

Oplæg

Den fremtidige psykiatri i Silkeborg

- Et samarbejds- og udviklingsprojekt mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland



Indholdsfortegnelse

Indledning	side 3
Vision for arbejdet i psykiatrien	side 4
Vision og sammenhæng i den kommunale og regionale indsats	side 4
Tilbud indeholdt i Psykiatriens Hus	side 6
- Kommunale tilbud i Psykiatriens Hus	side 6
- Regionale tilbud i Psykiatriens Hus	side 8
- Fælles kommunalt og regionalt tilbud – Midlertidigt ophold	side 13
Fremtidige tilbud, samarbejdsflader og udviklingsmuligheder	side 16
Anlæg	Side 17
Økonomi	Side 18
Konklusion	side 18

Indledning

Det er i forligsteksten vedrørende Psykiatriplan for Region Midtjylland vedtaget, at det psykiatriske sengeafsnit i Silkeborg med 22 pladser skal omlægges inden for en tidsramme på 1-2 år.

Regionsrådet har i den forbindelse samtidig anerkendt, at der er behov for at vurdere de samlede psykiatriske behandlingstilbud i Silkeborg Kommune.

Silkeborg Kommune har i høringsfasen givet udtryk for, at kommunen gerne indgår i udviklingsprojekter på det psykiatriske område. På den baggrund foreslås et tæt samarbejde mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland med den fælles vision at udvikle og løfte kvaliteten i tilbud til psykisk syge, herunder at reducere behovet for traditionel indlæggelse på psykiatrisk sengeafdeling. Med dette projekt ønsker Silkeborg Kommune og Region Midtjylland således at søge nye veje for samarbejde og udvikling af tilbud for de borgere, der ikke entydigt tilgodeses med de traditionelle indsatsformer.

Med udgangspunkt heri er nærværende visionsoplæg for den fremtidige psykiatri i Silkeborg udarbejdet.

Fremtidens psykiatriske tilbud i Silkeborg – Psykiatriens Hus – er kendetegnet ved at være et nytænkende og visionært projekt, hvor nye organisatoriske rammer og samarbejdsformer afprøves. Udviklingsprojektet tilsigter helhed og kvalitet i behandlingen og det socialpsykiatriske arbejde, tidlig indsats, større specialisering på et højt fagligt niveau, tilgængelighed for borgerne, et tæt samarbejde med det øvrige sundheds- og socialvæsen samt udbygning af de eksisterende ambulante tilbud.

Med henblik på indfrielse af ovenstående visioner, samarbejdes om etablering/udbygning og fysisk sammenlægning af følgende tiltag:

	Kommunalt tilbud	Regionalt tilbud	Nyt tilbud
Kommunal bostøtte	X		
Kost, motion og beskæftigelse	X		X
Daghospitalsbehandling med 10 pladser		X	X
Udgående og <u>døgndækkende</u> hjemmebehandling		X	X
Klinik for Angst- og Tvangslidelser og Team for Personlighedsforstyrrede		X	X
Distrikpsykiatri (LPC ¹)		X	
Midlertidigt ophold i Psykiatriens Hus med henblik på psykisk stabilisering og tryghed. De 6 kommunale og 6 regionale pladser sikrer mulighed for døgndækkende ophold.	X	X	X
Undervisning; herunder psyko-edukation og mestring af eget liv	X	X	(X)

¹ LPC er en forkortelse af "Lokalpsykiatrisk Center".

Et nyskabende aspekt er bl.a., at alle regionale tilbud placeret i Silkeborg Kommune samt dele af Silkeborg Kommunes socialpsykiatri fysisk integreres, således at tilbuddene organisatorisk og fagligt samles i et fælles Psykiatriens Hus samtidig med, at der organisatorisk indledes et indgående og gensidigt forpligtende kommunalt og regionalt samarbejde, der skal sikre smidighed, sammenhæng, helhed og øget kvalitet i behandlingen og arbejdet med sindslidende.

Ydermere opprioriteres det fælles samarbejde om at opbygge et midlertidigt døgndækkende ophold, der giver sindslidende borgere muligheden for et par dages pusterum, med henblik på tryghed og stabilisering samt med den vision at forebygge og reducere (gen-)indlæggelse samt forkorte indlæggelsesperioden.

Vision for arbejdet i psykiatrien

Den overordnede vision for arbejdet i psykiatrien tager udgangspunkt i de nationale fælles værdier i arbejdet med sindslidende: *Respekt, faglighed og ansvarlighed*.²

Som det fremgår af Sundhedsaftalen mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland har mennesker med sindslidelser forskellige behov for behandling og social indsats. På denne baggrund er det almindeligt at skelne mellem:

- en almen psykiatrisk målgruppe, som alene har behov for psykiatrisk behandling i det regionale psykiatriske sundhedsvæsen og i praksissektoren samt evt. andre sociale ydelser, herunder overførselsindkomster eller lignende og
- en fælles målgruppe, der udover psykiatrisk behandling har behov for forskellige former for kommunale ydelser – supplerende hertil har kommunerne en række specialiserede socialpsykiatriske tilbud, der er målrettet den fælles målgruppe.

Med etableringen af et fælles Psykiatriens Hus er visionen, at den fælles målgruppe oplever en stor grad af sammenhæng, koordinering, kommunikation og faglighed mellem behandling, socialpsykiatri og andre sociale ydelser.

Vision og sammenhæng i den kommunale og regionale indsats

Vision

Den overordnede vision med etableringen af Psykiatriens Hus og det formaliserede kommunale og regionale samarbejde er at forbedre indsatsen over for sindslidende. Med dette sigte vil Silkeborg Kommune og Region Midtjylland samarbejde om det fælles mål at tilbyde borgerne i Silkeborg Kommune nogle specialiserede og komplementære ambulante tilbud i brugernes sociale miljø. Det skal blandt andet opnås gennem særlig fokus på følgende 4 områder: En tidlig indsats, øget specialisering, et tættere samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien samt en udbygning af de ambulante tilbud.

² Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet (2005)

Sammenhæng

Visionen og de fire fokusområder vil med etableringen af Psykiatriens Hus blandt andet blive udmøntet i følgende synergieffekter i forhold til samarbejde og behandling:

- Den øgede specialisering, sammenhæng i tilbuddene og det tværsektorielle samarbejde fordrer en øget mulighed for tidlig og adækvat indsats, der øger chancerne for behandlingssucces og rehabilitering.
- Baseret på erfaringer fra andre tværfaglige og tværsektorielle samarbejder vil den fysiske samling af kommunale og regionale tilbud medføre, at det fysiske og faglige fællesskab bidrager til, at både borgere og medarbejdere kan drage nytte af husets alsidighed, herunder en bred vifte af tilbud, faglig sparring og fleksibilitet.

Ved fysisk at samle de regionale specialiserede behandlingstilbud og Silkeborg Kommunes socialpsykiatri i Psykiatriens Hus skabes der endvidere mulighed for at sikre en sammenhæng i indsatsen for parternes fælles klient-/patientgruppe. Dette muliggøres blandt andet ved, at behandlingspsykiatriens og socialpsykiatriens kendskab til hinanden øges i form af den daglige kontakt og berøring med samme patientgruppe, som bidrager til et fælles værdigrundlag, der sikrer et sammenhængende og professionelt forløb for den enkelte borger.

- Både borgerne og de kommunale og regionale parter vil profitere af fællesskabet. Patienterne på daghospitalet har eksempelvis ofte brug for samtidig eller efterfølgende hjemmebehandling og socialpsykiatrisk støtte. Derudover vil der være et tæt samarbejde mellem daghospitalet og de øvrige behandlere i Psykiatriens Hus og mellem hjemmebehandlerteamet og den kommunale bostøtte, hjemmeplejeordning m.v. Fællesskabet er med andre ord fordrende, da flere borgere ofte er tilknyttet flere tilbud samtidigt.
- Med det øgede kendskab og samarbejde udvikles og udvides fordelene ved fællesskabet bl.a. i form af konkrete samarbejder om den enkelte sindslidende, større faglige miljøer, øget kendskab og forståelse for, hvordan og under hvilke præmisser psykiatrien og socialpsykiatrien (sam-)arbejder.
- Indføring i egen sygdomsforståelse og evnen til at mestre eget liv er et centralt element i forhold til at leve med og/eller komme videre efter en psykisk lidelse. Med den store volumen skabes grundlag for etablering af målrettede undervisningsforløb for sindslidende og pårørende.
- I forhold til de kommunale og regionale medarbejdere vil Psykiatriens Hus afføde helt nye muligheder for uddannelse, temadage, målrettet undervisningsforløb i forhold til specifikke diagnosegrupper mv.

Med udgangspunkt i Silkeborg Kommunes og Region Midtjyllands fælles vision og målsætning redegøres i det følgende afsnit for organiseringen af og indholdet i de kommunale og regionale tilbud til sindslidende i Psykiatriens Hus.

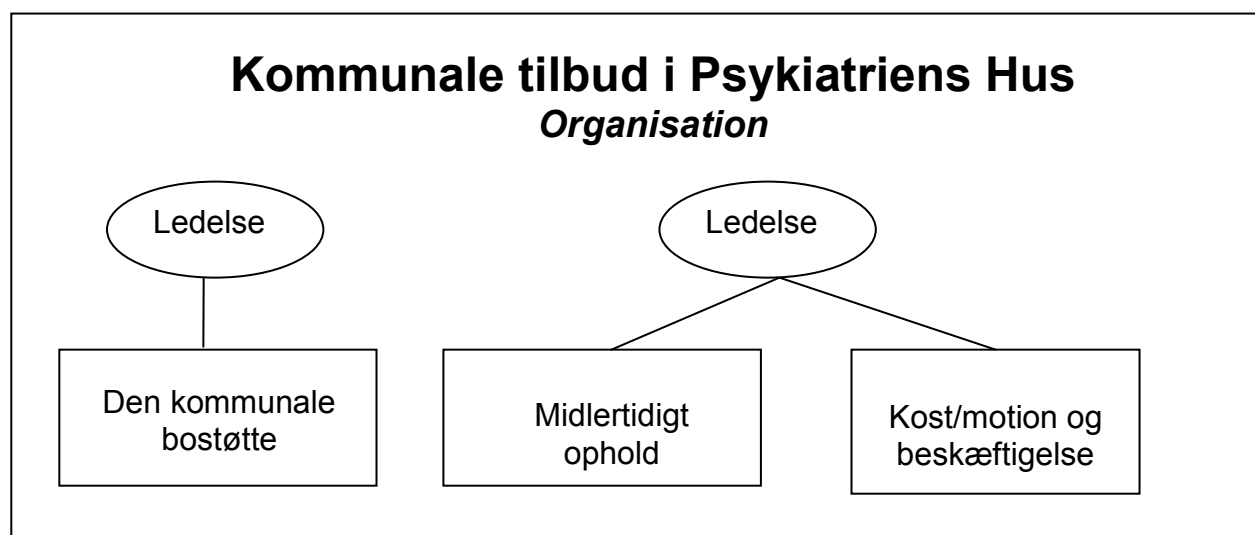
Tilbud indeholdt i Psykiatriens Hus

For at sikre en vellykket udbygning af den ambulante aktivitet i psykiatrien er det afgørende fortsat at sikre og udbygge den sammenhæng i indsatsen, som er et kendetegn ved psykiatrien gennem et bredt samarbejde med somatiske specialer, alment praktiserende læger, kommuner m.fl. Dette gøres bl.a. ved at etablere et forpligtende og konstruktivt samarbejde mellem aktørerne. Den større vægt på ambulante behandling i psykiatrien kræver en udbygget socialpsykiatri og vil samtidig bidrage til at udvide sammenspillet mellem professionerne yderligere.

