

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Jesper Lihn
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

DANSKE
REGIONER



26-10-2010
Sag nr. 09/1570
Dokumentnr. 51076/10
Mikkel Lambach
Tel. 35298212
E-mail: Mla@regioner.dk

Psykiatriske sengepladser 2010-2011 - Bidrag til Folketingsbesvarelse

Danske Regioner er af Indenrigs- og Sundhedsministeriet blevet anmodet om at bidrage til besvarelse af ministerspørgsmål 832 (SUU alm. del) om lukning af psykiatriske senge i 2011 fordelt på afdelinger og regioner.

Danske Regioners bidrag beror på oplysninger fra regionerne. For så vidt angår sengepladser i 2011 er antallet opgjort med afsæt i budget 2011. Regionernes oplysninger omhandler både sengekapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien.

Danske Regioner har som led i besvarelsen opfordret regionerne til at redegøre for, hvorvidt eventuelle ændringer i sengetallet er udtryk for sammenlægning af funktioner / flytning af sengekapacitet fra et hospital/ afdeling til et andet hospital/ afdeling. Udviklingen i psykiatriske senge for 2010-2011 samt regionernes kommentarer fremgår af nedenstående tabel 1.

Herudover har Danske Regioner bedt regionerne fremsende mere overordnede bemærkninger til udviklingen fra 2010 til 2011. Bemærkningerne afspejler i vidt omfang de politiske prioriteringer bag de netop vedtagne budgetter for 2011. Regionernes bemærkninger følger i forlængelse af tabel 1.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Tabel 1. Udviklingen i psykiatriske sengepladser i 2010-2011 fordelt på regionerne og afdelinger.

Region	2010	2011	Kommentar
Region Hovedstaden			
PC Amager	110	110	
PC Ballerup	111	111	
PC Bornholm	23	17	6 senge lukkes Omlægges til ambulant be- handling
PC Frederiksberg	86	86	
PC Gentofte	75	64	11 5-døgnsenge omdannes til 11 dagpladser
PC Glostrup	138	124	14 senge lukkes ifm. at skadestu- den omdannes til akutmodtagelse
PC Hvidovre	112	112	
PC København	206	191	15 senge lukkes ifm. fusion ml. PC Bispebjerg og PC Rigs- hospitalet
PC Nordsjælland	148	148	
PC Sct. Hans	265	225	40 senge lukkes ifm. besparelser på budget 2011
PCR Glostrup	24	24	
Stolpegården	24	0	24 senge lukkes pga omlægning til ambulant be- handling
B&U Bispebjerg	30	30	
B&U Glostrup	28	28	
B&U Hillerød	11	11	
Hovedstaden i alt	1.391	1.281	

Region	2010	2011	Kommentar
Region Sjælland			
<i>Regionsfunktion</i>	30	26 (<i>planlagt 30</i>)	Sengeafsnit flyttet til Vordingborg pga. brand i Dianalund.
Dianalund	16	0 (<i>Planlagt 16</i>)	
Vordingborg	14	26 (<i>Planlagt 14</i>)	
<i>B&U</i>	29	29	
Holbæk	12	12	
Roskilde	7	7	
Næstved	10	10	
<i>Distrikt Holbæk</i>	44	44	
Nykøbing Sj.	22	22	
Holbæk	22	22	
<i>Distrikt Køge Roskilde</i>	37	47	14 senge tilknyttes ledelsesmæssigt fra Distrikt Roskilde. Se i øvrigt bemærkninger nedenfor.
Roskilde	19	47	
Køge	18	0	
<i>Distrikt Maribo</i>	32	32 (<i>Planlagt 38</i>)	Planlagt ændring ikke mulig pga. brand.
Vordingborg	26	26 (<i>Planlagt 38</i>)	
Sakskøbing	6	6 (<i>Planlagt 0</i>)	
<i>Distrikt Næstved</i>	38	38	
Vordingborg	38	38	
<i>Distrikt Roskilde</i>	56	42	14 senge overflyttes ledelsesmæssigt til Distrikt Køge
Roskilde	56	42	
<i>Distrikt Slagelse</i>	72	52 (<i>Planlagt 66</i>)	Difference til planlagte sengepladser skyldes brand. Se i øvrigt bemærkninger nedenfor.
Dianalund	44	32 (<i>Planlagt 46</i>)	
Slagelse	28	20	
<i>Retspsyk. afdeling</i>	50	50	
Nykøbing Sj.	40	40	
Dianalund	10	10	
Sjælland i alt	388	360 (Planlagt 384)	

