

NOTAT

Journal-nr.: 23040235

30-01-2024

Mulige fremtidige scenarier for De Særlige Pladser

1. Baggrund

Med Økonomiaftalen for 2024 er det besluttet, at antallet af særlige pladser på landsplan vil blive reduceret fra 114 til 88, at finansieringen bliver 100% regional, at udgiften pr. sengeplads skal reduceres med 10%, samt at pladserne fremover vil være omfattet af regional visitationspraksis – i lighed med andre psykiatriske sengepladser.

Omlægningen af De Særlige Pladser forstærker de sikkerhedsmæssige og økonomiske problemer Region Hovedstaden allerede har med hensyn til driften af pladserne, der i dag ligger på regionens matrikel i Frederikssund, og derfor er uden sammenhæng til andre psykiatriske sengeafsnit.

De særlige pladser har på nuværende tidspunkt tre afsnit med i alt 42 sengepladser. Med den besluttede reduktion af sengepladser vil behandlingen skulle samles på to afsnit. Samtidig reduceres budgettet pr. sengeplads pr. år med ca. 10% fra 2,1 mio.kr. til 1,9 mio.kr. Dette betyder, at den samlede kapacitet reduceres med 33% mens den samlede økonomiske ramme reduceres med 40%.

2. Udfordringer

Reduktionen af den samlede økonomiske ramme vil afstedkomme en række udfordringer:

- Der er allerede på nuværende tidspunkt store udfordringer med at opretholde en økonomisk forsvarlig drift af de tre afsnit på Frederikssund-matriklen. De har siden etableringen været årsag til et merforbrug, der

presser Region Hovedstadens Psykiatri samlede økonomi. Årsagerne er bl.a. rekrutteringsudfordringer, der resulterer i brug af FEA-aftaler for speciallægepersonalet.

- Det vil ikke være muligt at reducere lægebemandingen proportionalt med reduktionen af den samlede økonomiske ramme, da der fortsat skal være døgndækning.
- Der har været flere voldsepisoder på De Særlige Pladser, ligesom patienternes misbrug har givet udfordringer. De Særlige Pladser har yderligere fået et påbud fra arbejdstilsynet, hvorfor der har været behov for at øge trygheden for personalet. Derfor anvendes der aktuelt vagtpersonale fra G4S, som der ikke er budget til. Med en endnu lavere bemanding kan behovet for vagter ikke forventes reduceret.
- De færre afsnit og sengepladser på en solitært beliggende matrikel betyder, at det vil blive sværere for afsnittene at dække ind for hinanden ved ikke-planlagt fravær f.eks. sygdom, hvor der i højere grad vil skulle tilkaldes en vikar eller anvendes overarbejdstimer. Det samme vil gøre sig gældende ved ferieafvikling.
- En reduceret bemanding vil ligeledes gøre det sværere at sikre den nødvendige tryghed. I Region Hovedstadens Psykiatri arbejdes med alarmløbsforudsætninger ved bemandingsplanlægning af afsnit. Ved et alarmkald løber personale fra andre afsnit til hjælp. Men der skal fortsat være 1-2 medarbejdere tilbage på det hjælpende afsnit – afhængig af afsnitstype. Ved denne type afsnit skal der være to medarbejdere tilbage på afsnittet, da der er tale om en patientgruppe med risiko for uforudsigelig adfærd. Særligt vil bemandingen i nattetimerne være uacceptabelt lav, da der efter reduktionen i den økonomiske ramme, kun vil være i alt seks personer fordelt på to afsnit. Det vil betyde, at der kun kan være fire personer til håndtering af eventuelle konfliktsituationer (herunder evt. bæltefiksering), hvilket er for risikofyldt. Også bemandingen i aftenvagterne vil være i underkanten set i forhold til sikkerhed.

De nævnte økonomiske udfordringer og personalemæssige sikkerhedsproblematikker vil resultere i, at den fremtidige drift af sengeafsnit for den nuværende målgruppe i Frederikssund vil kræve større budgetmæssige omprioriteringer i Region Hovedstadens Psykiatri - medmindre der tilføres flere midler til funktionen end forudsat i Region Hovedstadens budget for 2024.

Der er på den baggrund beskrevet forskellige scenarier vedr. hhv. flytning eller samling med andre funktioner med overordnet angivelse af økonomiske, kapacitetsmæssige og sikkerhedsmæssige konsekvenser for hvert scenarie.

Det skal nævnes, at alle indlæggelser på de særlige pladser er planlagte og frivillige og sker efter aftale med patienten og som regel fra patientens eget hjem (typisk botilbud).

