

Afdeling: Sundhedsøkonomi  
Journal nr.: 15/11944  
Dato: 7. januar 2015

## Psykiatriens omstillingsramme – Tvang, Fase 2

### Baggrund

Med henblik på at nå målet om at reducere anvendelsen af tvang i psykiatrien med 50 pct. allerede i 2018, besluttede regionsrådet i forbindelse med vedtagelsen af budget 2016, at igangsætte fase 2 af den strategiske indsats for forebyggelse af tvang. Fase 2 består jf. budgetforliget af følgende elementer:

- Stationær opnormering med yderligere 24 mio. kr.
- Styrkelse af den udgående intensive ambulante indsats i lokalpsykiatrierne med 15 mio. kr.
- Styrkelse af de opsøgende psykoseteams med 5 mio. kr.

I økonomiaftalen for 2016, var der ikke afsat midler specifikt til psykiatrimrådet, hvorfor det i budgetaftalen for 2016 blev besluttet, at anmode administrationen om at beskrive et omstillingskatalog på 25 mio. kr. vedrørende psykiatri med følgende afgrænsning, således så der efter politisk prioritering står det nødvendige provenu på 23 mio. kr. tilbage:

- Spor 1: Beskrivelse af muligheder for besparelser i form af strukturtilpasninger
- Spor 2: Vurdering af besparelsemuligheder via servicejusteringer
- Spor 3: Vurdering af besparelsemuligheder vedr. administration

Sammen med midler tilvejebragt i forbindelse med 3. økonomi- og aktivitetsrapportering samt midler tilvejebragt via effektiviseringsgevinster muliggjort ved ibrugtagning af nye bygningsmæssige rammer i Aabenraa og Esbjerg, anvendes de bevillinger, som omstillingsrammen frigør, til at gennemføre de i budgetforliget besluttede tvangsreducerende indsatser. Se også nedenfor.

### Omstillingsrammen

I nedenstående tabel vises en oversigt over de udarbejdede omstillingsforslag samt deres økonomiske potentiale.

1.000 kr. (2015-P/L)	2016	2017	2018+
<b>Spor 1</b>			
1: Konsolidering af det børne- og ungdomspsykiatriske område		16.400	16.400
2: Reduktion med ½ døgnafsnit (15 senge) i forbindelse med indflytning i ny psykiatri-matrikel i Vejle		9.400	10.275
3: Øget samarbejde Svendborg – Odense	500	1.000	1.000
<b>Spor 2</b>			
4: Service (vedligehold/bygningsdrift, rengøring, kost).		1.600	1.600
<b>Spor 3</b>			
5: Udgifter i Administrationen		2.000	2.000
6: Administrative udgifter i Serviceafdelingen		800	800
<b>I alt (pr. 17-12-15)</b>	<b>500</b>	<b>31.200</b>	<b>32.075</b>
Yderligere tiltag til finansiering af retspsykiatri?			

De enkelte forslag er beskrevet i skemaform til sagen. Derudover er der udarbejdet mere udførlige beskrivelser af forslag 1.

### Spor 1 - Strukturtilpasninger

Antallet af tilbageværende mulige strukturtilpasninger i psykiatrien er få. Dette hænger sammen med, at Region Syddanmark, med den seneste psykiatriplan "Fremtidens psykiatri" fra 2007, allerede har samlet sengekapaaciteten i færre og større enheder. Dette har konsolideret driften kvalitets- og driftsmæssigt på et hensigtsmæssigt niveau. Denne plan er i fortsat proces med at blive realiseret gennem et relativt gennemgribende byggeprogram vedrørende psykiatrien. P.t. udestår alene ibrugtagning af OPP-Vejle i 2017 og psykiatriens del af nyt OUH.

Byggeprogrammet i psykiatrien medfører, at den stationære behandling specialiseres og koncentrerer på færre matrikler. Dette har allerede medført væsentlige effektiviseringsgevinster. Byggeprogrammet medfører samtidig, at den ambulante behandling, som ca. 85 pct. af patienterne i et givet år modtager, i altovervejende grad gennemføres i lokalpsykiatrier, der oprettes i de større byer i regionen. Via satspuljen for 2015-2018 er der senest modtaget anlægsmidler til etablering af lokalpsykiatrier i Sønderborg, Haderslev, Kolding og Odense. I samme omgang blev der modtaget midler, der kan supplere finansieringen af psykiatriens andel af nyt OUH og til færdiggørelsen af byggeriet i Esbjerg.

Summen af de strukturelle- eller anlægsmæssige satsninger, som er gennemført for ganske nylig, og de, som er besluttet og finansieret, medfører, at antallet af tilbageværende strukturtilpasninger, der kan gennemføres med en økonomisk gevinst og indenfor en kort årrække, er ganske få. De tre strukturforslag, som fremgår af tabellen ovenfor, udgør derfor ikke et antal tilbageværende forslag, fremkommet ved en udvælgelsesproces, men derimod det samlede antal strukturforslag, som psykiatrien vurderes at have mulighed for at spille ind med til omstillingsrammen.