Region	2010	2011	Kommentar
Region Syddanmark			
<i>Almenpsykiatri</i>	461	461	
Augustenborg	65	65	
Esbjerg – Ribe	85	85	
Haderslev	32	32	
Kolding	55	55	
Middelfart	26	26	
Odense	104	104	
Svendborg	54	54	
Vejle	40	40	
<i>Retspsykiatri</i>	44	44	
Esbjerg-Ribe	12	12	
Middelfart	18	18	
Odense	14	14	
<i>B&U-psykiatri</i>	48	48	
Augustenborg	8	8	
Esbjerg	12	12	
Kolding	20	20	
Odense	8	8	
<i>Gerontopsykiatri</i>	44	44	
Augustenborg/ Ha- derslev	20	20	
Midelfart	16	16	
Odense	8	8	
Syddanmark i alt	597	597	

Region	2010	2011	Kommentar
Region Nordjylland			
<i>Almenpsykiatri</i>	240	240	
Afdeling Nord	100	100	
Afdeling Syd	124	124	
Afdeling Thy/ Mors	16	16	
<i>Retspsykiatri</i>			
Afdeling E	22	22	
<i>B&U-psykiatri</i>			
Afdeling A	8	8	
Nordjylland i alt	270	270	

Region	2010	2011	Kommentar
Region Midtjylland			
<i>Almenpsykiatri</i> Horsens	52	56	Omlægning af psyk. skadestue
Viborg	75	63	Lukning af afsnit. Patienter overgår til Region Nordjylland/ andre afsnit
Regionspsyk. Vest	83	83	
Randers	36	36	
Risskov, Afdeling N	64	80	Etablering af nyt sengeafsnit
Risskov, Afdeling S	64	74	Omlægning af psyk. skadestue
<i>Retspsykiatri</i> Risskov	48	48	3 senge er forbeholdt udenregionale patienter
<i>Gerontopsykiatri</i> Risskov	16	16	
<i>B&U-psykiatri</i> B&U-Center	49	49	
Midtjylland i alt	487	505	

Regionernes generelle bemærkninger

Region Hovedstaden

Overordnet set har let adgang til behandling og sammenhæng i behandlingstilbuddene været vigtige pejlemærker i organiseringen af Region Hovedstadens Psykiatri siden etableringen. Dette understøttes af den igangværende udvidelse af den ambulante aktivitet, herunder udbygningen af distriktskykiatrien og den opsøgende indsats med OP- og OPUS-team, samt etableringen af akutmodtagelser ved flere psykiatriske centre. Samlet skal udviklingen styrke de faglige miljøer og skabe grundlag for, at patienterne tilbydes bedst mulig behandling. En samling af Psykiatrien i Region Hovedstaden har ligeledes givet mulighed for at se på antallet af sengepladser

under ét, både i forhold til en sammenlægning af funktioner, men også bedre udnyttelse af sengene på tværs af centrene.

Side 6

Region Hovedstadens Psykiatri skal spare ca. 200 mio. kr. over en 4-årig periode. Heraf skal Region Hovedstadens Psykiatri spare 48 mio. kr. i 2011 svarende til en helårseffekt på 62,7 mio. kr. fra 2012. Region Hovedstadens Psykiatri har forsøgt at udmønte budgetreduktionerne på en sådan måde, at de understøtter både de faglige og de strukturelle målsætninger i den gældende psykiatriplan jf. ovenfor og i aftalen om hospitals- og psykiatriplan 2020.

