

Psykiatrien i Region Syddanmark

Afdeling: Psykiatrisygehuset
Journal nr.: 15/27425
Dato: 2.august 2016

Region Syddanmarks opfølgning på satspuljen for 2015-2018 på psykiatriområdet – august 2016

Region Syddanmark har med satspuljeaftalen 2015-2018 fået bevilget 43 mio. kr. i 2015 og varigt 65 mio. kr. fra 2016 til øget kapacitet. I satspuljeaftaleteksten står at en ambitiøs kapacitetsudbygning i psykiatrien først og fremmest skal bidrage til hurtigere udredning og behandling og til realisering af målsætninger om:

- Kortere ventetider
- Flere ansatte, mere tværfaglighed og bedre kompetencer
- Mere behandling af høj kvalitet
- Øget effektivitet og ressourceanvendelse
- Øget aktivitet, bedre tilgængelighed og udvidede åbningstider
- Nedbringelse af overdødelighed
- Bedre sammenhæng og færre akutte genindlæggelser
- Større sikkerhed for patienter og ansatte
- Systematisk inddragelse af patienter og pårørende

I budgetforliget for 2015 allokerede regionsrådet i Region Syddanmark de i satspuljen afsatte midler til psykiatrien. Udmøntningen blev gennemført under hensyntagen til eventuelt allerede opnåede resultater og igangsatte indsatser inden for aftalens målsætninger.

I forbindelse med midler til øget kapacitet valgte Regionsrådet i budget 2015 blandt andet at udmønte midlerne til fire områder:

- forløbskoordinatorer med fokus på misbrug (der oprustes i alle ambulante funktioner svarende til ca. 18 forløbskoordinatorer)
- mere aktivitet og bevægelse i hverdagen (fokus på tvangsreducerende effekt af aktivitet og bevægelse)
- opnormering i sengeafsnit (styrke normeringen i alle afsnit)
- fastholde mål for udrednings- og behandlingsretten.

Herudover fik Psykiatrien i Region Syddanmark yderligere en bevilling på samlet 43 mio. kr. for perioden 2015-2018 til kompetenceudvikling. Midler til kompetenceudvikling blev udmøntet til psykiatrien med fokus på forebyggelse af tvang (beskrives nærmere under punkt 2).

Udover de bevilgede satspuljemidler har Region Syddanmark en række yderligere tiltag, der også fremmer satspuljeaftalens målsætninger om mere kapacitet af høj kvalitet samt flere og bedre kompetencer i psykiatrien. Disse initiativer vil ligeledes være inkluderet i redegørelsen.

Spørgsmål vedrørende data fra Statens Serum Institut er ikke inkluderet i redegørelsen, da psykiatrisygehuset fra Sundheds- og Ældreministeriet er orienteret om, at data tilgår ministeriet direkte.

1. Mere kapacitet af høj kvalitet

1.1 Kortere ventetider

Siden januar 2014 har Region Syddanmark haft en udredningsret på 30 dage og fra 1. september 2014 en behandlingsret på 30 dage. I september 2015 lancerede Sundhedsdatastyrelsen den nationale monitorering af udredningsretten, som i Region Syddanmark afløste den tidligere monitorering af ventetid til første besøg. Den nationale monitorering af udredningsretten monitorerer på afslutning af udredning, og det har givet nogle registreringsmæssige udfordringer på tværs af regionerne at få den nye registreringspraksis implementeret.

Der offentliggøres hvert kvartal data fra den nationale monitorering, og d. 10. juni 2016 offentliggjorde Sundheds- og Ældreministeriet tal for udredning af psykiatriske patienter i 1. kvartal 2016. Der ses samlet set en fremgang i antallet af udredte indenfor 30 dage i psykiatrisygehuset. Opgørelsen viser således, at psykiatrisygehuset i 1. kvartal har udredt 80 % af patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien og 74 % af patienterne i voksenpsykiatrien indenfor for fristen på 30 dage. Der ses en stigning på 12 procentpoint i forhold til seneste opgørelse for 4. kvartal 2015 for børne- og ungdomspsykiatrien, mens der til gengæld ses et fald på 6 procentpoint for voksenpsykiatrien.

I forhold til resultatet på landsplan har børne- og ungdomspsykiatrien en væsentlig bedre målopfyldelse i Region Syddanmark end landsresultatet på 63 %, mens voksenpsykiatrien ligger lige under landsresultatet på 76 %.

Psykiatrisygehuset har fokuseret indsatsen i foråret 2016 i forhold til gennemgang af arbejdsgange og registrering af udredningsretten, og aktuelt ses der foreløbigt i opgørelserne for april, maj og juni 2016 en fremgang i antallet af udredte inden for 30 dage både for voksne og børn og unge.

1.1.1 Antal af aftaler med private hospitaler/behandlingssteder

Psykiatrien i Region Syddanmark har ikke nogen aftaler med private hospitaler, udover dem, som Danske Regioner har indgået.

1.1.2 Angivelse af størrelsen på den private aktivitet

I 2015 købte Psykiatrien i Region Syddanmark behandling for 0,213 mio. kr. på private hospitaler og klinikker.

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.

1.2.2 Sammensætning af personalegrupper

Til brug for opfølgning på satspuljen 2015-2018 er der udarbejdet nedenstående tabel over udvikling i ansættelser i psykiatrien fra 2010 til status for april 2016¹.