Kommunale tilbud i Psykiatriens Hus:

Socialpsykiatrien i Silkeborg Kommune har i dag ca. 120 ansatte, hvoraf nogle er ansatte på bo-, dag- og døgntilbud, mens andre er ansat i mere udadgående funktioner, herunder bostøtte, personstøtte og SKP.

Silkeborg Kommunes tilbud i Psykiatriens Hus er beskrevet i det følgende afsnit.



1. Den kommunale bostøtte

Socialudvalgets vision for det socialpsykiatriske arbejde i Silkeborg Kommune er:

- En kommune med rummelighed og med plads til alle.
- At Silkeborg har Danmarks bedste institutioner.
- At alle får mulighed for et værdigt og godt liv.
- At alle borgere føler høj grad af livskvalitet trods deres konkrete situation.
- At lave de bedste tilbud for færrest mulige midler.

Med placeringen af den kommunale bostøtte i Psykiatriens Hus styrkes mulighederne for at opfylde kommunens visioner om bl.a. rummelighed og livskvalitet.

Målgruppe

Målgruppen for den kommunale bostøtte er borgere med en psykisk lidelse, som har brug for støtte til at klare en række af dagligdagens gøremål. Bostøtten ydes ud fra mindste middel princippet.

Henvisning/visitation

Bostøtten er organiseret i en BUM-model, hvor bestilleren enten er arbejdsmarkedsafdelingens socialteam eller handicap- og psykiatridelingens myndighedsdel. Henvisning til bostøtte sker gennem den kommunale sagsbehandler, der i samarbejde med en medarbejder i bostøtten tildeler pladsen.

Tilbuddets indhold

Bostøtten tilbyder et individuelt støtteforløb, som aftales og tilrettelægges i tæt samarbejde med den enkelte bruger. Det kan udmønte sig i mange forskellige opgaver og aktiviteter sammen med brugeren, afhængig af vedkommendes ønsker og behov:

- Praktisk bistand i hjemmet ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet.
- Støttende samtaler
- Hjælp til planlægning og strukturering af hverdagen.
- Træning af praktiske og sociale færdigheder.
- Støtte i deltagelse af aktiviteter udenfor hjemmet.
- Støtte til at opretholde kontakt til familie og andre i det sociale netværk.

Borgerne bliver visiteret ind på en skala fra 1 – 7, som indikerer hvilket niveau af hjælp borgeren skal modtage.

Dimensionering

Bostøtten består i dag af 45 medarbejdere fordelt på 6 teams (samt 1 SKP-team), heraf har de 3 udgangspunkt i Silkeborg by. De 6 teams er alle placeret omkring et værested/botilbud og består af op til 6 medarbejdere. Bostøttens placering i Psykiatriens Hus vil ikke umiddelbart ændre på dimensioneringen.

Ledelse

Bostøtten vil være forankret i Psykiatriens Hus, hvor den daglige ledelse varetages af de to ledere af bostøtten. De to ledere refererer til ledelsen af socialpsykiatrisektionen i Silkeborg Kommune. (For ledelse af de midlertidige tilbud – se side 15)

Økonomi

Bostøtten er ikke et nyt tilbud til borgerne i Silkeborg Kommune, men med placeringen i Psykiatriens Hus imødeses en yderligere kvalificering af indsatsen for sindslidende i kommunen.

Der forventes således ikke en lønmæssig stigning i omkostningerne til bostøtte i Silkeborg Kommune.

2. Kost, motion og beskæftigelse

KRAM – kost, rygning, alkohol og motion har en høj prioritering i Silkeborg kommune. Rigtig kost og motion har en dokumenteret gavnlig virkning på psykisk sygdom, hvorfor det vil være oplagt at sammentænke en fælles kost og en motionsdel i psykiatriens hus. Det både i

forhold til de fysiske rammer og faciliteter samt muligheden for at tilknytte diætist, fysioterapeut mv.

Beskæftigelse

I det Psykiatriske Hus og til de midlertidige plads etableres en køkkenfunktion med produktion af sund mad til brugerne på de midlertidige ophold og kantine, herunder evt. til ambulante patienter. I forbindelse med kantinefunktion kan der derudover i samarbejde med regionen rådgives om sund kost.

Motion

Der etableres motionsfaciliteter, der kan anvendes af de borgere, der er på midlertidig ophold, og som udgangspunkt for undervisning og træning.

