

NOTAT

**Til: Sundheds- og Ældreministeriet, Primær Sundhed**

**Fra: Region Sjælland, Psykiatrien**

Dato: 7. september 2016

Sagsnummer: 200/0027/14

**Status på ekstraordinær satspulje 2015-2018**

**1. Mere kapacitet af høj kvalitet**

**Psykiatrihuset**

Nørregade 54 F

4100 Ringsted

Tlf.: 5853 6060

**1.1 Kortere ventetider**

[www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

*1.1.1 Antal af aftaler med private hospitaler/behandlingssteder*  
Ingen.

*1.1.2 Angivelse af størrelsen på den private aktivitet*  
Ingen.

**1.2 Flere ansatte og mere tværfaglighed**

*1.2.1 Udvikling i ansættelser i psykiatrien opdelt på forskellige personalegrupper, herunder læger, sygeplejersker, psykologer, plejere, social- og sundhedsassistenter/sygehjælpere, socialrådgivere, pædagoger og fysio-, og ergoterapeuter.*

Nedenstående tabel sammenligner personaleforbrug på de udvalgte personalegrupper 1. halvår 2015 med 1. halvår 2016.

Stillingskategori	Gennemsnit		Ændring 1. halvår 2015 - 1. halvår 2016	
	1. halvår 2015	1. halvår 2016	Antal	Procent
Fys/Ergo	35,60	34,21	-1,39	-3,9%
Læger	160,47	158,07	-2,40	-1,5%
Sygeplejersker	480,87	481,65	0,77	0,2%
Øvrig pleje	355,94	346,79	-9,15	-2,6%
Pædagoger	65,98	60,40	-5,58	-8,5%
Sekretærer	147,96	155,08	7,12	4,8%
Psykologer	110,55	111,70	1,16	1,0%
Socialrådgivere	36,08	31,13	-4,95	-13,7%
<b>I alt</b>	<b>1.393,45</b>	<b>1.379,03</b>	<b>-14,42</b>	<b>-1,0%</b>

Der ses i ovenstående tabel stort set status quo for de udvalgte personalegrupper. Det er væsentligt at understrege, at udviklingen i antal ansatte på udvalgte personalegrupper ikke siger noget isoleret om anvendelsen af satspuljemidlerne, men snarere viser noget om Psykiatriens samlede driftsvilkår. Fra måned til måned er der udsving på op til 20 procent, hvorfor der er en vis statistisk usikkerhed ved opgørelse af udviklingen i ansættelser.

Psykiatrien har på personalesiden udmøntet bevilling til ekstra sygeplejersker i alle sengeafsnit ml. 15-22 alle dage da det typisk er i dette tidsrum der forekommer tvang.

#### *1.2.2 Sammensætning af personalegrupper*

Se 1.2.1 ovenfor.

### **1.3 Mere behandling af høj kvalitet**

#### *1.3.1 Beskrivelse af arbejdet med pakkeforløb*

Regionen tilbyder pakkeforløb i alle psykiatriske klinikker og i et vist omfang i distriktspsykiatrierne. Der monitoreres på pakkeforløbene i Psykiatriens LIS-system og data herfra indgår i den løbende dialog med klinikken.

#### *1.3.2 Opgørelse af antal implementerede pakkeforløb*

Antal startede behandlingspakkeforløb:

1+2 kv. 2014: 548

1+2 kv. 2015: 1.025

1+2 kv. 2016: 726

#### *1.3.3 Andelen af patienter, der indgår i pakkeforløb fordelt på den enkelte pakke [når data foreligger]*

Der foreligger ikke valide data.

### **1.4 Øget effektivitet og ressourceanvendelse**

#### *1.4.1 Beskrivelse af de indsatser regionen arbejder med i forhold til forbedret ressourceudnyttelse*

Udover løbende økonomi- og aktivitetsstyring og ledelsesfokus på samme har Psykiatrien i 2016 afsluttet analyse af det ambulante område og der vil i efteråret 2016 være fokus på at udtrække læring fra analysen med henblik på, at effektivisere den ambulante aktivitet i hele Psykiatrien. Der kan bl.a. udledes fokuspunkter til forbedringstavler fra analysen – se 1.5.2.

#### *[1.4.2 Antal patienter pr. behandler opdelt på ambulant/stationær behandling]*

Det er ikke muligt at opgøre behandlere på stationær/ambulant, hvorfor nedenstående svar udgør antal unikke patienter pr. behandler.

