og best practice foreslås, at der etableres et regionalt Center for Pårørendeinddragelse. Centret organiseres i psykiatrisygehuset, men skal inddrage erfaringer bredt set både fra psykiatri og somatik. Centret får til opgave at generere viden indenfor feltet og være et center, hvor afdelingerne kan få sparring ift. til pårørendeinddragelse. Centeret skal indsamle forskningsbaseret viden, men også sørge for at etablere og drive netværk for pårørende-peers med henblik på systematisk indsamling og deling af erfaringsbaseret viden via netværksmøder mv. En særlig gruppe af pårørende er børn af psykisk syge forældre. Centeret skal have særlig opmærksomhed på denne målgruppe og bygge videre på de indsatser, der allerede eksisterer i dag.

Centret vurderes at kunne etableres indenfor en ramme på 2,5 mio. kr. årligt. Efter planperioden evalueres indsatsen med henblik på at vurdere potentialet i at udbrede centerets erfaringer til de øvrige sygehuse.

Succeskriteriet for de iværksatte indsatser er, at patienter og pårørende i stigende grad føler sig inddraget. Indsatsen følges via LUP-light. Det måles via resultater af LUP-undersøgelserne, hvor målsætningen ved udløb af planperioden er:

- At 85% af patienterne skal opleve, at de er med til at træffe beslutninger om deres udredning/ behandling i det omfang, som de har behov for. På langt sigt er ambitionen 90%.
- At 75% af patienterne i den specialiserede retspsykiatri skal opleve, at de er med til at træffe beslutninger om deres udredning/ behandling i det omfang, som de har behov for. På længere sigt er ambitionen 80%.
- At 75% af de pårørende skal opleve, at de er med til at træffe beslutninger om patientens undersøgelse/behandling i det omfang, som de har behov for. På langt sigt er ambitionen 80%.

Patient- og forældretilfredsundersøgelserne gennemføres på årlig basis, mens pårørendeundersøgelsen gennemføres hvert 3. år.

Lighed i sundhed

Mennesker med psykisk sygdom skal have flere og bedre leveår. Region Syddanmark vil understøtte lighed i sundhed ved at blive bedre til at forebygge og behandle fysisk sygdom hos mennesker med psykisk sygdom - samt ved at forebygge selvmord. Derfor skal psykiatriske og somatiske afdelinger på sygehusene blive bedre til at samarbejde om indsatsen.

FN's verdensmål nummer 10 peger på, at ulighed i sundhed skal reduceres. På linje hermed har Region Syddanmark og de 22 kommuner i sundhedsaftalen en fælles ambition om at skabe mere lighed i sundhed.

Den tidlige barndom, uddannelsesniveau, forsørgelsesgrundlag og levevilkår spiller, udover de indsatser der tilbydes i sundhedsvæsenet, en afgørende rolle i forhold til lighed i sundhed⁵.

Undersøgelser viser, at mandlige psykiatriske patienter har en forventet levetid, der er cirka 20 år lavere end den øvrige befolkning, mens kvindelige psykiatriske patienter har en forventet levetid, der er cirka 15 år lavere end den øvrige befolkning.

40 % af overdødeligheden skyldes ulykker og selvmord. Psykiatriske patienters selvmordsrate er 20 gange hyppigere end hos den øvrige befolkning. Region Syddanmark har, via Center for Selvmordsforebyggelse, sammen med kommunerne etableret behandlingsskæder for at forebygge selvmord. I psykiatrisygehuset arbejdes der med at forebygge selvmord, blandt andet via kompetenceudvikling, fokus på screening og fysisk indretning.

60% af overdødeligheden skyldes manglende diagnosticering eller behandling af samtidig somatisk sygdom - fx hjerte/karsygdomme, diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), astma og allergi. Hos mennesker med psykisk sygdom ses desuden øget forekomst af rygning, usunde spisevaner, misbrug, manglende motion og overvægt. Endelig medfører mulige bivirkninger ved psykofarmaka vægtøgning, forhøjet kolesterol, påvirkning af hjerterytme og blodtryk og risiko for diabetes.

Region Syddanmark har fokus på at skabe et tættere samspil om forebyggelse og behandling af somatisk sygdom hos psykiatriske patienter. Det sker fx. ved at udbrede en model, hvor patienter henvises direkte til rygestopkurser i kommunerne. Under indlæggelse skal der være opmærksomhed på, at patienten har mulighed for opretholdelse af sund livsstil (kost, motion mv). Somatiske sygehuse og almen praksis skal understøtte psykisk syge mennesker, så de får en diagnose og bliver behandlet for somatisk sygdom. Samtidig skal behandlingspsykiatri og kommuner være med til at forebygge og understøtte somatisk udredning og behandling. Region Syddanmark har i fællesskab med kommunerne, via sundhedsaftalen og via specifikke indsatser, understøttet indsatsen for patienter med misbrug og psykisk sygdom. Der er ansat forløbskoordinatorer, og der er fortløbende fokus på at sikre sammenhæng på tværs i indsatsen for de mest syge patienter med misbrug og andre sociale udfordringer.

Brugen af medicin til psykisk sygdom skal derfor ske effektivt og med fokus på at forebygge og reducere følge- og bivirkninger. Der er i højere grad behov for en individuelt tilrettelagt behandling ud fra en bio-psyko-social tilgang, da medicinen ikke har samme effekt for alle patienter. Medicinen er således et blandt flere elementer i en recoverybaseret behandling. Der er derfor behov for fortsat at udvikle en bred behandlingssvifte med en flerstrengt indsats i form af psyko- og samtaleterapi, aktiviteter, medicin mm.

Som et led i indsatsen mod ulighed i sundhed, samarbejder Psykiatrien i Region Syddanmark og Steno Diabetes Center Odense omkring flere konkrete projekter. Projekterne styrker vidensdeling og samarbejde på tværs, så forebyggelse, opsporing og behandling af samtidig psykisk sygdom og diabetes, styrkes. Det vil løbende blive vurderet, hvordan indsatsen kan udbygges og erfaringerne fra allerede igangsatte projekter, kan udbredes. Psykiatriens medicinrådgivning er et middel til at fremme den bedst mulige brug af medicin.

5) "Ulighed i sundhed - årsager og indsatser", Sundhedsstyrelsen 2011.

Medarbejderne i medicinrådgivningen tilbyder råd og vejledning til samarbejdspartnere i kommuner og almen praksis - samt til kollegerne på sygehuset.

Det vil være en væsentlig fælles opgave for somatiske sygehuse og praksissektoren - med støtte fra kommuner og behandlingspsykiatri - at komme i mål med indsatsen. Det er vigtigt at alle parter sammen og hver for sig har fokus på, at patienten støttes i at fastholde kontakten til sundhedsvæsenet.

Region Syddanmark noterer, at der nationalt foregår drøftelser omkring bedre tandsundhed for bl.a. patienter med psykisk sygdom, da det er et vigtigt element for den generelle helbredstilstand samt sociale og arbejdsmæssige relationer.

Som det fremgår, er der aktuelt igangsat en række initiativer med henblik på at reducere ulighed i sundhed.

Herudover foreslås det, at der i planperioden arbejdes med følgende yderligere anbefalinger:



9 | Videreudvikling på monitorering af og analyser over udvikling i selvmord og livsstilsrelaterede sygdomme

Der skal i samarbejde med somatikken videreudvikles på monitorering af og analyser over udviklingen i selvmord og livsstilsrelaterede sygdomme gerne i tæt kombination med relevante forskningsmiljøer. I planperioden skal en model herfor udvikles.

Endvidere vil der blive lavet en årlig opgørelse over de regionale initiativer til reduktion af ulighed i sundhed, herunder også hvilke samarbejdsparter, der er involveret. Der afsættes 1 mio. kr. varige driftsudgifter til indsatsen, men udgiften skal kvalificeres nærmere.

10 | Kompetenceudvikling - fokus på psykiatriske patienters somatiske behov

Udfordringen kalder på, at medarbejderne skærper deres opmærksomhed i retning af somatiske lidelser og i højere grad handler på fund og observationer i forhold til den enkelte patient. Læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har naturligt qua deres grunduddannelse et særligt ansvar for at drage omsorg for at patientens somatiske lidelser opdages/behandles enten i eget regi eller hos anden instans. Udover egentlig brush up viden i forhold til de hyppigst forekomne somatiske diagnoser, vil det være relevant at arbejde med sundhedspædagogiske redskaber, herunder den motiverende samtale

og samarbejdet med andre instanser. En sådan intern oprustning af de somatiske kompetencer er hensigtsmæssig, når sygehuset samtidig intensivt samarbejder med kollegerne på de somatiske sygehuse, praksissektoren og det kommunale samarbejdspartnere. De er alle meget vigtige aktører i forhold til at mindske uligheden. Indsatsen forudsættes finansieret indenfor de eksisterende rammer.

11 | Somatiske helbredsundersøgelser i almen praksis

Nogle mennesker med psykisk sygdom kan grundet sygdommen have udfordringer når det gælder egenomsorg og i forhold til at reagere på og håndtere somatisk sygdom. Som et led i regionens indsats for at reducere ulighed i sundhed ved at opspore og behandle somatisk sygdom, søges der i planperioden indgået lokalaftaler med de praktiserende læger om somatiske helbredsundersøgelser/sundhedstjek for udvalgte målgrupper med særlige behov.

Helbredsundersøgelser/sundhedstjek i almen praksis har til formål at opspore og forebygge somatisk sygdom, samt sikre relevant behandling af denne. De skal samtidig opspore eventuelle uhensigtsmæssigheder i borgernes aktuelle medicinering. Psykiatriens medicinrådgivning indtænkes i indsatserne.