Udvikling i fuldtidsansatte 2010-2016

¹ Data er trukket for psykiatrien på institutionsniveau og inkluderer ikke timelønnede medarbejdere.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Personale totalt Psykiatrien Region Syddanmark - både ambulante og stationært område

Personalegrupper	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016, Maj
Læger, inkl. led. overlæger	266	274	277	283	291	294	287
Psykologer, inkl. psyk. i udd.	122	129	147	156	161	167	177
Sygeplejersker, inkl. afd./oversygeplejersker	724	757	783	780	830	864	905
Socialrådgivere	81	86	92	85	81	78	81
Ergoterapeuter	66	70	71	72	71	73	74
Fysioterapeuter	27	28	28	28	29	33	39
Social- og Sundhedsmedarbejdere	440	421	416	403	422	450	452
Socialpædagoger	57	57	55	52	48	47	48
Lægesekretærer	180	189	196	197	204	209	220
AC'ere	20	29	31	36	44	47	53
HK'ere	60	63	64	73	74	84	76
Øvrige, inkl. elever	220	283	285	264	258	267	246
Total	2.263	2.384	2.444	2.429	2.514	2.612	2.656

1.3 Mere behandling af høj kvalitet

1.3.1 Beskrivelse af arbejdet med pakkeforløb

Psykiatrien i Region Syddanmark har løbende arbejdet med implementering af pakkerne, siden de første pakker udkom i 2012. Der har blandt andet været afholdt informationsmøder i forhold til praktiserende læger samt internt i sygehuset været fokus på implementering af pakkerne i praksis i de enkelte afdelinger.

Der er udarbejdet en model for monitorering af pakkeforløb. Der er i foråret 2016 afholdt tracerforløb i alle kliniske afdelinger med henblik på at understøtte ensartet brug og registrering. Tracerforløbene gav lejlighed til videndeling samt læring, og afdelingerne har fået større indsigt i lokale problemstillinger herunder i forhold til registrering af klinisk beslutning, begrebet udredning/klinisk beslutning, tilrettelæggelse af arbejdsgange samt kapacitetsudfordringer.

1.3.2 Opgørelse af antal implementerede pakkeforløb

Der er på nuværende tidspunkt udsendt i alt 14 behandlingsskemaer på voksenområdet og 5 behandlingsskemaer på børne- og ungeområdet. De to skemaer på voksenområdet vedr. behandlingsskema for incident skizofreni og for prævalent skizofreni, er udsendt i foråret 2016 og er under implementering. De 5 skemaer på børne- og ungeområdet samt 12 af skemaerne på voksenområdet er implementeret.

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

Der arbejdes nationalt på monitorering af pakkeforløbene, hvor der fortsat pågår validering af data. Psykiatrien i Region Syddanmark har i 2015 udarbejdet en intern model for monitorering af implementeringen af pakkeforløbene, som spiller op til den nationale model. Data er fortsat under validering.

Udover de nationale monitoreringsområder, indeholder den regionale model bl.a. en opgørelse over andelen af patienter der bliver somatisk udredt i pakkeforløbene. Derudover drøftes implementeringen af pakkerne med de pakkeansvarlige på afdelingerne, med henblik på en ensartet anvendelse. Der foreligger endnu ikke tal fra den nationale monitorering.

Psykiatrien i Region Syddanmark

1.3.2 Opgørelse af antal implementerede pakkeforløb

Der foreligger endnu ikke valide data.

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

Der foreligger endnu ikke valide data.

1.4 Øget effektivitet og ressourceanvendelse

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

Psykiatrisygehuset arbejder løbende med øget effektivitet og ressourceanvendelse. Sygehusets satsning på telepsykiatri og tilrettelæggelsen af de nye sygehusbyggerier er elementer heri.

I forbindelse med indflytning i nye byggerier i psykiatrien har der været fokus på effektivisering af driften af de stationære afsnit ved, at de bygningsmæssige forhold gør, at flere sengeafsnit kan samdriftes. Hermed opnås en besparelse i forhold til såvel funktionsledere som personalefremmøde til dækning af vagtlaget for plejepersonale. Samtidig sammenlægges stationære afsnit geografisk, så der spares lægevagtlag.

Med Region Syddanmarks psykiatriplan fra 2008 beskrives den ambulante behandling som omdrejningspunktet for den regionale behandlingspsykiatri. Det understøttes endvidere af de politisk vedtagne målbilleder, som har en målsætning om, at 90 % af alle patienter skal behandles ambulant. I 2015 blev 83 % af alle patienter (unikke cpr.nr) behandlet uden indlæggelse.

Region Syddanmark har med virkning fra 2009 implementeret en takststyringsmodel, der regulerer, hvor meget ambulant aktivitet psykiatrisygehuset skal præstere for en given bevilling. Udgangspunktet for modellen er en baseline/aktivitetsmål for den årlige aktivitet på afdelingsniveau.

I henhold til takststyringsmodellen afregnes sygehuset for mer- eller mindreaktivitet på det ambulante område, mens det stationære område er rammestyret. Takststyringsmodellen understøtter psykiatriplanens intentioner ved, at der automatisk følger økonomi med ved øget ambulant aktivitet på afdelingerne.

For at sikre produktivetsforbedringskravet i de årlige økonomiaftaler tillægges baseline/aktivitetsmålet hvert år en vækst på 2 %. Udover afregning for ambulant mer-/mindreaktivitet afregnes psykiatrisygehuset også for hurtig behandlingsopstart.

I november 2013 oprettede regionen Danmarks første telepsykiatriske center. Centeret er et regionalt dækkende center, der skal medvirke til at sikre let adgang til psykiatrisk behandling i alle dele af regionen.

En række af de initiativer, Telepsykiatrisk Center har igangsat, medvirker til en forbedret ressourceudnyttelse. Blandt andet anvendes videokonference ofte ved møder på tværs af matrikler i sygehuset, derved spares tid og udgifter til transport. Der sker også en udbredelse af telepsykiatriske behandlingstilbud, der medvirker til at optimere udnyttelsen af sygehusets lægerressourcer.

