



#44 · August · 2023

**Psykiatrien i
Region Syddanmark**
Syddansk Universitetshospital



Tema

Omorganiseringen af Børne- og Ungdomspsykiatrien



PSI
Medarbejderblad for
Psykiatrien i Region Syddanmark
Lille Grundet Hulvej 25
7100 Vejle

Ansvarshavende redaktør John Zola, kommunikationschef • **Redaktion** Maiken Friis Lange, journalist og redaktør • Anne-Cathrine Holm, journalist • Klavs Vedel, journalist.
Layout Hansen Cph • **Foto** Tanja Pinderup Hessner, Lasse Olsson og Martin Skov Jakobsen • **Tryk** Clausen Grafisk

Psykiatrien byder gerne nye kollegaer velkommen

VI VIL GERNE HAVE FLERE KOLLEGAER I PSYKIATRIEN. Derfor arbejder vi i psykiatrisygehuset fokuseret med at rekruttere nye medarbejdere. Både så kvaliteten af behandlingen styrkes, vagtplanerne hænger bedre sammen, og fordi vi fremadrettet får nye opgaver. Det er eksempelvis overtagelse af dele af dobbeltdiagnosebehandlingen og opgaver, der vil komme med 10 års planen.

Psykiatrien i Region Syddanmark er ikke det eneste sygehus, som er udfordret på at skaffe de medarbejdere, der er brug for. Rekrutteringsudfordringerne i sundhedsvæsenet er nationale, og det smitter af på os. Vi kan blandt andet mærke udfordringerne ved, at vi lige nu er i gang med at omorganisere børne- og ungdomspsykiatrien, som en stor del af dette PSI-magasin handler om.

Det er vigtigt for mig at understrege, at en omorganisering ikke løser rekrutteringsudfordringerne alene. På alle parametre skal psykiatrisygehuset stå skarpt. Både så vi kan tiltrække flere læger, som er et af hovedargumenterne for omorganiseringen, men mindst lige så vigtigt er det at tiltrække faggrupper som sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, psykologer, ergoterapeuter og fysioterapeuter. For selvom rekruttering er en national udfordring, så betyder det ikke, at vi i Psykiatrien i Region Syddanmark bare læner os tilbage og venter på løsninger. Derfor vil jeg bruge lederen på at beskrive nogle af de tiltag, vi arbejder på.

Sidste år udarbejdede psykiatrisygehuset en ny strategi for fastholdelse og rekruttering, som alle afdelinger arbejder med på mange niveauer. Det betyder blandt andet et stort fokus på at forbedre introduktionsforløbene for nye medarbejdere. Af konkrete eksempler kan jeg nævne, at Psykiatrisk Afdeling Middelfart har succes med en app, som giver nyansatte praktisk og nyttig viden om afdelingen, inden de starter. Faktisk er tilbagemeldingerne så gode, at der arbejdes på at brede appen ud til flere afdelinger.

Et andet fokuspunkt er karriereveje. At det både er muligt at være generalist og specialist er en stor styrke. I psykiatrisygehuset kan medarbejdere eksempelvis blive spe-

cialsygeplejerske i psykiatri, men man kan også skabe en karriere inden for uddannelse, ledelse, forbedringsarbejde og forskning. Det er de muligheder, som skal være helt tydelige for både nuværende og nye medarbejdere.

Jeg vil også fremhæve vores tætte samarbejde med uddannelsesinstitutionerne, som sikrer, at studerende allerede under uddannelsen får et tæt forhold til det sundhedsvæsen, de skal arbejde i. Vi skal sikre, at studerende får øjnene op for psykiatrien som arbejdsplads, at der er gode overgange mellem praktik og studietid samt kompetent vejledning. Et nyt tiltag i år er sommerpraktik for psykologstuderende. I to uger har de mulighed for at lære psykiatrien at kende indefra, og jeg tror på, at erfaringerne kan gøre, at de får lyst til at arbejde i psykiatrien.

Der er mange tiltag, og arbejdet med rekruttering og fastholdelse vil foregå det næste lange stykke tid. Du vil som medarbejder løbende få information om initiativerne.

Med venlig hilsen

Anne Mette Vind

SYGEPLEJEFAGLIG DIREKTØR I PSYKIATRIEN
I REGION SYDDANMARK



Indhold

- 4 **NY PSYKIATRI FOR DE YNGSTE BORGERE:**
At vi er én samlet enhed, er virkelig en fordel
- 6 Medarbejdere i BUP Esbjerg savner mere fokus på bedre behandling
- 8 BUP-ledelsen genkender medarbejderes bekymringer



- 10 **FORANDRINGER I PSYKIATRIEN:**
Tidlig hjælp til patienter giver så god mening
- 12 **DILEMMAER FRA PSYKIATRIEN:**
Tasja var i tvivl om patienters mobilforbrug og fik hjælp fra etisk komite



- 14 **SUNDHEDSMINISTEREN RINGEDE:**
Marie Paldam Folker skal komme med bud på fremtidens sundhedsvæsen
- 16 **SUCCEFULDT SAMARBEJDE MED HEADSPACE:**
Psykiatrimedarbejdere sikrer tidlig hjælp til unge
- 18 **NY HJÆLP TIL PATIENTER MED SPISEFORSTYRRELSE:**
Line får besøg af sygeplejersken i sit eget hjem
- 20 Ny podcast på vej





Ny psykiatri for de yngste borgere: At vi er én samlet enhed, er virkelig en fordel

DEN NYE FÆLLES AFDELINGSLEDELSE I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI SYDDANMARK har som vision at skabe den bedste børne- og ungdomspsykiatri, hvor patienterne får god behandling i tide, og hvor medarbejdere trives.

MANDAG DEN 24. APRIL 2023 VAR EN GANSKE SÆRLIG DAG for cheflæge Maja Sidelmann Basnov og chefsygeplejerskerne Lene Granhøj og Tanja Wind Kenne. Sammen så de nemlig til, mens regionsrådet i Region Syddanmark stemte for en omorganisering af Børne- og Ungdomspsykiatrien. Ændringer, der blandt andet betyder, at der i stedet for to børne- og ungdomspsykiatrier i regionen – BUP Odense og BUP SYD – nu kun er én samlet afdeling – Børne- og Ungdomspsykiatri Syddanmark.

- At vi nu er blevet én samlet enhed, tror jeg på er enormt stærkt. Jeg tænker, at det faktisk var en nødvendighed for, at vi kunne bevare børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark, siger chefsygeplejerske Lene Granhøj og uddyber:

- Hvis vi ikke kunne styrke vores højt specialiserede funktioner og vores regionsfunktion, så ville vi skulle afgive dem til hovedstaden eller til Aarhus, fordi vi simpelthen ikke havde specialistkræfter nok til at bevare dem i Odense.