Økonomi

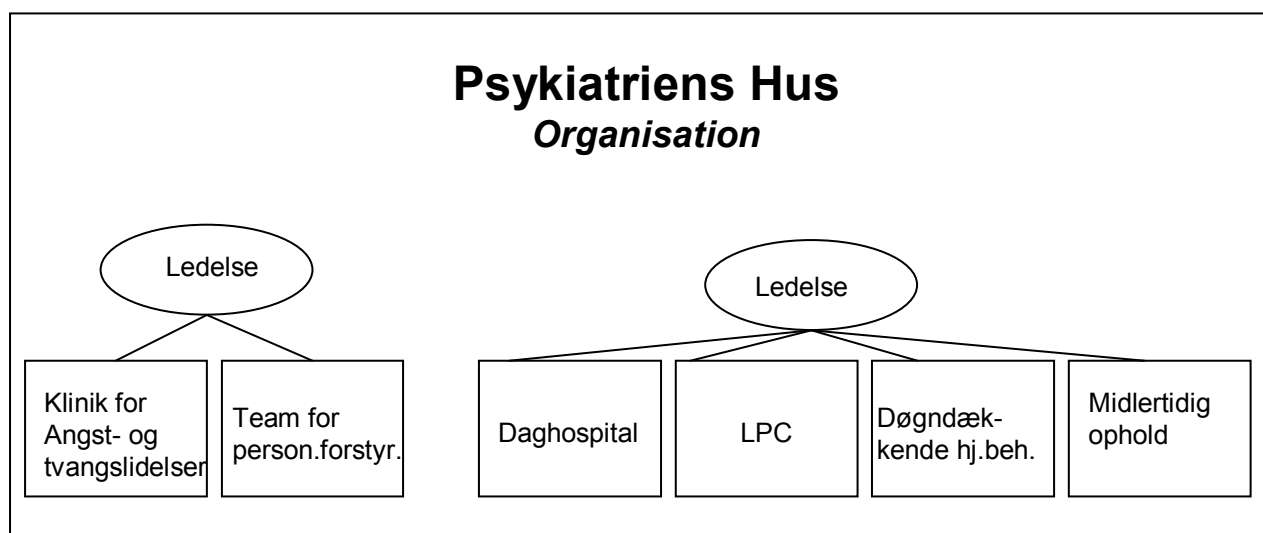
Ved en køkkenfunktion og motionsdel dækket af henholdsvis 1 fuldtidsansat diætist/økonoma og 1 fuldtidsansat fysioterapeut, vil lønudgiften være ca. 750.000 kr. om året.

Derudover udestår de bygningsadministrative omkostninger samt udgifter til flex- og skåne jobbere mv. at blive beregnet.

Regionale tilbud i Psykiatriens Hus:

Organisering af de regionale tilbud i Psykiatriens Hus

Nedenstående illustrerer den fremtidige organisering af de regionale tilbud i Psykiatriens Hus.



Region Midtjyllands tilbud i Psykiatriens Hus er organiseret som ovenstående under 2 separate ledelser, med hver deres ledende overlæge samt én ledende oversygeplejerske for daghospitalet/LPC (Lokalpsykiatrisk Center)/døgndækkende hjemmebehandling/midlertidigt ophold.

Henviſning/visitation til regionale tilbud i Psykiatriens Hus

Henviſningspraksis til psykiatrien er identisk med henviſning til det somatiske sundhedsvæsen. Det vil sige, at:

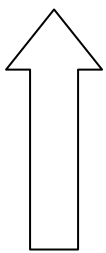
- ikke-akutte henviſninger fremsendes gennem praktiserende læge
- henviſning af akutte patienter sker i dagtiden gennem praktiserende læge. Hvis det ikke er muligt at få kontakt med praktiserende læge, kan patienten kontakte Region Midtjyllands skadevisitation, som tager stilling til henviſning
- uden for normal arbejdstid henvises akutte patienter gennem den fælles lægevagt og sygeplejerskebetjente skadevisitation
- endelig beslutning om indlæggelse træffes altid af vagthavende læge på den modtagende afdeling³.

Med etableringen af Psykiatriens Hus tiltænkes, at alle henviſninger til behandling i daghospitalet, Lokalpsykiatrisk Center, døgndækkende hjemmebehandling og/eller midlertidigt ophold skal sendes til Lokalpsykiatrisk Center, som visiterer patienterne til de pågældende tilbud. Dette vil såvel skabe overblik over den samlede patientgruppe i Psykiatriens Hus som sikre optimal ressourceudnyttelse, og at patienterne tilbydes den rette og mindst mulige indgribende behandling.

Alle patienter, som henvises til behandling i regionspsykiatrien, bliver på henviſningstidspunktet tilknyttet en behandlingsansvarlig læge, som har det behandlingsmæssige ansvar.

Intensitet i behandling

Region Midtjyllands tilbud til borgerne i Silkeborg Kommune kan som nedenstående illustreret inddeles efter intensiteten i tilbuddet samt den pågældende borgers problematik.



- Daghospital for patienter med affektiv lidelse og bipolar affektiv lidelse
- Døgndækkende hjemmebehandling
- Klinik for Angst- og Tvangslidelser og Team for Personlighedsforstyrrede
- Distrikpsykiatri (LPC Silkeborg)
- Midlertidigt ophold

De sværest psykisk syge, som har brug for døgnbehandling, vil med den nye organisering af psykiatrien i Silkeborg blive henvist til indlæggelse på Århus Universitetshospital i Risskov, som jf. budgetforliget således fremtidigt skal varetage den stationære behandling for Silkeborg området.

I samme rækkefølge som ovenfor illustreret, vil de regionale tilbud til psykisk syge patienter i Silkeborg Kommune mere indgående blive skildret i det nedenstående:

³ Psykiatriplan for Region Midtjylland, april 2008, s. 38

1. Daghospital

I Referenceprogram for unipolar depression hos voksne er opstillet 4 forskellige måder, hvorpå daghospitalsbehandling anvendes i Europa, hvor formålet med daghospitalet i Silkeborg indbefatter de 3 første:

- 1) Som alternativ til akut indlæggelse på døgnafdeling
- 2) Som udslusning efter døgnindlæggelse
- 3) Som et intensivt behandlingstilbud som alternativ til ambulante behandling

Daghospitalet er med andre ord et ekstra og intensiveret tilbud med henblik på at undgå traditionel indlæggelse på en sengeafdeling og med det sigte at forkorte indlæggelsesperioden. Flere videnskabelige velunderbyggede undersøgelser peger herunder på, at patienter, der modtager daghospitalsbehandling, i gennemsnit er døgnindlagt signifikant kortere tid⁴.