Lighed i sundhed

Praksisområdet arbejder på indgåelse af 2 lokal-aftaler på området:

- en målrettet helbredsundersøgelser for patienter, der vurderes til selv at kunne følge op på helbredsundersøgelserne mht. nødvendige livstilsændringer og
- en målrettet sundhedstjek og opfølgning på denne for den gruppe af patienter, der skal have mere hjælp til opfølgning på de gennemførte sundhedstjek og om nødvendigt flere gentagne årlige sundhedstjek. Denne omfatter også andre grupper af patienter med kognitive funktionsnedsættelser der har udfordringer med at tage vare på sin somatiske sundhed.

De to indsatser skal nærmere afklares af praksisområdet, herunder de evt. økonomiske konsekvenser. I forbindelse med indgåelse af aftalerne undersøges mulighederne for, at fastsætte succeskriterier for anvendelsen af aftalerne.

Succeskriteriet for de iværksatte indsatser er:

- At patienter på sigt får en forbedret sundhedstilstand og uligheden nedbringes. Udviklingen følges med de monitoreringsmodeller, der udvikles som en del af anbefalingerne.
- Medarbejderne i psykiatrisygehuset skal være mere opmærksomme på at tage hånd om og understøtte behandlingen af patienternes somatiske lidelser.
- Målsætning fra praksis (afklares).

Sammenhæng og forebyggelse

Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalen 2019-2023 udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen skal bidrage til forbedret sundhed blandt syddanskere og til sammenhæng

og bedre overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger. Samtidig skal aftalen skabe mere lighed i sundhed og basis for at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalens visionsområder peger bredt ind i flere af psykiatriplanens temaer:

Samarbejde om forebyggelse	Bedre overgange for	Sammenhæng til
■ Et røgfrit Syddanmark	■ Mennesker med psykiske lidelser	■ Uddannelsesområdet
■ Mental trivsel blandt børn og unge	■ Ældre borgere	■ Arbejdsmarkedet
■ Færre overvægtige	■ Mennesker med kronisk sygdom	

Region Syddanmark lægger til grund, at de dele af psykiatriplanen, der forudsætter tværsektorielt samarbejde, håndteres og aftales i de formaliserede samarbejdsfora (DAK, PSOF mv).

Forebyggelse af psykisk sygdom og mental mistrivsel - særligt hos børn og unge - er et centralt omdrejningspunkt i sundhedsaftalen. Psykiatrien samarbejder med alle 22 kommuner om satspulje-projektet "Fremskudt funktion".

Region Syddanmark er sammen med kommuner og praksis ved at implementere "Samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet" samt Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for angst og depression, spiseforstyrrelser og ADHD. Disse rummer en række faglige forpligtelser for de enkelte aktører. Samtidig bør der være fokus på den gode overgang fra ungdoms- til voksenliv.

Endvidere arbejder psykiatrisygehuset tæt sammen med kommunernes arbejdsmarkedsområder. Regionsrådet prioriterede i budgetforliget 2018 2 mio. kr. til at styrke samarbejdet mellem psykiatrisygehuset og det kommunale arbejdsmarkedsområde. Puljen er etableret som en udviklingspulje, hvor de psykiatriske afdelinger i samarbejde med det lokale kommunale arbejdsmarkedsområde kan søge om midler til at understøtte samarbejdsprojekter med op til 0,2 mio. kr. pr. projekt.

Der er medio 2019 projekter i gang med bl.a. Vejle, Svendborg og Langelands kommuner. Samtidig er der projekter undervejs med Kolding og Nordfyns kommuner. Region Syddanmark har også, med tilskud fra satspuljen, udviklet et forløbsprogram for borgere med angst og depression med samtidig tilknytning til arbejdsmarkedsområdet - i samarbejde med hhv. Haderslev, Tønder, Aabenraa og Sønderborg kommuner.

Sundhedsaftalen understreger behovet for bedre sammenhænge og indsats for de mest sårbare og syge patienter. Målet er, at ingen patienter falder mellem "2 stole" og ingen patienter utilsigtet mister kontakten med psykiatrien.

En undersøgelse offentliggjort i 2019, hvor alle mentallægeerklæringer fra 2. halvår 2017 er gennemgået (218 erklæringer), peger på, at der aktuelt er udfordringer i behandlingen af mennesker med svær psykisk sygdom og samtidig kriminell adfærd. Der peges på at mange af patienterne har modtaget utilstrækkelig psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling og social støtte.

Sammenhæng og forebyggelse

Ifølge undersøgelsen vurderes 74% af den undersøgte gruppe, at have fået utilstrækkelig psykiatrisk behandling, 50% at have fået utilstrækkelig social støtte og 88%, af de som havde et kendt misbrug, vurderes at have fået en utilstrækkelig misbrugsbehandling i tiden op til den kriminelle handling⁶.

På landsplan er der i regi af Danske Regioner nedsat en arbejdsgruppe, der er kommet med 10 anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom. De anbefalinger, der umiddelbart kan arbejdes videre med, er indarbejdet i psykiatriplanen. Øvrige anbefalinger forventes inddraget i den kommende nationale 10 års plan for psykiatrien.

Den psykiatriske afdeling har behandlingsansvaret indtil en anden afdeling, region eller almen praksis har overtaget.

Pr. 1. juli 2019 er der lovkrav om, at omfanget af indgåelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner udvides. I de tilfælde, hvor overlægen er viden om, at en patient modtager tilbud efter servicelovens afsnit V om støtte til voksne som følge af psykisk funktionsnedsættelse, bliver det obligatorisk for overlægen at sørge for, at der indgås en udskrivningsaftale inden udskrivning. Overlægen skal således ikke længere vurdere, om patienten selv vil søge behandling eller sociale tilbud, som er nødvendige for patientens helbred. For patienter, som ikke modtager tilbud efter servicelovens afsnit V, bliver det obligatorisk for overlægen at sørge for, at der indgås en koordinationsplan for patienten, hvis overlægen vurderer, at patienten ikke selv vil søge behandling eller sociale tilbud, som er nødvendige for patientens helbred. Denne gælder for såvel voksne som børn og unge.

Udeblivelser kan være tegn på et forværret sygdomsbillede, og det er væsentligt, at kontakten til patienterne opretholdes.

Patienter bør ikke afsluttes på grund af udeblivelser, uden at der er forsøgt dialog med patienten eller andre relevante aktører. Gentagne akutte henvendelser kan også være tegn på behov for hjælp. I ovenævnte rapport⁷ om de svært syge vurderes det også, at der er situationer, hvor indlæggelse er påkrævet, men ikke sker.

Det drejer sig hovedsageligt om patienter, som er psykotiske og evt. misbrugende, og som har haft medicinsvigt. Det drejer sig både om manglende indlæggelse fra praktiserende læge, ambulante tilbud eller fra botilbud, og om patienter, der selv henvender sig med ønske om indlæggelse, men afvises.

Der er nationalt fokus på misbrugsbehandling og herunder på, hvordan der skabes den bedst mulige sammenhæng mellem misbrugsbehandling og behandling af de sværest syge psykiatriske patienter. Der er fremsat flere forslag til løsning af problematikken, og det må forventes, at der i den kommende tid findes løsninger, som efterfølgende skal implementeres i psykiatrien.

I budget 2019 er der desuden taget en række initiativer til at understøtte det tværsektorielle samarbejde. Der er således igangsat mobile skadestuer, akut psykiatrisk udrykningsteam, tværsektorielt samarbejde i forhold til misbrug og retspsykiatri, udgående tilbud til bosteder mv.

Tidlig indsats og forebyggelse ved lettere psykisk sygdom, som fx angst og depression, er vigtig. Tidlig indsats og forebyggelse betyder ofte, at mennesker med let psykisk sygdom kan forblive i eget liv med tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelse. Det vurderes, at de allerede igangsatte tilbud om Internetpsykiatri og Mindhelper.dk er væsentlige indsatser i den sammenhæng.

Som det fremgår ovenfor, er der allerede et godt udgangspunkt for at sikre en sammenhængende psykiatri på tværs af sektorer.

6) "Er der en sammenhæng mellem behandling/støtte af psykisk syge og kriminalitet? - En analyse med henblik på forebyggende tiltag", Justitsministeriet, Retspsykiatrisk Klinik og de fem regioner, 2019

7) "Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom", Anbefalinger fra arbejdsgruppe til regionernes psykiatripsykiatridirektører, oktober 2019

Sammenhæng og forebyggelse

Sundhedsaftalen og det traditionelle gode samarbejde med kommunerne og praksissektoren er en grundlæggende forudsætning. Der er igangsat en række tiltag og initiativer, der vurderes at understøtte et sømløst tværsektorielt samarbejde. Samarbejdet foregår bla. via psykiatriens udarbejdelse af genoptræningsplaner for patienter med kognitive funktionsnedsættelser, som har brug for en kommunal indsats.

Det fremgår af sundhedsaftalen, at region og kommuner ønsker at finde løsninger til gavn for borgerne - også når samarbejdet er udfordret af incitamenter (fx økonomiske rammevilkår) og de givne strukturelle rammer. Særligt i forhold til de sværest syge borgere kan det ikke afvises, at der kan være

behov for at tænke i nye organisationsformer herunder eventuelt i forhold til fælles drift, fælles ansættelser mv. Mulighederne herfor vil afhænge af nærmere analyse og konkret interesse fra en eller flere kommuner i Region Syddanmark.

Det anbefales, at de igangsatte initiativer fastholdes og videreudvikles. For nogle af de igangværende projekter er der tale om satspuljeprojeker, hvis finansiering er midlertidig. Dette afspejles i anbefalingerne nedenfor.