#### Patienter pr behandler 1+2 kv. 2015:

Behandlergruppe = læger og psykologer: 68

Behandlergruppe = Fys/ergo, læger, plejepersonale, pædagoger, psykologer, socialrådgivere: 15

#### Patienter pr behandler 1+2 kv. 2016:

Behandlergruppe = læger og psykologer: 69

Behandlergruppe = Fys/ergo, læger, plejepersonale, pædagoger, psykologer, socialrådgivere: 15

#### *[1.4.3 Antal kontakter pr. behandler opdelt på ambulant/stationær behandling]*

Se 1.4.2 ovenfor.

### **1.5 Øget aktivitet, bedre tilgængelighed og udvidede åbningstider**

#### *1.5.1 Beskrivelse af udvidede åbningstider, oprettelse af psykiatrisk hotline, anvendelsen af telepsykiatri mv.*

Psykiatrien har opstartet ambulant akutteam i Vordingborg i tilknytning til Psykiatrisk Akutmodtagelse i 2015 og indsatsen her er udvidet i 2016. Formålet med at etablere et ambulant akutteam er bl.a. at mindske presset på sengepsykiatrien og forhindre genindlæggelser samt udvide tilgængeligheden.

Flere afdelinger i Psykiatrien har igangsat forsøg med telepsykiatri og Psykiatrien har fået indarbejdet telepsykiatri i aktivitetsbaselinen på lige fod med ambulante besøg.

*1.5.2 Beskrivelse af konkrete initiativer for bedre arbejdsgange mv.*

Der er indført forbedringstavler/LEAN i alle ambulante og stationære enheder.

## **1.6 Nedbringelse af overdødelighed**

*1.6.1 Beskrivelse af regionens arbejde med nedbringelse af overdødelighed*

Region Sjælland deltager i projekt Sikker Psykiatri, hvor arbejdet med 4 faglige og 2 organisatoriske pakker har til formål at nedbringe overdødeligheden i Psykiatrien. Et sengeafsnit er pilotafsnit for Sikker Psykiatri og afprøver foreløbigt tiltag på medicineringsområdet og det somatiske område. Spredning af de succesfulde tiltag vil blive implementeret i resten af organisationen fra 2. halvår 2016 og fremefter i takt med pilotafsnittets resultater for de forskellige pakker.

Se mere om Sikker Psykiatri her: <http://sikkerpsykiatri.dk/>

*1.6.2 Beskrivelse af samarbejdet på tværs af psykiatriske og somatiske afdelinger*

Psykiatrien Region Sjælland afholdte i februar 2015 en konference for Psykiatriens behandlere, der skal sætte fokus på samarbejdet med somatikken.

Herudover har Psykiatrien medio 2015 igangsat en proces for partnerskabsaftaler mellem Psykiatrien og de somatiske sygehuse i regionen. Psykiatrien ønsker med de formaliserede aftaler at forbedre samarbejdet om blandt andet gensidigt tilsyn, dobbeltindlæggelser og diagnostik samt herunder sætte fokus på de psykiatriske patienters somatiske sygdomme.

## **1.7 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser**

De akutte indlæggelser:

1.+2. kvartal 2014: 3.687

1.+2. kvartal 2015: 3.515

1.+2. kvartal 2016: 3.012

*1.7.1 Beskrivelse af udviklingen i samarbejdet mellem den regionale psykiatri og de kommunale tilbud, jf. bl.a. sundhedsaftaler.*

Psykiatrien samarbejder med de 17 kommuner i regionen om implementering af den nye sundhedsaftale for 2015 – 2018. Dette foregår blandt andet i form af informationsmateriale, vidensdeling på tværs af sektorer og samarbejdsprojekter. Samarbejdet er en videreudvikling af allerede gennemførte aktiviteter og foregår med udgangspunkt i den etablerede samarbejdsorganisation og projekter afledt heraf.

Af konkrete temaer og projekter kan nævnes:

- Koordinerende indsatsplaner for personer med samtidigt misbrug og psykisk lidelse
- Samarbejde om traumatiserede flygtninge
- Fremrykket kommunal indsats i form af tværsektorielle møder kort efter indlæggelse
- Recovery-højskole

## **1.8 Større sikkerhed for patienter og ansatte**

*1.8.1 Beskrivelse af regionens arbejde med større sikkerhed for patienter og ansatte.*

I forhold til medarbejderne gennemføres nyudviklet psykofysisk kompetenceudvikling inkl. deeskalering – se afsnit 2.2 nedenfor. Dermed øges medarbejdernes kompetencer også i forhold til håndtering af konfliktfyldte situationer. Endvidere sikrer øget fremmøde på sengeafsnit også en større grad af sikkerhed for personalet – se afsnit 1.2 ovenfor.