Målgruppe

Målgruppen er patienter med tilbagevendende og svære depressioner samt bipolare i den depressive fase. Målgruppen indeholder ikke de moderat depressive og de kroniske, eller patienter som vurderes at være svært suicidalfarlige.

Tilbuddets indhold

Patienterne er i daghospitalet op til 6 timer dagligt alle ugens 5 dage af ca. 12 ugers varighed.

Patienterne modtager en kombination af behandlingsformer i daghospitalet, indeholdende:

- Kognitiv terapi
- Kognitiv rehabilitering/kognitiv remediation/kognitiv træning
- Psykoedukation
- (Moderne) miljøterapi inkl. fysisk træning
- Medikamentel behandling
- Gruppe- og ene samtaler (terapi)

Det er hensigten, at indsatsen tilrettelægges, så der for alle patienterne er nogle fælles (behandlings-)tiltag, som indgår i behandlingsplanen, men herforuden skal det være muligt, at patienterne (i samråd med den ansvarlige behandler) kan vælge nogle individuelle aktiviteter, fx musikterapi, billedeterapi m.v. Herforuden vil der være mulighed for, i samarbejde med Silkeborg Kommune, at udnytte motions- og KRAM tilbud.

Der vil for patienterne i daghospitalet ligeledes være mulighed for at overnatte i det midlertidige ophold, hvis dette er fordrende for profitering af behandlingen i daghospitalet. Endvidere vil daghospitalet have et tæt samarbejde med sengeafdelinger samt øvrige samarbejdspartner med henblik på en koordinerende indsats for patienterne.

⁴ Referenceprogram for unipolar depression hos voksne, Sundhedsstyrelsen, 2007, s.82

Økonomi – daghospitalet

Den økonomiske ramme for daghospitalet er ca. 6 mio. kr. årligt. Herunder er der taget i betragtning, at daghospitalet skal bemændes alle ugens 5 hverdage i tidsrummet 8.00 – 16.00.

2. Døgndækkende hjemmebehandling

Hjemmebehandlingstilbuddet er et alternativ til indlæggelse og en mulighed for intensiv behandling efter indlæggelse.

På nuværende tidspunkt har borgeren mulighed for at få besøg af hjemmebehandlerteamet i tidsrummet 8.00 m- 16.00 alle ugens 7 dage. Det er intensionen, at hjemmebehandlerteamet med omlægningen skal være tilgængeligt alle døgnets 24 timer alle ugens 7 dage.

Den udvidede tilgængelighed til udgående og døgndækkende hjemmebehandling er en betydelig kvalitetsforbedring og bidrager i høj grad til formålet om at forebygge og afkorte behovet for indlæggelse, at være et alternativ til indlæggelse og en opfølgning på indlæggelse.

Kvalitetsforbedringen er ligeledes i tråd med filosofien om, at menneskets personlige identitet bedst opretholdes gennem behandling i eget hjem, hvor sociale færdigheder, dagligdagsfunktioner og relationer bibeholdes.

Målgruppe

Målgruppen for den psykiatriske hjemmebehandling er mennesker med diagnoserne; skizofreni, bipolar lidelser, depression, svær personlighedsforstyrrelse eller andre, som har behov for opfølgning efter indlæggelse, eller hvor en døgndækkende indsats kan forebygge indlæggelse. Målgruppen omfatter ikke meget syge og udadreagerende patienter eller patienter, som vurderes at være svært suicidalfarlige.

Tilbuddets indhold

Hjemmebehandlingsindsatsen er typisk af nogle ugers til et par måneders varighed. Pårørende inddrages som oftest i hjemmebehandlingen. Patienter og pårørende tilbydes besøg i hjemmet, telefonsamtaler og besøg hos hjemmebehandleren i Lokalpsykiatrisk Center (ambulante besøg/behandling). Besøgene tilrettelægges individuelt således, at omfang og frekvens tilpasses de aktuelle patienter. Hver patient tilknyttes to primære hjemmebehandlere, og alle patientforløb i teamet er fælles fagligt ansvar.

Behandlingen består bl.a. af

- vurdering af behandlingseffekt, herunder observation af medicinsk behandling, virkning og bivirkning
- vurdering af suicidalrisiko
- planlægning af strukturer og aktiviteter i patientens hverdag
- støtte og vejledning til pårørende og samarbejdsparter

Internationale studier fra England, USA, Canada og Australien har vist, at hjemmebehandling er effektiv og gennemførlig hos op til 80 % af patienter, der ellers ville være blevet indlagt på psykiatrisk sengeafsnit. I denne sammenhæng er det værd at påpege, at studierne tager udgangspunkt i døgndækkende hjemmebehandling.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid på sengeafsnittet i Silkeborg er den laveste i Region Midtjylland, hvilket i høj grad kan være en indikation på, at det nuværende hjemmebehandlingsteam har været medvirkende til at afkorte indlæggelserne. Etablering af døgndækkende hjemmebehandling kombineret med mulighed for midlertidigt ophold må på den baggrund forventes yderligere at kunne medvirke til reduktion og forebyggelse af indlæggelse.

Økonomi – udgående og døgndækkende hjemmebehandling

For nuværende er hjemmebehandlerteamet tilgængeligt alle ugens dage i tidsrummet 8.00 – 16.00. Udvidelsen af hjemmebehandlerteamets tilgængelighed til at være døgndækkende alle ugens 7 dage vil kræve en merudgift på ca. 3 mio. kr.