I forbindelse med strukturtilpasningsforslagene bør det nævnes, at forslaget om konsolidering af det børne- og ungdomspsykiatriske område i økonomisk henseende udgør det væsentligste bidrag til omstillingsrammen. Uden forslaget opnår omstillingsrammen ikke tilstrækkelig volumen til at finansiere den besluttede indsats til reduktion af tvang.

### Spor 2 – Servicejusteringer

Forslaget på dette område indeholder realisering af en række mindre besparelser på bygningsvedligehold, rengøring og kost.

### Spor 3 – Besparelser vedrørende administration

Forslagene på dette område indeholder realisering af administrative besparelser i sygehusadministrationen og i serviceafdelingen.

### Tvang, fase 1 og fase 2

Med de midler som blev tilført psykiatrien i budget 2015 samt de midler som tilvejebringes via omstillingsrammen samt effektiviseringsgevinster m.v., vil der samlet set (fase 1 og 2) være igangsat en ganske betydelig indsats for, at tvangsnedbringelsen kan lykkes. Den samlede indsats indeholder dermed dels en kvantitativ styrkelse i form af flere ansatte og dels en kvalitativ styrkelse i form af bl.a. et ganske væsentligt kompetenceløft finansieret via 43 mio. kr. afsat til kompetenceudvikling i 2015-2018.

Jf. budgetforliget vil igangsætningen af fase 2 ske således, så der i første omgang opnormeres på de stationære afsnit og at styrkelsen af den udgående intensive ambulante indsats i lokalpsykiatrierne samt styrkelsen af de opsøgende psykoseteams gennemføres i samme takt, som omstillingsforslagene realiseres.

### **Omstillingsrammens volumen – set i lyset af udfordringerne i retspsykiatrien**

I forbindelse med arbejdet med de enkelte forslag, viser det sig, at det samlede katalog får et højere potentiale end anmodet fra politisk side. På den baggrund foreslår direktionen, at dette yderligere potentiale ses i sammenhæng med behovet for i løbet af 2016 at finde en varig løsning på kapacitetsudfordringen i retspsykiatrien med retspsykiatriske patienter, der flere steder er indlagt på ordinære psykiatriske afdelinger. P.t. er det i størrelsesordenen ca. 20 (gennemsnit fra uge 32 til uge 43 i 2015). De 20 patienter er ud over 70 indlagte retspsykiatriske patienter i Middelfart. En løsning af denne problematik kan forventes at kræve tilførsel af yderligere ressourcer til retspsykiatrien.

En af de løsningsmuligheder, der evt. kunne komme i spil kunne være at øge den retspsykiatriske sengekapacitet i Middelfart eller andet sted i regionen, hvor de fysiske faciliteter vil kunne håndtere denne målgruppe ved at omdanne en del af den almenpsykiatriske sengekapacitet til retspsykiatrisk behandlingsskapacitet. Meromkostningen ved opgradering af en almenpsykiatrisk seng er i størrelsesordenen ca. 1 mio. kr. (per seng).

Lige nu afventer regionen resultaterne af den nationale tværministerielle ekspertundersøgelse nedsat af Sundheds- og Ældreministeriet af årsager til den store vækst i antallet af retspsykiatriske patienter og bud på hvad der skal til for at løse udfordringen. Denne rapport forventes at foreligge inden årets udgang. Det er umiddelbart ikke forventningen, at der i forlængelse af rapportens fremlæggelse, fra statslig side, afsættes midler til løsning af området udfordringer. Det foreslås derfor, at omstillingsrammen besluttet gennemført i sin helhed, og at der arbejdes videre med at anvende merprovenuet som en del af løsningen på udfordringerne i retspsykiatrien.

# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 1.1

Titel	<b>Konsolidering af Børne- og ungdomspsykiatrien</b>												
Resumé	Det foreslås at nedlægge dag- og døgnfunktionen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg og flytte funktionen samt akutmodtagelsen til Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. Der opretholdes en ambulant funktion til behandling af børn og unge i Esbjerg. Forslaget indebærer lukning af 7 døgnpladser samt 4 dagpladser.												
Sagsfremstilling	<p>Med henblik på en økonomisk og faglig konsolidering af den samlede børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark foreslås det at nedlægge dag- og døgnfunktionen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg og flytte funktionen samt akutmodtagelsen til Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. Der opretholdes en ambulant funktion til behandling af børn og unge i Esbjerg.</p> <p>Realisering af det samlede omstillingsforslag giver mulighed for et provenu på 16,4 mio. kr. fra 2017 og frem.</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Døgnfunktion</th><th>Dagfunktion</th><th>Ambulant funktion</th></tr></thead><tbody><tr><td>Antal patienter Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg</td><td>72</td><td>29</td><td>1.504</td></tr><tr><td>Besparelse (1.000 kr.)</td><td colspan="2">16.400</td><td>0</td></tr></tbody></table> <p>Af de 72 indlagte unge mellem 14 og 19 år kommer 59 fra de 5 kommuner i afdelingens optageområde.</p> <p>Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg har 7 senge og 4 dagpladser. Lukning af dag- og døgnfunktionen berører ca. 6 % af alle, der behandles i afdelingen.</p> <p>Indlagte børn vil som i dag blive behandlet i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, mens patienter med spiseforstyrrelser indlægges i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa eller Odense. Det drejer sig om 2 børn under 14 år i 2014 og 4 indlagte med spiseforstyrrelser.</p> <p>De indlagte patienter fra Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg kan på baggrund af foreliggende data fra 2014 og 2015 rummes indenfor det antal senge, der findes i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. De ledigblevne lokaler i Esbjerg anvendes til at forbedre den lokalemæssige situation for den ambulante funktion, hvoraf dele i dag låner lokaler i voksenpsykiatrien</p> <p>Med omstillingsforslaget ligestilles patienter og pårørende i trekantsområdet og Vestjylland i forhold til adgang til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling, idet der i begge områder fremover kun vil være ambulante behandlingstilbud.</p> <p>Se endvidere følgende 3 bilag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilag 1.1a: Notat: Konsolidering BU-området</li></ul>		Døgnfunktion	Dagfunktion	Ambulant funktion	Antal patienter Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg	72	29	1.504	Besparelse (1.000 kr.)	16.400		0
	Døgnfunktion	Dagfunktion	Ambulant funktion										
Antal patienter Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg	72	29	1.504										
Besparelse (1.000 kr.)	16.400		0										

• Bilag 1.1b: Dataark: Konsolidering BU-området

<b>Økonomi, 1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Psykiatrisygehus	-	16.400	16.400	16.400
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	<b>-</b>	<b>16.400</b>	<b>16.400</b>	<b>16.400</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	-	0	0	0
Aktivitetsmæssige konsekvenser	På BU Esbjerg nedskrives den stationære baseline med 2.300 sengedøgn til nul. Ligeledes nedskrives den ambulante baseline med 931 dagbehandlingsbesøg til nul. På BU Aabenraa opskrives den stationære baseline med 329 sengedøgn.			
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	-	30,0	30,0	30,0

# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 1.2

Titel	<b>Reduktion med ½ døgnafsnit (15 senge) i forbindelse med indflytning i ny psykiatri-matrikel i Vejle i 2017</b>
Resumé	<p>Psykiatrisk Afdeling Kolding/Vejle har overkapacitet på det stationære område. Forslaget reducerer sengekapaciteten med 15 senge, hvormed kapaciteten svarer til behovet. Forslaget skal ses i forbindelse med en intensiveret ambulant indsats med henblik på at patienter undgår stationær indlæggelse.</p> <p>Forslaget indebærer en besparelse ved fuld indfasning på i alt 10.275 mio. kr.</p>
Sagsfremstilling	<p>Psykiatrisk Afdeling Kolding/Vejle er frem til indflytning i nyt psykiatri-byggeri i 2017 normeret til 99 senge. Afdelingen har stationær overkapacitet. Afdelingens belægning var således i 2013 på 81,5 % og i 2014 på 79,5 %. I 2015 forventes en belægning på cirka 74 %.</p> <p>Ved indflytning i nyt psykiatribyggeri i Vejle i 2017 er afdelingen dimensioneret med 3 duo-afsnit og i alt 91 normerede sengepladser. Forslaget betyder, at der reduceres med 15 sengepladser på et af duo-afsnittene. Såfremt antallet af sengedage holder sig stabilt på 2015-niveau vil det resultere i en belægning på cirka 96,3 %</p> <p>Der er dog forhold, som forventes at reducere sengeforbruget yderligere:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Afdelingen vil ved indflytning i ny matrikel i Vejle udvide antallet af PAM senge fra nuværende 5 til 8. Det vil reducere belastningen på sengene i døgnafsnittet, idet patienterne her kan være indlagt i op til 48 timer.</li><li>2. I SATS-puljeaftalen 2014-17 har afdelingen fået midler til ambulant akutteam i form af en fremskudt mobil skadestuefunktion, der forventes at reducere behovet for indlæggelser.</li><li>3. I forbindelse med budget 2016 vil afdelingen få tilført ekstra ressourcer til den intensive akutte ambulante indsats. Den styrkede ambulante indsats i patientens eget miljø vil erfaringsmæssigt resultere i færre indlæggelser.</li><li>4. Afdelingen har den højeste gennemsnitlige indlæggelsestid af alle voksenpsykiatriske afdelinger på sygehuset. Afdelingen arbejder på en tilnærmelse til de øvrige voksenpsykiatriske afdelingers niveau, som hermed vil reducere belastningen på sengene.</li></ol> <p>Forslaget forventes samlet set ikke at have negative konsekvenser for kvalitet og service af indlagte patienter, idet afdelingen vil have tilstrækkelig kapacitet til at behandle et uændret efterspørgselsniveau. Forslaget vil ydermere ikke have afledte konsekvenser i forhold til afledte anlægsudgifter.</p> <p>De ledige lokaler forventes ikke at stå ubenyttede hen. Der kan tænkes i forskellige former for anvendelse:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Samarbejdsprojekt med Vejle kommune f.eks inspireret af lignende samarbejder andre steder i landet, et psykiatriens hus</li><li>• Klinik nær innovations- og udviklingsfunktion i samarbejde med CoLab, hvor der er mulighed for at udvikle og afprøve nye metoder, teknologier og arbejdsformer.</li></ul>