I Region Sjælland er der en overordnet målsætning om at fremme en proaktiv patientsikkerhedskultur, hvor der skabes læring og forbedringer på baggrund af en systematisk tilgang til risikostyring. At fremme sikkerheden. At begrænse risikoen for utilsigtede hændelser og skader på patienterne. Den overordnede vision er, at ingen patienter skades under deres indlæggelse eller kontakt med sygehusene.

I Region Sjælland benyttes følgende informationskilder til risikostyring:

- Utilsigtede hændelser rapporteret i Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)
- Indberetninger af hændelser vedr. medicinsk udstyr
- Patientklage- og patientskadeerstatningssager.
- Mortalitetsaudit.
- Patientsikkerhedsrunder
- Journalaudits og andre monitoreringer af kvaliteten på sygehuset

Risikostyring består af de konkrete tiltag, der gøres for at identificere, vurdere, begrænse og forebygge patientskade og risiko for skade med henblik på at skabe læring og opnå øget patientsikkerhed.

Rapportering af utilsigtede hændelser skal give mulighed for læring og respons på hændelserne i form af vidensdeling og initiativer til at forbedre patientsikkerheden.

Patientsikkerhed er en integreret del af den kliniske hverdag, der arbejdes både proaktivt og reaktiv med patientsikkerhed.

#### *Proaktivt:*

Patientsikkerhedsrunder:

Der gennemføres patientsikkerhedsrunder på et afsnit inden for hver af de 6 kliniske

Formålet med patientsikkerhedsrunder er at identificere, eliminere og forebygge risici for patienter indlagt i Psykiatrien.

Patientsikkerhedsrunden gennemføres som minimum med deltagelse af:

- En repræsentant fra Psykiatriledelsen
- En repræsentant fra afdelingsledelsen (evt. den patientsikkerhedsansvarlige)
- Afsnittets overlæge og afdelingssygeplejerske (evt. den patientsikkerhedsansvarlige)
- To medarbejderrepræsentanter fra det pågældende afsnit (inkl. afdelingens DPSD-sagsbehandler)
- Afsnittets hygiejneperson
- Riskmanager
- En repræsentant fra Psykiatriens Brugerpanel

Under rundgangen observeres med henblik på identifikation af konkrete risici for pt. Det observeres dels med udgangspunkt i [checkliste](#) dels i de problemstillinger, som evt. er aftalt på det forudgående fællesmøde. Under patientsikkerhedsrunden interviewes relevante aktører, fx afsnittets stampersonale, øvrigt personale som færdes på afsnittet samt hvis relevant patienter. Efter rundgangen holdes et opsamlingsmøde med deltagerne fra runden og alle medarbejderne i afsnittet deltager så vidt muligt. På mødet opsummeres hvilke problemstillinger, der er identificeret. Patientsikkerhedsrunden varer i alt max. 2 timer.

Gennemgang af klage sager:

Alle klager sager bliver gennemgået med henblik på at identificere utilsigtede hændelser.

Der udarbejdes en samlet opgørelse en gang om året, her præsenterer mønstre og tendenser i klage sagerne med særligt fokus på patientsikkerhed.

Løbende risikovurderinger:

Alle afdelinger indsamler løbende data, der kan identificere risikoområder i patientforløb i egen afdeling samt på tværs af sektorerne. Dette gøres i samarbejde med afdelingens patientsikkerhedsansvarlige. Afdelingerne identificere risikoprocedurer og risikoapparatur i egen afdeling og sikre, at der foreligger lokale retningslinjer for alle risikoprocedurer. Afdelingerne udarbejder handleplaner mhp. forebyggelse af risikoområder. Der rapporteres en gang årligt

#### *Reaktivt:*

Se Sundhedslovens § 198 patientsikkerhedsordningen, hvor alle medarbejdere er forpligtiget til at rapportere utilsigtede hændelser jf. Sundhedsloven.

Utilsigtede hændelser behandles systematisk på afdelingsniveau med henblik på at uddrage lokal læring og forebygge gentagelse.

Der udarbejdes dyberegående analyser for utilsigtede hændelser, for hændelser med en alvorlighedsgrad på alvorlig eller dødelig, og det vurderes at der er et læringspotentiale. Ved utilsigtede hændelser, hvor flere sektorer er involverede nedsættes analyseteams tværs af sektorerne. Rapporter fra disse analysemøder giver anledning til forbedringstiltag internt i regionen og på tværs af sektorer.