3. Klinik for Angst- og Tvangslidelser og Team for Personlighedsforstyrrede (behandlingstilbud til patienter med ikke psykotiske sygdomme)

I Danmark opdages kun omkring halvdelen af tilfældene af patienter med en ikke-psykotisk sygdom. Heraf diagnosticeres kun hver anden korrekt. En tidlig indsats er i høj grad afgørende for behandlingssuccesen af ikke-psykotiske patienter. Dette taget til efterretning, er der i 2008 oprettet en Klinik for Angst- og Tvangslidelser, men henblik på at sikre specialisering og bedre organisering af behandlingen. Fra 2008 tilbydes således en markant kvalitetsforbedring i diagnosticeringen og behandlingen af patienter med en ikke-psykotisk lidelse.

Målgruppe

Målgruppen i Klinik for Angst- og Tvangslidelser er patienter med ikke-psykotiske lidelser, der kan profitere af standardiserede og manualiserede behandlingsforløb.

1. januar 2008 blev Klinik for Angst- og Tvangslidelser etableret, og fra 1. januar 2009 bliver Klinikken udvidet til ligeledes at omfatte Team for Personlighedsforstyrrede.

Tilbuddets indhold

Behandling af patienter med angst- og tvangstilstande omfatter som hovedregel kognitiv adfærdsterapi (oftest i gruppe), medicin samt psykoedukation og rådgivning. Et typisk behandlingsforløb varer ca. ½ år og kræver patienternes aktive deltagelse med bl.a. hjemmearbejde.

Behandling af patienter med personlighedsforstyrrelse omfatter traditionelt set psykoterapi som hovedbehandling, men den kan også suppleres med medicinsk behandling af specifikke symptomer som angst, tristhed og impulsivitet.

Den psykoterapeutiske behandling kan enten være kognitiv adfærdsterapi eller psykoanalytisk orienteret (hvor der arbejdes med de grundlæggende relationsmodeller og det psykiske forsvar). Psykoanalytisk psykoterapeutisk behandling af personlighedsforstyrrelse kan være langvarig, men jf. forskningsundersøgelser har behandlingseffekten en varig ændring af personligheden.

Økonomi

Den økonomiske ramme for Klinik for Angst- og Tvangslidelser og Team for Personlighedsforstyrrede er ca. 4 mio. kr.

4. Distriktspsykiatri (LPC Silkeborg)

Distriktspsykiatri er udtryk for erkendelsen af, at psykiatrisk behandling ofte tjener sig bedst i samspil med patientens sociale netværk og miljø. Specifik sygdomsbehandling er en væsentlig del men bør samtidig tilpasses den enkeltes aktuelle livssfære.

LPC Silkeborg er indgangen til den regionale psykiatriske behandling, dvs. at henvisninger til psykiatrisk behandling sendes til LPC. Den ambulante behandling tilbydes enten i eget hjem eller i LPC, som både har ansvar for udredning og behandling.

Målgruppe

Idet LPC Silkeborg er ansvarlig for såvel udredning som behandling, kan målgruppen inddeles i 2.

Udredning: Lokalpsykiatrisk Center har ansvar for psykiatrisk udredning af patientgrupper, hvor behandlingsansvaret efter udredningen overgår til fx den praktiserende læge, eller hvor patienten viderevisiteres til et andet tilbud, eksempelvis en specialklinik.

Behandling: Målgruppen er de patienter med psykiatriske diagnoser, som er alvorligt syge eller hvor kompleksiteten af sygdommen gør, at de har behov for en specialiseret og/eller tværfaglig indsats. Patienterne kan fx have diagnoser som skizofreni, bipolær lidelse, depression eller svær personlighedsforstyrrelse. I praksis er det først og fremmest den psykiatriske tilstands sværhedsgrad, der er afgørende afgrænsningen af målgruppen i lokalpsykiatrien.

Tilbuddets indhold

Ved opstart af et behandlingsforløb tilknyttes patienten mindst én primær behandler, som sammen med patienten laver en behandlingsplan, hvor patientens forventninger og behov sammenholdes med de behandlingstilbud som Lokalpsykiatrisk Center tilbyder.

Lokalpsykiatrisk Center har mulighed for at tilbyde bl.a. individuelle samtaleforløb, medicinsk behandling, gruppetilbud, undervisning for patienter og pårørende, koordination ift. samarbejdspartnere, støtte til medicinsk behandling m.m.

Varigheden og intensiteten af behandlingen er forskellig, men behandlingen vil ofte foregå 1 gang hver 14. dag og af nogle måneders varighed. Intensiteten og varigheden er dog forskellig fra patient til patient.

Økonomi

Den økonomiske ramme for distriktspsykiatrien i Silkeborg (LPC Silkeborg) er ca. 15 mio. kr. Beløbet indeholder også ressourcer til afdelingsledelse.

Fælles kommunalt og regionalt tilbud – Midlertidigt ophold

Målet for både Silkeborg Kommune og Region Midtjylland er sammen at oprette et tilbud om midlertidigt ophold for sindslidende, der har brug for et kortvarigt ophold med henblik på psykisk stabilisering og tryghed. Med placeringen af det midlertidige aflastningsophold i Psykiatriens Hus sikres mulighederne for et fortsat godt samarbejde og udvikling mellem den regionale

behandlingsindsats og den kommunale socialpsykiatriske indsats. Der sikres samtidigt et døgndækkende understøttende tilbud til de eksisterende regionale behandlingstilbud, således at visionen om at reducere behovet for traditionel indlæggelse muliggøres. Endvidere sikres lettere tilgængelighed og fagligt fællesskab, hvilket er medvirkende til at skabe sammenhængende patientforløb og giver mulighed for at udvikle og løfte kvaliteten i tilbud til psykisk syge. Kommunalt sikres et nyt tilbud for den del af kommunens borgere, der ikke tidligere har haft mulighed for indlæggelse.