<b>Økonomi, 1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017*</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Psykiatrisygehus	0	9.400	10.275	10.275
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	<b>0</b>	<b>9.400</b>	<b>10.275</b>	<b>10.275</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	0	0	0	0
Aktivitetsmæssige konsekvenser	<p>Antallet af sengedage vurderes at vedblive på et stabilt 2015-niveau. Det betyder, at afdelingens sengekapacitet vil blive anvendt på et økonomisk effektivt niveau. I sammenhæng med 1) flere skadestuesenge, 2) en intensiveret ambulans akut indsats samt 3) en gennemsnitlig liggetid svarende til de ørige voksenpsykiatriers niveau skønnes det, at afdelingen vil kunne sikre en stabil drift med en belægning i døgnpsykiatrien på cirka 90 %</p> <p>Psykiatrisk afdeling Kolding/Vejles stationære baseline nedskrives med 4.928 sengedøgn.</p>			
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	-	21,0	21,0	21,0

\* Indflytning i ny psykiatrisk matrikel i Vejle er programsat til den 1. februar, hvorfor besparelsen i 2017 beregnes som 11/12-dele af det fulde beløb.

# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 1.3

Titel	<b>Øget samarbejde mellem Psykiatrisk Afdeling Svendborg og Psykiatrisk Afdeling Odense</b>
Resumé	Der indledes et øget samarbejde mellem Psykiatrisk Afdeling Odense og Svendborg, som i første omgang betyder, at afdelingen i Odense modtager op til 4 retspsykiatriske patienter fra Svendborgs optageområde. Samarbejdet mellem afdelingerne udvides gradvist frem mod indflytning i Nyt OUH.
Sagsfremstilling	<p>Psykiatrien i Region Syddanmark har i de forløbne år arbejdet fokuseret på at sikre robuste afdelinger, både økonomisk og fagligt. I den jyske del af regionen er afdelinger fusioneret og funktioner er samlet.</p> <p>På Fyn er der i dag to voksen psykiatriske afdelinger, i Odense og Svendborg. Disse afdelinger har forskellige vilkår og udfordringer. Afdelingen i Odense er sygehusets universitetsafdeling, afdelingen i Svendborg er sygehusets mindste voksenpsykiatriske afdeling og har forskellige udfordringer i relation til at sikre driften. Blandt andet har afdelingen i deres optageområde en relativt større andel af retspsykiatriske patienter, ligesom der er 3 fængsler og et antal asylcentre.</p> <p>Der indledes derfor et øget samarbejde mellem de to afdelinger, der i første omgang betyder, at Psykiatrisk Afdeling Odense aflaster driften i sengeafsnittene i Svendborg ved at modtage op til 4 retspsykiatriske patienter, som hører til Svendborgs optageområde. Samarbejdet omfatter de retspsykiatriske patienter, som på grund af kapacitetsmangel i retspsykiatrien, er indlagt i de almenpsykiatriske afdelinger. Forslaget betyder ikke, at der kan lukkes senge i Svendborg, men tiltaget vil være medvirkende til at stabilisere driften i afdelingen.</p> <p>Aflastningen vil give en besparelse på 1 mio. kr. med fuld indfasning fra 2017 og frem ved at brug af fast vagt, vikarer og sygefravær i Svendborg reduceres.</p> <p>Samarbejdet mellem afdelingerne udvides successivt frem mod indflytning i Nyt OUH via et øget fagligt samarbejde om faglige retningslinjer og instrukser, øget samarbejde om konkrete patientgrupper stationært eller ambulant, øget samarbejde på akutområdet, øget samarbejde på uddannelsesområdet og det administrative område.</p>

Økonomi, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Psykiatrisygehus	500	1.000	1.000	1.000
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	<b>500</b>	<b>1.000</b>	<b>1.000</b>	<b>1.000</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	0	0	0	0
Aktivitetmæssige konsekvenser				
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	-	-	-	-



# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 2.1

Titel	<b>Besparelser i Service</b>
Resumé	Service skal spare 1,6 mio. kr. på bygningsvedligehold, bygningsdrift samt rengøring og kost.
Sagsfremstilling	<p>Psykiatrisygehusets Service afdeling varetager alle opgaver i sygehuset vedrørende vedligehold og drift af bygninger, samt varetager kontrakt-opgaven i forhold til leverandører kost og rengøring.</p> <p>I forbindelse med indflytning i nye psykiatrimatrikler kan der realiseres en besparelse pga. mindre behov for bygningsvedligehold. Forbedrede kontrakter med leverandører af kost og rengøring bidrager ligeledes til at besparelsen kan realiseres.</p> <p>Idet der er tale om driftsbudgetter har forslaget ikke personalemæssige konsekvenser. Besparelsen har ligeledes ikke behandlingsmæssige konsekvenser for patienterne, idet indflytning i flere nye psykiatri-matrikler og effektivisering på kost- og rengøringsudbud finansierer besparelsen.</p>

Økonomi, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Psykiatrisygehus	-	1.600	1.600	1.600
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	<b>-</b>	<b>1.600</b>	<b>1.600</b>	<b>1.600</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	-	0	0	0
Aktivitetsmæssige konsekvenser	Ingen			
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen

# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 3.1

Titel	Udgifter i Administrationen
Resumé	Psykiatrisygehuset sparer 2 mio. kr. på administrative udgifter.
Sagsfremstilling	<p>Psykiatrisygehusets administration har et samlet lønbudget på 48 mio. kr., som foreslås reduceret med 2 mio.kr.</p> <p>Forslaget betyder, at administrationen skal reducere med 4-5 stillinger.</p> <p>Forslaget har ingen behandlingsmæssige konsekvenser for patienter. Forslaget vil betyde et reduceret serviceniveau til administrationens samarbejdspartnere.</p>

Økonomi, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Psykiatrisygehus	-	2.000	2.000	2.000
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	-	<b>2.000</b>	<b>2.000</b>	<b>2.000</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	-	0	0	0
Aktivitetsmæssige konsekvenser	Ingen			
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	-	5,0	5,0	5,0

# Omstillingskatalog til Budget 2016

## Forslag nr. 3.2

Titel	<b>Administrative udgifter i Service</b>
Resumé	Afdeling for Service udmønter en administrativ besparelse i deres sekretariat på 2 stillinger. Svarende til 0,8 mio. kr.
Sagsfremstilling	<p>Forslaget betyder, at Services sekretariat skal reducere med 2 stillinger.</p> <p>Forslaget har ingen behandlingsmæssige konsekvenser for patienter. Forslaget vil betyde et reduceret serviceniveau til Services samarbejdspartnere.</p>

Økonomi, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Psykiatrisygehus	-	800	800	800
<b>Driftsbesparelse, i alt</b>	-	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>
- Evt. etablerings-/investeringsudgifter	-	0	0	0
Aktivitetmæssige konsekvenser	Ingen			
Personalemæssige konsekvenser (antal årsværk)	-	2,0	2,0	2,0

## Bilag 1.1.a

# Omstillingskatalog psykiatri – forslag nr. 1.1a

## Uddybende beskrivelse

### Omstillingsforslag

Med henblik på en økonomisk og faglig konsolidering af den samlede børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark foreslås det at nedlægge dag- og døgnfunktionen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg og flytte funktionen samt akutmodtagelsen til Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. Der opretholdes en ambulansfunktion til behandling af børn og unge i Esbjerg.

Realisering af det samlede omstillingsforslag giver mulighed for et provenu på 16,4 mio. kr. fra 2017 og frem.

	Døgnfunktion	Dagfunktion	Ambulant funktion
Antal patienter Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg	72	29	1.504
Besparelse (1.000 kr.)	16.400		0

Af de 72 indlagte unge mellem 14 og 19 år kommer 59 fra de 5 kommuner i afdelingens optageområde. Alle patienter i dagbehandling kommer ligeledes fra disse kommuner.

Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg har 7 senge og 4 dagpladser. Lukning af dag- og døgnfunktionen berører ca. 6 % af alle, der behandles i afdelingen.

Indlagte børn vil som i dag blive behandlet i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, mens patienter med spiseforstyrrelser indlægges i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa eller Odense. Det drejer sig om 2 børn under 14 år i 2014 og 4 indlagte med spiseforstyrrelser.

De indlagte patienter fra Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg kan på baggrund af foreliggende data fra 2014 og 2015 rummes indenfor det antal senge, der findes i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa. De ledigblevne lokaler i Esbjerg anvendes til at forbedre den lokalemæssige situation for den ambulante funktion, hvoraf dele i dag låner lokaler i voksenpsykiatrien

Med omstillingsforslaget ligestilles patienter og pårørende i trekantsområdet og Vestjylland i forhold til adgang til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling, idet der i begge områder fremover kun vil være ambulante behandlingstilbud.

