

Fremtidens psykiatri i Region Syddanmark

– på vej mod en ny psykiatriplan



Konference d. 8. maj 2019

Kapacitet og organisering

Oplæg ved Administrerende sygehusdirektør
Charlotte Rosenkrantz Josefsen

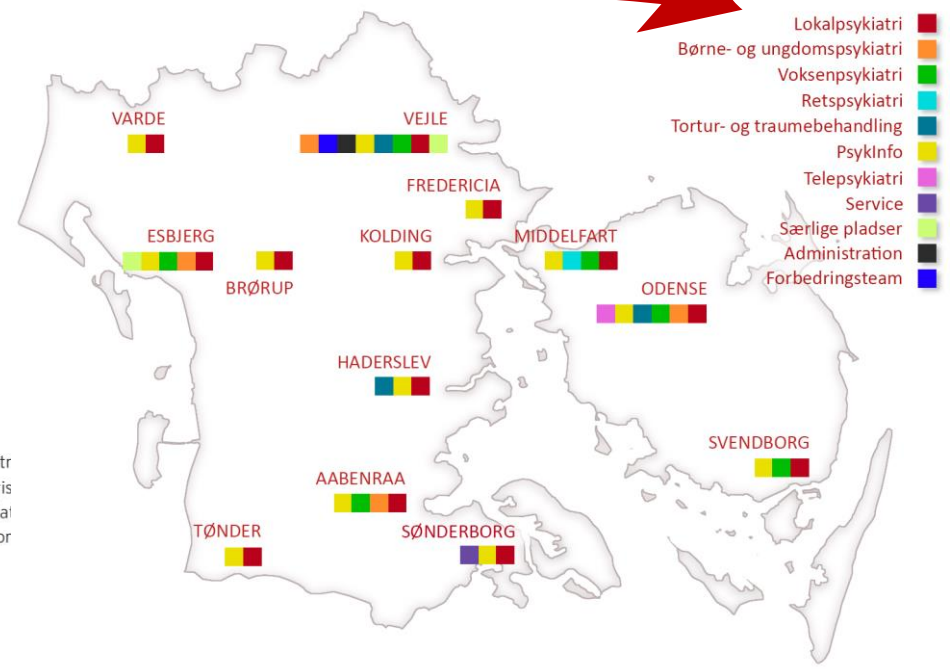
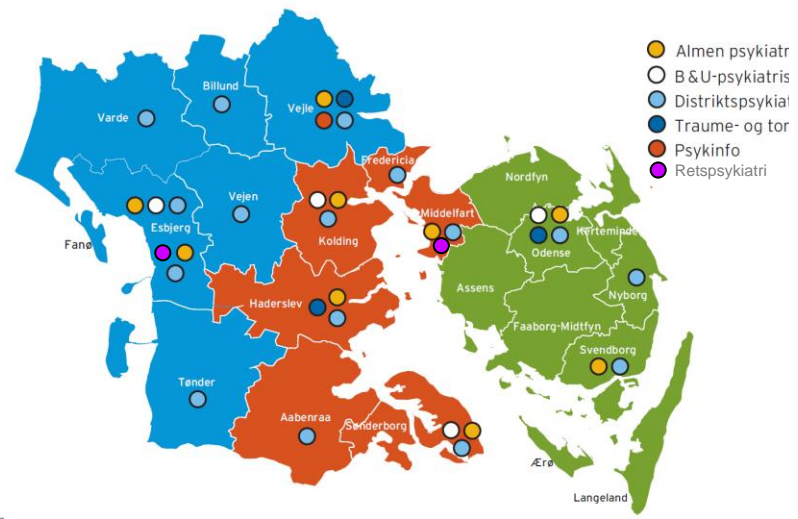


Kapacitet og organisering

2019

"Fremtidens
psykiatri, 2008"