Målgruppe

Tilbuddet er for personer, der har tilknytning til socialpsykiatrien i Silkeborg Kommune og/eller i behandling i de regionale psykiatritilbud i Silkeborg Kommune, hvor særligt behov for overnatningstilbud er gældende. Det vil konkret betyde, at målgruppen kan være:

1. Patienter hvor familie og netværk i en periode er for belastet til at kunne støtte patienten tilstrækkeligt til, at behandling kan foregå i eget hjem.
2. Borgere i bostøtte, aktivitetstilbud eller som den kommunale sagsbehandler/egen læge af den ene eller anden årsag oplever en forværring af normalt tilstanden, og som derfor har brug for aflastning i en kortere periode.
3. For det kommunale tilbud også sindslidende der ikke i forvejen er i kontakt med det offentlige system.
4. Patienter som har tilknytning til hjemmebehandler teamet eller den øvrige distriktspsykiatri i Silkeborg, hvor der ved forværring af tilstanden kan være behov for et midlertidigt aflastningsophold med henblik på støtte og observation.
5. Patienter, som er tilknyttet Klinik for Angst- og Tvangslidelser eller Team for Personlighedsforstyrrede, hvor transportafstande eller lignende er en hindring for profitering af tilbuddet.
6. Patienter, der er tilknyttet daghospitalet, som kan profitere af overnatningsmuligheden.

Tilbuddet omfatter ikke meget syge og udadreagerende patienter bl.a. som følge af stærkt misbrug eller svært selvmordstruede. Disse skal i stedet henvises til andre tilbud eller indlæggelse.

Henvisning/visitation

Fra kommunal side er indgangen ikke nødvendigvis via myndighed/sagsbehandler. Ophold vil dog primært være møntet på borgere, der i forvejen er tilknyttet psykiatrien og/eller et socialpsykiatrisk tilbud, herunder bostøtte og som derfor i forvejen er kendte i systemet.

Adgang vil fortrinsvist ske af to veje:

- Psykiatrien og socialpsykiatrien, herunder vil særligt bostøtten med et udgangspunkt i et tæt samarbejde med ledelsen og medarbejderne i det midlertidige tilbud kunne henvise borgere til et midlertidigt ophold.

- Ved telefonisk kontakt med leder eller medarbejder kan midlertidigt ophold evt. tildeles, da enkelte sindslidende vil være så kendte af "huset" og øvrige relaterede tilbud, at telefonisk visitation bør overvejes, herunder et tæt samarbejde med politiet.

Fra regional side vil det være eksisterende regionale behandlingstilbud, som kan visitere til de regionale pladser i Psykiatriens hus. Visitationen koordineres via LPC (hjemmebehandlerteamet), således at der til stadighed er overblik over kapacitetsudnyttelsen.

Tilbuddets indhold

Tilbuddet vil have karakter af midlertidig aflastning, hvor der både hverdage og weekend vil være døgnbemanding af kommunale og regionale medarbejdere.

Hvis en borger er i behandling, vil borgeren ikke modtage sin primære behandling i det midlertidige ophold men derimod modtage behandling i de øvrige regionale behandlingstilbud, som almindeligvis udfører behandlingen.

Borgeren vil blive mødt med en stor grad af fleksibilitet, som gør det muligt at imødekomme borgerens aktuelle behov for i en kortere periode at opholde sig i og profiteres af et midlertidigt aflastningsophold. Opholdet vil fungere som et fristed for den psykisk syge til at kunne trække vejret, og er et tilbud om ophold væk fra det vante miljø. Den psykisk syge vil efter ønske og behov være i dialog med stedets medarbejdere om det videre forløb efter endt ophold. Medarbejderne har her en nøgleopgave i forhold til at tage kontakt til en kontaktperson og/eller andre tilbud, således at borgeren ikke udskrives til uvished. Der kan derudover udøves støttende samtaler i forhold til borgerens aktuelle situation.

Der tilsigtes som udgangspunkt kortvarende ophold med en gennemsnits varighed på 2 – 5 dages varighed, hvilket bevirker, at der kan forventes et stort patientflow.

Der er mange synergieffekter ved det fælles samarbejde, herunder muligheden for et fælles syn på den enkelte sag, større grad af gensidig respekt samt kommunikations- og samarbejdsevne, grundet det nære kendskab til hinanden(s arbejdsområder), der bl.a. resulterer i kontinuitet og en helhedsorienteret indsats til gavn for borgeren.

Ydermere er der driftsfordele ved at have flere tilbud samlet og fordele ved at kunne arbejde sammen om yderligere fælles tiltag som selvhjælps- og pårørende grupper m.v.

Dimensionering

Der oprettes 6 kommunale og 6 regionale pladser. Bygningerne bør indrettes fleksibelt, så der er mulighed for optimal udnyttelse, hvis efterspørgslen fordrer dette. Ligeledes samarbejdes der omkring optimal kapacitetsudnyttelse.

Ledelse

De kommunale pladser i den midlertidige aflastningsenhed er forankret i Silkeborg Kommunes socialpsykiatri i Psykiatriens Hus. Den daglige ledelse varetages af en leder tilknyttet tilbuddet.

De regionale pladser i det midlertidige ophold er forankret i Regionspsykiatrien i Silkeborg i Lokalpsykiatrisk Center. Den overordnede ledelse varetages af ledende overlæge og oversygeplejerske for Regionspsykiatrien Silkeborg. Den daglige ledelse varetages af centerledelsen i Lokalpsykiatrisk Center.

