

Varetagelse af specialfunktioner indenfor psykiatrien.

Bilag til forretningsudvalgs- og regionsrådsmøde, maj 2009.

Indhold:

1. Psykiatri	s. 2
2. Børne- og ungdomspsykiatri	s. 8
3. Opsummering på proces vedr. ansøgning om specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri	s. 13
4. Udfyldt skema 1 og skema 2a til Sundhedsstyrelsen	s. 16

1. Psykiatri

Der er psykiatriske sengeafdelinger i følgende byer; Esbjerg, Hviding, Kolding, Augustenborg, Haderslev, Vejle, Middelfart, Svendborg og Odense med lokalpsykiatriske centre på en række øvrige matrikler.

Derudover er der behandling af traumatiserede flygtninge og indvandrere på CETT i Vejle samt RCT Fyn i Odense. Herudover har psykiatrien driftsoverenskomst med den private institution RCT Jylland om behandling af denne patientgruppe i det sydlige jylland..

Samtlige afdelinger er organisatorisk samlet som ét sygehus, "Psykiatrien i Region Syddanmark", med en samlet sygehusledelse.

Specialet psykiatri omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, opfølgning og rehabilitering af patienter med psykotiske og ikke-psykotiske lidelser samt psykiske lidelser kombineret med misbrug hos voksne.

I psykiatrien er der følgende hovedopgaver:

- Organiske psykiske sygdomme
- Misbrugsrelaterede psykiatriske sygdomme
- Skizofreni og andre psykoser
- Affektive lidelser
- Angst- og tvangslidelser
- Psykisk betingede legemlige symptomer og belastnings- og tilpasningsreaktioner under kriser
- Spiseforstyrrelser
- Personlighedsforstyrrelser
- Seksuelle afvigelser
- Psykiske sygdomme hos oligofrene
- Psykiske udviklings- og adfærdsforstyrrelser opstået i barndom eller adolescence

Specialet har særlige opgaver i forhold til retspsykiatri og selvmordsforebyggelse, som går på tværs af ovenstående hovedopgaver.

Opgaverne omfatter akut og elektiv diagnostik og behandling, som kan være af både biologisk, psykoterapeutisk og psykosocial karakter.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Forventning om øget aktivitet, særligt hvad angår ambulant aktivitet
- Psykiatrien har særlige opgaver i relation til lovgivningen. Bl.a. straffelov i.f.m. retspsykiatri og bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien
- Specialets samarbejde med somatik og almenpraksis forventes styrket de kommende år
- Specialets samarbejde med kommuner, kriminalforsorg og politi forventes styrket de kommende år
- Demografiske forhold vil få betydning for specialet (bl.a. flere ældre og flere dømt)
- Forventede nye målgrupper, eksempelvis i form af lettere tilfælde af angst og depression

Aktivitet og speciallæger

Aktivitet 2008

	Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt	I alt
Udskrivninger	2855	1831	1848	2024	8558
Sengedage	58149	31393	37219	49225	175986
Ambulante besøg	32949	43192	34096	39984	150221

Kilde: De patientadministrative systemer

Speciallæger (overlæger og speciallæger) Ansat pr. 1. april

Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt
35	17	27	27

Herudover findes der i Region Syddanmark 19 psykiatriske speciallægepraksis.

Sundhedsstyrelsens specialevejledning af 12-12-2008

Sundhedsstyrelsens specialevejledning opstiller følgende rammer for hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau og højt specialiserede funktioner:

1. Hovedfunktionsniveau

Det bør være muligt på hovedfunktionsniveau at få telefonisk kontakt til en speciallæge i psykiatri. Senest næste dag/hverdag bør der være mulighed for speciallægelig vurdering af patienten med henblik på det videre forløb.

Hovedfunktioner i psykiatri omfatter følgende sygdomme: Organiske psykiske sygdomme, psykiske sygdomme forårsaget af misbrug, skizofreni, affektive lidelser, angst- og tvangslidelser, psykisk betingede legemlige symptomer og belastnings- og tilpasningsreaktioner herunder kriser, spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser, herunder også for etniske minoriteter.