På Psykiatrisk Center Sct. Hans lukkes 40 senge pr. 1. januar og yderligere 45 senge pr. 1. juni 2011. Omdrejningspunktet i denne lukning er en omorganisering af Psykiatrisk Center Sct. Hans' funktioner, så centrets fremtidige indsats fokuserer på retspsykiatri og misbrugsproblemstillinger. Dette understøttes Kvalitetsfondens forhåndstilsagn om 550 mio. kr. til ny- og ombygning af centrets retspsykiatriske funktion.

Omdannelsen af Psykiatrisk Center Sct. Hans indebærer, at der sker både et brud med – og en videreførelse af – centrets rolle. Bruddet består i, at centret fremover kun skal have kapacitet, der er knyttet til specialfunktioner, og ikke længere kan fungere som 'reservekapacitet' og "endestation" for færdigbehandlede patienter for resten af regionens centre. Videreførelsen består i, at centrets ekspertise i behandling af retspsykiatriske patienter og patienter med misbrugsproblemstillinger bliver udviklet og udbredt til alle regionens centre. Det sker ved, at Psykiatrisk Center Sct. Hans skal varetage regionsfunktionerne vedrørende retspsykiatri og dobbeltdiagnoser, og at centret i den forbindelse skal huse kompetencecentre på begge områder.

Regionen har ligeledes besluttet at reducere antallet af senge på Psykiatrisk Center Gentofte, Psykiatrisk Center Glostrup, Psykiatrisk Center København og Psykoterapeutisk Center Stolpegård. Reduktionen sker med henblik på at sikre budgetoverholdelse i lyset af det overførte merforbrug fra 2009.

I relation til reduktionen i sengekapaciteten er der lagt vægt på, at det sker på en fagligt forsvarlig måde. Samtidig er der fokus på at styrke andre områder af regionens psykiatriske behandlingsindsats – ikke mindst med henblik på at fastholde et godt og sammenhængende behandlingstilbud til de patientgrupper, der er berørt af ændringerne:

- På Psykiatrisk Center Gentofte omdannes 5-døgnsafsnit med 11 senge for yngre patienter til et dagafsnit.
- På Psykiatrisk Center Glostrup lukkes 14 senge i kombination med, at skadestuen omdannes til akutmodtagelse. Sengelukningen kan gennemføres, fordi etablering af akutmodtagelse bidrager til at reducere de gennemsnitlige liggetider.
- På Psykiatrisk Center København lukkes 15 senge som følge af fusionen mellem PC Bispebjerg og PC Rigshospitalet. Sengelukningen muliggøres af flere forskellige forhold. Dels at alle akutte patienter indlægges via akutafdelingen, hvilket har stor effekt på de gennemsnitlige liggetider, dels at det er muligt at udnytte afsnittene i det fusionerede center mere effektivt.
- På Psykoterapeutisk Center Stolpegård lukkes alle 24 5-døgnsenge. Stolpegård behandler patienter over 18 år med symptomer på spiseforstyrrelse, angst, depression, personlighedsforstyrrelse og psykiske vanskeligheder knyttet til stress og traumer. Alle patienter er elektive, og man behandler ikke selvmordstruede og selvskadende patienter eller patienter med psykoser, demens eller misbrug. Det er vurderingen, at behandlingen hovedsageligt kan foregå ambulante eller i form af dagtilbud, sideløbende med opretholdelse af almindelig dagligdags funktioner i så høj grad som muligt. Der er i Region Hovedstadens Psykiatri udviklet egentlige ambulante pakkeforløb til den omtalte ikke-psykotiske målgruppe, som implementeres i efteråret 2010. Sengekapaciteten ved centret substituerer således ikke sengekapaciteten ved de øvrige psykiatriske centre. Sengene anvendes ikke i behandlingen af patienter med spiseforstyrrelser. Disse patienter behandles udelukkende ambulante, dvs. i ambulatorier eller i dagafsnittet.
- På Psykiatrisk Center Bornholm reduceres antallet af senge med 6 i forbindelse med omlægningen fra stationær til ambulante behandling. De sidste par år har vist, at en del af den stationære aktivitet kan omlægges til ambulante behandling. Samtidig har Psykiatrisk Center Bornholm samarbejdsaftaler med psykiatriske centre i hovedstadsområdet vedr. håndtering af komplicerede patienter, eksempelvis med voldsomt udadreagerende adfærd.

