

Dato 13-11-2017

Annette Bang Andersen

Tel. +45 2144 0246

Anttande@rm.dk

Sagsnr. 1-30-74-2-16:

Side 1

## **Årsplan 2018 for psykiatrien**

### **1. Proces for Årsplan 2018**

Årsplanen er den konkrete udmøntning af Psykiatriplan 2017 for en specifik periode – ét år. Psykiatrien i Region Midtjylland har for første gang inviteret samarbejdspartnere fra alle 19 kommuner samt almen praksis med til udarbejdelsen af psykiatriens årsplan. Samarbejdspartnere var på et seminar ultimo oktober med til at skabe en bred og kvalificeret dialog, som bidrog med konkrete handlinger i forhold til områder, hvorpå psykiatrien kan udvikle sig til gavn for bedre og mere helhedsorienterede patientforløb.

Seminarets åbne dialog bidrog til flere end 200 handlingsforslag, der efterfølgende er kondenseret til en række konkrete handlinger i Årsplan 2018. Ud over handlingsforslagene fra seminaret er der allerede i forskellige andre regier (Folketinget, Regionsrådet) besluttet en række tiltag, som psykiatrien skal gennemføre i 2018. Disse er tiltag er beskrevet i afsnit 2, mens indsatserne fremkommet på seminaret er beskrevet i afsnit 3.

Årsplanen præsenteres overfor samarbejdspartnere i respektive mødefora således, at kommuner og almen praksis er orienteret om de handlinger, som psykiatrien vil gennemføre i 2018. Fokus i præsentationerne vil være de handlinger, som har særlig betydning for samarbejdspartnere.

Ligeledes præsenteres Årsplan 2018 for de regionale politiske udvalg, som har psykiatrien som område.

De psykiatriske afdelinger arbejder videre med specificering af de konkrete handlinger, som afdelingen vil gennemføre med afsæt i Årsplan 2018. Afdelingens specificerede handleplaner godkendes ad Psykiatri- og socialledelsen i december/januar.

## **2. Uddybning af Årsplan 2018 – eksternt besluttede tiltag**

Årsplan 2018 kan grundlæggende opdeles i to dele ud fra, hvor disse handlinger er fastlagt. 8 fokusområder var allerede fastlagt for psykiatrien i 2018 forud for seminaret med eksterne parter. Disse fokusområder kræver opmærksomhed og en arbejdsindsats på lige fod med de handlinger i Årsplan 2018, som blev besluttet på baggrund af input fra samarbejdspartnerne i den fælles dialog på seminaret.

De 8 eksterne fokusområder, som er uddybet nedenfor, er:

- Nedbringelse af tvang
- Etableringen af Psykiatrien i Nordvest
- Etableringen af Borgernes Psykiatrihus, Aarhus
- Flytning af psykiatrien fra Risskov til Skejby
- Etableringen af særlige pladser
- Definere og implementere AUH, P
- Patientansvarlig læge
- Overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien.

### ***Nedbringelse af tvang***

#### Området:

Psykiatrien har i lighed med de øvrige regioner i en årrække arbejdet med at reducere anvendelsen af tvang. Der er i fællesskab og i de enkelte afdelinger gennemført en række aktiviteter, som desværre ikke har haft den ønskede og forventede effekt.

#### Handling:

Øget fokus på at gennemføre partnerskabsaftalens 6 strategier: ledelsesinvolvering, dataanvendelse, kompetenceudvikling, tvangsforebyggende redskaber, patientinddragelse og debriefing teknikker.

Partnerskabsaftalens elementer skal have fokus i den enkelte afdeling og på hospitalsniveau.

### ***Etablering af Psykiatrien i Nordvest og Borgernes Psykiatrihus i Aarhus***

#### Området:

Psykiatrien har erfaring med, at mere brugerstyrede tilbud giver mindre behov for behandling. Men omfanget af brugerstyrede tilbud til psykisk syge er yderst begrænset både i psykiatrien og kommunen. En gruppe af borgere/patienter forventes at kunne profitere af et mindre indgribende tilbud end indlæggelse. Samtidigt ønskes et bedre samarbejde mellem kommune/psykiatri om den enkelte borger/patient m.h.p. at sikre overgange mellem sektorerne.