### Baggrund for forslaget

Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark er udfordret økonomisk og driftsmæssigt, idet der er tale om mindre afdelinger med en begrænset driftsmæssig robusthed. Justeringen af psykiatriplanen i 2010 ændrede strukturen i børne- og ungdomspsykiatrien og betød, at antallet af

afdelinger blev reduceret fra fire til tre. Antallet af sengepladser blev ligeledes reduceret fra 54 til 47 og akutmodtagelserne blev besluttet samlet i Odense og Esbjerg. Endvidere blev døgn sengene til børn (0-13 år) samlet i Odense og behandling af patienter med spiseforstyrrelse under indlæggelse samlet i Kolding og Odense, begge dele som led i Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning. Ændringen blev gennemført for at sikre kvaliteten i behandlingen og en mere robust drift.

På trods af de gennemførte tiltag har børne- og ungdomspsykiatrien fortsat været under pres i forhold til faglig og økonomisk robusthed. Psykiatri- og socialudvalget blev på møderne den 21. november 2014 og den 20. januar 2015 orienteret om lægesituationen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg.

Der har været igangsat initiativer for at rekruttere læger, både internt i regionen, i andre regioner og via udenlandsk rekruttering samt vikarbureauer, uden at dette over en længere periode har kunnet sikre de fornødne ressourcer. Siden efteråret 2014 varetages bagvagtssituationen i Esbjerg af Børne- og Ungdomspsykiatri Odense. Uddannelsen af yngre læger har ligeledes i perioder været påvirket.

I øjeblikket er der en stabil lægedækning blandt andet via brug af vikarbureau, som sammen med aftalerne vedrørende vagtdækningen betyder, at der er en bedre driftssituation end i slutningen af 2014, men konstruktionen er fortsat skrøbelig.

### Uddybning af omstillingsforslaget

Psykiatrien i Region Syddanmark vægter faglig kvalitet, nærhed og tilgængelighed til behandling højt ved, at den ambulante psykiatri er omdrejningspunktet for indsatsen. Børne- og ungdomspsykiatrien har traditionelt set meget udbyggede ambulante behandlingstilbud, hvilket betyder, at kun en mindre andel, svarende til ca. 6 % af alle børn og unge behandles under indlæggelse.

### Antal børn og unge i behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark

2014	Samlet	Døgnfunktion	Ambulant funktion
Total antal patienter i behandling	8.628	479	8.149

Alle børn under 14 år fra hele regionen indlægges i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, svarende til 29 børn i 2014. På baggrund af foreløbige data for 2015 vurderes der ikke at ske væsentlige ændringer i antallet af børn og unge i behandling.

For nuværende er der ambulante behandlingstilbud i Odense, Kolding, Aabenraa og Esbjerg. Dette ændrer omstillingsforslaget ikke, så langt den overvejende del af patienterne vil fortsat modtage behandling i nærområdet.

Ved at samle dag- og døgnbehandlingen i 2 afdelinger vil der være mulighed for en større faglig specialisering og dermed et løft i kvaliteten, idet der skabes driftsmæssige robuste funktioner. Ved samlingen vil der blive fokus på, at de gode erfaringer, der findes i Esbjerg omkring reduktion af tvang m.v. kommer med ind i den nye samlede funktion.

Med placering af akutmodtagelsen i Aabenraa vil akutte børne- og ungdomspsykiatriske patienter blive modtaget gennem den fælles akutmodtagelse. Herved sikres akutte børn og unge via integrationen med somatikken en indledende vurdering og behandling af høj kvalitet.

Samlingen betyder, at alle unge i den jyske del af regionen fremover indlægges i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa, ligesom patienter med behov for dagbehandling vil blive behandlet i Aabenraa. For unge fra Esbjerg området vil det betyde en øget afstand til behandlingsstedet, men afstanden er at sidestille med den afstand, som patienter i den nordlige del af Vejle Kommune oplever.

## **Konsekvenser af forslaget**

### **Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg**

Den ambulante funktion i Esbjerg opretholdes, således at 94 % af alle patienter i afdelingen fortsat tilbydes ambulante behandling i nærområdet. Det svarer til, at ca. 1.500 patienter på årsbasis fortsat behandles lokalt.

Efter flytningen vil de fysiske rammer, som har huset døgnfunktionen blive anvendt til at samle den ambulante funktion. Den ambulante funktion har gennem længere tid været udfordret på de fysiske rammer, og dele af funktionen har i dag til huse i voksenpsykiatriens lokaler.

Flytningen af dag- og døgnfunktionen berører ca. 100 patienter.