Drøftelsen af mulige fremtidige scenarier er foregået i en åben proces med inddragelse af politikere, personale og administration. De berørte centres LMU'er og Region Hovedstaden Psykiatri fælles VMU har givet høringssvar, som var bilag til Social- og Psykiatriudvalgs mødet d. 21. november 2023. På mødet var der en politisk drøftelse af mulighederne, som ledte frem til en udelukkelse af to scenarier:

- Scenarie 2: Mageskifte, hvor rehabiliteringsafsnittene på hhv. Psykiatrisk Center Ballerup og Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej) flytter til Frederikssund-matriklen og De Særlige Pladser flytter til hhv. Ballerup-matriklen og matriklen på Brøndbyøstervej. Desuden ændres rehabiliteringsafsnittene fra 7 døgn- til 5 døgnafsnit.
- Scenarie 4: Flytning af rehabiliteringsafsnittene fra hhv. Psykiatrisk Center Ballerup og Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej) til Frederikssund

Samtidig blev det besluttet at beskrive:

- Scenarie 5: Flytning af De Særlige Pladser fra Frederikssund til Psykiatrisk Center Ballerup og fusion af 2 rehabiliteringsafsnit på Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej).

Scenarie 5 blev foreslået af medarbejdere og patienter på Psykiatrisk Center Glostrup (afsnit 804) i forbindelse med høringsprocessen.

3. Fælles ramme for scenarier

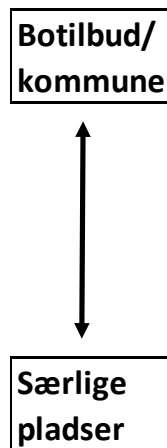
3.1 Øget fleksibilitet og styrket sammenhæng med andre tilbud

Da regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i foråret 2023 indgik aftale om omlægning af de særlige pladser i psykiatrien var formålet bl.a. at skabe et mere fleksibelt tilbud til den samme målgruppe, at knytte de særlige pladser tættere til den øvrige psykiatri og at give regionerne mulighed for selv at visitere til pladserne.

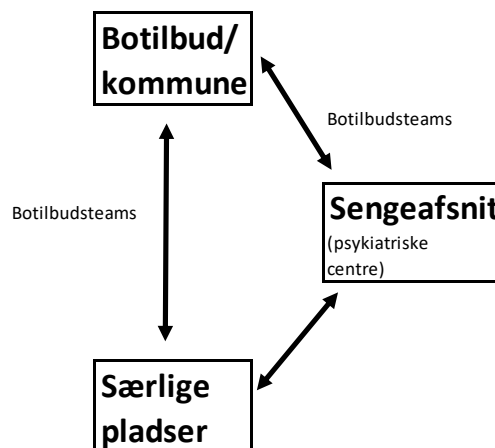
Det giver mulighed for at styrke sammenhængene mellem de særlige pladser og de øvrige psykiatriske behandlingstilbud, som patienterne typisk har kontakt til – nemlig intensive psykiatriske sengeafsnit og botilbudsteams. Målet er, at de særlige pladser kan komme til at fungere som en integreret del af et sammenhængende behandlingstilbud, der kan tilpasses patientens varierende behov. Det ændrer både på samarbejdet og arbejdsdelingen mellem tilbudene.

I figuren nedenfor skitseres den udvikling, der er målet.

I dag



Fra 1. juli 2024



Sengeafsnit

En stor del af patienterne på de særlige pladser bor på botilbud, og de har typisk en forudgående historik med mange akutte indlæggelser på psykiatriske sengeafsnit. Desuden må en del også indlægges på intensive psykiatriske sengeafsnit i perioder, mens de er patienter på de særlige pladser, som følge af forværring af den psykiske lidelse.

Med den ændrede visitation lægges der op til, at de psykiatriske centre i højere grad indtænker de særlige pladser som et behandlingstilbud de kan henvise til. De får således nye opgaver mht at sikre, at målgruppen har indlæggelser af en varighed, der muliggør en vurdering af, om patienterne er klar til et længerevarende rehabiliteringsforløb, og i givet fald udrede og stabilisere patienterne, visitere til tilbuddet, motivere patienterne og bidrage til overgangen. Det vil give længere indlæggelsestider.

Hertil kommer, at de psykiatriske centre fortsat aflaster de særlige pladser ved at kunne overtage behandlingen, hvis en patient i perioder ikke kan opholde sig i de åbne rammer, som de særlige pladser tilbyder.

Med de nye opgaver og det øgede samarbejde vil en del af opgaverne fra de særlige pladser blive varetaget af de intensive sengepladser, hvorfor én seng på hvert af de 5 almenpsykiatriske centre indgår som en del af det nye fleksible tilbud. Hertil kommer 23 senge i Frederikssund, Brøndby eller Ballerup afhængig af, hvilket scenarie, der vælges.

Botilbudsteams

Alle 5 almenpsykiatriske centre har botilbudsteams, som varetager behandling af mange af de patienter, som indgår i målgruppen. Der arbejdes aktuelt på, at botilbud og botilbudsteams i højere grad samarbejder om patienterne, herunder også om sikkerheden for personale og patienter på botilbuddene, bl.a. ved

sammen at foretage risikovurderinger. Det vil indgå i vurderingen af, om beboere på botilbud bør indlægges.