For at optimere udnyttelsen af lægerressourcer i børne- og ungdomspsykiatrien er der etableret en fælles bagvagtfunktion mellem to af psykiatrisygehusets afdelinger. Det forventes, at ordningen i løbet af efteråret 2016 omfatter samtlige børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i psykiatrisygehuset.

1.5 Øget aktivitet, bedre tilgængelighed og udvidede åbningstider

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

Koncept for ambulant psykiatri

Psykiatrien i Region Syddanmark

Region Syddanmarks koncept for ambulans psykiatri, blev godkendt i august 2015. Der har tidligere været opsøgende tilbud for udvalgte patientgrupper, men med det nye koncept blev det præciseret, at det er den enkelte patients aktuelle behov, der afgør, hvorvidt patienten skal tilbydes et opsøgende eller intensivt tilbud og ikke udelukkende patientens diagnose. Målgruppen omfatter således patienter, der har behov for en vedholdende og opsøgende indsats, og som grundet lavt funktionsniveau ikke magter at gøre brug af de øvrige behandlingstilbud eller hvis sygdomsforløb er kendetegnet ved hyppige recidiver eller indlæggelser.

Det indgår ligeledes som en del af konceptet for ambulans psykiatri, at fleksibilitet skal understøtte den ambulante psykiatris tilgængelighed. Alle ambulante enheder skal tilrettelægge behandlingstider og psykoedukation i eftermiddags- og aften timerne. På den måde skabes fleksibilitet for patienter og pårørende.

Det indgår som et af målene for psykiatrien i Region Syddanmarks, at ingen henvisning afvises uden vurdering, med mindre patienten klart falder uden for målgruppen for den regionale behandlingspsykiatri.

Telepsykiatri

Region Syddanmark er i front i Danmark på psykiatriområdet indenfor telepsykiatri, telemedicin og velfærdsteknologi. Der arbejdes med telepsykiatri i alle psykiatriske afdelinger og i regionens Telepsykiatrisk Center.

Et eksempel på bedre tilgængelighed er implementering af moden teknologi på sygehusniveau i form af Telepsykiatrisk Hjemmebehandling. Telepsykiatrisk Hjemmebehandling er et ambulans tilbud i psykiatrisygehuset, som giver patienter mulighed for at modtage psykiatrisk behandling i eget hjem, mens behandleren befinder sig på psykiatrisygehuset et andet sted i regionen. Behandlingen foregår som videokonference via software, som installeres på patientens egen computer eller tablet. Alle psykiatriske afdelinger i regionen har siden april 2015 kunnet tilbyde telepsykiatrisk hjemmebehandling. I 2015 gennemførtes i alt 468 telepsykiatriske patientkonsultationer, og medio juni 2016 er der behandlet 455 patienter. Der arbejdes endvidere på at udvikle kliniske retningslinjer for at skabe et fælles udgangspunkt for ensartet kvalitet og patientsikkerhed i brugen af Telepsykiatrisk Hjemmebehandling. Derudover har psykiatrien deltaget i projekter om brugen af videokonference i samarbejde med kommuner, retspsykiatrisk distriktspsykiatri, Domstolsstyrelsen m.fl.

Regionen har endvidere etableret Internetpsykiatrien, der er et i dansk sammenhæng unikt behandlingstilbud. Internetpsykiatrien tilbyder internetbaseret kognitiv behandling (IKAT) til borgere i regionen, der lider af angst eller let til moderat depression. Fra marts 2015 til medio juni 2016 har Internetpsykiatrien behandlet i omegnen af 200 patienter for depression eller angst. Regeringen har netop med den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020 afsat midler til en analyse af Internetpsykiatrien og syv andre digitale velfærdsløsninger med henblik på eventuel landsdækkende udbredelse.

Psykiatrisygehuset afprøver, tester og medvirker til udviklingen af apps til smartphones og tablets, både til behandling, forebyggelse og recovery. Et eksempel er afprøvning af et system med app til selvmonitorering og hjemmebehandling af patienter med borderline-lidelse i Psykiatrisk Afdeling Svendborg. Projektet sker i et OPI-samarbejde med det private firma Monsenso og i samarbejde med Telepsykiatrisk Center. Der udvikles endvidere en metode til kvalitetssikring af apps i samarbejde med klinikere, forskere og patienter, ligesom der arbejdes på en hjemmeside med viden om relevante apps til både patienter og behandlere

Endelig har regionen etableret Danmark første telepsykiatriske forskningsenhed og er hovedkraften bag etableringen af forskningsprogrammet ENTER - Programme for EmeNTal hEalth Research i samarbejde med Syddansk Universitet, Aalborg Universitet og to private virksomheder. ENTER består af 6 projekter, der alle stiler mod at udvikle nye teknologiske løsninger og som måler på effekten af digitale behandlingsformer indenfor områderne angst, depression og borderline personlighedsforstyrrelse.

Psykiatrien i Region Syddanmark

1.5.2 Beskrivelse af konkrete initiativer for bedre arbejdsgange mv.

Region Syddanmark har iværksat mange initiativer for et forbedre arbejdsgangene i psykiatrisygehuset. Målene er, at afdelingerne sikrer en hurtig og effektiv visitation af henvisninger så udredning igangsættes så hurtigt som muligt, at 1. besøg i et forløb sker inden for 14 dage efter henvisning, og at der sikres korrekt registrering i henhold til udredningsretten.

Af andre initiativer kan nævnes arbejdet med etablering af Den Syddanske Forbedringsmodel samt Qampo FlowPlanner.