I Region Hovedstaden har det desuden vist sig, at belægningsprocenterne på de centre, der er blevet berørt af sengelukninger har været uændret eller endog faldende i forhold til tidligere. Det understøtter de tiltag, der er blevet gjort i forhold til omlægning til mere ambulante behandling, akutmodtagelser med deraf reducerede liggetider mv.

For at sikre, at sengelukningerne i videst muligt omfang ikke begrænser patienternes adgang til psykiatrien, iværksætter Region Hovedstaden desuden en række tiltag:

Side 8

- Etablering af akutmodtagelser. Det giver en bedre indsats i forhold til de akutte problemstillinger, samt reducerer indlæggelsestiderne. Det vil bl.a. frigøre ressourcer og plads på øvrige afsnit til de lidt længere indlæggelsesforløb.
- Introducere pakkeforløb i forbindelse med stationær behandling. Det vurderes at kunne frigøre plads i den nuværende sengekapacitet. Samtidig skal andelen af lukkede sengepladser øges i de kommende år. Dels på grund af et øget behov, dels for at undgå for mange ansvarsskift i indlæggelsesforløbet.
- Den distriktskykiatriske og opsøgende indsats skal udbygges. Det vil sikre en bedre fastholdelse af behandlingskontakten med kroniske eller på anden måde vanskeligt behandlelige patienter. Det vil endvidere sikre, at rehabiliteringsindsatsen kan foregå integreret i de ambulante behandlingsforløb. Samlet vil det kunne forebygge mange indlæggelser og genindlæggelser.
- Tæt samarbejde med – og bistand til - kommuner (botilbud, misbrugscentre, arbejdsmarkedsindsats, mv.) med henblik på at sikre en samlet og koordineret indsats overfor patienter med komplekse problemstillinger. Det vil kunne forebygge mange indlæggelser og genindlæggelser. Dette er især vigtigt i forhold til retspsykiatriske patienter og patienter med misbrug, hvis sygdomsbillede ofte er mangesidet og komplekst.
- Introduktion af shared care, praksissektoren gennem samarbejde med Psykiatrien i højere grad rustes til at varetage en del af behandlingen og til at yde den rigtige behandling tidligt i patientforløbet. Dette vil forebygge indlæggelser og behandling i hospitalsregi i det hele taget.

Region Sjælland

Psykiatrien Region Sjælland har i løbet af 2010 arbejdet på strukturomlægninger på det samlede psykiatriområde, hvori et centralt element er en harmonisering af tilbuddene i Region Sjælland, som i nogen udstrækning og frem til nu har afspejlet de tre gamle amters behandlingstilbud.

Et andet vigtigt element i de strukturelle ændringer har været at intensivere sengeenhederne og gøre den stationære del af behandlingstilbuddet mere specialiseret. Som led heri konverteres en del sengebaseret psykiatri til am-

bulant behandling. Som helhed udbygges behandlingskapaciteten og psykiatrien gøres lettere tilgængelig.

Side 9

Med ændringerne forventer regionen, at antallet af udskrivninger kan øges, og behandlingen forbedres. Samtidig sker der en ret stor udvidelse af den ambulante aktivitet, hvor der også oprettes mere specialiserede tilbud.