De øvrige afdelingsledere stemmer i med nik.

- Dét, at vi nu er én enhed, er virkelig en fordel. Så vil det ikke længere være "sådan gør de i Odense" eller "sådan gør de det i SYD" – nu gør vi det sammen. Det må være den helt store gevinst. Og så skal vi turde være modige og kigge på, hvordan vi så laver den bedste børne- og ungepsykiatri, supplerer chefsygeplejerske Tanja Wind Kenne.

Mere sammenhængende tilbud til patienterne

Baggrunden for omorganiseringen er manglen på speciallæger og en stigende efterspørgsel på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Ændringerne betyder blandt andet, at aldersgrænsen sænkes, så voksenpsykia-

trien overtager behandlingsansvaret for de 18 til 19-årige. Samtidig bliver sengefunktionerne i Esbjerg og Aabenraa samlet i Aabenraa, og akutmodtagelsen flyttes fra Esbjerg til Aabenraa.

Omorganiseringen, som træder i kraft den 1. september, betyder altså ændringer i forhold til både arbejdssted, rutiner og arbejds gange for mange medarbejdere. Men ifølge afdelingsledelsen vil de nye rammer samtidig være med til at styrke udrednings- og behandlingsforløbet for patienterne. Hvor ansatte før kun var tilknyttet én afdeling, er tanken nu, at medarbejdere med helt særlige kerneopgaver, kan løse opgaver på flere matrikler. På denne måde udnyttes særlige ressourcer i højere grad end tidligere.

- Det kommer til at give et mere sammenhængende tilbud for patienterne. Med to adskilte afdelinger er patienterne blevet afsluttet eller sendt videre med en henvisning, hvis de skulle skifte matrikel. Nu har vi en helt anden mulighed for at lave en struktur, hvor vi samarbejder internt om patienterne. Nu skal patienten altså ikke afsluttes i børne- og ungdomspsykiatrien, fordi man i stedet skal i et højt specialiseret tilbud. Så skal man bare

Chefsygeplejerske Lene Granhøj



Cheflæge Maja Sidelmann Basnov

flyttes til en anden del af afdelingen, siger cheflæge Maja Sidelmann Basnov og uddyber:

- Vi arbejder også på, at patienterne ikke skal skifte forløb, og hvis de skal, så bliver det med gode overgange, hvor vi laver overlevering, i stedet for at patienten starter forfra. Nogle gange kan man måske også undgå at skifte behandler, men så kan behandleren bistå i det andet team, som patienten bliver tilknyttet.

Et fælles kulturarbejde

Afdelingsledelsen lægger ikke skjul på, at omorganiseringen kommer til at kræve noget af alle medarbejdere i børne- og ungdomspsykiatrien. Selve kulturarbejdet, og det at få skabt et fælles fundament på tværs af regionen, er nemlig ikke noget, som løses over natten.

- Der er meget forskellige kulturer på vores fire matrikler, og her skal vi sammen med medarbejderne prøve at finde nogle løsninger på, hvordan vi kan få tilbuddene til at ligne hinanden. Så ligegyldigt hvor i Region Syddanmark man bor, så kan man få noget, der ligner hinanden. På den måde kan vi også sikre os,

at der også i fremtiden er en god faglig kvalitet på alle afdelinger. Det er et langt sejt træk, og vi skal sikre os, at vi får alle med i processen, fortæller Lene Granhøj.

Afdelingsledelsen fusionerede 1. maj, og henover sommeren har der været mange opgaver, som den nye afdelingsledelse skulle løse. Selv taler de ud fra billedet om en fabrik og et skib, der sejler. Afdelingen har nemlig både skulle drifte og være omstillingsparate. Skabe nye visioner og strategier samtidig med, at afdelingerne skulle yde en stabil pleje og behandling.

- Og så er der nogen, der har spurgt os, om det er en damper eller en speedbåd, der er på billedet. Men det er jo egentlig lidt af det hele. Problematikken med for få læger er en speedbåd, for her har vi brug for at skabe en bæredygtig vagt hurtigt. Andre ting kan vi bedre vente med lidt endnu, forklarer Lene Granhøj.

Selv om meget af det praktiske ved omorganiseringen allerede er sat i gang, så er det først fra årsskiftet, at større ændringer som sammenlægningen af økonomi, LMU og MED-systemer finder sted.

Lige nu består afdelingsledelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrien af en cheflæge samt to chefsygeplejersker. I løbet af efteråret bliver afdelingsledelsen yderligere udvidet med en chefpsykolog.

Medarbejdere i BUP Esbjerg savner mere fokus på bedre behandling

LUKNINGEN AF ET VELFUNDERENDE SENGEAFSNIT skaber stor ærgrelse blandt medarbejdere i Børne- og Ungdomspsykiatrien Esbjerg.



SEKS ÅR HAR SPECIAL-PSYKOLOG MAJA MUSAEUS HAFT SIN DAGLIGE GANG BLANDT BØRN OG UNGE, SOM ER INDLAGT I PSYKIATRIEN I ESBJERG. Men fra 1. september skifter hun stilling til ambulatoriet, når sengefunktionerne i Esbjerg og Aabenraa bliver samlet i Aabenraa. Maja Musaeus ærgrer sig over, at det ikke længere bliver muligt at indlægge børn og unge i psykiatrien i Esbjerg. En beslutning regionsrådet i Region Syddanmark traf i april.

- Jeg er bekymret for om kvaliteten af behandlingen, både på sengeafsnit og i ambulatorierne, bliver høj nok. Politikerne bider jo netop mærke i, at der er kvalitet i den behandling, som bliver tilbudt i Esbjerg i dag. Det fortæller mig, at kvalitet er vigtigt for politikerne, og ikke kun drift, siger Maja Musaeus.

Lukningen af døgnsejlene i Esbjerg er ikke en spareøvelse, slog regionsrådet fast, da de vedtog omorganiseringen. Beslutningen er truffet, fordi der er mangel på speciallæger samt en stigende efterspørgsel på udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Der er behov for at gøre området mere robust, så patienter og pårørende ikke skal vente for lang tid på udredning og behandling, og derfor styrkes den ambulante børne- og ungdomspsykiatri med 9,5 mio. kr.