Qampo FlowPlanner

Qampo FlowPlanner er et IT-værktøj, der via en række inputs, beregner den optimale planlægning af patientflows i en afdeling. Formålet med værktøjet er at udnytte tilstedeværende ressourcer mest optimalt, (og i planlægningen af patientflows er der mulighed for at simulere indtil flere scenarier med justering af f.eks. personaleinput eller adgang til undersøgelsesrum inden, man lægger sig fast på en endelig plan). Brugen af værktøjet skulle gerne reducere sekretærernes forbrugte tid til booking af patienttider, da selve planlægningen af tiderne er foretaget af værktøjet, og sekretærerne alene skal booke de konkrete patienter ind på de afsatte tider. Systemet afprøves i en pilotdriftstest i Børne- og ungdomspsykiatrien i Odense i efteråret 2016 efter et forudgående arbejde med harmonisering af aktiviteter, der indgår i de flows, der planlægges med.

Den Syddanske Forbedringsmodel

I 2015 indledte Region Syddanmark et samarbejde med sygehuset Virginia Mason Medical Center i Seattle, USA, om at skabe vedvarende forbedringer af den kliniske praksis og patientsikkerhed. Tre ud af de fem sygehuse i Region Syddanmark er startet arbejdet op i 2015. De to øvrige, herunder psykiatrisygehuset, igangsætter arbejdet i 2016.

Metoden, der tager udgangspunkt i LEAN-tankegangen, arbejder med at forbedre sygehusets aktiviteter med fokus på, hvad der giver værdi for patienten uden at forhøje omkostningerne. Metoden indebærer et meget stærkt fokus på ledelse af forbedringsarbejdet og omfattende ledelsesuddannelse af ledere på alle niveauer i sygehusvæsenet. Forbedringsarbejdet sker blandt andet gennem workshops, systematiske opfølgninger på initiativerne efter 30, 60 og 90 dage, minimering af spild, standardisering af rutiner og stærke udviklingshold tæt på klinikken. Kernen i Den Syddanske Forbedringsmodel er at sætte patienten først. Det betyder, at det er vigtigt, at patientens holdning, oplevelse og erfaring inddrages i alle forbedringsaktiviteter, hvor det er meningsfuldt. Ved at sætte fokus på patienten, deres sikkerhed og kvalitet kan sygehuset bedre tilrettelægge sine arbejdsgange, på en måde der medfører en bedre udnyttelse af ressourcerne og dermed mere værdi for patienten. Der er et stærkt fokus på, at forbedringer sker via medarbejderinvolvering, som ses som eksperter i at levere faglige ydelser af høj kvalitet, samt en meget høj grad af synlig og tilstedeværende ledelse i kvalitetsforbedring.

1.6 Nedbringelse af overdødelighed

1.6.1 Beskrivelse af regionens arbejde med nedbringelse af overdødelighed

Region Syddanmark har i samarbejde med regionens 22 kommuner udarbejdet og implementeret en strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse. Kommunerne, almen praksis og regionen har målrettet arbejdet med at mindske uligheden i sundhed for mennesker med en sindslidelse. Implementering af strategien har haft fokus på at øge viden om og kompetencer i forhold til området. Der er udarbejdet materiale til brug for personalemøder, afholdt temadage på tværs af sektorer. KRAM-screening af alle er ligeledes et indsatsområde, ligesom der er ansat farmaceuter til medicingennemgang. Som led i opfølgningen er gennemført tracerforløb, analyser af overdødelighed og somatisk behandling af psykisk syge.

Psykiatrien i Region Syddanmark

I tilknytning til strategien arbejder Region Syddanmark med projekt livsstilsguide i praksis. Livsstilsguide i praksis er et tværsektorielt samarbejde mellem Region Syddanmark, de 22 syddanske kommuner og Steno Diabetescenter. Via målrettet og systematisk kompetenceudvikling vil parterne reducere social ulighed i sundhed specifikt i forhold til mennesker med en sindslidelse.

Sygehusets generelle indsats på patientsikkerhedsområdet understøtter ligeledes arbejdet med at reducere overdødelighed, idet der uddrages læring af de utilsigtede hændelser, der indberettes. Psykiatrisygehuset har et særligt fokus på forebyggelse af selvmord. Det er fast procedure, at der ved selvmordshændelser sker en årsagsanalyse med henblik på læring og forebyggelse af lignende hændelser. I foråret 2016 er selvmordshændelser i perioden 2011-2015 desuden gennemgået for at afdække mulige mønstre, som kan bidrage til læring i sygehuset. I samarbejde med regionens Center for Selvmordsforebyggelse fastlægger sygehuset nu på baggrund af analysen centrale initiativer, der kan styrke forebyggelsen af selvmordshændelser.

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

Samordningsfora

Psykiatrien, somatik, kommunerne og almen praksis har udarbejdet et forpligtende samarbejde via sundhedsaftalen for 2015 – 2018. Det tværsektorielle samarbejde er i Psykiatrien delt op i 4 områder, hvor der er etableret et samordningsforum i hvert af områderne. Der skal udvikles et nærmere og tættere lokalt samarbejde med at implementere sundhedsaftalen for 2015- 2018. Der er i tre samordningsfora aftalt, at der holdes ét årligt møde mellem psykiatri og somatik, hvor både almen praksis og kommunerne deltager. For det sønderjyske samordningsforum er det aftalt, at der arbejdes hen mod en fusion, således at der kun skal være et samordningsforum, hvor psykiatri, somatik, almen praksis og kommunerne er repræsenteret.

Der er etableret fælles implementeringsgrupper under hvert samarbejdsforum. De består af lokale nøglemedarbejdere, som er tæt på driften og som kan sikre en implementering af samarbejdsaftaler. For at sikre koordinering og fremdrift er der nedsat følgegrupper bestående af ledere fra de forskellige sektorer for blandt andet at sikre et optimalt patientforløb indenfor blandt andet forebyggelse, behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering samt velfærdsteknologi. Se endvidere 1.7.1.

