



NOTAT

Kristineberg 3
2100 København Ø.

Telefon 3864 0000
Direkte 3864 0019
Fax 3864 0007
Mail psykiatri@regionh.dk
Web www.psykiatri-regionh.dk

Ref.: hhm

Dato: 29. januar 2015

Redegørelse vedr. henvendelse fra speciallæger ansat i Region Hovedstadens Psykiatri

I en henvendelse fra speciallæger ansat i Region Hovedstadens Psykiatri udtrykkes der bekymring over, at der lukkes sengepladser, i en tid hvor der er bred politisk enighed om at bedre forholdene for psykiatriske patienter. Dette fører ifølge henvendelsen til at svært psykotiske mennesker udskrives før de er færdigbehandlet eller nægtes indlæggelse pga. manglende sengepladser.

Det skal indledningsvist anføres, at Region Hovedstadens Psykiatris direktion og centerledelser finder det vigtigt gennem en god og tæt dialog med speciallægerne at få afdækket, hvad der er årsagen til de oplevede problemer. Som det fremgår af denne redegørelse, er der i forbindelse med budgetvedtagelser m.m. i de seneste 4 år kun i meget begrænset omfang gennemført reduktioner af antallet af normerede senge i regionens psykiatriske centre. Hvis et stort antal speciallæger desuagtet oplever en situation som den beskrevne, er der behov for en dialog herom, herunder om hvori problemerne består og hvordan de løses.

Som nævnt udtrykkes der i henvendelsen bekymring over, at der lukkes sengepladser i Region Hovedstadens Psykiatri. Antallet af normerede senge i Region Hovedstadens Psykiatri har i perioden 2012 til 2015 udviklet sig som angivet i nedenstående tabel 1.

Tabel 1: Udviklingen i antallet af normerede senge i RHP

	2012	2013	2014	Budget 2015	Ændring fra 2012 til 2015
Lukkede senge	434	453	456	509	+75
Åbne senge	758	742	746	667	-91
RHP i alt	1.192	1.195	1.202	1.176	- 16

Netto er der i perioden således lukket 16 senge ud af i alt ca. 1.200. Men som det også fremgår af oversigten er der i Region Hovedstadens Psykiatri i de senere år gennemført betydelige omstillinger af åbne til intensive (lukkede) senge.

Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at der i forhold til de normerede sengetal kan forekomme midlertidige lukninger af sengeafsnit. Dette kan skyldes ferielukninger, behov for omlægning/omstrukturering/renovering af afsnit m.m. Antallet af midlertidigt lukkede senge udgjorde pr. 2.1. 2015 i alt 24 senge.

I nedenstående tabel 2 er angivet sengekapacitetens anvendelse i henseende til udskrivninger, afsluttede patienter og gennemsnitlig liggetid pr. udskrivning. Det skal bemærkes, at afsluttede patienter angiver antallet af patienter der i løbet af et år har et eller flere indlæggelsesforløb, eller med andre ord at en afsluttet patient kan have flere udskrivninger.

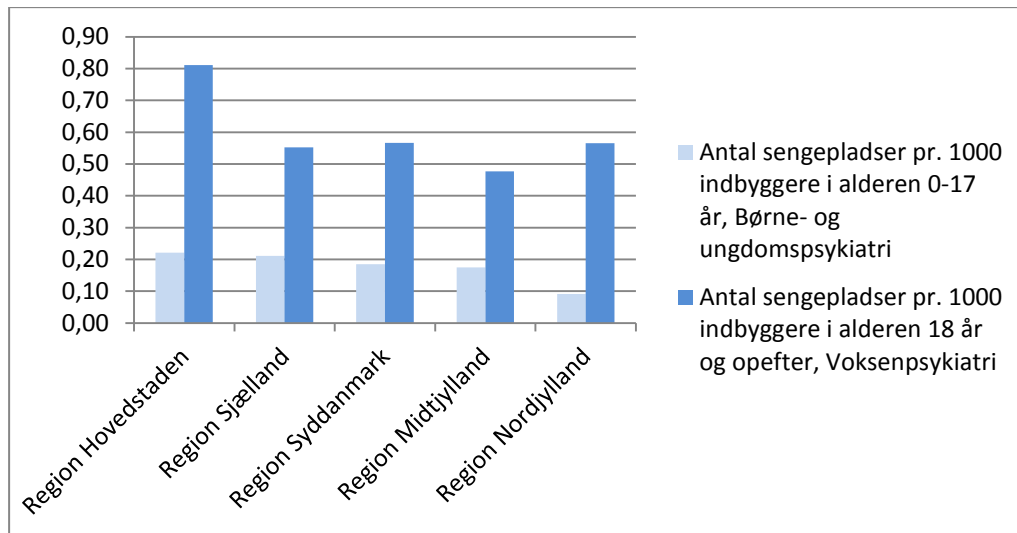
Tabel 2. Udvikling i antal afsluttede patienter, udskrivninger samt gennemsnitlig liggetid pr. udskrivning.