Desuden kan retspsykiatriske patienter efter godkendelse af Sundhedsstyrelsen varetages på hovedfunktionsniveau i formaliseret samarbejde med regionsfunktionsniveau.

Ved varetagelse af hovedfunktioner i psykiatri bør der være samarbejde med følgende specialer og funktioner:

- Anæstesiologi med intensiv niveau 2
- Kirurgi
- Neurologi
- Intern medicin (bredt)
- Børne- og ungdomspsykiatri

2. Regionsfunktion

Udover opfyldelse af de i ovenstående afsnit nævnte krav på hovedfunktionsniveau skal det på regionsniveau være muligt at få assistance fra en speciallæge i psykiatri i løbet af kort tid.

Der skal desuden være adgang til særlig kompetence i psykoterapi og psykofarmakologi.

I tabellen herunder oplystes de regionsfunktioner, der fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning med angivelse af Sundhedsstyrelsens forventede antal patienter i Region Syddanmark.

Endelig nævnes i yderste kolonne de specialer, med hvilke der skal indgås formaliserede samarbejdsaftaler.

Der skal i Region Syddanmark etableres regionsfunktion for alle de herunder nævnte områder.

Regionsfunktion	Antal ptt.	Samarbejde
Komplicerede psykiatriske problemstillinger hos ældre, herunder kompliceret demens	60-100	Neurologi Intern medicin: Geriatrici
Kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni, skizofreni i kombination med misbrug samt gravide med skizofreni	160-260	Gynækologi og obstetrik
Komplicerede affektive lidelser, herunder affektive lidelser i kombination med misbrug samt gravide med affektive lidelser	160-260	Gynækologi og obstetrik
Komplicerede angst- og tvangslidelser	120-180	
Komplicerede somatoforme lidelser og dissociative lidelser	160-240	Somatiske specialer
Komplicerede spiseforstyrrelser	120-200	
Komplicerede personlighedsforstyrrelser	80-160	
Sexologiske lidelser	100-150	
Retspsykiatrisk funktion for patienter med svær sygdomsgrad og/eller høj farlighed	200-300	
Oligofrene med psykisk lidelse	200-300	
Transkulturelle psykiatriske patienter, herunder kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter	60-100	
Traumatiserede flygtninge		
Selvmordsforebyggelse for ikke-psykisk syge og lettere psykisk syge	160-280	

3. Højt specialiseret niveau

Udover opfyldelse af de i ovenstående afsnit nævnte krav på regionsfunktionsniveau er der ikke særlige krav til det højt specialiserede niveau.

I tabellen herunder oplistes de højt specialiserede funktioner, der fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning med angivelse af Sundhedsstyrelsens forventede antal patienter i Region Syddanmark. Endelig nævnes i yderste kolonne de specialer, med hvilke der skal indgås formaliserede samarbejdsaftaler.

For nogle af funktionerne etableres kun én funktion på landsplan, hvor placeringen stort set er givet på forhånd. Det gælder eksempelvis særligt farlige psykotiske patienter, hvor den højt specialiserede funktion må forventes at blive placeret på sikringen i Nykøbing Sjælland.

For andre funktioner må det forventes, at der etableres 2-4 funktioner afhængig af behov og ansøgende regioner.

Af tabellen s. 7 fremgår hvilke funktioner Region Syddanmark ansøger om.