Fælles akutmodtagelse

Psykiatrien i Region Syddanmark har et fælles koncept for modtagelse af akutte patienter. I konceptet er beskrevet, hvordan de overordnede tanker bag akutmodtagelse udmøntes på forskellige måde, i forhold til afdelingernes geografiske placering:

- FAM – hvor psykiatrien indgår i den fælles akutmodtagelse med somatikken på de afdelinger som har / får fælles matrikkel med somatikken
- Pam - hvor psykiatrien etablerer en uvisiteret psykiatrisk akutmodtagelse
- Modtagelse direkte på afdelingen

I september 2015 er psykiatrien blevet en integreret del af FAM i Aabenraa, hvor patienter modtages i den samme facilitet – uanset om patienten kommer med en somatisk eller psykiatrisk problemstilling. Psykiatrien har 3 senge i den fælles FAM. Det tætte samarbejde giver en øget mulighed for sparring på tværs af specialerne.

På de psykiatriske afdelinger som ligger adskilt fra somatikken, er der etableret samarbejdsaftaler som sikrer psykiatriske patienter med behov for somatisk tilsyn og psykiatrien gennemfører parallelt psykiatriske tilsyn i somatikken.

1.7 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser

Psykiatrien i Region Syddanmark

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

Sundhedsaftalen

Psykiatrien i Syddanmark indgår på lige fod med somatikken i den nye sundhedsaftale for perioden 2015-2018, og den videreudvikling i det tværsektorielle samarbejde skal i perioden ske parallelt med somatikken.

Der etableret seks følgegrupper, der skal understøtte samarbejdet:

- Behandling og Pleje
- Forebyggelse
- Genoptræning og Rehabilitering
- Opgaveoverdragelse
- Velfærdsteknologi og Telemedicin
- Økonomi, Kvalitet og Effekt

For så vidt angår det generelle samarbejde om de fælles patientforløb, er det politisk besluttet, at der fra starten af sundhedsaftaleperioden skal videreudvikles en elektronisk kommunikation (SAM:BO) mellem psykiatrisygehuset og kommunerne.

Region Syddanmark og de 22 kommuner er allerede i gang med at implementere den elektroniske kommunikation mellem psykiatrisygehus og hjemmepleje (I sundhedsaftaleperioden skal kommunikationen med bl.a. socialpsykiatri, børne- og ungeområdet og jobcenter videreudvikles).

Herudover sætter sundhedsaftalen fokus på en række specifikke målgrupper, hvor der i perioden skal udvikles på samarbejdet herunder psykiatriske patienter med somatiske lidelser, borgere med misbrug og en psykiatrisk lidelse, borgere med demens samt børn og unge. Samtidig er der i sundhedsaftalen nævnt en række andre psykiatrispecifikke indsatser herunder afdækning af særlige udfordringer for psykiatriske patienter med genoptræningsplaner og samarbejde om ordination og anvendelse af lægemidler på psykiatriområdet.

Endvidere har sundhedsaftalen fokus på afdækning af årsager til dårligt mental sundhed i befolkningen generelt og i særdeleshed blandt unge.

Sundhedsaftalen findes på linket: <http://regionsyddanmark.dk/wm277954>

Samarbejdsaftaler

Psykiatrien i Region Syddanmark har foruden sundhedsaftalen også en overordnet samarbejdsaftale med de 22 syddanske kommuner inden for specifikt psykiatrien. Samarbejdsaftalen beskriver opgaver og samarbejde mellem den regionale psykiatri og kommunerne. Målgruppen for aftalen er mennesker med en sindslidelse, som både har brug for et regionalt behandlingstilbud og et kommunalt støttetilbud. Som supplement til den overordnede fælles samarbejdsaftale er der også indgået en samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område. Endvidere er der indgået følgende specifikke samarbejdsaftaler inden for psykiatrien: Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter, Samarbejdsaftale om patienter med misbrugsproblemer, Samarbejdsaftale om udviklingshæmmede og oligofrenipatienter, Samarbejdsaftale for demensområdet og Samarbejdsaftale for Traumatiserede flygtninge og krigsveteraner

Formålet med samarbejdsaftalerne er at sikre et godt sammenhængende patientforløb på tværs af sektorerne. Derudover skal samarbejdsaftalerne sikre dialog og koordinering mellem parterne med størst mulig inddragelse af patient og pårørende.

Forløbskoordinatorer

Psykiatrien i Region Syddanmark

Med satspuljemidlerne er der også oprustet med 18 forløbskoordinatorer fordelt på samtlige afdelinger i Psykiatrien i Region Syddanmark. Forløbskoordinatorerne tager ansvar for det samlede behandlingsforløb for psykiatriske patienter med misbrug og arbejder for mere sammenhængende arbejds gange. Koordinatorerne medvirker til at styrke indsatsen overfor målgruppen af psykiatriske patienter med misbrug samt understøtter implementeringen af samarbejdsaftale for borgere med psykiske lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug (se punkt 1.7.1 for nærmere beskrivelse af psykiatrisygehusets øvrige samarbejdsaftaler med de syddanske kommuner). Den nationale retningslinje for koordinerende indsatsplaner for personer med psykiske lidelser og samtidigt misbrug er en del af grundlaget for regionens samarbejdsaftale med kommunerne.

1.8 Større sikkerhed for patienter og ansatte

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

Psykiatrisygehuset prioriterer sikkerhed for både patienter og ansatte højt. Derfor har sygehuset igangsat nye og fortsat udviklingen af allerede igangsatte tiltag. Af tiltag med fokus på sikkerhed for både patienter og ansatte kan nævnes implementering af Safewards samt opnormering af døgnafsnit.