Med den nye visitation vil botilbudsteamene desuden blive involveret i vurderingen af, om patienter vil kunne have gavn af behandling på de særlige pladser, ligesom de med deres kendskab til patienterne kan hjælpe med at motivere dem til en sådan længerevarende rehabiliterende indlæggelse.

Når en patient skal udskrives fra de særlige pladser, skal der ligeledes ske en involvering af botilbudsteamene med henblik på at skabe en mere glidende overgang, hvor der under indlæggelsen etableres kontakt til såvel det fremtidige behandlingstilbud som til botilbud og andre sociale tilbud i kommunerne (herunder evt. rusmiddelbehandling).

3.2 Ønske om at holde tilbuddet samlet

De scenarier, der overvejes, bygger alle tre på den forudsætning, at afsnittene skal placeres på samme matrikel. Formålet er at sikre en fælles høj faglig kvalitet, at der kan etableres en bredere vifte af tilbud/faciliteter og at patienterne kan have adgang til de samme faciliteter.

I forbindelse med funktionsflytninger ses det ofte, at en del af medarbejderne ikke flytter med deres afsnit til en nye fysiske placering. Det medfører risiko for, at afsnittene – hvis de flyttes - skal genopbygges både kapacitets- og personalemæssigt. I en evt. genopbygningsfase vil det også være en fordel, at afsnittene ligger på samme center. Det muliggør, at man genopbygger afsnittene efter tur og ikke parallelt, som det typisk ville ske, hvis der var to centre, som havde delt ansvaret for de særlige pladser. Det vil gøre det nemmere hurtigt at komme op på en kapacitet svarende til ét sengeafsnit.

3.3 Fokus på sikkerhed

Som beskrevet ovenfor er ønsket om at flytte de særlige pladser begrundet i, at det med en placering i Frederikssund vil være vanskeligt og dyrt døgnet rundt at kunne mønstre en bemanding, der giver den tilstrækkelige sikkerhed i en alarmsituation. Ved placering på matrikler, hvor der er andre sengeafsnit, vil der derimod være hjælp at hente fra naboafsnit.

En flytning løser dog ikke alle sikkerhedsproblemer. Fx har der i de sidste 4 år i gennemsnit været godt 6 årlige anmeldelser af arbejdsskader som følge af vold på de særlige pladser. Det kan overvejes at afprøve nogle af de initiativer, der foreslås i den kommende handleplan for sikkerhed i psykiatrien, på de særlige pladser. Det kan fx være en sikkerhedsassistent/tryghedsvagt.

4. Beskrivelse af scenarier

Scenarie 1: Fastholdelse af 23 senge i Frederikssund og aflastningsmulighed med 1 intensiv seng på hvert af 5 almenpsykiatriske centre	
Fordele	Ulemper
• Bibeholdelse af aktuelle medarbejdere/kompetencer (dog skal der ske en reduktion som følge af kapacitetsnedgangen og budgетtilpasningen) • Ingen ændringer i tilbuddets tilgængelighed for patienten • Ingen midlertidig reduktion af behandlingskapaciteten • Ingen større organisationsændringer	• Reduceret sikkerhed og tryghed på en lille matrikel med lille personalefremmøde om natten og til dels om aftenen • Økonomisk uhensigtsmæssig drift af lille solitært beliggende matrikel (merudgifter i størrelsesordenen 15 mio.kr.) • Forringede arbejdsforhold ved en større andel nattevagter
Konsekvenser <u>Økonomi:</u> • Årlige merudgifter i størrelsesordenen 15 mio.kr. (inkl. G4S) <u>Kapacitet/behandling:</u> • Ingen <u>Personale:</u> • Større andel nattevagter til det tilbageværende personale <u>Øvrigt:</u> • Der frigøres en pavillon på Frederikssund-matriklen	

Bibeholdelse af det aktuelle tilbud i Frederikssund med færre sengepladser vil være det mindst indgribende scenarie. Antallet af stillinger reduceres, men de tilbageværende medarbejdere/kompetencer vil ansættelsesmæssigt ikke blive påvirket af en organisationsændring, og der vil ikke være midlertidige lukninger af afsnit som følge af bygningsmæssige tilpasninger.

En reduktion af udgiftsrammen med 40% vil give nedenstående udgiftsbudget.

Lønomsråde	Stillinger	Budget
Fælles ledelse/administration:	4,00	3.386.555
Læger - ledelse og dagfunktion hverdage	3,02	2.118.216
Vagtlag, læger		2.025.347
Øvrigt ikke-vagtbærende personale	9,50	6.164.217
Vagtbærende personale	60,21	34.075.207
Personaleudgift/årsværk i alt	76,72	47.769.542

Øvrige driftsudgifter	Budget
Øvrig drift, eksklusiv medicin	7.035.703
Øvrig drift, medicin	934.635
Overført driftsbudget til CEJ	1.220.718
Øvrige driftsudgifter i alt	9.191.056

Udgiftsbudget i alt (23-pl)	56.960.599
-----------------------------	------------

Der er områder, som fælles ledelse og speciallægevagtslaget, som ikke kan reduceres.