- Jeg har svært ved at høre et højt ambitionsniveau i denne proces. Jeg synes, det handler rigtig meget om drift, og at vi skal overholde udredningsretten. Det er jeg ikke uenig i, at vi skal, men man glemmer at tænke på behandlingen bagefter. Det bekymrer mig helt vildt meget, siger Maja Musaeus.

Hun bakkes op af Pål Berthelsen, der er sygeplejerske i akutfunktionen i ambulatoriet i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

- Min kæphest er, at tilgængeligheden til psykiatrien ikke må blive ringere. Man har følelsen af, at der kun er fokus på udredningsretten, men hvad med kvaliteten og tilgængeligheden, siger han.





I stedet for at gennemføre omorganiseringen nu, så burde udfordringerne være blevet løst på en anden måde, siger Pål Berthelsen.

- Den her lægemangel, som har været et af hovedargumenterne, den kunne man have forebygget for længe siden ved at give lægerne bedre arbejdsmiljø. Eller man kunne vente på den nye psykiatriplan, som muligvis kunne løse udfordringerne.

Ny ledelse

Forud for regionsrådets beslutning ligger et stort arbejde for at finde frem til den bedst mulige organisering. Eksempelvis har der været afholdt dialogmøder med patienter og pårørende, kommuner, de praktiserende lægers organisation PLO og medarbejderne i Børne- og Ung-

domspsykiatrien. Dét og en efterfølgende høringsperiode førte frem til beslutningen, som blandt andet betyder, at de 18 til 19-årige fremover skal behandles i voksenpsykiatrien, og at børn og unge op til 17 år skal indlægges i Aabenraa eller Odense.

Jette Schmidt Vorup, som er specialpsykolog i ambulatoriet i Børne- og Ungdomspsykiatrien Esbjerg er enig i, at der var behov for ændringer.

- Der er mangel på læger og fagpersoner i det hele taget, og vi skal arbejde mere tværsektorielt. Så jeg er med på, at der skulle ske en forandring, fordi der er stor mistrivsel blandt børn og unge.

Men måske er det hele gået lidt for hurtigt, peger Jette Schmidt Vorup på.

- Det forplumrer lidt det hele, at vi oveni organisationsændringen også skal have en ny ledelse. For mig virker det til at være to forskellige ting, og jeg forstår ikke, at man vil gennemføre det hele på én gang. Får vi nu en mere fjern ledelse? Skal vi have et mellemlederlag? Det er sådan nogle bekymringer, jeg kan have, siger hun.

Tænk ud af boksen

Fællesnævneren i bekymringerne fra Maja, Jette og Pål er, at det gode samarbejde med patienten i centrum risikerer at gå tabt i omorganiseringen.

- Nedlæggelsen af sengefunktionen besværliggør mit arbejde, fordi jeg arbejder med de mest syge psykose-patienter. Vi har jo kunnet gå ned af gangen, banke på døren, og lige snakke med kollegaer om, hvordan vi hjælper patienten bedst i forbindelse med en indlæggelse, siger Jette Schmidt Vorup.

Ifølge Maja Musaeus kunne man eksempelvis sikre samarbejdet og den bedste behandling for patienterne, hvis man havde tænkt ud af boksen.

- Man bygger videre på systemer, som allerede eksisterer. Hvad nu hvis vi opfandt et nyt tilbud? I stedet for mere af det samme. Min drøm er, at man havde lavet et ungesengeafsnit for de 18 til 25 årige, så man kunne rette aktiviteterne lidt mere mod unge mennesker, siger hun.

Pål Berthelsen håber, at tiden vil vise, at der ikke er grund til så mange bekymringer.

- Det kunne være sjovt at lave et nyt interview om et år og se, hvor vi så er henne. Så kunne man også give et mere nuanceret billede og stille sig selv spørgsmålet: var det nødvendigt at være så skeptisk?



BUP-ledelsen genkender medarbejderes bekymringer

Den nye afdelingsledelse for børne- og ungdomspsykiatrien anerkender, at omorganiseringen har været med til at skabe frustrationer og bekymringer hos medarbejdere. **PS-REDAKTIONEN HAR TAGET SPØRGSMÅL OG KRITIKPUNKTER MED FRA MEDARBEJDERNE, SOM LEDELSEN SVARER PÅ.**

En af årsagerne til ændringerne i Børne- og Ungdomspsykiatrien er, at I ikke overholder udrednings- og behandlingsretten. Nogle mener, at jeres fokus ligger mere på drift og at overholde udredningsretten end på kvaliteten af behandlingen. Hvad tænker I om det?

- Jeg kan godt genkende, at der kan være en bekymring for, at det handler mere om data end kvalitet. Men rationalet bag hele processen var jo lige præcis, at vi skal

skabe bedre behandling og mere kvalitet for vores patienter, forklarer chefsygeplejerske Tanja Wind Kenne.

- Og det er fortsat dét, vi arbejder for. Men man kan heller ikke tilsidesætte lovkravene - det er jo patienternes rettigheder.

Men hvad gør I så for at kvaliteten lever op til de høje standarder, som I gerne vil være med til at skabe?

- Det gør vi lidt forskelligt i forhold til de diagnosegrupper, der er. Blandt andet har der i længere tid været arbejdet med workshops og forbedringsspor særligt på ADHD-området. På diagnoseområderne sørger vi løbende for at tune ind og se, om vi gør det, vi har sagt, vi vil gøre. Eller om vi eksempelvis gør noget for meget, for lidt eller uens på tværs af matriklerne. For så skal vi selvfølgelig rette op på det. Vi er nødt til at være tro mod dét, der ligger i vores pakkeforløb.

Speciallægemanglen har jo været et af hovedargumenterne i ændringerne. Kunne man ikke have forebygget det for længe siden ved eksempelvis at forbedre lægernes arbejdsmiljø?

- Jeg synes, vi har taget de ledelsesgreb, vi kunne, for at give gode forhold for lægerne - ligesom alle andre medarbejdere. Men det handler i høj grad også om, at psykiatrien på nationalt plan er presset og om konkurrencen ude i privatsektoren, som vi på ingen måde kan konkurrere med økonomisk, siger Tanja Wind Kenne, der bakkes op af chefsygeplejerske Lene Granhøj og cheflæge Maja Sidelmann Basnov.

- I Odense har bagvagtslaget været dækket af fire læger, og det siger jo noget om, hvor presset vi har været på lægeressourcer. Lægernes tid går med rigtig meget vagtarbejde i sengefunktionen, og det betyder jo, at de ikke kan tage ambulante patienter. Det har også gjort det svært at fastholde medarbejderne. De har holdt ud indtil beslutningen blev taget, men hvis nu beslutningen ikke var blevet taget, var det ikke sikkert, at de var blevet, og så havde vi jo ikke kunne drive afdelingen.

