

Implementering af intensive senge i Region Syddanmark iht. budgetforlig for 2019

I Region Syddanmarks aftale om budget 2019 fastlægger regionsrådet, at der skal ske en etablering af intensive senge:

"dedikeret patienter med høj kompleksitet i sygdomsbilledet, dvs. overvejende psykotiske patienter med mange indlæggelser, lav sygdomsindsigt og en historik for tvang. I forhold til intensive senge opereres med en personalenormering, der er væsentlig højere end for andre senge. Med etableringen af intensive senge styrkes normering omkring nogle af de mest syge patienter.

I budgetforliget afsættes 12,0 mio. kr. årligt til at oprette tre afsnit med hver fire senge, som etableres i afdelinger med højt specialiserede funktioner, dvs. Retspsykiatrien Middelfart samt Børne- og ungdomspsykiatrien hhv. Psykiatrisk afdeling i Odense."

Region Syddanmarks beslutning i forbindelse med budget 2019 er en start på processen omkring den fremtidige udvikling af den intensive sengekapacitet i regionen. Erfaringerne fra de intensive senge i Region Syddanmark kan spilles ind i forbindelse med, at der udarbejdes nationale faglige anbefalinger til de intensive senge. Anbefalinger der forventes at komme i halen på en række nationale udspil det kommende år i forhold til udviklingen af den intensive sengekapacitet i psykiatrien.

Dels lagde Sundhedsstyrelsen i sit faglige oplæg "Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser" fra juni 2018 op til, at der skal ske en fremtidig udvikling og opbygning af afsnit med intensiv psykiatri svarende til det somatiske område, hvor der bl.a. er en højere plejenormering og specialuddannet personale¹.

Dels lægger regeringens psykiatriplan "Vi løfter i fællesskab" op til, at Sundhedsstyrelsen skal udvikle nationale standarder for de intensive sengeafsnit for bl.a. indhold, visitation, uddannelse og normering. Endvidere ønsker regeringen at oprette nye intensive sengeafsnit på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, hvor der ydes en særlig og intensiveret indsats for mennesker med alvorlige psykiske lidelser med fokus på intensiv behandling og pleje bl.a. målrettet forebyggelse af tvang². Regeringen har i finansloven for 2019 besluttet at afsætte i midler perioden 2019-2022 udgørende 70 mio. kr. årligt på landsplan til opkvalificering af senge i voksenpsykiatrien til intensive senge, svarende til knap 15 mio. kr. i Region Syddanmark. Sundhedsstyrelsen vil udarbejde nationale standarder for de intensive senge, som forventes offentliggjort i juni 2019.

¹ <https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/~media/34222C94E2C24ABEBBE6C1F2DF1F56F0.ashx>

² https://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2018/September/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2018/Psykiatriplan-Vi-loeffer-i-faellesskab-sept-2018/Vi-loeffer-i-faellesskab-tilgaengeligt.pdf

De nationale standarder skal efterfølgende indarbejdes i de syddanske intensive senge, ligesom udmøntningen af finanslovsmidlerne til intensive senge skal håndteres efterfølgende.

Intensive senge i Region Syddanmark

Formålet med oprettelse af de intensive senge i Region Syddanmark er at målrette den tvangsforebyggende indsats overfor patienter med alvorlige psykiske lidelser og komplekse problemstillinger samt højne kvaliteten i behandlingen, og dette indebærer en særlig og intensiveret indsats på udvalgte sengeafsnit.

Den intensive indsats vil omfatte observation på højt niveau, som er den mest intensive kontakt mellem behandler og patient. Den indebærer, at behandleren kontinuerligt observerer og har kontakt med patienten i direkte kommunikationsafstand. Der er her behov for vedvarende visuel kontakt.

Endvidere vil en central intervention være beskyttelse, som er specielt vigtig for patienter med så lavt et funktionsniveau, at de ikke magter at varetage de mest basale behov på en hensigtsmæssig måde. Beskyttelse er bevidst planlagte handlinger og ytringer i miljøet, som sikrer fysisk velvære og letter belastningen ved utilstrækkelig selvkontrol, afmagt- eller afmagtsfølelser. Formålet er at styrke patientens indre følelse af kontrol og fysisk velvære, hindre at patienten skader sig selv eller andre og mindske faren for fysisk forfald. Eksempler på indsatser er blandt andet begrænsning af påvirkning og mængde af fysiske og relationelle indtryk og kontakter fra omgivelserne, sikring af trygge og sikre omgivelser, sikring af fysisk omsorg (basale behov) og iværksættelse af aktiviteter, der kan dæmpe angst og uro.

Ovenstående kræver specialuddannet og erfarent klinisk personale.

Med implementeringen af intensive senge vil der derfor ske en opnormering af personalet for at styrke både behandling, pleje og aktivitetsdelen. Plejenormeringen på disse senge vil således være højere end på andre sengeafsnit. Personalet forudsættes at være specialuddannet. Den eksisterende bemanning (læger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter mv) suppleres med ekstra specialsygeplejersker og øvrige faggrupper i form af eksempelvis læger, psykologer og fysio-/ergoterapeuter. En øgning af personaleressourcerne giver mulighed for tættere opfølgning og én en-til-en indsats overfor den enkelte patient herunder observation, relationsbehandling, akutte medicineringsplaner, hurtigere intervention og deeskalering i forhold til den enkelte patient.