På nuværende tidspunkt kan speciallægevagtslaget ikke dækkes på almindelige vilkår, og der bliver anvendt FEA-aftaler. Det betyder, at udgiften aktuelt er ca. 6 mio.kr. i stedet for ca. 2 mio.kr.

Dertil kommer, at det vil være svært at sikre den nødvendige personalesikkerhed ved det reducerede antal personer i vagt. Nedenfor ses den reducerede vagtnormering:

Afsnit (navn)	Hverdag			Weekend		
	D	A	N	D	A	N
Nyt DSP-afsnit 1	4,5	4,5	3,0	4,2	4,5	3,0
Nyt DSP-afsnit 2	4,5	4,5	3,0	4,2	4,5	3,0
I alt	9,0	9,0	6,0	8,4	9,0	6,0

*Den samlede vagtbemanding er reduceret med 60,3% svarende til bevillingskorrektion og fordelt på 2 afsnit

Hvis det forudsættes, at det vil være tilstrækkeligt med deltagelse af 6 medarbejdere ved alarmkald, vil der skulle ske en tilførsel af yderligere 2 nattevagter både i hverdage og weekender. Det muliggør, at der tilsammen er 8 medarbejdere til stede på afsnittene, således at der ved et alarmkald kan være 6 på det berørte afsnit og 2 tilbage på det andet afsnit.

En konsekvens i relation til yderligere nattevagter er, at de vil udgøre en større andel af den samlede vagtbyrde. Det må forventes at resultere i mindre attraktive arbejdsforhold, og derved også forværrede rekrutteringsmuligheder.

Gennemsnitsudgiften til en nattevagt er 1,1 mio. kr. årligt (23-pl), hvor en nattevagt i denne sammenhæng er defineret som en vagt af 8 timers varighed i nattetimerne, 365 dage om året, med afsat tid til sygdom, kursus, ferie mv.

1.000 kr. – 2023-pl	Økonomi
Fremtidigt budget, ØA24	53.200
Udgiftsbudget, jf. nuværende bemanning	-56.961
2 ekstra nattevagter (sikkerhed)	-2.200
Økonomisk difference	-5.961

Der vil dermed være en fast årlig merudgift til det faste personale i størrelsesorden 6 mio. kr. ved at bibeholde afsnittene i Frederikssund.

Derudover er der aktuelt merudgifter til speciallæger i vagt på 4 mio.kr. Samlet er merudgifterne således ca. 10 mio. kr. årligt. Hertil kommer aktuelt udgifter til yderligere sikkerhed ved brug af G4S, som i 2022 var i størrelsesordenen 3,7 mio.kr. Disse merudgifter har ikke udsigt til at ophøre. Samlet vil der således skulle tilføres 14-15 mio. kr. for at kunne fastholde tilbuddet i Frederikssund.

Scenariet medfører ikke etableringsomkostninger, men der er et opmærksomhedspunkt ift., at pavilloner godkendes for en 5-6-årig periode, hvorefter der kan skulle ske forbedringer i henhold til Bygningsreglementet for at få en ny godkendelse. Den aktuelle godkendelse skal forlænges i 2026. Alternativt skal pavillonen fjernes.

Scenarie 3: Flytning af De Særlige Pladser fra Frederikssund til Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej), aflastningsmulighed fra intensive senge på 5 psykiatriske centre, fusion af 2 rehabiliteringsafsnit på Psykiatrisk Center Ballerup, samt kapacitetsændring vedr. rehabiliteringspladserne.	
Fordele	Ulemper
• Økonomisk holdbar løsning • Fagligt og fysisk forbliver De Særlige Pladser på én matrikel • Samlet og fælles ledelse for hhv. De Særlige Pladser og Rehabiliteringsbehandlingen • Sikkerhed- og tryghedssituationen forbedres ved, at flere kan deltage i alarmløb, da afsnittene samles på en større matrikel • Kan håndteres i etaper	• Kræver en organisationsændring og flytning af personale og patienter med risiko for midlertidigt tab af kompetencer • Rokaden forudsætter bygningsmæssige tilpasninger og evt. en mindre tilbygning på Brøndbyøstervej • De Særlige Pladser vil i overgangsperioden være omkostningstunge (svarende til scenarie 1)
<u>Konsekvenser</u> <u>Økonomi:</u> • Vil være udgiftsneutralt i forhold til driften. • De bygningsmæssige tilpasninger vurderes at afstedkomme engangs-/etableringsudgifter imellem 21-25 mio. kr. <u>Kapacitet/behandling:</u> • Fusion af PC Glostrups 13 rehabiliteringssenge med PC Ballerups 12 rehabiliteringssenge kombineret med omlægning af 13 senge til dagpladser • Frigørelse af 13 sengepladser på Brøndbyøstervej og indretning af 2 sengeafsnit på matriklen til en samlet kapacitet til 23 Særlige Pladser. <u>Personale:</u> • Der vil være mange medarbejdere, der skal skifte arbejdssted. <u>Øvrigt:</u> • Der frigøres en pavillon på Frederikssund.	