Silkeborg Kommune og Region Midtjylland har hver en ledelse, som er ansvarlig for pladserne i det midlertidige ophold. I samarbejde mellem de to ledelsessystemer, bør der være en kommunal eller regional ansvarsplacering for de fysiske rammer (herunder husorden, køkken samt øvrige fælles faciliteter). Der samarbejdes tæt omkring udnyttelse af de fysiske rammer med henblik på fælles brug af støttefunktioner.

Økonomi – kommunale andel

Ved 6 kommunale pladser dækket af 2 medarbejdere i dag- og aftentimerne og 1 medarbejder om natten er personaleudgifterne (inkl. ferie, kurser, forsikring, sygdom mv.) I alt ca. 5,9 mio. kr.

Derudover udestår de bygningsadministrative omkostninger at blive beregnet.

Den kommunale del vil blive forsøgt delvist finansieret af satspuljemidler.

Økonomi – regionale del

Den økonomiske ramme for etablering af 6 regionale senge i det midlertidige ophold udgør ca. 3 mio. kr.

Derudover udestår de bygningsadministrative omkostninger at blive beregnet.

Fremtidige tilbud, samarbejdsflader og udviklingsmuligheder i Psykiatriens Hus

Efterhånden som erfaringerne med samarbejdet i Psykiatriens Hus vokser, vil det være naturligt at udvide samarbejdsfeltet mellem den regionale lokalpsykiatri og den kommunale sociale sektor og socialpsykiatri. I dette afsnit beskrives områder, hvorpå et systemiseret og organisatorisk samarbejde vil være til stor gavn for såvel borgere som behandlere.

Dobbeltdiagnosepatienter

I Sundhedsaftalen mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland behandles problematikken med dobbeltdiagnosepatienter særskilt og det fremgår, at der er enighed om, at der er behov for en samlet beskrivelse af de behandlingsmæssige og sociale tilbud, der henvender sig til mennesker med sindslidelser, og som samtidig har et misbrug.

En forsigtig vurdering er, at mindst 30-40 % af alle i misbrugsbehandling har behandlingskrævende psykiske forstyrrelser/lidelser (der er pt. ca. 300 personer i misbrugsbehandling i Silkeborg Kommune), og der er ligeledes er en stor procentandel blandt borgere i psykiatrisk behandling, som har én eller anden grad af misbrugsproblemer. Mange af disse borgere bliver i dag ikke tilbudt adækvat behandling, samtidig foregår behandlingen i to separate systemer, hvor den psykiatriske behandling foregår i behandlingspsykiatrien, og misbrugsbehandlingen foregår i kommunalt regi.

Et udvidet og tæt samarbejde om disse patienter i Psykiatriens Hus vil kunne bidrage til dels at sikre en tilrettelæggelse af indsatsen overfor dobbeltdiagnosticerede, således at man sikrer, at der er koordineret "ekspertise" på begge diagnoseområder og dels styrke fokus på de ikke-diagnosticerede brugere i de respektive systemer, så de systematisk bliver vurderet med henblik på at kunne modtage den rette "dobbelt-kompetente" indsats.

Muligheder for samdrift

Efterhånden som projektet udvikles vil der fremstå yderligere muligheder for samarbejde og samdrift, herunder muligheder for:

- Fælles sekretariatsfunktion
- Fælles reception

Der vil løbende foregå en evaluering, hvor der bl.a. analyseres på nye muligheder for samdrift og synergi mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland.

Mål/succeskriterier samt evaluering

Med henblik på at sikre, at Psykiatriens Hus lever op til Psykiatriplanens anbefalinger opstilles følgende mål/succeskriterier for projektet:

1. Antallet af indlæggelser af borgere fra Silkeborg Kommune reduceres. Der sammenlignes i forhold til indlæggelsestal for hhv. 2007 og 2008
2. Genindlæggelsesfrekvensen af borgere fra Silkeborg Kommune reduceres. Der sammenlignes i forhold til genindlæggelsesfrekvenser for hhv. 2007 og 2008
3. Den gennemsnitlige indlæggelsestid reduceres. Der sammenlignes i forhold til den gennemsnitlige indlæggelsestid for hhv. 2007 og 2008
4. De regionale og kommunale pladser i det midlertidige ophold har en udnyttelsesgrad på 75 %
5. Der udarbejdes en opgørelse over antallet af forskellige borgere (antallet af unikke CPR-numre), der gør brug af tilbuddet om et par dages aflastning i det midlertidige ophold
6. Bruger- og pårørendetilfredshedsundersøgelser vil løbende blive monitoreret jf. de landsdækkende bruger- og pårørendeundersøgelser

Der foretages evaluering i forhold til ovennævnte mål/succeskriterier indenfor en periode på et til to år efter opstart af tilbuddet.

Anlæg

Psykiatriens Hus skal have lokalitet i centrum af Silkeborg by. Processen med at finde en egnet byggegrund og/eller en eksisterende bygning er sat i gang.

Samlet areal

Det er vurderingen, at Psykiatriens Hus i den udgave, der er beskrevet i dette oplæg, vil have et omfang på ca. 4.000 kvadratmeter.

Økonomi

Rammerne for den økonomiske fordeling af udgifterne til anlæg, herunder også fælles mødelokaler, reception, kantine, køkken mv. afklares nærmere i den kommende arbejdsproces.

Konklusion

Med udgangspunkt i ovenstående kan det således konkluderes, at et udviklingsprojekt mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland vil fremme den psykiatriske indsats for borgere i Silkeborg Kommune.

Det kommunale og regionale samarbejde samt kvalitetsforbedringen af tilbuddene skaber bl.a. en følelse af sammenhæng og smidighed i behandlingen og dermed også bedre indsats for klienten/patienten.