Som i led i forebyggelsen af tvang har psykiatrisygehuset implementeret Safewards-metoden. Safewards er en engelsk, evidensbaseret metode til at nedbringe risikoen for tvang på psykiatriske afdelinger. Safewards er udviklet på baggrund af 20 års forskning på tvangsområdet, her tænkes arbejdsmiljøet og kerneopgaven sammen. Når en Safewards-intervention implementeres, har den til primært formål at gøre en forskel for patienten. Samtidig medfører interventionen et bedre og mere sikkert arbejdsmiljø, hvor aggressioner og vold i højere grad forebygges. Implementering af Safewards-modellen giver, ifølge forskningen, roligere afsnit med færre udadreagerende patienter og færre konflikter samt mindre tvang.

Udmøntningen af midlerne fra satspuljen gik, som nævnt indledningsvis, til opnormering på samtlige døgnafsnit. Den styrkede opnormering i alle afsnit medvirker til at forebygge anvendelsen af tvang.

Sikkerhed for ansatte

Udover ovenstående indsatser er psykiatrisygehuset en arbejdsmiljøcertificeret virksomhed med et omfattende og systematisk fokus på medarbejdernes tryghed og arbejdsglæde. Arbejdsmiljøcertificering er gennemført ved Norsk Veritas. Psykiatrisygehuset erhvervede i 2015 certificeringen for en ny 3årig periode med karakteren 4 ud af 5 mulige. Det praktisk højest opnåelige resultat. Derudover har psykiatrisygehuset modtaget en ledelseskonklusion og en List of findings som tilbagemelding arbejdsmiljøauditten. Sikkerhed og arbejdsmiljø tænkes således i høj grad sammen med løsningen af kerneopgaven.

Arbejdsskader forebygges gennem systematisk defusing og debriefing efter eventuelle voldsomme hændelser. Her får medarbejderne mulighed for at bearbejde de følelsesmæssigt belastende oplevelser. Derudover har psykiatrisygehuset etableret et tværgående arbejdsmiljøudvalg, der arbejder med vidensdeling og blandt andet afholder interne arbejdsmiljøaudits på tværs af afdelingerne.

Patientsikkerhed

Psykiatrisygehuset har også indsatser, der er målrettet patientsikkerhed, hvor der arbejdes med patientsikkerhed med henblik på:

- at identificere, forebygge, reducere, eliminere og kontrollere risici for patienter
- at understøtte en patientsikkerhedskultur, hvor fejl erkendes som en kilde til læring og forbedring af patientsikkerheden.

Patientsikkerhedsarbejdet tager afsæt i både proaktive og reaktive patientsikkerhedsmetoder.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Udfasningen af Den Danske Kvalitetsmodel er uden betydning for psykiatriens patientsikkerhedsmæssige indsatsområder. Der udføres fortsat årlige patientsikkerhedsrunder, intern survey med udvalgte fokusområder og hygiejnerunder.

Psykiatrisygehuset udarbejder årligt en årsrapport for patientsikkerhedsområdet. For at synliggøre et bredt og nuanceret billede af patientsikkerheden i sygehuset tager årsrapporten afsæt i indrapporterede utilsigtede hændelser, patientsikkerhedsrunder, intern survey, projekt Sikker Psykiatri, klageregistreringer samt data fra den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse. Antallet af indrapporterede utilsigtede hændelser ligger på niveau med foregående år, og hændelser i forbindelse med medicinering udgør som tidligere den største gruppe af hændelser.

Størstedelen af alle indrapporterede hændelser er ikke alvorlige hændelser. For at bidrage til læring på tværs af organisationen deltager psykiatriens riskmanager ved analyse af alle alvorlige og dødelige hændelser. I hændelser som går på tværs af afdelinger eller sektorer har regionens Center for Kvalitet været involveret i udarbejdelse af FRAM-analyse af hændelsen (Functional Resonance Analysis Method). Psykiatrisygehuset har indgået en aftale med Center for Kvalitet i Region Syddanmark om, at der foretages en FRAM-analyse af sygehusets medicineringsprocesser.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed lancerede i 2014 i samarbejde med TrygFonden og Danske Regioner det nationale projekt "Sikker Psykiatri". Psykiatrisk Afdeling Svendborg er Region Syddanmarks pilotafdeling. Projektet er løber til udgangen af 2017. Formålet med projektet er, at patienter med psykisk sygdom får en mere sikker behandling. Projektet indeholder fire pakker: medicinpakken, somatipakken, tvangspakken og selvmordspakken. Indsatserne for disse pakker skal bidrage til at forebygge medicinfej, tvang og selvmord og sikre effektiv behandling af somatiske sygdomme blandt patienter med psykisk lidelse. Projektet tager afsæt i forbedringsmodellen (en anerkendt international metode til kvalitetsudvikling), hvor personalet udvikler, afprøver og tilpasser ideer for at skabe arbejdsgange, der bidrager til øget patientsikkerhed. Der arbejdes i projektet sideløbende med inddragelse af patienter og pårørende i forbedringsarbejdet. Psykiatrisygehuset påregner at sprede de gode erfaringer fra projektet i 2016.

Projektet har i Svendborg ført til implementering af oversigtstavler, hvor eksempelvis medicingennemgang og risikovurdering (selvmord) synliggøres på tværs af faggrupper på afdelingen. Ligeledes arbejdes med implementering af sikkerhedsbriefinger, som har til formål at sikre overlevering af information blandt personalet for at reducere risikoen for anvendelse af tvang. De implementerede arbejdsgange har til hensigt at bidrage til øget patientsikkerhed.