- Én af fordelene ved, at vi nu er en større enhed er, at vi har en robusthed,

- ÉN AF FORDELENE VED, AT VI NU ER EN STØRRE ENHED ER, AT VI HAR EN ROBUSTHED, der gør, at vi nemmere kan tage over for hinanden. Så hvis der er meget stort pres på et enkelt team eller midlertidige belastninger, så kan man nemmere dække ind for hinanden, lyder det fra afdelingsledelsen.

der gør, at vi nemmere kan tage over for hinanden. Så hvis der er meget stort pres på et enkelt team eller midlertidige belastninger, så kan man nemmere dække ind for hinanden, lyder det fra afdelingsledelsen, der forventer, at sammenlægningen også vil give en fagligt løft på flere fagområder, da muligheden for sparring på tværs bliver forbedret.

Der er medarbejdere, der er bekymret for at de med sammenlægningen får en mere fjern ledelse. Gør de det?

- Nej, tværtimod. Vi vil gerne lægge flere beslutninger ud i funktionsområderne. Nu er vi blevet en så stor afdeling, at det ikke er Lene, Tanja og jeg, der skal træffe beslutninger om eksempelvis omlægningen af driften i et team. Det er en beslut-

ning, der skal tages af funktionsledelsen, og her har medarbejderne jo rigtig tæt kontakt med den ledelse, der tager beslutninger med stor betydning for medarbejdernes hverdag, forklarer Maja Sidelmann Basnov, der suppleres af Lene Granhøj.

- Det betyder meget for os, at det er funktionsledelsen, der er de nærværende. De er de direkte personaleledere. Som afdelingsledelse har vi et ansvar i at være tydelige i vores kommunikation omkring retning, strategier og vores værdier. Der skal ikke være nogen, der er i tvivl om, at vi står for ordenlighed og gennemsigtighed i beslutningsprocesser, og at vi involverer medarbejderne, når der skal tages større beslutninger. Jeg tror på, at det er den måde, vi kan være nærværende på - mere end at vi er fysisk på matriklerne hele tiden.



*- Jeg kan godt genkende, at der kan være en bekymring for, at det handler mere om data end kvalitet. Men rationalet bag hele processen var jo lige præcis, at vi skal skabe bedre behandling og mere kvalitet for vores patienter, forklarer **TANJA WIND KENNE.***

FAKTA:**Sådan bliver voksenpsykiatrien påvirket af omorganiseringen**

De 18 til 19-årige patienter skal fremover behandles i voksenpsykiatrien. Overgangen er tilrettelagt således, at nyhenviste patienter i aldersgruppen efter den 1. september får tilbudt al efterfølgende behandling i voksenpsykiatrien.

Fra 1. september til 1. januar 2024 vil der være en overgangsfase, hvor 18 til 19-årige patienter, som allerede er i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, løbende overdrages til voksenpsykiatrien. Fra årsskiftet vil alle patienter over 18 år høre under voksenpsykiatrien.

Det samlede antal patienter, som er omfattet af omlægningen, forventes at være cirka 2000. Det svarer til en stigning på seks procent i det samlede patientantal i voksenpsykiatrien.

De nyhenviste 18 til 19-årige vil blive behandlet efter samme udrednings- og behandlingspakker som øvrige patienter i voksenpsykiatrien, ligesom de indtil nu er blevet, selvom de har været tilknyttet børne- og ungdomspsykiatrien.

De voksenpsykiatriske afdelinger tilføres midler svarende til den forventede stigning i den ambulante aktivitet - i alt 23 mio. kr.

Der frikøbes fire senge på De Særlige Pladser, og der vil ske en reetablering af sengeafsnit med 15 senge i Aabenraa. Endeligt afsættes der en afhjælpningspulje på 3,5 mio. kr. til at styrke døgnbehandlingen.

Det er afdelingsledelserne, der disponerer den tildelte ramme, der vil indgå som en del af afdelingens samlede økonomi. Det betyder, at midler tildelt i forbindelse med omlægningen, vil blive brugt forskelligt fra afdeling til afdeling og i lyset af aktuelle behov.

Er der spørgsmål til omorganiseringen, er der altid mulighed for at gå til den lokale arbejdsmiljørepræsentant, LMU, nærmeste leder eller afdelingsledelsen. Intranettet vil også løbende blive opdateret.

Forandringer i psykiatrien: **Tidlig hjælp til patienter giver så god mening**

SITUATIONEN KALDTE PÅ HANDLING, lyder det fra adm. direktør for Psykiatrien i Region Syddanmark.



OMORGANISERINGEN AF BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN får betydning for rigtig mange medarbejdere, og den kræver en ekstra indsats af personalet i både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Charlotte Rosenkrantz Josefsen, adm. direktør i Psykiatrien i Region Syddanmark, forstår godt, at forandringerne kan skabe bekymringer. Men handling er en nødvendighed, slår hun fast.

- Tidlig hjælp til psykiatriske patienter i almindelighed og børn og unge i særdeleshed giver så meget mening menneskeligt og fagligt. Det oplever alle, der arbejder i psykiatrien, siger hun og uddyber:

- De bekymringer, som medarbejdere har, anerkender jeg til fulde. Men omorganiseringen er nødvendig, fordi vi gennem de seneste år i stigende grad har haft svært ved at leve op til udredning- og behandlingsretten, som skal sikre, at patienter kommer til i tide. Det er ikke tilfredsstillende for hverken patienter, pårørende eller os som sygehus. Dertil kommer, at rettighederne er vedtaget ved lov, og dermed også et krav, vi skal overholde.

Charlotte Rosenkrantz Josefsen genkender særligt bekymringen, der går på, om kvaliteten af behandlingen nu også bliver høj nok på den anden side af omorganiseringen.

- Det er vigtigt for mig at understrege, at vi hele vejen igennem er gået efter det bedst mulige resultat for patienter og medarbejdere. Når det hele er faldet på plads, står vi faktisk med en række forbedringer. Eksempelvis får de unge voksne kortere til ambulant psykiatrisk

hjælp og flere indlæggelsesmuligheder, fordi de nu bliver tilknyttet lokalpsykiatrierne og døgnbehandling for voksne, som ligger flere steder i vores region.

Penge følger med patienterne

I voksenpsykiatrien vil det især være i lokalpsykiatrierne, hvor langt de fleste 18 til 19-årige patienter vil være tilknyttet, når omlægningen er implementeret.