2007



Sammen sætter vi borgeren først

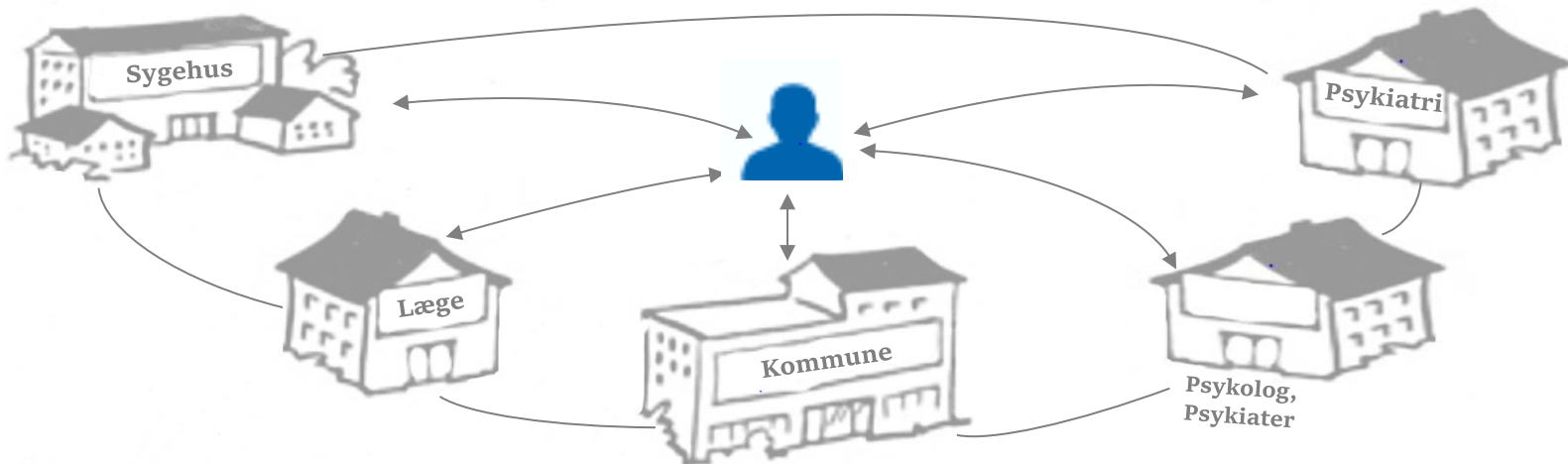
Vi samarbejder både om sundhed, sygdom og forebyggelse

Ny sundhedsaftale for 2019-2023 på vej, tre visionsområder:

- Vi samarbejder om forebyggelse
- Vi arbejder for bedre overgange
- Vi sikrer sammenhæng til uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet.

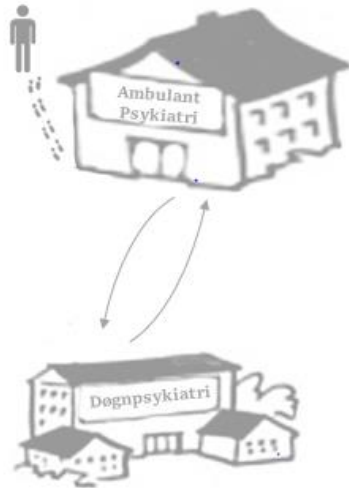
Ny psykiatrilov på vej - obligatoriske koordinations- /udskrivningsplaner

- For patienter, som modtager støtte som følge af nedsat psykisk funktionsevne - aftale mellem patienten, den psykiatriske afdeling, de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten



Psykiatrien

Den ambulante psykiatri er indgangsporten til Psykiatrien i Region Syddanmark

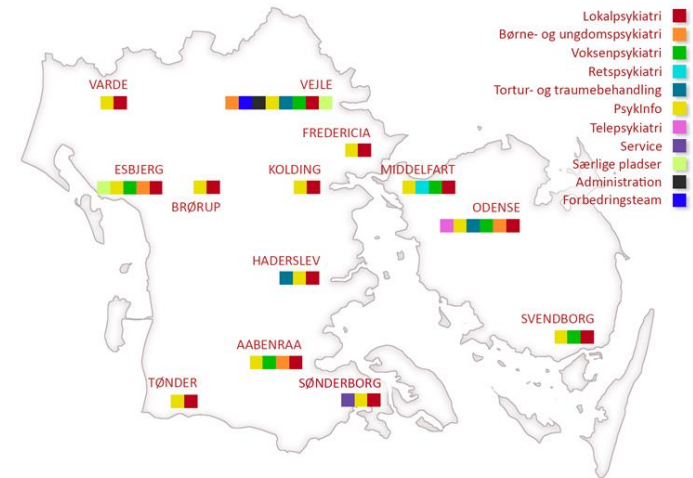


Ambulant psykiatri

- 13 lokalpsykiatrier
- 4 børne- og ungdomspsykiatriske ambulatorier
- ATT på to matrikler (samt RCT Jylland)
- Retspsykiatrisk distriktspsykiatri

Døgnpsykiatri

- 6 almenpsykiatriske matrikler
- 3 børne- og ungdomspsykiatriske matrikler
- Retspsykiatriske afsnit i Middelfart



Det ambulante område

- Ambulant psykiatri har en central rolle i det nære sundhedsvæsen
 - B&U: ca. 95 % af patienterne behandles udelukkende ambulant
 - Voksen: ca. 80% af patienterne behandles udelukkende ambulant
- Indsatsen er bred med forskelligartede tilbud / intensitet
 - Akutte tilbud og udadgående teams
 - Hjemmebesøg eller besøg i patienten nærmiljø
 - Ambulante konsultationer på psykiatriens matrikler eller i satellitter
 - Telepsykiatrisk behandling
- Koncept for Ambulant Psykiatri (2015)
 - Nye tilbud er kommet til, f.eks. Mobil skadestue, fremskudt regional funktion (B&U)
- Stepped care – hvordan kan vi graduere og justere indsatsen?



Kapacitet - handler også om forebyggelse, organisering og arbejdsdeling

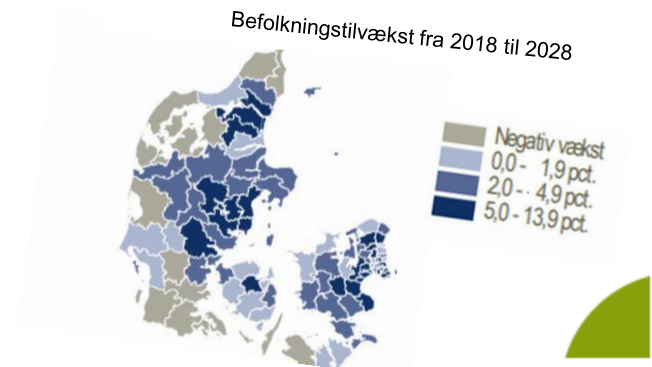
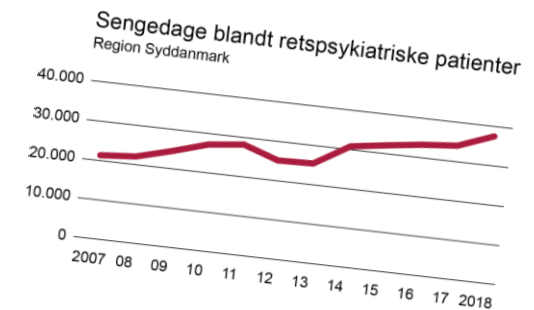
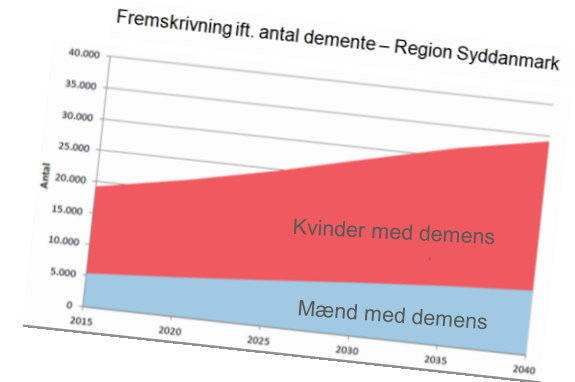
Vi er afhængige af hinanden – psykiatri, kommuner, praksis