Fusion af rehabiliteringsafsnittene

Scenariet forudsætter en fusion af rehabiliteringsafsnittene. Baggrunden er et ønske om at samle fagligheden indenfor rehabiliteringsbehandlingen under én samlet ledelse på én matrikel. Desuden foreslås det, at 13 rehabiliteringssenge omdannes til dagpladser, hvilket vil skabe et mere gradueret behandlingstilbud, hvor udslusningen kan ske gradvist. Dette er tanker, som tidligere har været fremført af afsnittene selv.

Da belægningsprocenterne i dag er relativt lave for begge afsnit vil en lukning af 13 senge (ud af 25) ikke nødvendigvis reducere det antal rehabiliteringspatienter, der kan behandles under indlæggelse. Med en højere belægningsprocent vil noget af kapacitetstabt kunne hentes hjem. Dertil kommer, at dagbehandling vil kunne erstatte en del af indlæggelsestiden.

Belægningsprocent (Indlagte uden orlov) i perioden jan 2022 – sep. 2023								
	Sengeantal	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Rehabilitering PCG (804H)	13	74%	77%	75%	67%	20%	17%	44%
Rehabilitering PCB (MDJ)	12	73%	83%	81%	75%	20%	16%	41%

*Belægningsprocenterne opgøres dagligt kl. 23, hvilket er årsagen til den lave belægningsprocent fredag.

Udover de generelt lave belægningsprocenter på hverdage er der mange patienter, som er på orlov i weekenderne. Tabellen kan også vises med antal indlagte:

Belagte sengepladser (Indlagte uden orlov) i perioden jan 2022 – sep. 2023								
	Sengeantal	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Rehabilitering PCG (804H)	13	9,6	10,0	9,8	8,7	2,6	2,2	5,7
Rehabilitering PCB (MDJ)	12	8,8	9,9	9,7	8,9	2,4	1,9	4,9
I alt	25	18,4	20,0	19,5	17,7	5,0	4,1	10,6

Den foreløbige vurdering er, at en del af kapaciteten i døgnbehandlingen vil kunne erstattes af dagbehandling, så udslusning fra de lange patientforløb på rehabiliteringsafsnittene kan ske via dagbehandlingen.

Det foreslås derfor, at afsnittene fusioneres med henblik på et styrket fagligt miljø, bedre kapacitetsudnyttelse samt mulighed for bedre og mere sammenhængende og patientmålrettede behandlingsforløb.

I forhold til økonomien forventes fusionen at kunne frigøre pleje- og behandlerpersonale. Omlægningen af et døgnafsnit til et dagafsnit forventes at afstedkomme en mindre årlig driftsmæssig besparelse.

Scenariet medfører ikke behov for bygningsmæssige tilpasninger på Ballerupmatriklen.

Der er et opmærksomhedspunkt ift., at personalet på rehabiliteringsafsnittet på Brøndbyøstervej vil skulle skifte arbejdsadresse med mindre de vælger at arbejde på et andet afsnit på matriklen frem for at flytte.

Scenariet sikrer samlet set en bedre personaleanvendelse på rehabiliteringspladserne, bedre økonomi, samlet ledelse og faglighed, samtidig med at der frigøres bygningsmæssig kapacitet på Psykiatrisk Center Glostrup til flytning af de særlige sengepladser fra Frederikssund.

Samling af De Særlige Pladser på Brøndbyøstervej

Der vil med flytningen af rehabiliteringsafsnittet blive frigjort et afsnit med 13 sengepladser på Brøndbyøstervej. Det frigjorte afsnit vil kunne anvendes til at frigøre bygning 6 (med 11 sengepladser) mhp. indflytning af De Særlige Pladser.

Den resterende kapacitet vil kunne realiseres ved istandsættelse og udvidelse af afsnittet i bygning 4.1. Den foreslåede indplacering af De Særlige Pladser på Brøndbyøstervej betyder, at de to afsnit vil ligge i umiddelbar sammenhæng i den vestlige ende af matriklen. Placeringen muliggør gode udendørsarealer og etableringen af en sluse, hvormed adgangen til matriklens øvrige afsnit kan reduceres i perioder.

Den samlede etableringsomkostning ved de bygningsmæssige tilpasninger vurderes at være imellem 21-25 mio.kr.

Udgifterne forbundet med selve driften af Frederikssundmatriklen vil kunne reduceres, da en flytning af De Særlige Pladser vil give færre udgifter til transport, bygningsdrift, lægevagtlag mv.

Samtidig er det dog fortsat usikkert, hvorvidt der vil være behov for yderligere sikkerhed ved brug af G4S eller egne sikkerhedsassistenter, når De Særlige Pladser flytter til Brøndbyøstervej.