- Pengene følger med patienterne fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenafdelingerne. Hvordan de ekstra midler bruges bedst, det afgør afdelingsledelserne i samarbejde med medarbejderne. For der kan være stor forskel på, hvad afdelingerne har brug for, for at kunne behandle flere patienter, siger Charlotte Rosenkrantz Josefsen.

Voksenpsykiatrien tilføres midler svarende til den ambulante aktivitet - i alt 23 mio. kroner. Derudover frikøbes fire særlige pladser, og der sker en reetablering af sengeafsnit i Aabenraa og endelig afsættes en afhjælpningspulje på 3,5 mio. kr. til at styrke døgnbehandlingen.

Selvom ændringerne træder i kraft 1. september, så er der ikke grund til at blive urolig over deadline.

- Overgangen kommer til at ske gradvist i takt med, at nye patienter i aldersgruppen bliver henvist til behandling i voksenpsykiatrien.

Forandringerne skaber bekymringer, og det vil tage tid før medarbejdere, ledere, patienter og pårørende har fundet sig helt til rette i de ændrede rammer. Det anerkender Charlotte Rosenkrantz Josefsen.

- Usikkerhed er helt naturligt, og der sker mange forandringer i øjeblikket. Men jeg har stor tillid til den faglighed, som er tilstede.

- Usikkerhed er helt naturligt, og der sker mange forandringer i øjeblikket. **MEN JEG HAR STOR TILLID TIL DEN FAGLIGHED,** som er tilstede, siger Charlotte Rosenkrantz Josefsen.





Dilemmaer fra psykiatrien:

Tasja var i tvivl om patienters mobilforbrug og fik hjælp fra etisk komite

KLINISK ETISK KOMITE behandler dilemmaer, som medarbejdere i Psykiatrien i Region Syddanmark står i.

EN HVERDAG MED PATIENTER, PÅRØRENDE OG ET SAMFUND OG EN PSYKIATRI DER UDVIKLER SIG, er etiske dilemmaer uundgåelige for klinikere i psykiatrien. Det vigtige er, at vi tager stilling til dilemmaerne, taler om dem, og lærer af de erfaringer, de bringer med sig. Den opgave løfter Klinisk Etisk Komite i Psykiatrien i Region Syddanmark.

- Komiteen er med til at forbedre en psykiatri, hvor der ofte er noget, der gør ondt i maven, siger Lene Hovedskou, der er næstformand i Klinisk Etisk Komite.

Det er vigtigt, at der findes et sted, hvor medarbejdere kan komme med de oplevelser, der er svære, fortæller hun.

- Vi tager det seriøst, og vi ved godt, at klinikere kan stå i en situation, hvor det er så svært, at man faktisk ikke kan gøre noget rigtigt. Hvor man er nødt til at være i tvivlen. Jeg er stolt af at være et sted, hvor man har nedsat en komite, som tager sig af den tvivl og usikkerhed.

At tage mobilen fra en patient

Et af de etiske dilemmaer, som komiteen har behandlet, er Tasja Birkekjær Korfitz'. Hun er specialsygeplejerske i Børne- og Ungdomspsykiatrien Esbjerg, og har i forbindelse med sin specialuddannelse arbejdet meget med selvskade og sociale medier.

Tasjas dilemma handler om, hvorvidt sundhedspersonalet kan fratage patienten sin smartphone. Sagen tager

udgangspunkt i en konkret patient, der har selvmordstanker og er begyndt at blive en del af PRIV-netværket, som er et forum, hvor selvskade deles på sociale medier.

- Patienten oplevede, at når hun havde det svært og var sårbar, så havde hun tendens til at søge ind i de usunde fællesskaber. Det triggede hendes selvskade, og derfor indgik vi en kontrakt, hvor hun skrev under på, at hun ikke havde sin smartphone under det meste af sin indlæggelse, fortæller Tasja Birkekjær Korfitz.

Løsningen blev, at patienten fik udleveret sin smartphone i en kort periode hver dag, men kun måtte bruge den til at ringe til familie og venner, og altså ikke gå på sociale medier.

Tasja og kollegaerne støder ofte på udfordringer med sociale medier. De oplever, at patienterne påvirkes negativt af sociale medier, og at personalet bliver filmet og delt på sociale medier uden tilladelse. Udfordringerne gør, at personalets holdninger til sociale medier er meget forskellige.

- Det deler vandene, om man kan tillade sig at fratage et ungt menneske sin mobil, fordi det er så stor en del af dem.

KLINISK ETISK KOMITE I REGION SYDDANMARK består af 20 medlemmer, som dækker over både pårørende, patienter og de forskellige personalegrupper i psykiatrien. De mødes otte gange om året, hvor de behandler forskellige dilemmaer.

Der er jo også rigtig mange sunde ting ved at være på sociale medier. Det er jo den måde, de er sammen med deres venner, kæreste og familie på. Det har givet mange diskussioner internt i personalegruppen.

Komiteens arbejde med Tasjas dilemma

Målet med Klinisk Etisk Komites arbejde er ikke at finde frem til en løsning på de etiske dilemmaer, de får tilsendt. Alligevel kunne Tasja Birkekjær Korfitz bruge komiteens behandling af dilemmaet til noget.

- De kunne belyse problemstillingerne og alle de etiske overvejelser på et meget bredere niveau, end vi selv kunne. De er ikke så involveret i det, som vi er, og kommer med nogle helt andre baggrunde, så de kan få nogle andre vinkler på det.

Klinisk Etisk Komite i Region Syddanmark består af 20 medlemmer, som dækker over både pårørende, patienter og de forskellige personalegrupper i psykiatrien. De mødes otte gange om året, hvor de

behandler forskellige dilemmaer, som klinikere har sendt ind til dem. Oftest er der et dilemma pr. møde, hvor afsenderen af dilemmaet deltager.

- Hovedformålet med komiteen er at skabe læring. At skabe noget, hvor andre kan kigge på det og overveje 'hvad vil jeg gøre, hvis og når jeg står i en lignende situation', lyder det fra Lene Hovedskou.

Derfor opfordrer hun medarbejdere i Psykiatrien i Region Syddanmark til at sende et dilemma ind til komiteen.

- Vi har haft alt fra store eksistentielle problemstillinger til dilemmaer om patienters cigaretforbrug, så vi favner bredt.

