

NOTAT

Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 50 25
Web www.regionh.dk

Til: **Forretningsudvalget**

CVR/SE-nr: 29 19 06 23
Ref.: Kirstine V. Nielsen

Dato: 27. januar 2013

Orientering om Region Hovedstadens Psykiatri

I sommeren 2012 blev der konstateret flere tilfælde af medicinering af svært psykotiske patienter på flere psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri, som lå ud over den anbefalede grænse.

Der blev begået en række fejl i forbindelse med den samlede håndtering af medicineringspraksis og de ledelsesmæssige problemer på Psykiatrisk Center Glostrup. Det har haft som konsekvens:

- At direktøren for Region Hovedstadens Psykiatri i juni 2012 påtog sig det overordnede ansvar.
- At lægefaglig vicedirektør i Region Hovedstadens Psykiatri fik en påtale for ikke at reagere rettidigt.
- At centerchef på Psykiatrisk Center Glostrup opsagde sin stilling
- At klinikchef på Psykiatrisk Center Glostrup er blevet fritaget for tjeneste.

Ved medicinsagens begyndelse i sommeren 2012 tog Region Hovedstaden en række initiativer. Der blev blandt andet nedsat en ekspertgruppe om medicin i psykiatrien og en arbejdsgruppe om åben kommunikation og implementering af visionerne.

- Ekspertgruppen om medicin slog fast, at der er de rigtige vejledninger, men at vejledningerne ikke var blevet fulgt. Derudover anbefalede ekspertgruppen en max. grænse for den antipsykotiske medicin olanzapin.
- Arbejdsgruppen om åben kommunikation og implementering af visionerne har foreslået en række løsninger, hvoraf dele udmøntes i 2013 og forelægges forretningsudvalget den 29. januar 2013.

Patienten i centrum

I 2010 vedtog regionsrådet visioner for fremtidens psykiatri. Visionerne sætter fokus på den strategi, regionsrådet har for psykiatriens overordnede udvikling, og i hvilken retning psykiatrien skal bevæge sig i de kommende år. Særligt er det centralt at patienten er i centrum.

For behandlingen af psykiatriske patienter betyder dette blandt andet:

- At der skal tages afsæt i patientens ønsker så behandlingen understøtter patientens egen recovery proces.

- Patienten tilbydes den behandling, der har bedst effekt – en kombination af medicinsk og terapeutisk behandling samt psykosocial intervention.
- Tvang kan være nødvendig, men der skal arbejdes for at minimere tvang og patienterne skal involveres i det.
- Netværket er en værdifuld medspiller og patientens pårørende og netværk skal inddrages.
- Patienterne skal opleve sammenhængende og velkoordinerede forløb.
- Dialog og samarbejde med somatik og andre sektorer er betydningsfuldt og skal udvikles og styrkes.

Ledelsesinitiativer

I samarbejde med Mercuri Urval blev der i november 2012 udarbejdet en analyse af direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri. Analysen adresserede primært direktionens styrker og begrænsninger i forhold til at sikre gennemførelsen af de overordnede visioner, politikker og beslutninger på psykiatriområdet.

For at sikre arbejdet med at implementere visionerne har koncerndirektionen valgt at tage følgende ledelsesinitiativer:

Psykiatridirektøren referer til regionsdirektøren på lige fod med de øvrige hospitalsdirektører. Koncerndirektør Svend Hartling overtager ansvaret for psykiatrien. Dette vil sikre en tæt kobling mellem somatik og psykiatri. Der vil blive etableret månedsmøder mellem Svend Hartling og psykiatridirektionen.

Der vil fremadrettet være fokus på at direktionen for Region Hovedstadens Psykiatri:

- Er dialogorienteret, inddragende og procesorienteret baseret på værdier og med patienten i fokus.
- **Har en ledelsesstil, der er åben og nysgerrig i forhold til faglige og ledelsesmæssige forhold, og**
- Er åben over for patienters og pårørendes synspunkter, som spørger og lytter, og som iværksætter forsøg og udviklingsprojekter.

Psykiatridirektionen er ansvarlig for den omstilling af ledelsesstil, som er påbegyndt, og som vil blive fulgt tæt af koncerndirektionen.

For at befordre kvalitets- og nytænkning og aktivere den innovative kraft i Region Hovedstadens Psykiatri skal der være forskellige fagligheder til stede i psykiatriledelsen. Psykiatridirektionen planlægger efter drøftelse med koncerndirektionen at besætte den ledige vicedirektørstilling med en person med:

- Stærk ledelseserfaring
- Indgående organisationsforståelse
- Komplementær faglig profil jf. ledelsesprincipperne
- Indgående kendskab til hospitalsvæsen og psykiatri

Der konstitueres en vicedirektør indtil en ny er ansat. Den konstituerede vicedirektør skal blandt andet sparre med den øvrige direktion om ledelse, omsætte psykiatriens vi-

sioner i daglig praksis, herunder programsætning af nye initiativer, sikre opfølgning/løbende konkret status på initiativerne og indgå i ansættelsesforløb af centerchefer. Centercheferne skal bruges som ressourcerfulde ledelseskrafter, der kan påtage sig ledelsesopgaver på tværs. Aktuelt iværksættes blandt andet følgende initiativer, hvor en centerchef får ansvaret for tværgående ledelsesopgaver:

- Recovery-uddannelse i hele psykiatrien
- Intensivering af arbejdet med KRAM-faktorerne
- Patientsikkerhed
- Udvikling af samarbejdet med kommuner om ikke-psykotiske patienter med misbrug
- Nye organisationsformer på det ambulante område
- Desuden er de to professorer med særlig psykofarmakologisk ekspertise knyttet tæt til direktionen og varetager ledelses- og undervisningsopgaver på centrene

Opfølgning

Det er centralt at der sikres en opfølgning på visionerne for fremtidens psykiatri og på de ledelsesmæssige initiativer koncerndirektionen har taget.

Psykiatriudvalget får en fast halvårlig afrapportering, som begynder medio 2013, og som er baseret på effektmål, indikatorer og data. Derudover vil der være en fast mundtlig orientering af Psykiatriudvalget i den kommende tid.

Forretningsudvalget får en skriftlig orientering i april-maj 2013