De nye anbefalinger i psykiatriplanen, der skal bidrage til at fastholde og styrke sammenhæng og forebyggelsesindsatsen, er:



12 | Permanentgørelse af fremskudt funktion og fælles sparringsteams på børne- og ungeområdet

Et satspuljeprojekt afprøver frem til 2021 en fremskudt regional funktion og fælles sparringsteams på tværs af de 22 kommuner og psykiatrien. Projektet skal forebygge, at psykisk sårbare børn og unge står uden hjælp, fordi de ikke tilhører målgruppen for psykiatrien og samtidig er svære for kommunerne at hjælpe uden den rette sparring fra psykiatrien. Herefter udføres en evaluering og afklaring af mulig videreførelse sammen med kommunerne. I projektet ligger desuden en videreførelse af erfaringer og tiltag fra det tidligere satspuljeprojekt "Tilbage til Skole", som blev afsluttet som projekt i 2018. Der sikres med psykiatriplanen mulighed for, at den regionale del af indsatsen videreføres, hvis de 22 kommuner er interesserede i en permanentgørelse af en fremskudt funktion og fælles sparringsteams. Den regionale del af indsatsen vurderes med den nuværende model at kunne videreføres indenfor en årlig driftsramme på 4,5 mio. kr.

13 | Videreføre undervisning for lærere i grundskolen om mental trivsel blandt unge

I budgetforlig fra februar 2019 blev der prioriteret midler til i et år at fremme den mentale trivsel blandt de ældste grundskoleelever. Indsatsen består af et tilbud om undervisning for lærere og elever til folkeskoler og efterskoler i regionen. Undervisningstilbuddet til lærerne har fokus på, hvordan de kan spotte elever med brug for ekstra opmærksomhed. Tilbuddet til eleverne har fokus på, hvordan man kan mestre livet i ungdomsårene, der er præget af udfordringer og overgange. Erfaringerne med tilbuddet er gode, og der er stor efterspørgsel. Derfor foreslås indsatsen permanentgjort og samtidig udvides til at omfatte også de lavere klassetrin i grundskolen indenfor en årlig driftsramme på 0,8 mio. kr.



14 | Der tages hånd om patienter, der har gentagne udeblivelser, men som fortsat har et behandlingsbehov

Når patienter udebliver fra aftaler, kan det føre til afslutninger og til situationer, hvor der bliver behov for indlæggelse. Derfor skal disse situationer reduceres mest muligt. Dette kan kun ske med flere parters aktive involvering. Det er en anbefaling fra Danske Regioners 10 anbefalinger om kriminalitetsforebyggende indsatser, at hvis en patient udebliver fra aftaler i psykiatrien eller har gentagne akutte kontakter med hospitalssektoren, skal der senest ved tredje hændelse ske en lægefaglig vurdering af de fremadrettede indsatser. I planperioden nedsættes en tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe, som skal udarbejde forslag til, hvordan gentagne udeblivelser kan forebygges via konkrete aftaler og tiltag. Udviklingsarbejdet vil kunne finansieres indenfor eksisterende rammer.

15 | En aktør har det fulde ansvar for patient/borger, indtil ansvaret er fuldt ud overdraget og bekræftet af en anden aktør

Overgange mellem aktører indebærer en forhøjet risiko for ikke-planlagte afbrydelser i borgerens forløb. Det gælder både for planlagte overgange mellem aktører, og når aktørerne skifter, f.eks. hvis borgeren flytter kommune og/eller region. Anbefalingen knytter an til Danske Regioners rapport og anbefalinger omkring kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom. Stafetmetoden skal således være det styrende princip i alle sammenhænge, hvor patienter er i forløb med flere aktører. Konkret udfoldes dette i samarbejde med de relevante aktører. Anbefalingen vurderes implementeret indenfor eksisterende rammer.

16 | Mennesker med svær psykisk sygdom, som samtidig er hjemløse ved indlæggelse i døgnpsykiatrien, bør ikke udskrives til gaden eller lignende

Hjemløshed blandt mennesker med psykisk sygdom vanskeliggør en stabil kontakt og en vedvarende psykiatrisk behandling efter udskrivelse fra den stationære psykiatri.

Når der ikke længere er et lægefagligt begrundet behov for indlæggelse, skal region og kommune i samarbejde sikre, at borgeren udskrives til et relevant tilbud. I budget 2020 er der prioriteret midler til et samarbejde med Røde Kors, som planlægger at etablere et omsorgscenter i trekantsområdet, mhp. at hjælpe hjemløse, som udskrives fra alle regionens sygehuse.

17 | Pilotprojekt for mennesker med misbrug og svær psykisk sygdom

Det indgår som en af anbefalingerne vedrørende kriminalitetsforebyggende indsatser, at mennesker med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug skal have adgang til et sammenhængende behandlingstilbud. For nuværende ligger misbrugsbehandlingen i kommunerne, og den psykiatriske samt somatiske behandling i regionen. Der har i den seneste tid på nationalt plan været fremsat flere forslag til ændring af organiseringen. Der er behov for særligt tilrettelagte og sammenhængende forløb med fokus på både misbrug og psykisk sygdom samt koordinering med den sociale indsats. Den fremtidige arbejdsdeling og organisering er under afklaring nationalt. Men indenfor den nuværende arbejdsdeling ønsker Region Syddanmark at etablere et pilotprojekt kan skabe en mere sammenhængende indsats for patienter i psykiatrien og retspsykiatrien. Pilotprojektet finansieres via de 4 mio. kr. der var afsat i budget 2019 til forebyggelse af, at psykiatriske patienter bliver retspsykiatriske patienter.

18 | Permanentgørelse af internetpsykiatrien

Internetpsykiatrisk behandling har i en årrække været et tilbud til patienter med let til moderat depression og angst, som supplement til behandling i psykologpraksis. Der er gode erfaringer med tilbuddet, som aktuelt afprøves i alle regioner, og der opleves en efterspørgsel fra patienterne. Den nuværende finansiering udløber primo 2020. Derfor afsættes en årlig driftsramme på indtil videre 1,8 mio. kr. Der kan efterfølgende opstå et behov for at justere driftsrammen, hvis efterspørgslen på behandlingstilbuddet stiger.



19 | Specialrådgivning til primærsektoren

Der skal udvikles en velfungerende samarbejdsform, hvor syddansk psykiatri kan stille viden og kompetencer til rådighed for praktiserende læger og andre henvisere. Der skal derfor være formaliseret adgang til speciallægerådgivning på alle afdelinger. Kontaktoplysninger og træffetid skal være tilgængelig på sundhed.dk. Herudover skal kommunerne have adgang til rådgivning fra psykiatrien. Samtidig er der behov for fortsat rådgivning omkring tvangsforebyggelse til samarbejdsparter, herunder politi, praktiserende læger, botilbud og den præhospitale indsats mv.

Der skal i planperioden ske en harmonisering af adgangen til specialist rådgivning i samråd med praktiserende læger og kommuner.

20 | Permanentgørelse af styrket samarbejde med institutioner for unge borgere under 20 år

Syddansk psykiatri har i dag mobile teams i børne- og ungdomspsykiatrien. Disse teams yder en styrket intensiv indsats for børn og unge på bosteder og i eget hjem for at forebygge tvang og undgå tvangs- og genindlæggelser.

Mobilteamene giver rådgivning og sparring til medarbejdere på bosteder og besøger barnet eller den unge. Aktiviteten i hverdage i mobilteamene er satspulje finansieret frem til udgangen af 2020. Permanentgørelse kan ske indenfor en årlig driftsramme på 3,2 mio. kr.

21 | Integreret og fælles samarbejde og kompetenceudvikling i forhold til de mest sårbare borgere

Det skal vurderes sammen med en eller flere kommuner, om der er basis for at afprøve fælles målrettede løsninger til de sværest syge. Der kan fx være tale om fælles drift af specifikke løsninger, fælles ansættelse eller lignende, som kan løfte borgerens sundhedstilstand, reducere misbrug og øge livskvaliteten. Vurderingen skal ske med udgangspunkt i den viden, der er skabt og skabes via fx modelprojektet "Sammen om psykiatri" og andre undersøgelser, der afdækker vanskeligheder ved at sikre den optimale koordination.

Samtidig er der behov for tværsektoriel kompetenceudvikling, der kan støtte op om de intensiverede samarbejde. Der afsættes 1 mio. kr. i årlige varige driftsmidler til initiativet.

Succeskriteriet for de iværksatte indsatser i planperioden bidrager til at opfylde målsætningerne i Sundhedsaftalen om:

- At forbedre den mentale trivsel for børn og unge i aldersgruppen 16 - 24 årige
- At reducere antallet af akutte genindlæggelser indenfor 30 dage til 15%
- At reducere antal færdigbehandlingsdage på sygehuse til 1 dag for psykiatriske patienter
- At reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser, jævnfør sundhedsaftalen
- At sikre at flere unge med psykiske lidelser tilknyttes en uddannelse, jævnfør sundhedsaftalen
- At sikre at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet, er øget til minimum 51%

Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling

Ydelserne i psykiatrien skal være af høj kvalitet. Det vil sige, at disse skal leve op til gældende faglige standarder, og der skal være fokus på kontinuerlig udvikling og forskning jf. regionens pejlemærker.

Dette fordrer en basis af viden og forskningsbaseret evidens samt en solid systematik og løbende monitorering af kvaliteten af indsatser og opgaver. Dette sker med afsæt i et tæt samarbejde med øvrige regioner omkring kliniske databaser og andre fællesregionale kvalitetsinitiativer samt med udgangspunkt i de nationale mål.