Dilemmaer sendes til Lene Hovedskou på mail. Lene.Hovedskou2@rsyd.dk

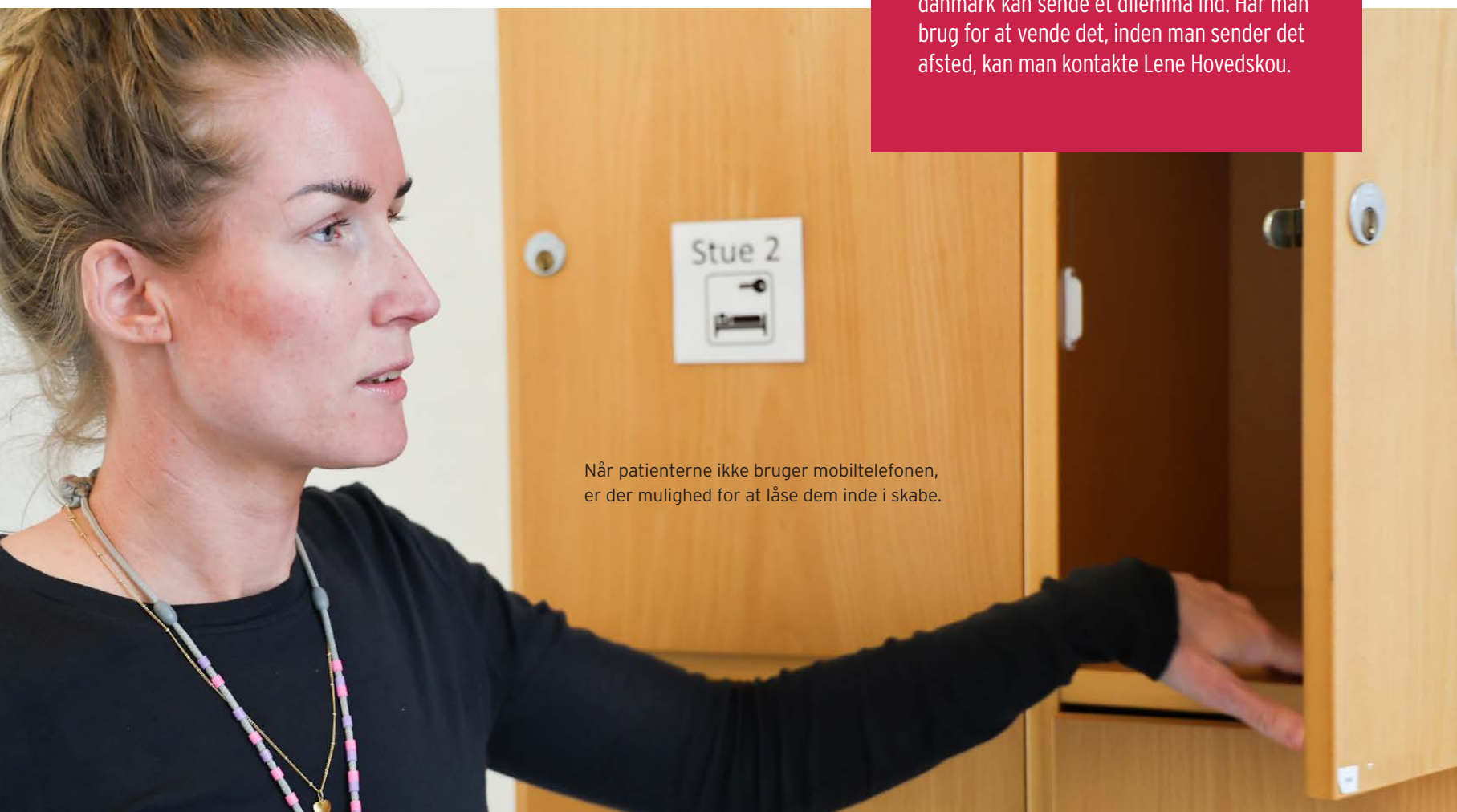
FAKTA:

De fleste medlemmer af Klinisk Etisk Komite er valgt for to år ad gangen. En lille gruppe er udpeget af direktionen som faste medlemmer.

Hvert år holder komiteen en temadag, hvor interesserede kan høre om komiteen, og hvor der sættes fokus på et valgt tema med oplæg af relevante fagprofessionelle inden for dette felt. Derudover er der en årlig undervisningsdag, som introducerer nye medlemmer og andre interesserede til etisk refleksion, og hvor deltagerne selv får mulighed for at arbejde med etiske dilemmaer.

De etiske dilemmaer, som komiteen har behandlet, kan findes på intranettet, og på Psykiatrien i Region Syddanmarks hjemmeside ligger der et lille uddrag af behandlede sager, der udskiftes med jævne mellemrum.

Alle medarbejdere i Psykiatrien i Region Syddanmark kan sende et dilemma ind. Har man brug for at vende det, inden man sender det afsted, kan man kontakte Lene Hovedskou.



Når patienterne ikke bruger mobiltelefonen, er der mulighed for at låse dem inde i skabe.

Sundhedsministeren ringede: Marie Paldam Folker skal komme med bud på fremtidens sundhedsvæsen

CHEF FOR CENTER FOR DIGITAL PSYKIATRI ER MED I DEN NYE SUNDHEDSSTRUKTURKOMMISSION, som skal finde løsninger på de udfordringer, sundhedsvæsenet står over for.



- Jeg er rundet af psykiatrien, så det er psykiatriens udfordringer, jeg har med mig i arbejdet. Eksempelvis at det er svært at skaffe personale nok til opgaverne. Problemet er, at der ikke er så mange ledige at ansætte, så vi er nødt til at tænke digitale løsninger ind også, siger hun.

En stor opgave

Kommissionen har fået et år til at formulere deres anbefalinger til et fremtidigt sundhedsvæsen, som tager hånd om de store udfordringer, sundhedsvæsenet står midt i. Det handler blandt andet om mangel på personale, flere med behov for pleje og behandling samt behov for at sikre sammenhængende indsatser tæt på borgerne.

Marie Paldam Folkers opgave er at se på, hvordan teknologi og data kan være med til at løse de udfordringer.

- I anbefalingerne bliver det ikke noget med at have et lille digitaliserings-afsnit til sidst i rapporten. Digitale løsninger skal helt ind på spillepladen, fordi vi skal se den fysiske kontakt i samme billede som den digitale kontakt. De to ting er hinandens forudsætninger i den udvikling, vi ser ind i.

Derudover er der også en opgave i at blive bedre til at bruge de sundhedsdata, myndighederne allerede har om borgerne.