## **1.9 Systematisk inddragelse af patienter og pårørende**

### *1.9.1 Beskrivelse af de initiativer, regionen har igangsat for så vidt angår inddragelse af patienter og pårørende*

Status 2016: Psykiatrien har i lighed med 2015 udarbejdet en handleplan for "Patienten som partner" 2016. Flere af de vigtige indsatsen fra 2015 er videreført. Recoveryhøjskolen har 2 højskoleophold i 2016, og denne gang er projektet kommet i stand i samarbejde med 6 kommuner. I projektet Peers som brobyggere er der nu ansat 5 peer-medarbejdere, som tilbyder samtaler med patienter på sengeafsnit i Psykiatrien Øst. Samtalerne tager udgangspunkt i Udskrivningsguiden. Selve redskabet Udskrivningsguiden skal udbredes til hele Psykiatrien. Den vil blive en del af den nye velkomstmappe til patienter, som snart er klar til tryk, og som alle patienter skal have. Psykoedukation og akutsamtaler fortsætter, og manualerne for psykoedukation revideres efterhånden. I 2016 revideres manualen for psykoedukation til patienter med emotionel ustabil personlighedsstruktur.

Som noget nyt i 2016 er der igangsat en pilotafprøvning af PRO – i form af feedback via et kort spørgeskema via tablets. Efter afprøvningen vurderes det, om der er basis for at gå videre med den form for patientfeedback. 8 afsnit deltager.

## **2. Flere og bedre kompetencer på psykiatriområdet**

### **2.1 Generelle tværfaglige kompetencer hos alle faggrupper baseret på evidensbaserede metoder**

#### **Psykoedukation**

Der afholdes i lighed med 2015 en temadag for undervisere i psykoedukation. Derudover er tankegangen i "Patienten som partner" integreret i mange af de andre uddannelsesinitiativ i Psykiatrien.

#### *2.1.1 Beskrivelse af anvendelse af personaleresource med henblik på øget fysisk aktivitet*

Sundhedsstyrelsen har undersøgt og samlet evidensen for effekten af fysisk aktivitet i Psykiatrien (1,2).

Region Sjælland har gode erfaringer fra Gennembrudsprojektet med, at øge tilbuddene om fysisk aktivitet og andre former for aktivitet på sengeafsnittene. I Region Sjælland tilbydes alle indlagte patienter fysisk aktivitet dagligt på baggrund af Sundhedsstyrelsens retningslinjer om minimum 30 minutters daglig motion for indlagte patienter (3).

I sengeafsnittene skal der tilbydes fysisk aktivitet både i dag- og aften timerne, samt i weekender. I forbindelse med gennembrudsprojektet har 57 medarbejdere fordelt på alle 6 afdelinger deltaget i kurset "Psykiatri i bevægelse". Disse medarbejdere bidrager til at igangsætte og afholde aktiviteter i afsnittene. I forbindelse med partnerskabsaftalen for nedbringelse af tvang fastholdes fokus fra gennembrudsprojektet på, at sikre et bredt tilbud af aktiviteter til patienterne under indlæggelse.

I forbindelse med satspuljeprojektet Bæltfrit Afsnit, har Regionens testafsnit i Psykiatrien Vest ansat aktivitetsmedarbejdere, for at se om det kan have en gavnlig effekt for patienterne.

1. Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet i sygehusvæsenet. Modelindsats på psykiatriske afdelinger. København; 2006.
2. Fysisk Aktivitet, Haandbog. Sundhedsstyrelsen 2011.
3. Fysisk Aktivitet, Haandbog. Sundhedsstyrelsen 2011.

### *2.1.2 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. fx recovery, dialog, systematisk patient- og pårørendeinddragelse mv.*

Der afholdes i lighed med 2015 en temadag for undervisere i psykoedukation. Derudover er tankegangen i ”Patienten som partner” integreret i mange af de andre uddannelses tiltag i Psykiatrien.

## **2.2 Specialiserede kompetencer hos medarbejderstaben**

### *2.2.1 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. fx konflikthåndtering, deeskalering mv.*

#### **Kompetenceudvikling inden for forebyggelse og håndtering af vold og trusler**

Psykiatrien har udviklet et nyt koncept for relationer og deeskalering, som bygger på nyeste forskning på området. Et nyligt gennemført forskningsprojekt i Psykiatrien har udviklet praktisk teori i form af en deeskaleringsstrategi, et samarbejdskoncept og en praksislæringsmetode.