Samlet set var det planlagt at operere med 384 sengepladser i 2011, men da der i juli 2010 var brand på Psykiatrihospitalet i Dianalund, har det været nødvendigt at genhuse afdelinger og patienter alternativt. De oprindelige planer for 2011 er følgelig justeret. Når de igangværende forhandlinger om de forsikringsmæssige spørgsmål vedrørende branden i Dianalund er afklaret, er det regionens forventning igen at planlægge ud fra 384 sengepladser.

Region Syddanmark

Region Syddanmark har i december 2007 vedtaget en psykiatriplan, der fastlægger den overordnede struktur for og tilrettelæggelse af den regionale behandlingspsykiatri. Dele af psykiatriplanen forventes at skulle justeres i henhold til oplæg til regionsrådet den 25. oktober 2010. Justeringen omfatter organisatorisk sammenlægning af almenpsykiatriske afdelinger i Kolding og Vejle samt Haderslev og Augustenborg. Endvidere lægges der op til en samling af de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

Den fremtidige ramme for sengene i de sammenlagte afdelinger tager afsæt i den eksisterende kapacitet

På det retspsykiatriske område er det besluttet at samle og udbygge kapaciteten til 70 pladser. For at sikre kvalitet i behandlingen og styrke personalets faglige niveau skal der etableres en regional specialfunktion med ansvar for den retspsykiatriske behandling i hele regionen, hvor alle døgnpladser er samlet ét sted, Middelfart. Udbygningen er planlagt færdig ultimo 2012. I forbindelse hermed vil der ske en konvertering af almenpsykiatriske pladser til retspsykiatriske pladser, svarende til den andel af retspsykiatriske patienter, som i dag er indlagt i almenpsykiatrien.

Region Nordjylland

Aktuelt er Region Nordjylland ved at bygge et nyt gerontopsykiatrisk sengeafsnit som forventes færdigt i efteråret 2011. Det nye afsnit får plads til 24 patienter, hvilket er 12 sengepladser mere end hidtil.

Som led i den gerontopsykiatriske udbygning skal patienter fra Thisted og Morsø kommune fremover behandles i Region Nordjylland i stedet for i Region Midtjylland (Viborg). Der er endnu ikke truffet beslutning om den samlede sengekapacitet i forbindelse med ændringerne, men det kan betyde at sengekapaciteten i Region Nordjylland øges. Ændringen bliver tidligst fra ultimo 2011.

I forbindelse med budgetforliget for 2011 er det besluttet at undersøge mulighederne for at etablerer 5-døgnsafsnit i stedet for 7-døgnsafsnit nærmere. Undersøgelsen omfatter ca. 28 7-døgnsengepladser i almen voksenpsykiatrien.

Region Midtjylland

Udviklingen i sengekapaciteten fra 2010 til 2011 dækker over både lukning af senge og etablering af nye. Konkret lukker Region Midtjylland 12 psykiatriske senge i 2010 og åbner 30 senge i 2011. Etableringen af de ekstra senge er et nyt afsnit med 16 senge.

Lukning af 12 senge ved ældrepsykiatrisk afsnit ved Regionspsykiatrien Viborg skyldes dels Region Nordjyllands hjemtagning af patienter fra Morsø og Thisted kommuner dels en styrkelse af det ambulante gerontopsykiatriske tilbud dels de almenpsykiatriske afsnit ved Regionspsykiatrien Viborg har plads til patienterne.

Etableringen af nyt sengeafsnit med 16 senge med særlig fokus på patienter med udadreagerende adfærd forventes at ske 1. juli 2011.

Region Midtjylland omlægger de åbne psykiatriske skadestuer til visiterede modtagelser pr. 1. januar 2011. I forbindelse hermed omdannes observationsenge til normerede senge til skadestuefunktioner.

Med venlig hilsen

Mikkel Lambach