Højt specialiseret funktion	Antal ptt.	Samarbejde
Katastrofepsykiatri		
Særligt farlige psykotiske patienter, jf. lov om tvang i psykiatrien	30	
Behandling af sædelighedskriminelle, jf. lovgivning	150	
Vurdering af indikation for kønsskifteoperation	50-60	
Diagnosticering og behandling af særligt komplicerede seksuelle forstyrrelser, herunder somatisk handicappede med seksuelle problemer og i forbindelse med vold, incest og lign.	50-100	
Diagnosticering og behandling af døve psykiatriske patienter	25	
Diagnosticering og behandling af særligt komplicerede psykiatriske sygdomme hos oligofrene	25-50	
Diagnostik, behandling og neurorehabilitering af særligt kompliceret psykiatrisk sygdom i forbindelse med neurologisk sygdom og neurotraumer (eksklusiv demens)	50-100	Neurologi neurokirurgi
Diagnostik og behandling af særligt komplicerede spiseforstyrrelser	100-150	endokrinologi
Diagnostik og behandling af særligt komplicerede affektive lidelser	50	
Diagnostik og behandling af særligt kompliceret skizofreni	50	
Diagnosticering og vurdering af særligt komplicerede transkulturelle psykiatriske patienter, herunder særligt kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter	50	
Diagnostik og behandling af særligt komplicerede traumatiserede flygtninge		
Vurdering med henblik på psykokirurgi, jf. lov om tvang i psykiatrien		

Faglige anbefalinger fra afdelinger og sygehusledelse

Sygehuset "Psykiatrien i Region Syddanmark" er i henhold til psykiatriplanen inddelt i fire hovedfunktionsområder

- Vestjylland
- Sønderjylland
- Lillebælt
- Fyn

Indenfor hvert hovedfunktionsområde vil den primære indgang til psykiatrien og den overvejende psykiatriske behandling foregå i lokalpsykiatriske centre med sengeafdelinger som back up.

Med afsæt i regionsrådets seks præmisser for specialeplanlægning, udviklingsplan for psykiatrien og rådgivning fra psykiatriens sygehusledelse og afdelingsledelser ansøger Region Syddanmark Sundhedsstyrelsen om placering af specialfunktioner i henhold til nedenstående skema.

Noterne i oversigten henviser til, hvilke samarbejdsaftaler, der skal indgås med hvilke specialer på de enkelte matrikler.

Processen er beskrevet i vedlagte notat "Opsummering på proces vedr. ansøgning om specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri".

I forhold til specialevejledning og Sundhedsstyrelsens krav til funktioner og patientunderlag har psykiatrien faglige kommentarer til enkelte af specialfunktionerne, som vil blive fremført i det ansøgningsmateriale der fremsendes.

Det drejer sig om:

- Oligofrene med psykisk lidelse: Patientvolumen vurderes til at være højere end de 200-300 patienter som Sundhedsstyrelsen angiver for Region Syddanmark. Den faglige vurdering er, at der er minimum 500 behandlingskrævende patienter i Regionen. Derfor argumenteres for 4 regionsfunktioner geografisk spredt i regionen.
- Selvmordsforebyggelse: Region Syddanmark ansøger om placering af regionsfunktion i Odense, der fagligt er i stand til at løfte opgaven, men vil i forbindelse med ansøgningen rejse spørgsmålet om, hvorvidt opgaven udover den direkte psykiatriske behandling i henhold til lovgivning er en regional sundhedsopgave eller en kommunal forebyggelsesopgave

Derudover har Sundhedsstyrelsen i brev af 3. april 2009 meddelt, at de foreslår, at "alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd" tilføjes som regionsfunktion. Regionerne fik frist til 20. april til at svare på forslaget, og psykiatrien i Region Syddanmark har svaret som følger:

Det er psykiatrilædens vurdering, at der ikke er behov for en regionsfunktion for alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd. I Region Syddanmark arbejder vi på hovedfunktionsniveau med opsøgende psykoseteams efter Leonard Steins model. Det er dokumenteret, at det opsøgende psykoseteam ved model-tro arbejde er i stand til at yde sufficient og målrettet behandlingsindsats netop overfor den nævnte målgruppe. Vi vil om ønsket gerne beskrive modellen detaljeret.

I de tilfælde, hvor patientens tilstand gør, at behandlingen ikke kan varetages i tilstrækkelig grad af opsøgende psykoseteam på hovedfunktionsniveau er det vores klare overbevisning, at den yderligere specialiserede behandling bør foregå i regionsfunktionen for kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni og skizofreni i kombination med misbrug.