Personalet på de berørte afsnit i Frederikssund vil skulle skifte arbejdsadresse, hvilket kan give udfordringer med at fastholde medarbejderne og kompetencerne. Ved funktionsflytninger vil der altid være risiko for tab af viden og kompetencer på kort sigt, hvis medarbejdere ikke flytter med. Høringssvarerne, der indgik i materialet til mødet i SPU den 21. november 2023, og tidligere erfaringer understøtter dette. Det er vurderingen, at flytning af De Særlige Pladser vil kunne betyde et midlertidigt fald i kapacitet, som gradvist skal opbygges.

Der kan i overgangsperioden efter den 1/7 2024 (hvor rokaden ikke kan forventes at være effektueret) være merudgifter til at drive De Særlige Pladser i Frederikssund, men scenariet vil sikre en økonomisk holdbar løsning på sigt. Længden af overgangsperioden vil afhænge af tidsplanerne for fusionen af rehabiliteringsafsnittene, de bygningsmæssige tilpasninger på Brøndbyøstervej og en ordentlig medarbejderproces. Usikkerheden forbundet med tidsplanen for ombygningerne er dog reduceret, da bygning 6 vil kunne ibrugtages umiddelbart efter udflytning af det åbne sengeafsnit. Den umiddelbare ibrugtagning af bygning 6 understøtter desuden muligheden for en gradvis opjustering af behandlingskapaciteten.

Scenarie 5: Flytning af De Særlige Pladser fra Frederikssund til Psykiatrisk Center Ballerup, aflastningsmulighed fra intensive senge på 5 psykiatriske centre, fusion af 2 rehabiliteringsafsnit på Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej), kapacitetsændring vedr. rehabiliteringspladserne og nedlæggelse af 4 almene senge for at gøre plads til døvesenge (specialfunktion)

Fordele	Ulemper
• Økonomisk holdbar løsning • Fagligt og fysisk forbliver De Særlige Pladser på én matrikel • Samlet og fælles ledelse for hhv. De Særlige Pladser og Rehabiliteringsbehandlingen • Sikkerhed- og tryghedssituationen forbedres ved, at flere kan deltage i alarmløb, da afsnittene samles på en større matrikel • Kan håndteres i etaper	• Kræver en organisationsændring og flytning af personale og patienter med risiko for midlertidigt tab af kompetencer • 4 døvesenge skal integreres i et andet sengeafsnit • Rokaden forudsætter istandsættelse samt opstilling og tilslutning af pavillonen fra Frederikssund i Ballerup, som beløber sig til ca. 11 mio. kr. Om det er muligt at få byggetilladelse til pavillonen, er dog ikke afklaret. • De Særlige Pladser vil i overgangsperioden være omkostningstunge (svarende til scenarie 1)

Konsekvenser

Økonomi:

- Vil være udgiftsneutralt i forhold til driften.
- Rokaden forudsætter istandsættelse samt opstilling og tilslutning af pavillonen fra Frederikssund i Ballerup, som beløber sig til ca. 11 mio. kr.

Kapacitet/behandling:

- Omdannelse af 12 sengepladser (rehabilitering) til dagpladser
- Reduktion af 4 almene sengepladser i et åbent afsnit mhp. at skabe plads til Døveafsnittet.
- frigørelse af 16 sengepladser og genanvendelse af pavillon mhp. at sikre samlet kapacitet til 23 Særlige Pladser.

Personale:

- Der vil være mange medarbejdere, der skal skifte arbejdssted

Øvrigt:

- Den frigjorte pavillon på Frederikssund-matriklen flyttes til Ballerupmatriklen

Fusion af rehabiliteringsafsnittene og omplacering af døveafsnittet

Scenariet forudsætter en fusion af rehabiliteringsafsnittene på Psykiatrisk Center Glostrup (Brøndbyøstervej). Baggrunden er et ønske om at samle fagligheden indenfor rehabiliteringsbehandlingen under én samlet ledelse på én matrikel. Desuden foreslås det, at 12 rehabiliteringssenge omdannes til dagpladser, hvilket vil skabe et mere gradueret behandlingstilbud, hvor udslusningen kan ske via dagafsnittet. Dette er tanker, som tidligere har været fremført af et af afsnittene selv.

Da belægningsprocenterne i dag er relativt lave for begge afsnit vil en reduktion af 12 senge (ud af 25) ikke nødvendigvis reducere det antal rehabiliteringspatienter, der kan behandles under indlæggelse. Med en højere belægningsprocent vil noget af kapacitetstabet kunne hentes hjem. Dertil kommer, at dagbehandling vil kunne erstatte en del af indlæggelsestiden.

Belægningsprocent (Indlagte uden orlov) i perioden jan 2022 - sep. 2023								
	Sengeantal	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Rehabilitering PCG (804H)	13	74%	77%	75%	67%	20%	17%	44%
Rehabilitering PCB (MDJ)	12	73%	83%	81%	75%	20%	16%	41%

*Belægningsprocenterne opgøres dagligt kl. 23, hvilket er årsagen til den lave belægningsprocent fredag.