#### Handling:

Konkret er det aftalt i 2018 at etablere Psykiatrien i Nordvest med afsæt i Center for Sundhed i Holstebro og gældende for borgerne i Lemvig, Struer og Holstebro kommuner. Endvidere er det besluttet at etablere Borgernes Psykiatrihus i Aarhus. I begge samarbejder bidrager psykiatrien med placering af såvel ambulans behandling som overnatningspladser.

## ***Flytning af psykiatrien fra Risskov til Skejby***

### Området:

Det er besluttet af de 4 psykiatriske afdelinger i Risskov flyttes til Skejby i 2018. Samtidigt integreres teknisk Afdeling og Centralkøkkenet i AUH, Aarhus. Ligeledes sker der en integration af den psykiatriske og somatiske modtagelse i en nye fælles modtagelse.

### Handling:

Det forberedende arbejde til udflytningen fortsættes og intensiveres i 2018. Opgaven har fokus på at gennemføre flytningen over 3 uger og have sikker drift fra udflytningstidspunktet. Ligeledes arbejder der fortsat med forberedelse af de 3 integrationer. Forberedelsesopgaven er derfor stor og kræver stor fokus af de involverede afdelinger.

## ***Etablering af Særlige pladser***

### Området:

På baggrund af Folketingets beslutning af juni 2017 skal psykiatrien etablere 32 såkaldte Særlige pladser i 2018. Visitationsretten til de Særlige pladser er kommunernes, ligesom kommunerne finansierer hovedparten af driften af pladserne.

### Handling:

Psykiatrien etablerer 7 Særlige pladser i Risskov (Afd. P) og 14 Særlige pladser i Viborg (RP Midt) primo 2018. Ultimo 2018 udvides antallet af Særlige pladser til minimum 16 i psykiatrien i Skejby. Endvidere etablerer og drifter psykiatrien Visitationsforum for de Særlige pladser.

## ***Definere og implementere AUH-P (Aarhus Universitetshospital – Psykiatri)***

### Området:

Regionsrådet har som målsætning, at psykiatrien som en del af Aarhus Universitetshospital i Skejby har en stærk faglig profil. Psykiatrien har således en fokuseret opgave i at udvikle og implementere Aarhus Universitetshospital – Psykiatri. AUH-P skal i højere grad markere sig som et stærkt universitetshospital med højt specialiseret behandling, forskning og uddannelse til gavn for patienter i hele regionen.

### Handling:

Der er defineret en række handlinger, som skal gennemføres i 2017/18: udarbejde en faglig udviklingsplan; nedsætte et advisory board; styrke fællesskabet mellem de 4 afdelinger fagligt og administrativt; fokus på grænsekrydsende ledelse; strategi for rekruttering af professorer; samarbejdsaftale med Aarhus Universitetshospital, Aarhus om patientbehandling, forskning og uddannelse; fokus på arbejdstilrettelæggelse.

## ***Patientansvarlig læge***

### Området:

I 2017 har BUC gennemført prøvehandlingerne på regionens vegne, og forventer primo 2018 at præsentere resultaterne på et AL-møde.

#### Handling:

Der skal på baggrund af prøvehandlingen findes en model for hele psykiatrien i løbet af foråret. Implementeringen planlægges i 2018 og forventes endeligt gennemført i 2019, hvor afdelingerne kan tilmelde sig læringsfællesskabet i Defactum.

### **Overholdelse af udredningsretten og behandlingsgarantien**

#### Området:

Kravet om, at patienterne udredes indenfor 30 dage og at behandlingen er igangsat indenfor 30 dage, skal efterleves.

#### Handling:

Aktiviteten i f.t. fokus på patientplanlægning som middel til at overholde udredningsretten og behandlingsgarantien fortsættes.