- Problemet er, at vi ikke har tilstrækkeligt kendskab til de muligheder for dataadgang, vi allerede råder over, og hvordan vi kan tilgå dem. Det skal vi blive bedre til, så sygehuse eksempelvis kan

DET KOM HELT UVENTET. MIDT I MIN FARS 75 ÅRS FØDSELSDAG - med huset fuld af glade unger - ringer min telefon med et ukendt nummer. "Det er Sophie Løhde". Jeg kunne jo kende hendes stemme, og min første tanke var simpelthen "hvorfor ringer hun til mig?". Sådan fortæller Marie Paldam Folker, chef ved Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark, om det overra-

skende opkald, hvor sundhedsminister Sophie Løhde tilbød hende en plads i Sundhedsstrukturkommissionen.

- Og da jeg forstod, hvad det handlede om, var min næste tanke; nu siger du noget relevant og klogt og fokuseret. Det prøvede jeg så på. Vi fik en god snak om opgaven, og jeg sagde ja på stedet.

Marie Paldam Folker er hentet til i kraft af sin store viden om digitalisering. Men medarbejdere, patienter og pårørende i psykiatrien får også gavn af hendes og kommissionens arbejde.



genbruge information om borgeren, der kommer fra kommunen. Så vil man kunne give en bedre behandling, og patienten skal ikke give de samme oplysninger igen og igen.

Forebyggelse frem for behandling

Marie Paldam Folkers håb med arbejdet i kommissionen er, at de om et år kan pege på modeller, som styrker forebyggelsen af sygdom.

*- Vi skal skabe incitamenter til at forebygge udvikling af sygdom, for det er vi ikke gode nok til i dag. Vi skal undgå, at vi bliver syge, og her kan vi tænke digitale løsninger ind. Og så skal vi bruge digitale løsninger til at flytte behandling ud af sygehusene og tættere på borgere, dér hvor de bor og lever, siger **MARIE PALDAM FOLKER***

Lige netop på det område kan Marie Paldam Folkers trække på sin erfaring fra Internetpsykiatrien, som Center for Digital Psykiatri driver. Det er et online tilbud til voksne med let til moderat angst og depression.

- De tilbud, som rent faktisk virker, skal vi jo stille til rådighed i langt større skala. Eksempelvis hjælper vi godt 2000 patienter om året i Internetpsykiatrien. Det er en brøkdel af det, der er behovet i den danske befolkning. Vi skal sørge for at styrke kendskab til digitale tilbud som Internetpsykiatrien, så flere kan få gavn af det.

FAKTA OM SUNDHEDSSTRUKTUR-KOMMISSIONEN

Der er i alt ni medlemmer i kommissionen, som mødes fysisk hver måned. Sideløbende arbejder hvert medlem med det indsatsområde, de er udpeget til kommissionen for.

Kommissionen skal afslutte sit arbejde med én samlet afrapportering i foråret 2024.

Formand for kommissionen er Jesper Fisker, Administrerende direktør, Kræftens Bekæmpelse. Derudover består kommissionen blandt andre af Jakob Kjellberg, professor i sundhedsøkonomi ved VIVE, Peter Bjerre Mortensen, professor ved Institut for Statskundskab ved Aarhus Universitet og Dorthe Gylling Crüger, koncerndirektør i Region Hovedstaden.



Succesfuldt samarbejde med headspace: Psykiatrimedarbejdere sikrer tidlig hjælp til unge

Et samarbejde mellem Psykiatrien i Region Syddanmark og **HEADSPACE** hjælper unge i mistrivsel og afklarer, om en behandling i psykiatrien er vejen at gå.



EN DAG OM UGEN MØDER JETTE RYTOFT IND PÅ HEADSPACES KONTOR I GRINDSTED i

stedet for i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium i Vejle. Jette Rytoft er en af de psykiatrimedarbejdere, som en gang om ugen kommer i et af regionens headspace-centre, der er et gratis rådgivningstilbud til unge. Her er hun med til at forebygge, at små mistrivelsproblemer bliver til behandlingskrævende sygdom, og så hjælper hun de unge, som har behov for det, videre til psykiatrisk behandling.

- Det er et mangfoldigt arbejde. Der kommer mange unge mennesker ind fra gaden af. Nogle af dem snakker jeg med, men jeg hjælper også de ansatte og frivillige i headspace med faglig sparring. For måske har de unge nogle psykiatriske problemstillinger, der skal afklares, siger hun.

Samarbejdet mellem headspace og Psykiatrien i Region Syddanmark giver god mening for både de unge og psykiatrien. Det fortæller centerchef i headspace Susanne Mathiesen.

- Vi ved, at der er lang ventetid i psykiatrien, og hvis man så ender med at blive afvist, fordi man ikke har en behandlingskrævende sygdom, så kan det være et stort nederlag. Så er det jo bedre for alle



parter, at de unge kommer det rette sted hen til at starte med, siger hun.

At samarbejdet er gavnligt, bakker en ny undersøgelse op om. Den viser blandt andet, at psykiatrimedarbejdere i headspace bidrager til at unge får den rette hjælp i tide, og at det kun er de unge, der har behov for psykiatrisk behandling, som finder vej til psykiatrien. Det betyder, at kolleger i psykiatrien aflastes. Resultatet bygger på en interviewundersøgelse fra Analyseafdelingen i headspace Danmark, som i 2022 har interviewet de fremskudte psykiatrimedarbejdere og et udsnit af deres kolleger i de tre regioner med fremskudte regionale medarbejdere.

"Det hjælper at snakke om tingene"

19-årige Andreas Kjærsgaard og 23-årige Jonna i Innistovu er to af de unge, som har fået hjælp i headspace Grindsted.

- Jeg kan godt mærke, hvis der er en periode, hvor jeg ikke kommer hernede. Det hjælper at snakke om tingene, siger Andreas Kjærsgaard.

Første gang han opsøgte headspace var i forbindelse med sin konfirmation.

- Dengang ville det være for svært at få kontakt til psykiatrien, og derfor kom jeg her for at snakke med nogen. Det hjalp utrolig meget, så da jeg for nogle år siden begyndte at få selvmordstanker, og jeg ikke kunne få en psykolog, så begyndte jeg at komme i headspace igen, fortæller han.

Jonna i Innistovu opsøgte headspace, fordi hun kunne mærke tegn på stress og depression, da hun havde afsluttet sin HF-uddannelse.

- Jeg havde brug for en, der lyttede. Det var dejligt at vide, at når man havde en aftale hernede, så handlede det om mig. Jeg er ikke god til at prioritere mig selv, så det er rart, at man kan fokusere på sig selv og ens psykiske helbred, fortæller hun.

I dag har både Andreas Kjærsgaard og Jonna i Innistovu det bedre.

- Jeg er begyndt at lyse mere. Være mere glad, smilende og udadvendt, siger Jonna.