	BU psykiatri			Voksenpsykiatri		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Udskrivninger	735	823	794	19.830	20.263	20.364
Afsluttede patienter	463	455	451	9.772	9.856	9.738
Gnsnit liggetid per udskrivning	34	30	32	19	17	18

Det fremgår af tabel 2, at den stort set uændrede sengekapacitet i perioden modsvares af en nogenlunde konstant aktivitet i sengepsykiatrien i både Børne- og Ungdomspsykiatrien og Voksenpsykiatrien. Den stort set uændrede gennemsnitlige liggetid indikerer umiddelbart, at patienter i 2014 som sådan ikke udskrives tidligere end i de foregående år.

Det skal i denne forbindelse anføres, at gennemførte benchmarkinger inden for voksenpsykiatrien i Danmark viser, at Region Hovedstadens Psykiatri har en betydelig større sengekapacitet pr. indbygger end de øvrige regioner. Sengekapacitet pr. 1.000 indbyggere er angivet i nedenstående figur 1. Inden for voksenpsykiatrien har man ca. 50 % flere senge pr. 1.000 indbyggere, end i de øvrige regioner.

Figur 1. Sammenligning af sengekapaletet pr. 1.000 indbyggere ift. regioner



Det skal bemærkes, at forskellene i et vist omfang kan skyldes særlige storbyforhold, forskelle i sygelighed m.m. På tilsvarende måde kan der være andre strukturelle forskelle, herunder eksempelvis antal færdigbehandlede patienter i sengepsykiatrien.

Sammenligning af sengekapaletet kan desuden udvides til også at omfatte psykiatrien i Region Skåne, som Region Hovedstadens Psykiatri har et samarbejde med på flere områder: I forhold til sengetal er Region Skåne på niveau med de danske regioner, der har det laveste antal senge pr. 1.000 indbyggere inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien (hhv. Region Midtjylland og Region Nordjylland, jf. figur 1). Sengekapaletet i Region Hovedstadens Psykiatri er således også større end Region Skåne.

Der har i Region Hovedstadens Psykiatri været fokus på at styrke samarbejdet med kommunerne i Region Hovedstaden. Manglende muligheder for udskrivning af færdigbehandlede patienter pga. manglende kommunale tilbud kan i situationen bevirke pladsmangel i hospitalspsykiatrien. På tilsvarende måde kan utilstrækkelige sundhedsfaglige kompetencer i de kommunale botilbud medføre, at botilbudsklienter indlægges, selvom dette som sådan ikke er hensigtsmæssigt. Til belysning af denne problemstilling er i nedenstående tabel 3 angivet udviklingen i antallet af senge, der optages af færdigbehandlede patienter.

Tabel 3: Antal senge belagt med færdigbehandlede patienter 2012-2014

	2012	2013	2014
Sengedage anvendt til færdigbehandlede patienter	16.122	16.520	17.503
Sengedage omregnet til senge (ved 100% belægning)	44	45	48

Fra regionens start i 2007 har det været et gennemgående element i Regionsrådets psykiatriplaner samt budgetbeslutninger, at regionens tilbud skal videreudvikles mod nærhed og tilgængelighed gennem en veludbygget distriktpsychiatri med opsøgende psykiatriske team. Sigtet hermed har været at reducere behovet for akut hjælp på de psykiatriske skadestuer og akut indlæggelse. Med andre ord har det været en rød tråd i både Hospitals- og Psykiatriplaner samt regionsrådets budgetvedtagelser, at den ambulante psykiatri for de sværest psykisk syge skal udbygges med henblik på at forkorte og forebygge indlæggelser. Ikke af økonomiske årsager, men af hensyn til den psykisk syge borger.

I perioden 2012 til 2015 har regionsrådet i forbindelse med de årlige budgetvedtagelser truffet beslutning om en betydelig udbygning af de ambulante tilbud til regionens sværest psykisk syge patienter. Udbygningen er sket samtidigt med betydelige udvidelser af de ambulante tilbud på det ikke-psykotiske område i forbindelse med indførelse af udrednings- og behandlingsretten. Udbygningen vedrører følgende tilbud:

- OPUS teams: Behandling af patienter op til 35 år med debuterende psykose
- Akut (OP) teams: Særligt tilbud med intensiv støtte til særligt udsatte patienter der udskrives til evt. videre ambulant behandling
- Følge-hjem ordning: Udgående støtte og bistand til hidtil ukendte patienter med alkoholmisbrug eller andet misbrug, der udskrives fra sengeafsnit indtil der er etableret relevant opfølgning (som regel udenfor RHP regi).
- Akut hjemmebehandling: Forsøg med intensivt/akut ambulant behandling som alternativ til akutte indlæggelsesforløb
- Fleksible ambulante distriktstilbud: Øget akutfunktion i distriktpsychiatrien

Denne udbygning er angivet i nedenstående tabel 4.