### **3. Uddybning af årsplan 2018 – tiltag fremkommet på seminaret i oktober 2017**

På seminaret blev der udarbejdet en række handlingsområder i fællesskab med almen praksis og kommunerne. Ud af disse har psykiatrien prioriteret følgende som indsatser i 2018.

#### ***Udarbejde model for borger-, pårørende-, patientpanel***

#### Området:

For at befordre en større patientinddragelse indføres der en direkte dialog ift. "den levede oplevelse", hvormed der ønskes en mere dybdegående indsigt i, hvad der optager patienten. Derfor udvikles der principper for, hvordan borgere, patienter og pårørende udvælges, hvordan man kommer i kontakt med disse samt hvor ofte og omfattende disse skal involveres – uden at der drives rovdrift på disse personer. I forbindelse med den eksisterende praksis vedrørende safewards kan man søge inspiration ift., hvordan samtaler kan foregå.

#### Handling:

Handlingen for 2018 er, at der til næste årsplan skal indhentes tilstrækkelig information fra andre regioner, hvor lignende tiltag er indført, hvorefter det besluttet hvilken konkret model, der skal indføres i Region Midtjylland. Der er i regionen allerede etableret formaliserede samarbejde med organisationer på området, og det undersøges ligeledes hvorvidt dele af disse fora kan anvendes. Formålet med handlingen er dog at søge den direkte dialog til borgere, pårørende og patienter.

#### ***Patienten deltager i udarbejdelse af patientplaner og kan skifte kontaktperson***

#### Området:

For at udvikle en psykiatri på patientens præmisser ønskes det at give patienten mulighed for at indgå i planlægningen af egen behandlingsplan og dermed influere eget patientforløb.

#### Handling:

Derfor betones det, at patienten ved starten af deres indlæggelsesforløb fortsat skal deltage i udarbejdelsen af patientplanen, hvilket det ligeledes blev fremhævet i *Årsplan 2017*.

Ved døgnindlagte patienter i 2018 tildeles man fortsat som udgangspunkt en kontaktperson, men patienten får nu mulighed for at udskifte denne efter eget ønske.

### ***Rekruttering/fastholdelse af speciallæger og andet specialuddannet personale***

#### Området:

Psykiatrien mangler speciallæger, hvilket ud over det daglige pres også presser psykiatriens mulighed for at opfylde specialeplanen.

#### Handling:

De aktører, der varetager rekrutteringsarbejdet i psykiatrien mødes i 2018 for at evaluere hidtidige tiltag ift. at prioritere de mest givtige løsninger samt udtænke nye løsningsforslag. Ligeledes skal rekrutteringsindsatserne også rettes mod læger i introstillinger m.h.p. at fastholde disse læger i psykiatrien. Det betones endvidere, at der i tillæg til rekrutteringen også fokuseres på at fastholde nuværende speciallæger.

Det vurderes ligeledes, hvorvidt andre faggruppers kompetencer kan anvendes mere optimalt ift. at komplementere lægens opgaver.

Disse indsatser medtænkes desuden ift. udfordringer vedrørende rekruttering af sygeplejersker i regionen.

### ***Patientstyrede ambulante forløb og indlæggelser***

#### Området:

De foreløbige patientstyrede indsatser har påvist en signifikant effekt blandt visse patientgrupper, og der er derfor stor opbakning til at fortsætte denne praksis samt udvide denne til det ambulante område.

#### Handling:

Hver afdeling fortsætter indsatsen med brugerstyrede indlæggelser og udformningen af det aftalte antal kontrakter.

Brugerstyrede ambulante forløb kan i de enkelte afdelinger udmøntes på en række forskellige måder; eksempelvis ved selvbooking, åbne tider uden booking eller ved åbningstider om aftenen. Hver afdeling finder den model, der passer bedst til deres specifikke forhold. Konkret skal alle afdelinger have afprøvet mindst én måde at gribe det an på i 2018.

### ***Mere brugerstyrede tilbud til borgere med mange henvendelser i psykiatrien***

#### Området:

I såvel regionen som blandt flere kommuner er der allerede indført visse brugerstyrede aktiviteter. Seminaret tydeliggjorde imidlertid, at der både i regionen og blandt kommunerne er vilighed til at udbygge de brugerstyrede tilbud samt at øge samarbejdsgraden mellem regionen og kommunerne.