9 procent af samtalerne har handlet om psykisk sygdom

Andreas og Jonna er langt fra de eneste unge, som kæmper med psykisk mistrivsel. Undersøgelsen fra headspace viser, at der er behov blandt unge for at tale om psykisk sygdom. I 9 procent af samtalerne i headspace i Region Syddanmark, har der været talt om temaet 'det at have en psykisk sygdom'. Her er psykiatrimedarbejderne som Jette Ryttoft med til at sikre, de unge får den rette hjælp.

- Det er ekstremt vigtigt, at både de unge og os som medarbejdere kan få en kvalificeret vurdering af, om det giver mening at søge behandling i psykiatrien. Når vi eksempelvis hører, at en ung kæmper med selvmordstanker, så kan vi få sparring af Jette for at høre, om psykiatrisk behandling er vejen frem, siger centerchef Susanne Mathiesen.

Alle headspace-centre i Region Syddanmark har en psykiatrimedarbejder tilknyttet.

Læs hele analysen af fremskudte psykiatrimedarbejdere i headspace her.



Ny hjælp til patienter med spiseforstyrrelse: Line får besøg af sygeplejersken i sit eget hjem

ET TEAM AF TO SYGEPLEJERSKER OG EN LÆGE gør en forskel for patienter, der er hårdt ramt af en spiseforstyrrelse.

ET BESØG AF EN SYGEPLEJERSKE I HJEMMET, har vist sig at være en stor hjælp for 21-årige Line Schmidt, der lider af svær anoreksi.

- Det giver en tryghed for både mig og min familie, at de kommer her. Både fordi det er de samme, som kommer, og fordi vi har en relation til dem, siger hun.

Line Schmidt får besøg af Den Mobile Ernæringsenhed, som er et tre-årigt pro-

jekt, der skal forbedre behandlingen til patienter, som lider af svær spiseforstyrrelse. Her kører to sygeplejersker, Signe og Maria, ud til patienterne i hjemmet, og støtter dem ved måltider, vurderer om der skal tages blodprøver, tjekker hjertet og taler generelt om hverdagen.

Line Schmidt får besøg hver anden uge.

- Vi plejer ret hurtigt at få vejningen overstået, og så snakker vi om, hvordan det er gået. Både med vægtøgningen, men også hvordan det er gået i familien, hvad jeg har arbejdet med, og hvordan spiseforstyrrelsen har været.

Patienter kan også passe studie og venner

Det er Jeanie Meincke Egedal, læge ved Center for Spiseforstyrrelser i Odense, som er lægefaglig ansvarlig for projektet. Ifølge hende giver det god mening at hjælpe patienter som Line i hjemmet.

- I stedet for at patienterne er indlagte størstedelen af tiden, så trækker vi dem ud af sygehusene, og tilbage til deres hjem, hvor de kan passe studie, familie og venner. Noget, som er meget svært, når man er indlagt, siger hun.

Projektet er et samarbejde med Odense Universitetshospital og løber frem til 2024. Der er i alt sat fem millioner kroner, som kommer fra SATS-puljen.

- I stedet for at snakke om helbredelse, så snakker vi om, hvordan patienten kan få et meningsfyldt liv, hvor spiseforstyrrelsen måske er en del af livet, men ikke tager overhånd og dominerer i sådan en grad, at vedkommende skal indlægges.

Projektet måler blandt andet på, hvor mange indlæggelser patienterne har før og efter, de har været med i projektet. Allerede nu kan de se, at hjemmebesøgene har en gavnlig effekt.

Vægten går op

Siden Line Schmidt begyndte at få besøg af teamet sidste sommer, har hun ikke været indlagt. Hjælpen har betydet, at hun er begyndt at tage på i vægt.

- Det er først det seneste års tid, at det er begyndt at gå stabilt, stille og roligt fremad. Før har vægten haft tilbageslag, men nu går det den rigtige vej.





DET GIVER EN TRYGHED FOR BÅDE MIG OG MIN FAMILIE, at de kommer her. Både fordi det er de samme, som kommer, og fordi vi har en relation til dem, siger Line Schmidt.

Du har en god støtte i dine forældre, og dem kan du også tale med om sygdommen og vægten. Hvorfor er det anderledes med Signe og Maria end det er med familien?

- Jeg snakker også med mine forældre, men Signe og Maria har jo en faglighed, som mine forældre ikke har.

Lines mor Pia Schmidt er enig.

- Det er også trygt for os, at der kommer nogen udefra og holder øje med, hvordan det går.

Tør drømme om studie

I øjeblikket er 10 patienter tilknyttet Den Mobile Ernæringsenhed, og i alt har 19 patienter fået gavn af tilbuddet. Ud over det udekørende team består projektet også af et arbejde, der skal styrke samarbejdet om patienter med svær spiseforstyrrelse mellem kommuner og Region Syddanmark. Eksempelvis uddanner de ambassadører, der kan koordinere det tværsektorielle samarbejde.

- Vi vil gerne hjælpe kommunerne med at lave et mere ensartet tilbud og støtte til patienterne, og derfor tager vi ud og underviser dem i spiseforstyrrelser, og hvordan man bedst hjælper patienterne med at spise. På den måde bliver vores indsats også mere bæredygtig, siger Jeanie Meincke Egedal.

Og der er brug for at styrke hjælpen til lige netop denne patientgruppe, mener hun.

- Med dette projekt tænker vi også behandlingen til disse patienter på en ny måde. Selvom patienterne har samme diagnose, er de meget forskellige og kan have vidt forskellige behov. Med dette projekt kan vi støtte de patienter, der har været hårdt ramte af en spiseforstyrrelse i mange år, til en hverdag med mere livskvalitet og mindre sygehus.

Line Schmidt har i dag fået det så godt, at hun tør planlægge at starte på en HF til sommer og måske komme med familien på camping i ferien.



Den Mobile Ernæringsenhed er et tre-årigt projekt, der skal forbedre behandlingen til patienter, som lider af svær spiseforstyrrelse. Her kører to sygeplejersker, Signe og Maria, ud til patienterne i hjemmet.



ps!



PODCAST

Glæd dig til efteråret,
hvor en **NY PODCAST** med
historier fra Psykiatrien i Region
Syddanmark, udkommer. Den vil
blandt andet indeholde nyheder fra
psykiatrisygehuset og inspirerende
fortællinger, som har betydning for
vores fælles arbejdsplads.



Følg
**Psykiatrien
i Region
Syddanmark**
på de sociale
medier



Psykiatrien i Region Syddanmark



Psykiatrien_indefra



Psykiatrien i Region Syddanmark