Der findes i dag tre kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet – ADHD databasen (for personer under 18 år), Dansk Depressionsdatabase og Den Nationale Skizofrenidatabase. Der er over de seneste år sket en jævn fremgang i alle databaser i Psykiatrien i Region Syddanmark, men der er fortsat behov for løbende fokus og udvikling.

De seneste år er der indført en række udrednings- og behandlingspakker. Pakkerne sætter klare rammer for udredning og behandling i forhold til specifikke psykiatriske patientgrupper. Samtidig understøtter de udredningsretten på 30 dage. Pakkerne er udviklet på landsplan, og det må forventes, at der i de kommende år vil ske en fortsat udvikling af behandlings- og udredningspakkerne – herunder i forhold til komplekse patienter.

Region Syddanmark bidrager aktivt ind i den nationale kvalitetsdagsorden og er blandt andet med i Dansk Multidisciplinært Forum for Kvalitet i Psykiatrien, hvor der på tværs af regioner arbejdes med evidensbaserede kliniske retningslinjer, tværfaglige og tværsektorielle forløbsbeskrivelse udvikling af de kliniske databaser og registre samt patientrapporterede oplysninger (PRO).

Som led i sundhedsplanen arbejdes der med patientansvarlig læge.

Psykiatrisygehuset forventer, at denne indsats er indført inden for en kortere årrække, og det forventes, at en patientansvarlig læge vil styrke sammenhængen i patientforløbene, øge patienternes tryk og øge den faglige kvalitet.

Forebyggelse af tvang har været et af hovedindsatsområderne i de seneste år. I 2014 indgik Region Syddanmark og det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, nu Sundheds- og Ældreministeriet, en partnerskabsaftale om tvang. Det nationale mål med partnerskabsaftalen er, at andelen af personer som tvangsfikseres skal være halveret i 2020, og den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien skal samtidigt reduceres. I Region Syddanmark er det herudover besluttet, at målet om halvering af tvang skal nås ved udgangen af 2019. En af de centrale milepæle er, at andelen af indlagte patienter, der bæltefikseres, skal reduceres fra 8,6% i baselineperioden 2011-2013 til 4,3% i 2019. Status for 2018 var en reduktion til 5,2%. Selv om regionen er lykkedes med at reducere anvendelse af tvang, er der således behov for et fortsat og vedvarende fokus på at fastholde de gode resultater, og der er brug for at komme helt i mål.

Tiltag til reduktion af tvang har dels været kompetenceudvikling, dels anvendelse af de velafprøvede metoder som fx "SafeWards"⁸ og "Trauma Informed Care"⁹. Samtidig har nye fysiske rammer på nogle afdelinger, hvor personalet opholder sig tættere på patienterne (kaldet "FrontOffice"), været med til at nedbringe tvang. Disse gode erfaringer kan med fordel udbredes til de øvrige afdelinger.

Konsolidering og videreudvikling af de mest specialiserede behandlingstilbud skal fortsat være et fokusområde i regionen, blandt andet gennem øget forskning i regions- og højtspecialiserede funktioner og gennem et øget samarbejde med somatikken omkring de mest komplekse patienter.

8) Safewards er en model, hvis formål er at reducere konflikter på psykiatriske afdelinger. Den indeholder konkrete interventioner ift. at få og bevare en kultur, der fremmer tryk og sikkerhed for patienter og personale.

9) Trauma Informed Care er en tilgang, hvor organisationen anerkender, genkender, responderer og forebygger traumer og re-traumatisering. Tilgangen anvendes i forhold til nedbringelse af tvang.

Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling

Særligt kan peges på, at der er behov for at finde yderligere og bedre løsninger i forhold til børn og unge med spiseforstyrrelser. Her kan konstateres i bl.a. Sundhedsstyrelsens nye forløbsprogram, at forekomsten af spiseforstyrrelser blandt børn og unge (0-18 år) er steget over en tiårig periode, således at forekomsten i 2006 i Danmark var 1.118 diagnosticerede børn og unge, mens det tilsvarende tal for 2016 var 2.552 diagnosticerede børn og unge (prævalens). Børn og unge med en spiseforstyrrelse har meget ofte andre alvorlige psykiske problemstillinger som fx. selvskadende adfærd, ligesom der også kan være væsentlige somatiske problemstillinger, der skal tages hånd om.¹⁰

Forskning i psykiatri er af afgørende betydning for, at nutidens og fremtidens patienter får den bedste behandling - uanset om behandlingen sker i børne- og unge psykiatrien, voksenpsykiatrien eller retspsykiatrien. Region Syddanmarks forskningsstrategi¹¹ fastslår, at forskning er nødvendig for at skabe bedre forebyggelse og patientbehandling. Forskning giver viden om nye behandlingsmetoder, om bedre organisering og om, hvordan Region Syddanmark bedst inddrager patienter i egne forløb.

Region Syddanmark og psykiatrien har i en årrække arbejdet målrettet med at løfte niveauet for forskning og samtidig få forskere tættere på klinikken, så forskning i højere grad bliver en del af hverdagen i afdelingerne. Denne udvikling skal fastholdes. Fra 2014 til 2017 er antallet af videnskabelige publikationer eksempelvis tredoblet indenfor voksenpsykiatrien til knap 60 publikationer i 2017. Antallet af professorater, lektorater, ph'dere og andre medarbejdere dedikeret til forskning er ligeledes vokset fra knap 14 årsværk i 2010 til aktuelt ca. 44 årsværk.

Forskning af høj kvalitet gør det ikke alene, det er essentielt, at forskningsresultater konverteres til praksis i psykiatrisygehuset. Målet er, at forskningsresultater implementeres systematisk og effektivt, så viden hurtigere omsættes til praksis, og forskningen gør nytte i klinikken.

Fokus på innovation og udvikling med afsæt i Region Syddanmarks strategier for innovation og digitalisering skal ligeledes understøtte effektiv behandling i patientens recoveryproces.

Innovation i psykiatrien betyder bl.a., at der i samarbejde med patienter, pårørende og medarbejdere sker en løbende udvikling af behandlingsviften fx psyko- og samtaleterapi, fysiske aktiviteter, sansestimuli og nye tværfaglige og tværsektorielle samarbejdsmodeller mv.

Region Syddanmark har i mange år satset på brug af telepsykiatri og digitale løsninger i forebyggelse og behandling. Med etableringen af Telepsykiatrisk Center under psykiatrisygehuset i 2013 er der skabt et dynamisk udviklingsmiljø på tværs af patienter, pårørende, behandlere, forskere og virksomheder. Region Syddanmark er ligeledes langt fremme med udviklingen af videokonsultation i ambulante behandling, internetbehandling af angst, depression og "binge eating disorder" (BED), guides til apps om mental sundhed samt virtual reality til behandling af angst - som alle er initiativer, der bidrager til synlighed om digitale indsatser.

Mindhjælper.dk - er en internetbaseret portal, som drives af Telepsykiatrisk Center. Her kan børn og unge søge råd og vejledning, så problemerne ikke når at vokse dem over hovedet. Portalen blev indledningsvist drevet på projektbasis, men er nu udrullet permanent i alle regioner.

Ambitionen er at fastholde udviklingsmulighederne med henblik på til enhver tid at sikre digitale løsninger, der gør det nemmere at være psykisk sårbar, patient og pårørende.

Udover fortsættelse af de omtalte igangsatte aktiviteter, bidrager psykiatriplanen med følgende nye anbefalinger:

10) "Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse". Sundhedsstyrelsen, 2017.

11) "Strategi for sundhedsforskning-Kliniknær forskning til gavn for patienten" Region Syddanmark, 2019.

Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling



22 | Udvikling af de kliniske databaser

Der er i ift. databaserne et behov for fortsat at arbejde målrettet mod øget datakomplethed og målopfyldelse, ligesom Region Syddanmark indgår aktivt i udviklingen af nye kvalitetsdatabaser i et samarbejde med de øvrige regioner. Ved udgangen af planperioden skal standarderne for alle indikatorer være på landsniveau eller bedre.

23 | Fælles somatisk og psykiatrisk døgnafsnit til patienter med spiseforstyrrelse på Nyt OUH

Med henblik på at styrke den højt specialiserede funktion for patienter med en spiseforstyrrelse på tværs af somatik og psykiatri foreslås, at det murstensløse Center for Spiseforstyrrelse i Odense, der drives i samarbejde mellem somatik og psykiatri, styrkes via et fælles døgnafsnit i forbindelse med nyt OUH. Det fælles døgnafsnit skal sikre koordineret behandling, skabe bedre sammenhæng for patienten og dennes familie – samt styrke den faglige udvikling på området.

Det fælles døgnafsnit indarbejdes i det OPP projekt, der aktuelt er under udarbejdelse. Driften af døgnafsnittet vurderes i al væsentlighed at kunne varetages indenfor eksisterende rammer, men kræver en nærmere analyse heraf. Der vil være afledte yderligere anlægsudgifter på 30 mio. kr., der skal integreres i OPP-projektet.

24 | Fortsat indsats for reduktion af tvang – herunder nyindretning af døgnafsnit så dokumentationsarbejde i højere grad kan foretages sammen med patienterne

Det anbefales, at de nuværende initiativer til forebyggelse af tvang fastholdes. Mere nærvær og tilgængelighed til personale under indlæggelse kan herudover medvirke til at forebygge konflikter og situationer, hvor der er risiko for tvang. Erfaringerne siger, at en fysisk indretning af døgnafsnit, hvor personalet i højere grad er inde i patientområdet og kan udføre en del af dokumentationsarbejdet her – tæt på patienterne – vil bidrage hertil. Modellen kaldes FrontOffice.