- Forebyggelse
- Nye muligheder for samarbejde og anvendelse af den samlede kapacitet på tværs af sektorer
 - Sundhedshuse
 - Kommunale akutpladser, regionale sengepladser, særlige pladser
 - Hjemmeindlæggelser
- Hvordan samarbejder vi om tilbud mellem kl. 16.00 og 8.00 og i weekenden?

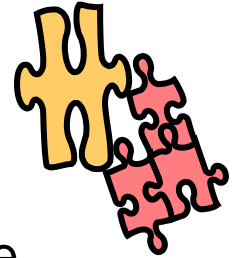
Kapacitet og organisering

Demografisk og samfundsmæssig udvikling

- Flere ældre
→ øger presset på ældrepsykiatri
- Stigning i retspsykiatriske patienter
→ øger presset på alle afdelinger
- Prognose peger på befolkningstilvækst i trekantsområdet frem mod 2028
→ øger særligt presset på Vejle-afdelingen



Døgnspsykiatri



- Indsatsen er differentieret: Integrerede afsnit, intensive senge, patientstyrede indlæggelser.
- Sengekapaciteten: Puslespillet går ikke op på tværs af afdelingerne.

Afdeling	Belægningsprocent (disponible senge)
Psykiatrisk Afdeling Odense	87,3 %
Psykiatrisk Afdeling Svendborg	81,1 %
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	86,4 %
Psykiatrisk Afdeling Vejle	97,2 %
Psykiatrisk Afdeling Middelfart	94,8 %
Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	88,2 %
Børne- og ungdomspsykiatri Odense	79,5 %
Børne- og ungdomspsykiatri Syddanmark	79,7 %
Psykiatrisygehuset	88,9 %

Døgnspsykiatri – mulige løsningsscenarier, retspsykiatri

Udfordring:

- **Stigning i indlagte retspsykiatriske patienter**

Løsningsscenarier:

- **Esbjerg** - omdanne alment afsnit til retspsykiatri
- **Middelfart** - omdanne alment afsnit til retspsykiatri
- **Odense** - retspsykiatrisk afsnit ifm. NYT OUH*
- **Bibeholde nuværende antal retspsykiatriske senge**
– se nærmere på definition og fordeling

**) Nyt OUH giver nye muligheder ift. de fysiske rammer*

Døgnpsykiatri – mulige løsningsscenarier, trekantsområdet

Udfordring:

- **Pres på trekantsområdet**
(høj belægning og forventet befolkningstilvækst)

Løsningsscenarier:

- **Flytte særlige pladser fra Vejle til Odense (NYT OUH*)
og åbne et alment afsnit i Vejle**
- **Flytte geronto-patienter fra Vejle til Odense (NYT OUH*)
(patienter fra Assens, Middelfart og Nordfyn)**

**) Nyt OUH giver nye muligheder ift. de fysiske rammer.*

Døgnspsykiatri – mulige løsningsscenarier, faglige ambitioner

Udfordring:

- **Faglige ambitioner om styrkelse af samarbejdet mellem somatik og psykiatri på spiseforstyrrelsesområdet og sammenhæng i behandlingen**

Løsningsscenarie:

- **Etablere senge til somatisk behandling af patienter med spiseforstyrrelse sammen med psykiatriske senge på NYT OUH***

**) Nyt OUH giver nye muligheder ift. de fysiske rammer.*

Døgnpsykiatri – mulige tilpasninger af kapaciteten

Løsningerne påvirker hinanden