Sundhedsstyrelsen har 5. maj telefonisk oplyst, at regionsfunktionen opretholdes. På den baggrund har psykiatrilæden besluttet at placere funktionen ved alle fire hovedfunktioner. Den geografiske placering i Sønderjylland og omkring Lillebælt er dog endnu ikke afklaret.

Psykiatriens ledelse kan for nuværende se følgende afledte effekter af etableringen af specialfunktioner:

- For to diagnoser findes specialiseret behandling indenfor både psykiatri og somatik. Det er demens, hvor der også er specialiseret funktion indenfor neurologi samt spiseforstyrrelser, hvor der er specialiseret funktion indenfor endokrinologi med relation hertil. Koordineringen mellem disse specialer vil ske gennem indgåelsen af formaliserede samarbejdsaftaler.
- Etablering af regionsfunktioner vurderes ikke at få betydning for det samlede antal senge i psykiatrien, men kan på sigt få betydning for fordelingen af senge mellem matrikler.
- For retspsykiatri ansøges om placering på tre matrikler indtil forventet nybyggeri i Middelfart er færdiggjort, hvorefter regionsfunktionen samles her.
- Når Sundhedsstyrelsen har truffet afgørelse om placering af højt specialiserede funktioner forestår en proces med udarbejdelse af formaliserede samarbejdsaftaler mellem landets fem regioner.

I tabellen herunder gives en oversigt over den fysiske placering af de regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner, psykiatrilædelser foreslår, at Region Syddanmark søger om varetagelsen af. Det skal bemærkes, at der er tale om den nuværende geografiske placering. Noterne henviser til, hvilke somatiske specialer, der skal være samarbejdsaftaler med omkring varetagelsen af funktionen.

Oversigt over placering af specialfunktioner inden for Psykiatri

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på hovedfunktionsområder ¹ og afdelinger			
	Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt
Regionsfunktion				
Komplicerede psykiatriske problemstillinger hos ældre, herunder demens	Odense ²			
Kompliceret skizofreni og andre psykoser	Odense ³	Esbjerg ⁴		
Alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd ⁵	Odense	Esbjerg	Under afklaring	Under afklaring
Komplicerede affektive lidelser	Odense ⁶	Esbjerg ⁷		
Komplicerede angst- og tvangs-lidelser	Odense			Vejle
Komplicerede somatoforme og dissociative lidelser	Odense ⁸			
Komplicerede spiseforstyrrelser	Odense			
Komplicerede personlighedsforstyrrelser	Svendborg			Kolding
Sexologiske lidelser	Odense			
Retspsykiatri for patienter med svær sygdomsgrad	Odense	Hviding		Middelfart
Oligofrene med psykisk lidelse	Odense	Esbjerg	Haderslev	Vejle
Transkulturelle psykiatriske patienter	Odense			
Traumatiserede flygtninge	RCT Fyn			CETT
Selvmoedsforebyggelse	Odense			
Højt Specialiseret funktion				
Diagnostik og behandling af særligt kompliceret skizofreni	Odense			
Diagnostik og behandling af særligt komplicerede affektive lidelser	Odense			
Diagnostik og behandling af særligt komplicerede spiseforstyrrelser	Odense ⁹			
Behandling af sædelighedskriminelle				Middelfart

¹ Anæstesiologi med intensiv niveau 2, kirurgi, neurologi, intern medicin bredt, børne- og ungdomspsykiatri

² Neurologi og geriatri

³ Gynækologi og obstetrik

⁴ Gynækologi og obstetrik

⁵ Placering endnu ikke endeligt afklaret, jf. s. 6 i dette notat

⁶ Gynækologi og obstetrik

⁷ Gynækologi og obstetrik

⁸ Somatiske specialer

⁹ Endokrinologi

2. Børne- og ungdomspsykiatri

Der er børne- og ungdomspsykiatriske sengeafdelinger i følgende byer; Esbjerg, Kolding, Augustenborg og Odense. Samtlige matrikler er organisatorisk samlet som ét sygehus med én sygehusledelse: "Psykiatrien i Region Syddanmark".