Det vurderes, at en nyindretning på alle eksisterende afsnit kan gennemføres indenfor en engangsinvestering på 16 mio. kr.

25 | Der skal skabes de nødvendige forudsætninger for at anvende personlig medicin og big data indenfor psykiatrien

Nationalt er udviklingen af personlig medicin og brug af big data i fuld gang, og Region Syddanmark ønsker at være med helt forrest i denne udvikling. Mulighederne inden for feltet skal være tydelige for kliniske forskere og ph.d.-studerende både på det somatiske og det psykiatriske område. Region Syddanmark skal forberede sig til fremtiden på en måde, så viden, teknologi og klinisk kompetence kommer til at stå til rådighed for patienterne. I budget 2020 prioriteres midler til et regionalt datastøttecenter. For at psykiatrien kan gå styrket ind i forsknings- og udviklingsarbejdet i både en regional og en national kontekst, anbefales det, at psykiatrien opnormeres med en professor og PHD studerende. Omkostningerne hertil vurderes at være 1,5 mio.kr. i årlige driftsmidler.

26 | Yderligere forskning i årsager til mental mistrivsel blandt børn og unge

Mental trivsel hos børn og unge er et vigtig indsatsområde for kommunerne og Region Syddanmark i sundhedsaftalen. Der er viden om grundlæggende risikofaktorer for mistrivsel, men direkte årsagsammenhænge mangler fortsat. Der er behov for et bredt samarbejde mellem forskningsmiljøerne, psykiatri, somatik, kommuner, praksissektor og civilsamfund for at finde årsagerne til problemet. Regionsrådet har allerede initieret en analyse af årsagerne med en engangsbevilling i budget 2019. Det foreslås, at der permanent afsættes en årlig driftsramme på 1 mio. kr. til yderligere analyse og forskningsaktiviteter indenfor feltet.

Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling



27 | Udvikling af nye telepsykiatri og velfærdsteknologiske løsninger til flere patientgrupper

Region Syddanmark har gode erfaringer, hvad angår brug af telepsykiatri og digitale løsninger i forebyggelse og behandling. Det vurderes, at endnu flere patienter end i dag kan have gavn af telepsykiatriske løsninger. Ud over implementering af digitaliseringsstrategien, er der behov for også at udvikle nye telepsykiatriske løsninger, hvilket der pt. ikke er afsat midler til. Det foreslås derfor, at der afsættes en årlig ramme på 2 mio. kr. til at udvikle flere nye telepsykiatriske løsninger, fx i internetpsykiatrien, yderligere brug af ny teknologi i behandlingen og nye apps.

28 | Innovativ tilgang til brugen af medicin og afprøve medicinreducerende tilgang på et udvalgt døgnafsnit

Patienter, pårørende og medarbejdere skal involveres i at udvikle og afprøve alternative metoder, som kan supplere eller erstatte medicinsk behandling. Patienter skal opleve, at behandlingen er individuelt tilrettelagt ud fra en vifte af behandlingstilbud, som kan reducere behovet for medicin. Konkret afprøves der på en udvalgt afdeling at lave et medicinreducerende afsnit med henblik på at høste erfaringer, der kan udbredes til øvrige afdelinger. Udgiften forventes at være 2,6 mio. kr. årligt i forsøgsperioden.

Succeskriteriet er, at de iværksatte indsatser i planperioden bidrager til:

- Fortsat nedbringelse af tvang og efterlevelse af nationale målsætninger
- At sikre datakomplethed og målopfyldelse i de kliniske databaser på landsniveau eller bedre
- En stigning i antallet af forskningspublikationerne, jævnfør forskningsstrategien
- At fastholde og videreudvikle den højt specialiserede funktion for spiseforstyrrelser i regionen
- At sikre syddanske patienter øget adgang til digitale ydelser i psykiatrien i overensstemmelse med digitaliseringsstrategien

Kapacitet og organisering

Psykiatriplanen "Fremtidens psykiatri" fra 2008 havde et særligt fokus på organisatoriske og strukturelle tiltag samt på at samle og øge specialiseringen og skabe én indgang for patienten mv. Den del er Region Syddanmark i store træk kommet i mål med. Den konkrete organisering af Psykiatrien i Region Syddanmark anno 2019 fremgår af bilag.

I den syddanske behandlingspsykiatri er den ambulante psykiatri, i bl.a. de 13 lokalpsykiatrier, således indgangsport og omdrejningspunkt for den samlede indsats, og ca. en fjerdedel af den ambulante aktivitet sker som hjemmebesøg. Målsætningen er, at al behandling foregår ambulant, med mindre der er indikation for indlæggelse.

På landsplan har der gennem længere tid været drøftelser om kapaciteten i psykiatrien, primært ift. sengekapaleten. Danske Regioner har bl.a. fremført, at der på landsplan bør etableres 50 nye intensive senge til de patienter, der er allermest syge, og omorganiseres 50 allerede eksisterende senge bl.a. via en reduktion af færdigbehandlede patienter i sengene¹². Lægeforeningen har gennemført undersøgelser, der peger på, at nogle patienter udskrives tidligere, end det vurderes fagligt hensigtsmæssigt, på grund af manglende kapacitet¹³. Region Syddanmark er startet op med implementering af fire intensive senge på hhv. Psykiatrisk Afdelingen Odense, Børne- og ungdomspsykiatri Odense samt i retspsykiatrien i Middelfart og afventer Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til, hvorvidt der er behov for yderligere intensive senge.

Det kan konstateres, at der de seneste år også har været pres på sengekapaleten i Region Syddanmark. Det gælder særligt i Vejle, hvor belægningsprocenten gennem længere tid har været tæt på 100 og mange dage over dette. I retspsykiatrien er der en betydelig ubalance mellem antallet af senge og antallet af retspsykiatriske patienter. Dette til trods for, at den retspsykiatriske døgnkapacitet flere gange er opjusteret.

Ubalancen har som konsekvens, at mange retspsykiatriske patienter indlægges på almenpsykiatriske afdelinger. Som bilag er vedlagt oversigt over udviklingen i aktivitet de seneste fem år.

For indlagte børn og unge op til 13 år i den højt specialiserede funktion i Odense har der i dialogfasen, bl.a. på cafemøderne, været et ønske om at udvide det nuværende tilbud til børn under indlæggelse fra et 5-døgns afsnit til et 7-døgns afsnit.

Kapacitetspresset skal ses i lyset af det styringsmæssige paradigmeskifte, der er under udvikling i det danske og det syddanske sundhedsvæsen. Ønsket er at ændre fokus fra sygehusaktivitet til et bredere mål, der understøtter sammenhæng og omstilling af behandlingen. Den del af behandlingen, der kan løftes tæt på borgeren i det nære sundhedsvæsen, skal foregå der, mens der fortsat skal være kapacitet på sygehusene til at behandle patienter med behov for specialiseret behandling. Der er således brug for en omstilling af sundhedsvæsenet med et samlet populationsansvar som sigte. Dette sigte betyder større fokus på forebyggelse, tidlige indsatser og behandling uden for sygehusene. De 13 lokalpsykiatrier vurderes langt hen ad vejen at sikre en faglig bæredygtig god tilgængelighed til den ambulante behandling. Der er dog steder i regionen, hvor det kan overvejes at forbedre tilgængeligheden gennem supplerende etablering af mindre satellitfunktioner, som er åbne en eller flere dage om ugen. Forventningen er, at dette på sigt vil indebære reduceret pres på sengekapaleten og dermed mulighed for at rumme den demografiske udfordring.

Vurderingen er imidlertid, at paradigmeskiftet - og ønsket om at varetage så meget af behandlingen tæt på borgeren i det nære sundhedsvæsen - ikke er tilstrækkeligt i forhold til at skabe balance i den døgnbaserede psykiatri. Der lægges derfor op til, at kapaciteten i døgnpsykiatrien opjusteres, jf. anbefalingen nedenfor.

12) "Bedre behandling til mennesker med svær psykisk sygdom". Danske Regioner, 2018.

13) "Styrk psykiatrien nu - det vedrører os alle". Lægeforeningen, 2018.

Kapacitet og organisering

Mange af de forslag til indsatser, der er fremført under de øvrige temaer understøtter paradigmeskiftet, men der er også behov for at have særskilt fokus på den ambulante psykiatri, der er hjørneste- nen i den samlede indsats. Organiseringen af den ambulante psykiatri skal understøtte målsætning- en om tættere samarbejde på tværs, samarbejde i sundhedshuse mm. Der er behov for design af stepped-care-modeller, som muliggør gradueret indsats og tydelighed i forhold til forskellige aktø- rers indsats. Desuden er der behov for at inddrage erfaringer med nye organisationsformer, som kan understøtte recovery. Fx afprøver andre regioner aktuelt en hollandsk model for organisering af den ambulante indsats til mennesker med svære psy- kiske lidelser kaldet F-ACT. F-ACT står for "Flexible Assertive Community Treatment" og betyder over- sat til dansk "Fleksibel udgående og opsøgende behandling i nærmiljø". Det er altså en form for udvidet ambulat behandling i nærmiljøet og eget hjem - tilpasset den enkelte patients behov.

Den demografiske udvikling indebærer, at der i de kommende år må forventes forholdsvis flere æl- dre borgere i Region Syddanmark. Det medfører alt andet lige et pres på ydelser i ældrepsykiatrien samt i forhold til demensklivkerne. Der er behov for nu og fremover at følge udviklingen - bl.a. med fokus på et eventuelt behov for at vurdere alders- grænser fleksibelt. Evt. håndtering af aktivitetspres i demensklivkerne forudsættes håndteret ved den årlige vurdering af aktivitetsfinansiering i henhold til Region Syddanmarks finansieringsmodel.