Udover de generelt lave belægningsprocenter på hverdage er der mange patienter, som er på orlov i weekenderne. Tabellen kan også vises med antal indlagte:

Belagte sengepladser (Indlagte uden orlov) i perioden jan 2022 - sep. 2023								
	Sengeantal	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Rehabilitering PCG (804H)	13	9,6	10,0	9,8	8,7	2,6	2,2	5,7
Rehabilitering PCB (MDJ)	12	8,8	9,9	9,7	8,9	2,4	1,9	4,9
I alt	25	18,4	20,0	19,5	17,7	5,0	4,1	10,6

Den foreløbige vurdering er, at en del af kapaciteten i døgnbehandlingen vil kunne erstattes af dagbehandling, så udslusning fra de lange patientforløb på rehabiliteringsafsnittene kan ske via dagbehandlingen.

Det foreslås derfor, at afsnittene fusioneres med henblik på et styrket fagligt miljø, bedre kapacitetsudnyttelse samt mulighed for bedre og mere sammenhængende og patientmålrettede behandlingsforløb.

I forhold til økonomien forventes fusionen at kunne frigøre pleje- og behandlerpersonale. Omlægningen af et døgnafsnit til et dagafsnit forventes at afstedkomme en mindre årlig driftsmæssig besparelse.

Der skal foretages mindre bygningsmæssige tilpasninger på matriklen med henblik på at få etableret dagfunktionen i nær tilknytning til eksisterende rehabiliterings- og træningsfaciliteter. Dagfunktionen kan indplaceres i det nuværende rehabiliteringsafsnit 3.1.

Der er et opmærksomhedspunkt ift., at personalet på rehabiliteringsafsnittet på Ballerupmatriklen vil skulle skifte arbejdsadresse med mindre de vælger at arbejde på et andet afsnit på matriklen frem for at flytte. Hertil kommer at flytningen af personalet vil have betydning for Døveafsnittet på Ballerupmatriklen. Døveafsnittet ligger i samme bygning som rehabiliteringsafsnittet på Psykiatrisk Center Ballerup og afsnittene deler vagt-/døgnbemanding.). En flytning af afsnittet vil medføre, at døveafsnittet (4 sengepladser) skal omplaceres til et andet alment sengeafsnit, der vil være mindre velegnet end det nuværende, og den ordinære sengekapacitet vil samtidig blive reduceret med 4 sengepladser.

Centerledelsen vurderer, at en reduktion af 4 almene sengepladser vil være udfordrende, idet sengene har høj belægning i Ballerup. Der vil være merudgifter til vagtdækningen i en evt. periode, hvor døveafsnittet kan være fysisk isoleret. Det er derfor nødvendigt at sikre bedst mulig planlægning, så fusionen af rehabiliteringspladserne først sker fra det tidspunkt, hvor døveafsnittet også omplaceres.

Scenariet sikrer samlet set en bedre personaleanvendelse på rehabiliteringspladserne, bedre økonomi, samlet ledelse og faglighed, samtidig med at der frigøres bygningsmæssig kapacitet på Psykiatrisk Center Ballerup til flytning af de særlige pladser fra Frederikssund. Omorganiseringen sker på bekostning af en reduceret sengekapacitet på 4 almene sengepladser.

Samling af De Særlige Pladser på Ballerupmatriklen

Der vil med flytningen af rehabiliteringsafsnittet blive frigjort 12 sengepladser på Ballerupmatriklen. Samtidig vil døveafsnittet ligeledes skulle integreres i et andet afsnit på matriklen. Der frigøres således samlet 16 sengepladser på Maglevænget 10 på Ballerupmatriklen, som vil kunne anvendes til indflytning af De Særlige Pladser.

Det bliver undersøgt, hvorvidt den resterende kapacitet vil kunne realiseres ved at flytte den pavillon fra Frederikssund, som blev etableret til 15 af de oprindelige 47 Særlige Pladser. Indplacering af hele eller dele af pavillonen kræver godkendelse ved Ballerup Kommune. Muligheden herfor er endnu ikke afklaret.

Der er desuden et opmærksomhedspunkt ift., at pavilloner godkendes for en 5-6-årig periode, hvorefter der kan skulle ske forbedringer i henhold til Bygningsreglementet for at få en ny godkendelse. Pavillonen er derfor en tidsbegrænset løsning, medmindre kommunen godkender den som et modulbyggeri.

I givet fald kan flytningen af pavillonen påbegyndes, når belægningen på De Særlige Pladser kommer ned på 32 patienter - formentlig pr. 1/2 2024. Roka-den forudsætter istandsættelse samt opstilling og tilslutning af pavillonen fra

Frederikssund i Ballerup, som beløber sig til ca. 11 mio. kr. Dette omfatter mindre opgraderinger af pavillonen i henhold til bygningsreglementet samt tilslutningsudgifter i Ballerup og reetableringsudgifter i Frederikssund. Om det er muligt at få byggetilladelse til pavillonen, er dog ikke afklaret. Der er ikke planlagt med en alternativ løsning, såfremt det viser sig, at en flytning ikke er mulig.