#### Handling:

I 2018 arbejdes der derfor på flere brugerstyrede tiltag for de patienter med mange henvisninger i psykiatrien. Handlingen skal præsenteres i klyngestyregruppemøder i første halvår af 2018, hvorefter nærmere tiltag kan uddybes.

Selve udformningen af en løsning kan eksempelvis være etablering af aflastningspladser (tilsvarende tilbud til ældre borgere) eller som "Psykiatriens Hus". Regionen yder støtte med relevant rådgivning og evt. placering af behandlingstilbud.

### ***Implementering af retningslinjen for epikriser***

#### Området:

Udarbejdelsen af mere handlingsorienterede epikriser sikrer, at almen praksis tildeles et større vidensgrundlag, således patienten vil opleve et mere kvalificeret og sammenhængende patientforløb.

#### Handling:

For at styrke patientens samlede behandlingsforløb arbejdes der i 2018 på implementeringen af retningslinjen for epikriser, hvor der ved hjælp af handlingsorienterede epikriser skabes en tydelig kohærens i behandlingsforløbet ved overgangen fra psykiatrien til almen praksis.

### ***Udvikling af generisk samarbejdsmodel i forhold til de særligt syge patienter (misbrug, selvskade og udadreagerende)***

#### Området:

Både hos almen praksis samt i kommunalt og regionalt regi har der været vanskeligheder ved at håndtere de sværest syge patienter, specielt patienter med misbrug, selvskadende og udadreagerende adfærd. Derfor ønskes der udarbejdet en generel, tværsektoriel samarbejdsmodel i 2018 målrettet behandlingen af de sværest syge patienter. Udgangspunktet for modellen er dels sundhedsaftalens differentieringsmodel samt tidligere erfaringer fra den cirkulære samarbejdsmodel og projektet vedr. de 75 retspsykiatriske patienter. Herudover fokuseres der på styrket udskrivningssamarbejde ud fra eksisterende brobyggerfunktioner, hvor patientens overgang til kommunen forløber mere koordineret og effektivt.

#### Handling:

Elementerne i den generiske samarbejdsmodel indebærer:

- Fælles skolebænk
- Etablering af principper for brobyggerfunktion
- Regionen yder sundhedsfaglig rådgivning til regionale- og kommunale botilbud, heraf videorådgivning ift. generelle problemstillinger.

### ***Der udarbejdes en handleplan for ensartet dokumentation***

#### Området:

Som følge af seminaret fremgik det, at flere medarbejdere ønskede en standardisering i dokumentationspraksis internt i psykiatrien, således der eksempelvis er let at læse journalen ved patientens overførsel mellem afdelinger. Endvidere er det oplevelsen, at ensartet og tilstrækkelig dokumentation vil kunne reducere tidsanvendelsen til dokumentation og læsning heraf.

Handling:

Dokumentationsgruppen får til opgave at undersøge muligheden for at standardisere dokumentationen i hele psykiatrien, mens AL-kredsen revitaliserer dokumentationsgruppens mandat og opgave.

***Bedre sammenhæng mellem ambulat og stationær behandling***

Området:

Sammenhængen i patientens vej ind i psykiatrien samt ved udskrivelse fra stationær behandling mangler for nuværende et tilbud, som elektiv behandling ikke stiller til rådighed. I det sammenhængende patientforløb indenfor psykiatrien mangler et tilbud til de patienter, hvor sygdomsgraden ikke fordrer akut indlæggelse men fordrer handling hurtigere end 9 dage, som er den typiske responstid ved elektiv ambulat behandling.

Handling:

Implementere muligheden for at give patienten en hurtig ambulat tid. Hurtig ambulat tider stilles til rådighed for sengeafsnittene med henblik på understøttelse af patienten i udskrivningsfasen samt for hospitalsvisitationen således, at der bliver et alternativ til fremmøde i akutmodtagelsen.