Arbejdstilrettelæggelse og konkret organisering har selvsagt betydning. For nyligt er der lavet en kapacitetsanalyse af psykiatrien, hvor der peges på optimeringsmuligheder i forhold til den nuværende kapacitetsudnyttelse - inden for den nuværende visitationspraksis, snitflader til og samarbejde med primærsektoren, samarbejde i og mellem stationæ- re afsnit og ambulatorier, vagtplanlægningsproces- sen, opgavefordeling mellem medarbejdergrupper, bemandingspraksis samt anvendelse og planlæg- ning af arbejdstid¹⁴.

Det foreslås, at der i planperioden arbejdes med følgende indsatser:

14) "Styringsgennemgang af psykiatrien", Delaf rapportering I og II, Sundheds- og Ældreministeriet, 2018.



29 | Opjustering og reorganisering af sengekapacitet - ny retspsykiatri i Esbjerg, ekstra døgnafsnit i Vejle og særlige pladser flyttes fra Vejle til Odense

Det anbefales, at der iværksættes en samlet plan, som sikrer den nødvendige sengekapacitet og herunder med særligt fokus på Vejle og retspsykiatri.

Det anbefales at der etableres to retspsykiatriske afdelinger. Dels pga. de fysiske udfordringer i retspsykiatrien i Middelfart, dels fordi to afdelinger vil reducere sårbarheden. Det anbefales at den nye retspsykiatriske afdeling etableres i Esbjerg. Dels pga. de fysiske forhold, dels fordi der allerede er ekspertise til stede i Esbjerg i forhold til retspsykiatri. Konkret foreslås at omdanne et psykiatrisk døgnafsnit i Esbjerg til et Retspsykiatrisk døgnafsnit. Det retspsykiatriske afsnit i Esbjerg indgår i et formaliseret samarbejde med Retspsykiatrisk afdeling, Middelfart jf. specialeplanen.

Den heraf afledte kapacitetsreduktion i Esbjerg på de almenpsykiatriske pladser foreslås håndteret ved at flytte almenpsykiatriske patienter fra Billund kommune til Vejle (hvor der er foreslået en opjustering af sengekapacitet). Psykiatrisygehuset indgår i en dialog med Billund Kommune omkring de afledte konsekvenser af justeringerne.

Planen skaber flere døgnpladser i trekantsområdet ved at flytte de særlige pladser fra Vejle til Odense samt etablere et afsnit med 15 senge i det frigjorte døgnafsnit i Vejle.

Der etableres herudover 13 ekstra døgnpladser på Nyt OUH. Disse døgnpladser er en del af planforudsætningerne for Nyt OUH, idet der er tale om en forskydning af kapacitet som et led i den gamle psykiatriplan fra 2007 om at harmonisere sengetallet på tværs af regionen.

Den samlede plan kan gennemføres endeligt i forbindelse med indflytningen på Nyt OUH. Den betyder samlet set, at der i 2023 er oprettet 28 ekstra døgnpladser i psykiatrisygehuset.

Såfremt ovenstående tiltag skal iværksættes, før Nyt OUH er færdigbygget, kan der skabes mulighed for dette, efter klargøring af bygninger og rokader af medarbejdere, ved at flytte de særlige pladser til eksisterende bygninger i Odense. Det muliggør, at det almene afsnit i Vejle kan etableres og dermed, at afsnittet i Esbjerg kan omdannes til retspsykiatri før ibrugtagningen af Nyt OUH.

Planen kan gennemføres indenfor en samlet driftsøkonomisk ramme på 22,1 mio. kr. Planen indebærer ca. 82,9 mio.kr. i anlægsudgifter til tilpasning af afdeling i Esbjerg til retspsykiatri, etablering af de særlige pladser i Odense og de midlertidige foranstaltninger i Odense til at huse de særlige pladser før indflytning på Nyt OUH (se bilag 3).

30 | Implementering af model for intensive senge

Der er i 2019 etableret 12 intensive senge i Region Syddanmark med den præmis, at der afventedes Sundhedsstyrelsens konkrete anbefalinger. I september 2019 har Sundhedsstyrelsen offentliggjort de faglige anbefalinger for etablering af intensive senge i psykiatrien¹⁵.

På baggrund af disse anbefalinger vurderes indholdet i de nuværende intensive senge. Endvidere samles op på erfaringerne fra første år med intensive senge i drift.

Det endelige forslag til model for intensive senge vil blive udarbejdet på baggrund af disse to elementer. Der er reserveret 7,0 mio. kr. til dækning af evt. yderligere udgifter hertil - udover de på budget 2019 afsatte 12,0 mio. kr. til etablering af intensive senge.

15) Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse, Sundhedsstyrelsen, 2019.



31 | Udvide døgnbehandling af børn op til 13 år - fra 5 til 7 døgnafsnit

Døgnbehandling af børn er et højt specialiseret tilbud. Der er behov for at styrke indsatsen for de mest syge børn ved at muliggøre indlæggelse 365 dage om året. Det vil give børnene og deres forældre tryghed og kontinuitet i behandlingsforløbet og understøtte, at behandlingen kan tilrettelægges i et samarbejde og ud fra den enkelte patients/families behov. En konvertering af de eksisterende femdøgnsenge til børn til syvdøgnsenge, vil sikre et kvalitetsløft i behandlingen af børn op til 13 års alderen. Det forventes, at løftet kan ske indenfor en årlig driftsramme på 1,7 mio. kr.

32 | Øget tilgængelighed til den ambulante behandling

De 13 lokalpsykiatrier er hjørnestenen i den ambulante tilgang i Region Syddanmark og vurderes langt hen ad vejen at sikre en faglig bæredygtig og god tilgængelighed til den ambulante behandling. Enkelte steder, hvor der er lang afstand eller besværlig transport til en lokalpsykiatri eller ambulatorie, er der allerede i dag suppleret med udgående virksomhed en eller flere dage om ugen, hvor patient og behandler mødes tættere på patientens hjem. Det er relevant at sondere behovet og mulighederne for en yderligere styrkelse af det nære sundhedsvæsen på dette område gennem evt. flere funktioner i regionen. Der lægges derfor op til, at der gennemføres en undersøgelse, sammen med interesserede kommuner uden lokalpsykiatri, omkring behovet og muligheder for sådanne funktioner, som kan være åbne en eller flere dage ugentligt. En mulig funktion skal vurderes ud fra muligheden for at sikre en tilstrækkelig faglig og bæredygtig betjening af høj kvalitet, mulighed for samdrift med kommunen, adgang til lokaler, bidrage til at øge tilgængeligheden mv.

Der sættes i første omgang en ramme af på 7 mio. kr. til at finansiere de afledte merudgifter ved evt. nye funktioner.

33 | Udvikling af den ambulante psykiatri

Det nuværende koncept for ambulante behandling revideres, så det sikrer, at organiseringen af den ambulante indsats understøtter målsætningen om tættere samarbejde både internt i regionen og på tværs af sektorer. Konceptet skal indeholde et design af modeller og organisationsformer, som understøtter patientens recovery, og som gradueres efter patientens aktuelle behandlingsbehov, f.eks ved oprettelse af F-act teams, hvor interesserede kommuner inviteres med i fælles teams, som yder behandling og støtte i nærmiljøet og eget hjem - tilpasset den enkelte patients behov. Udviklingen af konceptet for den ambulante psykiatri vurderes at kunne gennemføres indenfor de eksisterende rammer.

Udvikling af samarbejdet med praktiserende speciallæger og psykologer skal også indgå i planen. Vurderingen af kapacitetsbehovet i forhold til praktiserende speciallæger foregår i regi af praksisplanen - herunder undersøgelse af mulighed for deltidspraksis samt de økonomiske konsekvenser forbundet med dette. Et forsøg med §66 ordningen, som omhandler mulighed for at dedikere en andel af en speciallægepraksis til hurtig udredning, er som aftalt i budget 2019, evalueret med henblik på vurdering af muligheder for at udbrede ordningen til hele regionen. En udbredelse af ordningen skal indgå i overvejelserne omkring udvikling af den samlede ambulante psykiatribehandlingsskapacitet.

34 | Arbejde med optimeringsmuligheder fra kapacitetsanalysen

Kapacitetsanalysen påpeger en række optimeringsmuligheder. I Region Syddanmark skal disse muligheder udnyttes. De frigjorte ressourcer kan i stedet bruges til fortsat udvikling af patientnære indsatser i overensstemmelse med psykiatriplanens anbefalinger.



Succeskriterierne for indsatserne i planperioden er:

- At overbelægningen nedbringes for Psykiatrisk Afdeling Vejle
- At der er en bedre sammenhæng mellem population og sengekapacitet på tværs af afdelingerne, således at ingen afdelinger flere år i træk har en samlet belægningsprocent over 95%*
- At der bliver færre retspsykiatriske patienter i de almenpsykiatriske senge

Baseline beregnes som et gennemsnit mellem 2018 og 2019.

*) fraset Retspsykiatrisk Afdeling i Middelfart, grundet længere indlæggelsestid.

Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling

Pejlemærket for Region Syddanmark er den gode arbejdsplads, som er præget af ordentlighed i det vi gør og siger, vækst i faglighed og plads til fornyelse og begejstring. Psykiatrisygehuset er en af Region Syddanmarks store arbejdspladser og et stort uddannelsessted.