Tabel 4. Oversigt over udbygning af ambulante tilbud til de sværest psykisk syge

2012	2013	2014	2015
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Akut team 	<ul style="list-style-type: none"> • Følge hjem – ordning • 2 OPUS teams • 1 Akut team 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 OPUS team 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 OPUS teams • 3 Akut teams • Forsøg med akut hjemmebehandling • Forsøg med fleksible distriktstilbud

Alene udbygningen med 5 OPUS-teams gør det muligt løbende at behandle knap 500 flere patienter med debuterende psykoser i 2-årige intensive ambulante forløb.

I tabel 5 er angivet den ambulante kapacitet i 2015, indeholdt den ovenfor angivne udbygning.

Tabel 5: Oversigt over de ambulante psykiatriske tilbud til de sværest psykisk syge (inkl. budgetbeslutninger for 2015)

	Status RHP i alt 2015
Distriktpsikiatriske centre	14
OP-teams	12
OPUS teams	13
Akut-teams	7
Gadeplans-team	1
Følge-hjem-ordning	6
Intensivt affektivt ambulatorium	1
Botilbudsbetjening	2
IPA-O: intensiv psykiatrisk ambulant opfølgning(IPA-O)	1
Akut psykiatrisk hjemmebehandling	2

Note: Ekskl. Bornholm der har en særlig ambulante organisering

Omstillingen af åbne til lukkede/intensive senge er gennemført for at imødegå et meget stort pres på de lukkede afsnit, og formålet har været at reducere anvendelse af tvang i behandlingen, øge sikkerheden for patienter og personale m.m. Da personaleudgifterne pr. lukket seng i gennemsnit er ca. 50% højere end gennemsnitsudgiften pr.

åben seng, har denne udvikling været betinget af, at regionsrådet har gennemført et ressourceløft i Region Hovedstadens Psykiatri, primært i budget 2015 (ca. 75 mio.kr.) men også i 2014 (godt 20 mio.kr.).

Fremadrettet har Region Hovedstadens Psykiatri ambitioner om at forstærke denne udvikling gennem etablering af akutte og intensive ambulante tilbud til svært psykisk syge patienter.

Denne udvikling harmonerer med både Regeringens Psykiatriudvalgs anbefalinger samt de beskrevne intentioner i satspuljeforlig 2015-18 vedr. psykiatrien. I sidstnævnte anføres: ”Regeringens psykiatriudvalg fastslår, at indsatsen for mennesker med psykiske lidelser så vidt muligt skal ske i nærmiljøet og med mindst mulig indgriben i den enkeltes liv. Indsatsen skal tilrettelægges mere ensartet og være af høj faglig kvalitet. Men denne udvikling skal suppleres af fokus på tilbud til dem, som fortsat har brug for indlæggelse og senge med højere tilknyttet bemanding på lukkede afdelinger.”

Etableringen af bedre forhold for indlagte patienter på lukkede afsnit har også for Region Hovedstadens Psykiatri en meget høj prioritet. Forudsætningen for at dette kan lade sig gøre inden for den eksisterende økonomiske ramme vurderes at være, at de styrkede akutte og intensive ambulante psykiatriske tilbud som tilsigtet også er i stand til at erstatte indlæggelsesforløb i et betydeligt omfang. De åbne sengepladser der herved frigøres er tiltænkt at finansiere det efterspurgte løft ift. de lukkede senge.

En sådan omstillingsproces rummer mange udfordringer, og kræver tilsvarende en involverende dialog med og indspil fra psykiatriens medarbejdere. Det forhold, at sengekapaciteten i Region Hovedstaden er forholdsvis høj sammenlignet med de øvrige 4 regioner, sammenholdt med den betydelige udbygning af de intensive ambulante tilbud til samme målgruppe indikerer, at der er behov for at forbedre samspillet mellem sengepsykiatrien, distrikpsykiatrien, OP teams, OPUS teams, Akut teams m.m.

Region Hovedstadens Psykiatris direktion har sammen med centerledelserne allerede i 2014 besluttet, at der i 2015 skal gennemføres et udviklingsprogram vedr. ”Behandling under indlæggelse”. Formålet hermed er, at sætte særligt fokus på udvikling af regionens sengepsykiatri, herunder samspillet med de udbyggede ambulante tilbud til de samme målgrupper.

Som indledningsvist anført, tager direktionen og centerledelserne den aktuelle henvendelse fra de mange speciallæger alvorligt, og der vil derfor blive taget initiativ til en målrettet dialog om de oplevede aktuelle problemer.