Psykiatrisygehuset har ultimo 2014 etableret satspuljeprojektet Psykofarmakologisk rådgivningsenhed i tilknytning til Telepsykiatrisk Center. Nyere forskning peger på, at bivirkninger ved psykofarmakologisk behandling kan være medvirkende til højere dødelighed blandt personer med sindslidelse. Mange sindslidende får flere forskellige lægemidler samtidig, og der kan forekomme potentielt farlige interaktioner mellem forskellige lægemidler. Netop denne udfordring indgår ligeledes som et indsatsområde i projekt Sikker Psykiatri. Med etablering af den Psykofarmakologiske rådgivningsfunktion ønsker Psykiatrien i Region Syddanmark at styrke den kliniske farmaci i sygehuset for derigennem at bidrage til øget patientsikkerhed.

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

I 2015 blev den nye patient- og pårørendepolitik godkendt. Psykiatrisygehuset har siden kick-off i marts 2015 taget en lang række initiativer, som har medvirket til at implementere patient- og pårørendepolitikken.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Eksempelvis er der udvalgt en ambulans enhed eller et sengeafsnit i hver afdeling, der som frontløber har gjort en særlig indsats i 2015 for at styrke samarbejdet med patienter og pårørende.

2015 har ligeledes budt på et styrket samarbejde mellem psykiatri og somatik i Region Syddanmark. Psykiatrisygehuset er midlertidig repræsenteret i styregruppen for somatikens strategi for patient- og pårørendeinddragelse, og man arbejder her på at tydeliggøre en fælles retning for patient- og pårørendesamarbejdet i Region Syddanmark.

I 2016 fortsætter implementeringen af patient- og pårørendepolitikken i Psykiatrisygehuset med fornyet styrke. Frontløberne har gjort en stor indsats og skal nu sprede erfaringerne med implementering af politikken blandt kollegerne i afdelingernes øvrige sengeafsnit og ambulante enheder. Spredningen vil bl.a. tage afsæt i afdelingernes resultater af den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser 2015 for at afgrænse, hvor der konkret skal sættes ind for at styrke det lokale patient- og pårørendesamarbejde i 2016.

Se vedlagte status på patient- og pårørendepolitikken.

2. Flere og bedre kompetencer på psykiatriområdet

Region Syddanmark fik bevilget 43 mio. kr. for perioden 2015-2018 til en kompetenceudviklingsplan på psykiatriområdet. Midler til kompetenceudvikling blev fastholdt centralt i psykiatrisygehuset og er primært udmøntet med fokus på forebyggelse af tvang. Kompetenceudviklingsplanen 2015-18 sendte i 2015 1800 medarbejdere på kursus eller uddannelse. Aktiviteterne fortsætter i 2016 og fordeler sig i uddannelser, projekter, temadage, e-læring og kurser. Aktiviteterne er både mono- og tværfaglige. For at planen skal opnå sine mål og føre til forandring og kulturændring, herunder en halvering af tvang, må den indgå i en kontinuerlig proces af inddragelse og forankring, hvor både medarbejdere og ledelse føler ejerskab for planen og motiveres til at deltage i aktiviteterne. Alle faggrupper i psykiatrisygehuset involveres derfor i forhold til kompetencebehov, og relevante råd og fora kvalificerer og godkender de konkrete aktiviteter. Der arbejdes desuden løbende på at sikre forankring af nye kompetencer gennem nye læringsmåder, vidensdeling og ledelsesfokus.

2.1 Generelle tværfaglige kompetencer hos alle faggrupper baseret på evidensbaserede metoder

Psykiatrisygehuset udbyder i 2016 en bred vifte af monofaglige kurser, udviklet i samarbejde med de enkelte faggrupper med henblik på at styrke monofagligheden i forhold til forebyggelse af tvang. Desuden udbydes en række tværfaglige kurser, hvis effekt ikke bundet til en særlig faglighed, men til interesse og til opkvalificering fx af et helt afsnit.

I 2016 udbydes følgende kurser:

- Deeskaleringskurser for alle afdelingerne
- FAK-uddannelse (Fysisk Aktivitets Konsulent)
- Uddannelse i ERM (Early Recognition Method) – pilotkursus
- Efteruddannelse af læger ift. kommunikation
- Børne- og ungdomspsykiatrisk lægekongference
- Grunduddannelse og brush-up i Den Motiverende Samtale
- Grundkursus i EASE (Examination of Anomalous Self-Experience)
- Efteruddannelse i Sansning
- Erfa-dage - opfølgning på efteruddannelsen i Sansning
- Efteruddannelse af Social- og sundhedsassistenter i psykiatri
- Grundkursus i Gruppebehandling
- Grund- og videreuddannelse i kognitive behandlingsformer

Psykiatrien i Region Syddanmark

- Introduktion til arbejdet med klinisk etik
- Temadag om forråelse og etik med cand.psyk. Dorte Birkmose
- Jura opdateringskurser for socialrådgivere
- Kursus i debriefing for psykologer
- Kursus i Forældreansvarsloven for læger
- Kursus i Det danske uddannelsessystem for udenlandske læger
- Kursus i Psykiatriloven for udenlandske læger
- Kursus i Psykopatologi for hhv. lægesekretærer og socialpædagoger/fys/ergo/socialrådgivere
- Obligatorisk efteruddannelse i diagnostik og psykopatologi for hhv. sygeplejersker og læger/psykologer
- Obligatorisk tværfaglig retspsykiatrisk efteruddannelse
- Kursus i Patient Empowerment
- Socialrådgiverens rolle som tovholder og facilitator
- Supervisions- og erfa-dage om ROK (Ressource Orienteret Kropsundersøgelse)
- Simulationstræning – forebygge at situationer resulterer i tvang
- Temadag – Beroligende medicin/Sanseintegration og Safewards
- Temadag – Fysioterapeutisk vinkel på Sanseintegration
- Temadag om Sansemodulation v/Tina Champagne
- Uddannelsesdage om tvang ift. arbejdsmiljø
- Uddannelsesdag i psykoser for læger i børne- og ungdomspsykiatri
- Uddannelsesdag i spiseforstyrrelser for læger i børne- og ungdomspsykiatri
- Workshop – erfaringsudveksling i arbejdet med forebyggelse af tvang