En forudsætning for at lykkes med kerneopgaven og med de indsats og målsætninger, der er beskrevet i denne plan, er, at der er det tilstrækkelige antal medarbejdere med de rette kompetencer.

Det er vigtigt, at der er et godt arbejdsmiljø, og psykiatrisygehuset arbejder kontinuerligt med forbedringer via bl.a. arbejdsmiljøcertificering og særligt fokus på de arbejdsmiljøudfordringer, der er indenfor psykiatrien. Det skal være sikkert at gå på arbejde i Psykiatrien i Region Syddanmark. Sikkerhed handler om forebyggelse og om at beskytte medarbejderne mod vold og trusler om vold.

Psykiatrisygehuset skal opleves som en god og udviklende arbejdsplads, der har fokus på indsats, som bidrager til at rekruttere, fastholde og udvikle dygtige medarbejdere og ledere. Kompetenceudvikling og tydelige karriereveje er vigtige elementer i den henseende, hvilket blev tydeliggjort i dialogfasen. Endvidere er fastholdelse af ældre medarbejdere med stor erfaring også væsentligt.

Som led i den målrettede kompetenceudvikling har der gennem flere år været afsat specifikke midler til kompetenceudvikling i forhold til nedbringelse af tvang, og samtidig også til specialuddannelse af psykologer, sygeplejersker og særlige forløb for social- og sundhedsassistenter.

Danske Regioner har fremsat forslag om en målrettet uddannelse i psykiatri for ergo- og fysioterapeuter. I fald dette forslag nyder fremme, vil en sådan kompetenceudvikling af denne medarbejdergruppe blive prioriteret.

Løbende kompetenceudvikling er vigtig for alle faggrupper i psykiatrien og skal løbende indgå i den ledelsesmæssige prioritering af de allerede afsatte kompetencemidler.

Regionsrådet har løbende fokus på at prioritere kompetenceudvikling på alle regionens sygehuse - herunder også psykiatrien. Senest er der i budgetforlig 2020 f.eks. prioriteret midler til bedre kommunikationskompetencer (klar tale), digitale kompetencer, introduktion for nye medarbejdere og styrkelse af den lægelige videreuddannelse.

Der er siden udgivelsen af den sidste psykiatriplan arbejdet intensivt på at skabe en robust struktur og kultur omkring fælles kompetenceudvikling, hvor både grundlæggende og avanceret viden og indsigt i psykiske lidelser og de nyeste evidensbaserede behandlingsmetoder er i højsædet.

Omdrejningspunktet for denne proces har været kompetencerådet, hvis medlemmer tæller samtlige medarbejdergrupper fra forskellige matrikler og alle ledelseslag i organisationen. Sygehusledelsen og afdelingsledelseskredsen er via denne konstruktion tæt knyttet og forpligtet i forhold til de beslutninger, der træffes i relation til den fælles kompetenceudvikling. Der pågår tillige decentralt lokalt forankrede aktiviteter i relation til kompetenceudvikling.

Kompetencerådet har givet et godt afsæt for at øge indsatsen i forhold til nedbringelse af tvang. Samtlige medarbejdergrupper har i en 4-årig periode og med et budget på 43 mio. kr. oplevet, at deres uddannelses/udviklings behov har været tilgodeset. Et faktum som er med til at "brande" sygehuset som et sygehus, hvor den nødvendige opkvalificering går hånd i hånd med øgede/ændrede krav til opgavevaretagelsen.

I de konkrete anbefalinger i denne plan er der lagt op til specifik kompetenceudvikling, fx i forhold til fælles beslutningstagen, "klar tale", tværsektoriel kompetenceudvikling, netværksledelse mv.

Psykiatrisygehuset er en stor uddannelsesinstitution, som årligt uddanner 1000 nye medarbejdere. Disse er potentielle ansøgere til mange forskellige stillinger i psykiatrisygehuset. I den seneste samlede evaluering fra elever og studerende scorede psykiatrisygehuset meget højt på samtlige parametre.

Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling

På lægeområdet, er der i dialogfasen fremkommet ønsker om en styrkelse af den lægelige videreuddannelse.

Ovenstående positive erfaringer i relation til medarbejdernes mulighed for opkvalificering, samt elevernes/studerendes tilkendegivelse af at være meget tilfredse med deres praktikophold, er vigtige set i et fastholdelses- og rekrutteringsperspektiv.

Mangel på specialiseret arbejdskraft indenfor psykiatrien er en national udfordring, og også psykiatrisygehuset oplever - i varierende grad - udfordringer i forhold til rekruttering. Mangel på specialiseret arbejdskraft er også en udfordring for somatikken. Derfor er der stor opmærksomhed på relevante tiltag i forhold til rekruttering, fastholdelse, arbejdsmiljø og kompetenceudvikling.

De rekrutteringsmæssige udfordringer vurderes at skulle løses i et langsigtet perspektiv - og med blik for nytænkning.

Rekrutteringsudfordringen er størst i forhold til læger. Der vil i en årrække forsat være mangel på læger særligt indenfor voksenpsykiatrien¹⁶. Der pågår mange aktiviteter i psykiatrisygehuset for at tiltrække læger med lyst til eller allerede opnåede kompetencer indenfor psykiatri. Det spænder fra tilbud om sommerskole til endnu ikke færdiguddannede læger til rekruttering af udenlandske speciallæger.

Psykiatrisygehuset har over en periode finansieret 42 psykologers uddannelse til specialpsykolog. Uddannelsesforløbet på 4 år har givet psykologerne øgede faglige kompetencer, som bl.a. gør dem kvalificerede til at løse specifikke udrednings- og behandlingsopgaver, der tidligere var forbeholdt læger. Kompetencerne har i varierende grad været i spil, men der skønnes at være et potentiale for mere systematisk at udnytte psykologernes erhvervede kompetencer.

Fokus på systematisk udnyttelse af erhvervede kompetencer og på muligheder for opgaveoverdragelse gælder også øvrige faggrupper.

Opgaver skal tilrettelægges, så personaleresourcerne udnyttes optimalt med fokus på de respektive faggruppers kompetencer. Det skærper kravene til procesoptimering og effektiv tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen.

Implementering af den Syddanske Forbedringsmodel i psykiatrisygehuset bidrager til at finde løsninger og bedre arbejdsgange i forhold til udvalgte problemstillinger, og der er i modellen stort fokus på lederuddannelse.

Det vurderes, at der fortsat vil være behov for udvikling, herunder personalemæssige initiativer, der understøtter anbefalingerne i denne plan. Både i forhold til videreførelse af allerede igangsatte initiativer og i forhold til udvikling af nye indsatser.

Det foreslås derfor, at der i planperioden arbejdes med følgende nye anbefalinger:

16) "Lægeprognose 2018-2040 - Udbuddet af læger og speciallæger". Sundhedsstyrelsen, 2019.



35 | Strategisk partnerskab med faglige organisationer og relevante aktører om rekruttering

Det anbefales, at invitere faglige organisationer og øvrige relevante aktører, herunder kommuner til dialog i tværfaglige partnerskaber omkring rekruttering af medarbejdere til psykiatrien. Herved skabes mulighed for, at der i fællesskab udvikles ideer og strategier, som kan bidrage til at positionere psykiatrien - blandt andet på uddannelsesinstitutionerne - som en attraktiv arbejdsplads med gode uddannelsesmiljøer. Indsatsen vurderes at kunne håndteres inden for eksisterende driftsmæssige rammer

36 | Måltet rekrutteringsindsats

I forbindelse med budget 2019 blev der afsat 0,8 mio. kr. til indsatser vedrørende branding af psykiatrien som et attraktivt speciale, arbejdsplads og karrierevej, herunder initiativer til rekruttering af sygeplejersker. Derudover blev der afsat 0,6 mio. kr. til rekruttering af udenlandske speciallæger. Set i lyset af rekrutteringsudfordringerne anbefales det, at de to initiativer permanentgøres med en årlig driftsramme på 1,4 mio. kr.

Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling



37 | Iværksættelse af lederudviklingsforløb for afdelings- og funktionsledelser

Med henblik på understøttelse af denne plans indsats iværksættes et lederudviklingsforløb. Den recoverybaserede indsats skal i højsædet. Patienter og pårørende samt civilsamfundet skal indtænkes som aktive parter, når driften skal udvikles. Der skal skabes ejerskab og forankring af planen og dens intentioner. Det kræver tydelig og aktiv ledelse i forandrings- og implementeringsarbejdet. Indsatsen vurderes at kunne håndteres inden for eksisterende driftsmæssige rammer.

38 | Tydelige karriereveje og optimering af brug af specialviden

Der skal udarbejdes tydelige karriereveje for alle medarbejdere i psykiatrisygehuset. Muligheder for, hvordan de respektive faggrupper kan gøre karriere, skal beskrives, og den enkelte skal vide, hvad der kræves for at kunne bestride en bestemt stillingskategori - det være sig indenfor det kliniske, forsknings-, uddannelses- eller ledelsesmæssige område. I sygehuset er der ansat mange faggrupper som kompetenceudvikles via praksis, kurser og efteruddannelse. Alle ny erhvervede kompetencer skal udnyttes bedst muligt.

Det foreslås, at relevante fora i psykiatrisygehuset involveres i og får til opgave at fremkomme med et forslag til, hvordan medarbejdernes kompetencer, herunder opgaveflytning og kompetenceglidning, bedst muligt implementeres i dagligdagen. Til en start gerne med erfaringsopsamling fra en pilot-enhed. Indsatsen vurderes at kunne håndteres inden for eksisterende driftsmæssige rammer.