Udgifterne forbundet med selve driften af Frederikssundmatriklen vil kunne reduceres, da en flytning af De Særlige Pladser vil give færre udgifter til transport, bygningsdrift, lægevagtlaget mv.

Samtidig er det dog fortsat usikkert, hvorvidt der vil være behov for yderligere sikkerhed ved brug af G4S, når De Særlige Pladser flytter til Ballerupmatriklen.

Personalet på de berørte afsnit i Frederikssund vil skulle skifte arbejdsadresse, hvilket kan give udfordringer med at fastholde medarbejderne og kompetencerne. Ved funktionsflytninger vil der altid være risiko for tab af viden og kompetencer på kort sigt, hvis medarbejdere ikke flytter med. Høringssvarene, der indgik i materialet til mødet i SPU den 21. november 2023, og tidligere erfaringer understøtter dette. Det er vurderingen, at flytning af De Særlige Pladser vil kunne betyde et midlertidigt fald i kapacitet, som gradvist skal opbygges.

Der vil i overgangsperioden efter den 1/7 2024 (hvor rokaden ikke kan forventes at være effektueret) være merudgifter til at drive De Særlige Pladser i Frederikssund, men scenariet vil sikre en økonomisk holdbar løsning på sigt. Længden af overgangsperioden afhænger af, hvor meget der skal istandsættes/etableres i Ballerup og på Brøndbyøstervej.

5. Opsummering af fordele og ulemper ved mulige scenarier

Økonomi og sikkerhed

Arbejdet med løsningsmulighederne har vist, at det vil være vanskeligt at have vagtbærende funktioner på Frederikssund-matriklen, medmindre der permanent tilføres betydeligt flere midler til funktionen end forudsat i Økonomiaftalen. Det hænger sammen med, at bemanningen i ydertidspunkterne bliver for lav til at kunne honorere kravene til medarbejdersikkerhed – fx ifm. alarmsituationer - når der kun er 2 sengeafsnit på matriklen.

Nedenfor ses en opsummering af de økonomiske konsekvenser ved de enkelte scenarier:

<i>Mio kr. - 2023-pl</i>	Driftsøkonomi (årlig merudgift)	Etableringsudgifter (engangsudgift)
Scenarie 1	15,0	0
Scenarie 3	0	21-25
Scenarie 5	0	11

Personalemæssigt og fagligt

Et ønske om at fastholde fagligheden på én matrikel og under én samlet ledelse kan imødekommes i alle tre scenarier. I scenarie 3 og 5 vil der desuden ske en samling af fagligheden indenfor rehabiliteringsafsnittene.

Set ift. fastholdelse af personale kan der være fordele ved at bibeholde de særlige pladser i Frederikssund (scenarie 1), da det ikke kræver en organisationsændring med ændret arbejdssted. Omvendt bliver arbejdsforholdene mindre attraktive, da den nødvendige bemanning til håndtering af alarmkald vil kræve en betydelig større nattevagtsandel for personalet. Og natarbejde er i forvejen ikke attraktivt.

Behovet for at skrue op for andelen af nattevagter resulterer samtidig i en mere uhensigtsmæssig anvendelse af det vagtbærende personale, da der skal anvendes forholdsmæssigt flere personaler til samme behandlingskapacitet.

Et godt alternativ vil være samling af funktioner og faglighed på færre matrikler (scenarie 3 og 5).

Patienternes perspektiv

Det er for patienten vigtigt at få et behandlingstilbud i høj kvalitet med rette kompetencer inden for De Særlige Pladser. Det er muligt ved bibeholdelse af afsnittene samlet uden merudgifter i scenarie 3 og 5, mens det i scenarie 1 vil

kræve tilførsel af yderligere ressourcer. I scenarie 3 og 5 ændres samtidig behandlingstilbuddet for rehabiliteringspatienter.

En ulempe ved scenarie 5 er, at den almene sengekapacitet reduceres med 4 senge, da der skal skabes nye rammer for indlagte døve patienter. Det vil samtidig kræve oplæring af nyt personale.

De fysiske rammer

I scenarie 1 bibeholdes behandlingstilbuddet i de eksisterende rammer. Det er dog et opmærksomhedspunkt, at skærmningsmulighederne bortfalder med lukning af pavillonen i Frederikssund.

I scenarie 3 etableres de to afsnit i umiddelbar sammenhæng med særskilt indgang og mulighed for at lukke af til matriklens øvrige afsnit på visse tidspunkter. Der vil desuden være gode udendørsarealer og gode fælles aktivitetsmuligheder, særlig hvis der etableres en mindre tilbygning.

I scenarie 5 forudsættes genanvendelse af pavillonen fra Frederikssund til at sikre det nødvendige antal sengepladser. Der er på nuværende tidspunkt usikkerhed, om den kommunale godkendelse af pavillon-placeringen. Hvis der ikke gives tilladelse til at opstille pavillonen, er der ikke alternative muligheder på matriklen.