Tabel 1: De enkelte faggruppers bidrag til den intensive indsats

<i>Faggruppe</i>	<i>Fagligt bidrag- eksempler</i>
Læge	Diagnosticering, rating af patienten, opdatering og justering af behandlingsplanen, medicinplanen og observationsniveau. Særlig opmærksomhed omkring patientens fysiske/somatiske tilstand.
Specialpsykolog	Kontakt/relation, individuel psykoedukation, kortlægning af reaktionsmønstre og kriseadfærd med henblik på tidlig kriseintervention, udarbejdelse af individuel risikohåndteringsstrategi. Supervision af andre faggrupper
Specialsygeplejerske	1:1 kontakt med miljøterapeutiske indsatser, risikovurderinger, miljøterapeutiske interventionsniveau, etablering af effektiv struktur/miljø omkring patienten og øvrige sygeplejefaglige indsatser.
Ergoterapeut	Udarbejdelse af sensorisk profil, aktiviteter, beroligende metoder og indsatser med sansestimulerende hjælpemidler
Fysioterapeut	Afdækning af kropslige ressourcer/belastninger og funktionsniveau. Behandling

	via individuelt tilpassede kropslige metoder (fx massage, afspænding og træning), samt aktiverende interventioner samt fokus på at opnå/genvinde kontakt til og kontrol over egen krop.
--	---

Den intensive indsats iværksættes overfor de patienter i afdelingen med det største behov. Målgruppen vil være en lille afgrænset gruppe af patienter, ofte indenfor psykosespektret, med mange indlæggelser, lav sygdomsindsigt og en historik for tvang. Patienter, der enten scorer højt i sygehusets risikovurderingsredskab (BVC) eller med komplekse problemstillinger, vil således få en bedre mulighed for en 1 til 1 indsats. En del af opnormeringen sker i "skæve vagter" dvs. eftermiddag og aften, da der er erfaring for, at det særligt er her, at der er behov for en forebyggende indsats i forhold til forebyggelse af tvang.

Der etableres 4 intensive senge i hver af de afdelinger i psykiatrisygehuset, der har højt specialiserede funktioner – Psykiatrisk Afdeling Odense, Retspsykiatrien i Middelfart samt Børne- og Ungdomspsykiatri Odense. Sengene etableres indenfor den nuværende sengemasse i sygehuset som en del af eksisterende sengeafsnit.

De intensive senge forventes etableret i integrerede afsnit i lukket regi.

De intensive senge implementeres på følgende måde på de udvalgte afdelinger:

Psykiatrisk Afdeling Odense

4 senge i afdelingens lukkede regi konverteres til intensive senge. De intensive senge vil således være placeret umiddelbart i forbindelse med hinanden. De ekstra personaleressourcer tilføres således det konkrete afsnit.

Børne- og Ungdomspsykiatri Odense

På afdelingens lukkede afsnit med 5 senge vil de 4 blive konverteret til intensive senge. De ekstra personaleressourcer tilføres således det konkrete afsnit.

Retspsykiatrien i Middelfart

De retspsykiatriske patienter, der er i målgruppe for de intensive senge, vil være de mest komplekse patienter, der er alvorligt syge og som samtidigt er udadreagerende og rømningstruede i særlig grad. Derfor vil det ikke være fagligt forsvarligt, at samle fire intensive patienter på samme tid i ét afsnit. I stedet placeres intensivsengene på fire forskellige sengeafsnit. Konkret vil der være en daglig opnormering af de fire sengeafsnit, der huser intensivsengene.

Effekt ved implementering af intensive senge

Med den intensive indsats på de tre afdelinger ses forventeligt:

- En reduktion i antal tvangsindlæggelser
- En reduktion i brugen af tvang under indlæggelse
- En øget kvalitet i den enkeltes behandling.

Der følges op på effekten løbende.

Implementeringsproces

Psykiatrien i Region Syddanmark

Som en del af implementeringsprocessen allokeres ressourcerne til afdelingerne med virkning pr. 1. maj 2019 således, at opstart af de intensive sengepladser sker så hurtigt, som rekrutteringsprocessen tillader det.

Psykiatrisygehuset vil undervejs i implementeringsprocessen erfaringsudveksle i mellem afdelingerne via drøftelser i afdelingsledelseskredsen.

Økonomi

Psykiatrisk Afdeling Odense, Børne- og Ungdomspsykiatri Odense samt retspsykiatrien på Psykiatrisk Afdeling Middelfart tilføres hver et budget jf. nedenfor svarende til opnormering af 4 senge til intensiv senge på hver afdeling – i alt 11,92 mio. kr. årligt. Bevillingen udmøntes per 1. maj 2019.

Tabel 2: Årligt budgetbehov

	Psykiatrisk afdeling Odense	Børne- og ungdomspsykiatri Odense	Psykiatrisk afdeling Middelfart
Opnormering	-0,5 speciallæge, hverdage -Konvertering af basislæge til speciallæge, hverdage -Specialsygeplejersker i sen i blandede vagter, hele ugen -Fysioterapeut eller ergoterapeut i blandede vagter, hele ugen	-0,5 speciallæge, hverdage -Ergoterapeut i blandede vagter, hverdage -Specialsygeplejersker i blandede vagter hele ugen	- Specialpsykolog, hverdage - Specialsygeplejersker i blandede vagter hele ugen
Årligt budgetbehov	4 mio. kr.	3,92 mio. kr.	4 mio. kr.
Samlet årligt budgetbehov	11,92 mio. kr.		