Der er i Budget 2016 afsat midler til at styrke den ambulante indsats i alle afdelinger. En del af disse midler udmøntes til den ambulante funktion i Esbjerg, hvilket kan være med til at mindske behovet for indlæggelser.

### **Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa**

Dag- og døgnfunktionen samt akutmodtagelsen flytter til Aabenraa og integreres i de eksisterende funktioner.

Døgnafsnittet i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa rummer fysisk 19 sengestuer. Der er endvidere mulighed for at etablere en 20. sengeplads uden merudgifter.

Med en forudsætning om, at indlæggelsestiden for de unge fra Esbjerg kommer på niveau med indlæggelsestiden for øvrige patienter i Børne- og Ungdomspsykiatri Aabenraa vil der med data fra 2014 være behov for 20 senge i Aabenraa. De foreliggende data fra 2015 viser, at der vil være brug for ca. 18 senge til at rumme alle patienter.

Da der er meget få indlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien kombineret med ændringer af aldersgrænser og antal senge i de enkelte afdelinger er det vanskeligt over en årrække at vurdere behovet for senge. Men det ses, at den gennemsnitlige liggetid i alle afdelingerne er faldende, hvilket sandsynliggør, at patienterne fra Esbjerg området kan indeholdes i døgnfunktionen i Aabenraa.

Afdelingsledelserne i børne- og ungdomspsykiatrien har tilkendegivet, at de vurderer, at behovet for sengepladser vil kunne rummes i afdelingen i Aabenraa givet, at der fortsat er fokus på liggetiden, og der sker en udbygning af den ambulante kapacitet, som fastlagt i regionens budget 2016.

I situationer med øget belastning inddrages den stationære kapacitet i Børne- og Ungdomspsykiatri Odense og ved helt særlige spidsbelastninger vil unge i alderen 18-19 år kunne tilbydes indlæggelse i voksenpsykiatrien.

Dagafsnittet i Aabenraa er normeret til 10 pladser. Dagbehandling er et supplerende tilbud til en mindre del af patienterne. Pladserne vurderes at være tilstrækkelige, idet alle patienter, frem til der kan tilbydes dagbehandling, får tilbud om ambulante behandling.

Akutmodtagelsen integreres i den fælles akutmodtagelse (FAM), hvor psykiatrien arbejder tæt sammen med somatikken. Der vil være psykiatrisk personale i FAM til at modtage og vurdere de børn og unge, som modtages akut.

## Bilag 1.1.b

# Omstillingskatalog psykiatri – forslag nr. 1.1b

## Datagrundlag

### Forudsætninger

Til underbygning af omstillingsforslaget er der foretaget en række datatræk og analyser for perioden 2012 - 2015. Disse er gengivet nedenfor.

I perioden er der i henhold til psykiatriplanen sket en række ændringer:

- Sengenormeringen i Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg er reduceret fra 12 døgnsege i 2012-13 og til 7 senge fra 1. januar 2014 og frem.
- Aldersgrænsen for børne- og ungdomspsykiatrien på Fyn er i september 2013 ændret til 19 år.
- Aktiviteten og senge vedr. indlagte børn er i september 2013 flyttet fra Kolding til Odense.

Fordeling af senge i afdelingerne i perioden fremgår nedenfor.

	2012	2013		2014	2015	
	1/1-31/12	1/1-31/8	fra 1/9	1/1-31/12	1/1-30/9	fra 1/10
BU Esbjerg	12	12	12	7	7	7
BU Odense	8	8	22	22	22	22
BU Aabenraa	28	28	22	19	19	18

Stationært data er opgjort som fordeling pr. kommune er opgjort med bopælskommune ved indlæggelsesstart

Ambulant data er opgjort som fordeling pr. kommune, der vil kunne være gengangere, hvis patienter i løbet af året flytter kommune.



## Stationær aktivitet

### Skema 1 – stationær aktivitet Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg 2012-2015

Kommune	Sengedage				Unikke patienter			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Andre regioner	6	3	210	8	3	1	4	2
Billund	54	111	1523	301	2	2	1	6
Esbjerg	2463	1978	45	1204	35	26	38	31
Fanø	0	0	2	49	0	0	1	3
Fredericia	0	0	0	10	0	0	0	2
Faaborg-Midtfyn	0	0	8	2	0	0	2	1
Haderslev	0	0	0	5	0	0	0	1
Kolding	0	0	7	7	0	0	2	4
Middelfart	0	0	48	0	0	0	1	0
Odense	21	0	11	5	1	0	2	1
Sønderborg	0	0	0	1	0	0	0	1
Tønder	0	0	506	0	0	0	1	0
Varde	711	871	228	284	15	15	14	8
Vejen	330	83	1	50	6	4	5	7
Vejle	0	0	0	1	0	0	0	1
Aabenraa	0	0	20	0	0	0	1	0
<b>Hovedtotal</b>	<b>3585</b>	<b>3046</b>	<b>2609</b>	<b>1927</b>	<b>62</b>	<b>48</b>	<b>72</b>	<b>68</b>