2.1.1 Beskrivelse af anvendelse af personaleressourcer med henblik på øget fysisk aktivitet

Psykiatrisygehuset udbyder i 2016 to hold i FAK-uddannelsen (Fysisk Aktivitets Konsulent). Uddannelsen er tilrettet til Region Syddanmark og udbydes til alle medarbejdergrupper, der har interesse i at arbejde med fysisk aktivitet. Der vægtes særligt samarbejde med andre sektorer (herunder kommuner og frivillige) samt lokalområdernes muligheder. Målet er gennem mere fysisk aktivitet at hjælpe patienterne til at sænke arousalniveau – og dermed forebygge brugen af tvang. Indsatsen bygger videre på de erfaringer, som sygehuset fik i forhold til fysisk aktivitet i det nationale gennembrudsprojekt om forebyggelse af tvang i psykiatrien 2012-15. Kompetenceudvikling indenfor fysisk aktivitet sammen med den ekstra opnormering af personale til aktivitet og bevægelse er med til at forebygge anvendelsen af tvang.

For at patienterne kan støttes i sanseintegrationsmuligheder på alle tider af døgnet, udvides introduktionen af sanseintegration til andre faggrupper end fysioterapeuter og ergoterapeuter, der primært arbejder i dagtimerne.

2.1.2 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer

I forbindelse med implementeringen af patient- og pårørendepolitikken i psykiatrisygehuset afvikles der i 2016 temaeftermiddage på hver afdeling. Formålet med temaeftermiddagene er at styrke hvert afsnits arbejde med patient- og pårørendeinddragelse. I 2015 var fokus på frontløberafsnittene. I 2016 er fokus på spredning af frontløbernes erfaringer og på at få alle afsnit med. Der vil på temaeftermiddagen være drøftelser mellem deltagerne og et inspirationsindspark i form af patient- og pårørendecases, som drøftes af deltagerne. På temaeftermiddagene deltager funktionsledere fra hvert afsnit og deres kernemedarbejdere i forhold til patient- og pårørendesamarbejdet.

2.2 Specialiserede kompetencer hos medarbejderstaben

2.2.1 Opkvalificerende initiativer

Psykiatrisygehuset fortsætter i 2016 med tre opkvalificerende initiativer, der udbredes til alle medarbejdere/alle afdelinger:

- Videreførelse af psykiatrisygehusets nye model for konflikthåndtering, der har fokus på deeskalering og Safewards
- Alle medarbejdere uddannes på deeskaleringskursusdag på baggrund af de gode erfaringer fra pilotprojekt i 2015. Desuden uddannes særlige deeskaleringsambassadører på hver afdeling.
- Safewardsimplementering på alle afdelinger fortsættes med baggrund i de lokale safewardschampions arbejde.

I 2016 videreføres psykiatrisygehusets nye model for konflikthåndtering, der har fokus på deeskalering og Safewards. Alle afdelinger tilbydes desuden deeskaleringskursusdag på baggrund af de gode erfaringer fra pilotprojekt i 2015. Desuden uddannes særlige deeskaleringsambassadører på hver afdeling.

Der arbejdes på tværs af psykiatrisygehuset på at understøtte kompetenceudviklingen på praksisniveau blandt andet gennem praktikforløb, simulationstræning og vidensdelingsaktiviteter.

Der arbejdes desuden med at skabe sammenhæng og synergi mellem arbejdsmiljøinitiativer samt kompetenceudvikling.

2.2.2 Specifikke faggrupper

Som led i Partnerskabsaftalen mellem regionen og ministeriet om halveringen af tvangsansværelsen er der fastsat en række måltal for kompetenceudvikling af medarbejderne i psykiatrisygehuset:

- Sygeplejersker: 55 % af sygeplejerskerne er specialsygeplejersker ved udgangen af 2024.
- Psykologer: 75 % af psykologerne er specialiserede ved udgangen af 2024.
- SOSU: 50 % af SOSU'erne har deltaget i psykiatrisygehusets efteruddannelse i psykiatri
- Fys/ergo: 85 % af disse er uddannet i sanseintegration inden 2020.

Der monitoreres løbende på tallene. Sygehuset vurderer medio 2016 om ekstra kompetenceinitiativer skal sættes i værk for at opfylde måltallene.

Socialrådgiverne uddannes i deres særlige tovholderfunktion i forhold til andre sektorer samt jura.

Lægerne har i 2016 fokus på psykiatriloven, herunder et nyt e-læringsmodul i psykiatrilov. Desuden uddannes lægerne i kommunikation med patienten.

Psykiatrisygehuset har desuden fokus på tværfaglige kompetencer, herunder fysisk aktivitet, etisk refleksion, brug af sanseintegration, den motiverende samtale, kognitiv terapi m.m.

3. Andet – sengepladser

Sundheds- og Ældreministeriet har udover ovenstående skabelon til redegørelsen særkilt har bedt om opfølgning på antallet af sengepladser i henholdsvis 2015 og 2016 i forbindelse med opfølgning på satspuljeaftale 2016-2019.

Antallet af normerede senge i Psykiatrien i Region Syddanmark

Psykatrien i Region Syddanmark

	2015	2016
Region Syddanmark	599	598
B&U-psyk	48	47*
Voksenpsyk.	551	551
- Retspsyk.	70	70
- Intensiv/ lukkede	27	27
- Åbne	108	105
- Integrerede	346	349

*I forbindelse med sammenlægning af matriklerne Augustenborg og Kolding i Børne- og ungdomspsykiatrien blev afdelingen reduceret med 1 seng.