39 | Styrkelse af den lægelige videreuddannelse

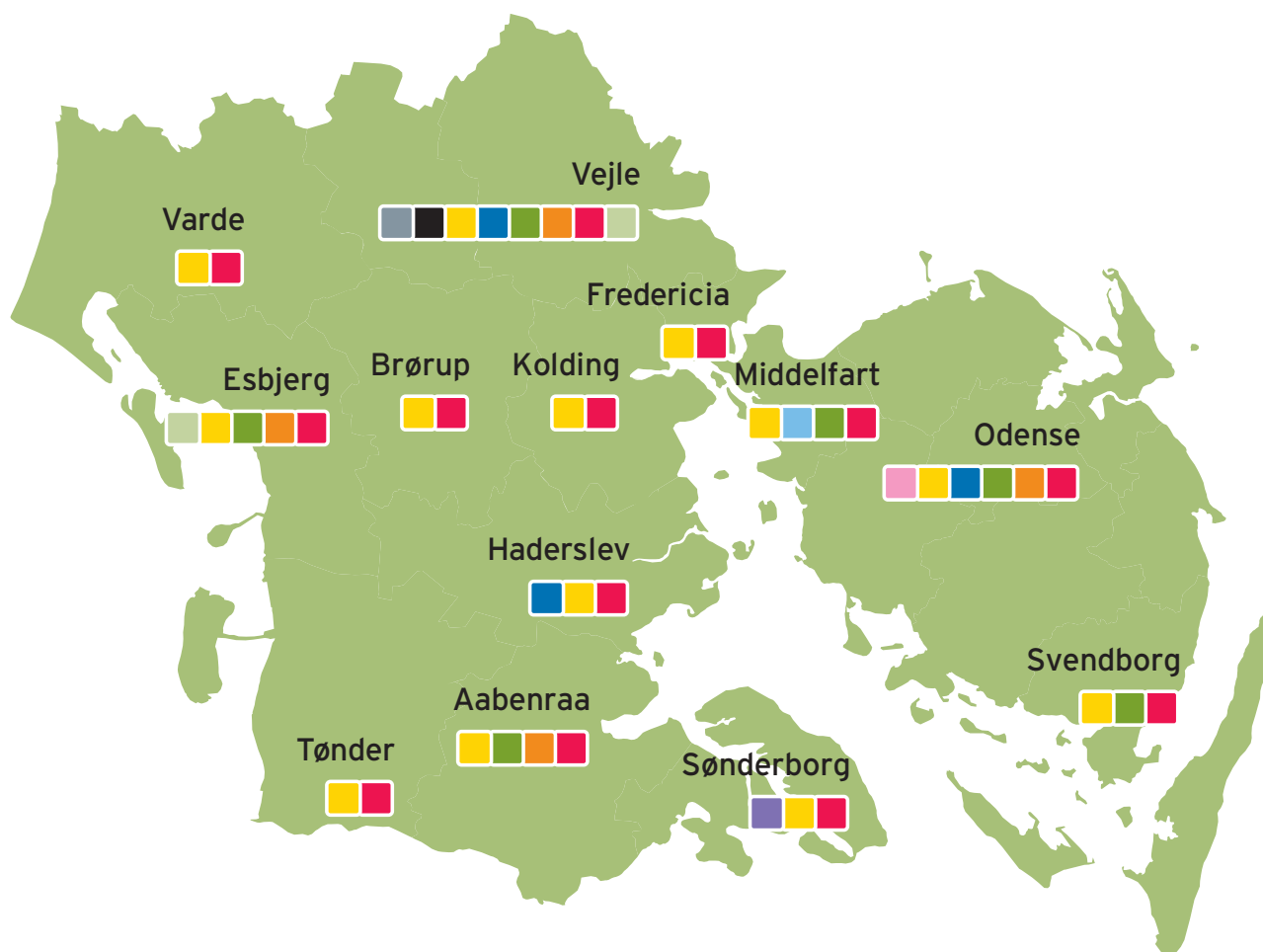
Der skal sikres gode uddannelsesforløb for læger under uddannelse. Det foreslås, at de uddannelsesansvarlige læger inddrages i udvælgelse og implementering af tiltag, der kan styrke den lægelige videreuddannelse. Tiltagene kan bygge videre på allerede igangsatte initiativer og erfaringer. Indsatsen vurderes at kunne håndteres inden for eksisterende driftsmæssige rammer, og de midler der generelt er afsat til området i budgetforlig 2020.

Succeskriteriet for indsatserne i planperioden er:

- At udviklingen øges i det samlede antal ansøgere pr. stilling samt for særlige udfordrede stillingskategorier (baseline 2018)
- At graden af fastholdelse af medarbejdere i sygehuset udvikler sig i positiv retning med afsæt i data fra 2019
- At der sker en stigning i medarbejdernes oplevelse af, at deres kompetencer bliver anvendt optimalt. Målt med afsæt i spørgsmål i kommende MTU'er
- At det kommende lederudviklingsforløb evalueres positivt med en oplevelse af, at forløbet har bidraget til en bedre implementering af indsatsområderne i psykiatrisygehusets udviklingsplan
- At der ses en positiv udvikling i evalueringer fra den lægelige videreuddannelse

Bilag 1

Psykiatrien i Region Syddanmark, organisering 2019



Bilag 2

Psykiatrien i Region Syddanmark, aktivitetsopgørelse 2013-2018

Børne- og Ungdomspsykiatri	2014	2015	2016	2017	2018
Ambulante besøg	41.596	39.395	48.940	55.294	55.138
Sengedage	14.728	14.436	14.421	14.617	13.301
Belægningsprocent, normeret senge	86,3%	85,0%	86,1%	87,5%	79,6%
Voksenpsykiatri	2014	2015	2016	2017	2018
Ambulante besøg	211.834	223.949	239.226	249.651	250.216
Sengedage	173.895	171.471	170.774	165.388	170.269
Belægningsprocent, normeret senge	86,1%	85,3%	85,0%	84,2%	87,1%

Kilde: Regnskabsbemærkninger

Bilag 3

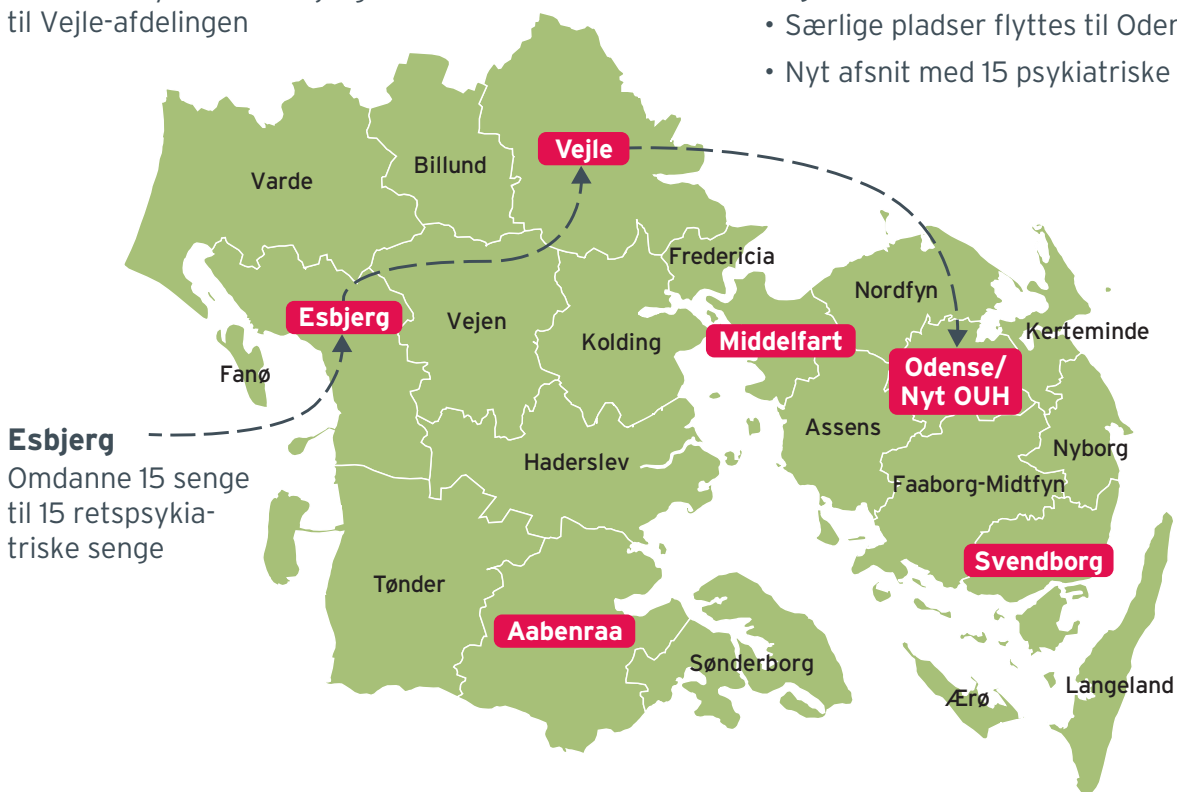
Psykiatrien i Region Syddanmark, plan vedr. sengekapa- citet

Billund Kommune

Patienter flyttes fra Esbjerg
til Vejle-afdelingen

Vejle

- Særlige pladser flyttes til Odense
- Nyt afsnit med 15 psykiatriske senge



Odense

- Særlige pladser flyttes fra Vejle til nybygget afsnit på Nyt OUH
- NYT OUH - 13 nye psykiatriske senge
- Spiseforstyrrelsesafsnit - samle eksisterende somatiske og psykiatriske senge

Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk

16199 - Grafisk Service, Region Syddanmark - 11.2019