Kilde: e-sundhed, data for 2015 til og med 20. oktober

### Skema 2 – Stationær aktivitet Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg 2012-2015 fordelt på alder

Alder	Sengedage				Unikke patienter			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
13	10	40	28	8	1	1	3	2
14	109	107	81	146	2	3	4	7
15	122	740	475	240	6	6	14	6
16	44	502	528	225	6	12	17	8
17	918	369	625	598	15	5	13	15
18	1233	738	565	392	16	11	7	13
19	1111	473	307	318	13	9	14	17
20	20	77			2	1		
21	18				1			
<b>Hovedtotal</b>	<b>3585</b>	<b>3046</b>	<b>2609</b>	<b>1927</b>	<b>62</b>	<b>48</b>	<b>72</b>	<b>68</b>

Kilde: e-sundhed, data for 2015 til og med 20. oktober

**Skema 3 – Stationær aktivitet Børne- og Ungdomspsykiatri Odense og Aabenraa(Kolding/Augustenburg) 2012-2015**

Afdeling	Sengedage				Unikke patienter			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
BU Odense	2.645	3.491	6.390	5.307	75	125	211	199
BU Aabenraa	5.710	5.275	5.719	3.826	213	209	196	158

Kilde: e-sundhed, data for 2015 til og med 20. oktober

**Skema 4 – gennemsnitlige liggetider i børne- og ungdomspsykiatrien 2012-2015**

	2012	2013	2014	2015
Esbjerg			35,4	21,0
Odense	29,1	20,9	18,6	16,6
Aabenraa			22,85	16,2

Kilde: PAS, data for 2015 er indtil 30/9

**Skema 5 - Beregning af behov for senge ved samling i Aabenraa**

Da antallet af senge i de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger er ændret i perioden 2012-2015 tages i beregning af behovet for senge ved samling i Aabenraa udgangspunkt i data fra 2014 og 2015. Antallet af senge har i de år været konstant.

	2014				2015					
	sengedage	unikke cpr	gns.liggetid	sengeforbrug	Forbrug ved Aab. liggetid	sengedage	unikke cpr	gns.liggetid	sengeforbrug	Forbrug ved Aab. Liggetid
BU Esbjerg	2609	72	35,4	7,1	4,5	1927	68	21	7,4	3,8
BU Aabenraa	5.719	196	22,85	15,7	15,7	3.826	158	16,2	14,6	14,6
<b>Total</b>				<b>22,8</b>	<b>20</b>				<b>22,0</b>	<b>18,4</b>

Kilde: e-sundhed, data for 2015 er til og med 20. oktober. Beregning af forbrug 2015 er ud fra 262 dage.

## Ambulant aktivitet

### **Skema 6 – Antal patienter i ambulant behandling incl. dagbehandling, Børne- og Ungdomspsykiatri Esbjerg 2012-15**

Antal patienter i dagbehandling er en delmængde af antal ambulante i alt.

Kommuner	2012		2013		2014		2015	
	Ambulant i alt	Dagbehandling	Ambulant i alt	Dagbehandling	Ambulant i alt	Dagbehandling	Ambulant i alt	
Aabenraa	1	0	0	0	2	0	2	
Andre regioner	32	0	21	0	22	0	13	
Assens	0	0	1	0	0	0	1	
Billund	90	2	103	2	112	2	94	
Esbjerg	744	13	742	16	805	10	575	
Faaborg-Midtfyn	1	0	2	0	2	0	1	
Fanø	12	0	15	0	11	0	17	
Fredericia	3	0	2	0	2	0	1	
Haderslev	3	0	5	0	6	0	1	
Kolding	5	0	3	0	2	0	6	
Langeland	0	0	1	0	0	0	0	
Middelfart	1	0	1	0	0	0	0	
Nyborg	0	0	1	0	1	0	0	
Odense	5	0	2	0	1	0	0	
Svendborg	1	0	0	0	1	0	0	
Sønderborg	3	0	0	0	0	0	0	
Tønder	20	0	21	0	17	0	15	
Varde	266	5	252	2	290	4	231	
Vejen	186	6	193	9	252	2	187	
Vejle	11	0	9	0	7	0	9	
Ærø	1	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>1.385</b>	<b>26</b>	<b>1.374</b>	<b>29</b>	<b>1.533</b>	<b>18</b>	<b>1153</b>	

Kilde: e-sundhed, data for 2015 til og med 10. august

### **Skema 7 – Antal patienter i ambulant behandling incl. dagbehandling, Børne- og Ungdomspsykiatri Odense og Aabenraa 2014-15**

	2014	2015
BU Odense	2551	2218
BU Aabenraa	4065	4033

Kilde: PAS, data for 2015 opgjort til og med 14. oktober