Psykiatrien har etableret en organisation med udviklingsinstruktører på afdelingsniveau og træningsinstruktører på afsnitsniveau, som sammen med Psykiatriens ledelsesniveauer vil fungere som forandringsagenter ifm. at skabe ændringer i kultur og praksis. Instruktører og ledere deltager i uddannelse og opkvalificering i efteråret 2016. Uddannelse af instruktører vil være en løbende aktivitet.

Fra januar 2017 implementerer Psykiatrien et nyt 3-dages basiskursus i relationer og deeskalering for alle nyansatte i Psykiatrien med udgangspunkt i det nye koncept. Alt personale vil løbende blive trænet i det nye koncept og bidrage til at udvikle praksis.

I perioden frem til primo 2017 beskrives uddannelsens indhold, aktørernes roller defineres, den interne organisering beskrives og instruktørerne uddannes. Psykiatrien samarbejder med Center for Uddannelse og Kompetenceudvikling (CUK) i Region Sjælland og med private aktører med kompetencer på området om udvikling.

### *2.2.2 Beskrivelse af specialiserede kompetencer hos specifikke faggrupper, fx uddannelse af specialsygeplejersker, specialpsykologer m.fl.*

#### **Specialsygeplejersker**

Psykiatrien har tidligere år sendt 5-6 sygeplejersker på specialuddannelse årligt. I 2015 blev tallet øget til 16 deltagere men fra optaget 2016 er antallet øget til 21 sygeplejersker årligt, og dette vil være niveauet fremover. Målet er, at op mod 50 % af Psykiatriens sygeplejersker uddannes til specialsygeplejersker. Som det ser ud i dag, forventes dette mål opfyldt medio år 2025.

Psykiatrien har arbejdet på at sikre, at de kompetencer, som specialsygeplejerskerne erhverver på uddannelsen, implementeres i klinikken og bliver synlige i patientbehandlingen og den kliniske udvikling. Arbejdet er resulteret i en strategiplan for anvendelse af specialsygeplejersker i Psykiatrien – frem mod år 2025.

Psykiatrien Region Sjælland har desuden hjemtaget uddannelsen til specialsygeplejerske mhp. at understøtte de høje ambitioner på området, men vil fortsat samarbejde med de øvrige regioner om udvikling af uddannelsen.

#### **Specialpsykologer**

I 2016 optager Psykiatrien syv psykologer til specialpsykologuddannelsen (fem i voksenpsykiatri og to i børne- og ungdomspsykiatri). Kvoten aftales på landsplan mellem de fem regioner. Det er planen, at 40 % af Psykiatriens psykologer i Region Sjælland i 2020 er uddannet specialpsykologer.

Psykiatrien har netop ansat to psykologer i uddannelsesstillingerne indenfor børne- og ungdomspsykiatri og er nu i gang med ansættelsesprocessen ift. de fem uddannelsesforløb indenfor voksenpsykiatri til besættelse 1. december 2016.

I fastholdelsesøjemed gennemføres der hvert år forventningssamtaler med de specialpsykologer, der er på sidste uddannelsesår. Formålet med samtalerne er at ansætte specialpsykologerne i faste stillinger efter endt uddannelse.

Der er igangsat et rekrutteringsforløb til de nye uddannelsesstillinger både inden for børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri til besættelse hhv. 1. september og 1. december 2015. I marts 2015 afholdt Psykiatrilædelserne en stor konference for psykologer og læger ansat i Psykiatrien Region Sjælland vedr. specialpsykologernes rolle i Psykiatrien, som bl.a. havde til formål at gøre opmærksom på, at Psykiatrien satser på specialpsykologer fremadrettet og derved øge rekrutteringsmulighederne.

### **Sengepladser**

<b>Sengepladser</b>	<b>1. januar 2015</b>	<b>1. januar 2016</b>
Børne og Ungdomspsykiatriske	40	40
Retspsykiatriske*	50	80
Almen- og ældrepsykiatriske**	297	265
<b>I alt</b>	<b>387</b>	<b>385</b>

\* Grundet rekrutteringsvanskeligheder er ikke alle sengepladser ved indflytning i Psykiatrisygehuset i Slagelse åbnet, ovenstående er antallet af sengepladser ved fuld kapacitet

\*\* Integreerede sengepladser - der skelnes ikke mellem åbne og lukkede