Specialet omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, opfølgning og rehabilitering ved psykisk sygdom hos børn og unge. De børne- og ungdomspsykiatriske lidelser optræder med baggrund i biologiske, psykologiske og sociale årsager, ofte i forskellige kombinationer.

I børne- og ungdomspsykiatrien er der følgende hovedopgaver:

- Misbrugsrelaterede psykiatriske tilstande
- Skizofreni og andre psykoser
- Affektive lidelser, f.eks. maniodepressive lidelser
- Angst- og tvangslidelser
- Psykisk betingede legemlige symptomer
- Belastnings- og tilpasningsreaktioner
- Spiseforstyrrelser
- Personlighedsforstyrrelser
- Psykiske lidelser hos mentalt retarderede
- Gennemgribende udviklingsforstyrrelser
- Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser i barndommen: Hyperkinestetiske forstyrrelser (ADHD), adfærdsforstyrrelser, emotionelle forstyrrelser, tilknytningsforstyrrelser og Tourette Syndrom.

Opgaverne omfatter akut og elektiv diagnostik og behandling, som kan være af både biologisk, psykoterapeutisk og psykosocial karakter. Ligesom der kan være rådgivning, undervisning, netværksarbejde og familieindsats.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Efterspørgslen er stigende med et stort henvisningspres
- Børne- og ungdomspsykiatrien er karakteriseret ved betydelig og stigende ambulant aktivitet
- Der forventes kapacitetsudvidelse således at behandlingskapaciteten bliver svarende til 1-2% af børne- og ungepopulationen.
- Der ses generelt en øget specialisering indenfor specialet. Særligt i forhold til sjældne og komplicerede tilstande.
- Børne- og ungdomspsykiatrien har særlige opgaver i relation til lovgivningen. Bl.a. i relation til tvang
- Det er relevant, at det børne- og ungdomspsykiatriske speciale indgår i katastrofeberedskabet
- Specialets samarbejde med somatik, kommuner og almen praksis forventes styrket de kommende år
- Der forventes flere ungdomsretspsykiatriske patienter og dermed øget fokus på sammenhængende forløb i samarbejde med kriminalforsorg og retsvæsen
- Ret til udredning og behandling medfører øget pres
- Der er i stigende grad behov for en tidlig opsporingsindsats, bl.a. i form af tidlig interventions teams
- Der ses en tendens til en stigning i antallet af børn og unge med opmærksomhedsproblemer og hyperaktivitet, og et stigende antal af disse sættes i medikamentel behandling gennem mange år
- Der sker en betydelig udvikling indenfor telemedicin
- Pårørendearbejde og samarbejde med patientorganisationer forventes yderligere styrket over de kommende år.

Aktivitet og speciallæger

Aktivitet 2008.

	Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt	I alt
Udskrivninger	68	36	90	78	272
Sengedage	2741	4111	1785	6151	14788
Ambulante besøg	6967	5998	4820	7791	25576

Speciallæger (overlæger og speciallæger) Ansat pr. 1. april

Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt
11	4	5	4

Kilde: Silkeborg Løn

Der er i Region Syddanmark 2 psykiatriske speciallægepraksis i børne- og ungdomspsykiatri.

Sundhedsstyrelsens specialevejledning af 12-12-2008

1. Hovedfunktionsniveau

Det bør være muligt på hovedfunktionsniveau at få telefonisk kontakt med en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Senest næste dag/hverdag bør der være mulighed for speciallægelig vurdering af patienten med henblik på afklaring af det videre forløb.

Hovedfunktioner i psykiatri omfatter følgende sygdomme: Psykiske sygdomme forårsaget af misbrug, psykoser, skizofreni, affektive lidelser, angst- og tvangslidelser, belastnings- og tilpasningsreaktioner, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, gennemgribende udviklingsforstyrrelser, ADHD, tilknytningsforstyrrelser, adfærdsforstyrrelser og emotionelle forstyrrelser i barndom og adolescens.

Der bør på hovedfunktionsniveau være særlig opmærksomhed omkring vigtigheden af risikovurdering, herunder selvmordsrisiko og eventuelle farlighed.

Ved varetagelse af hovedfunktioner i psykiatri bør der være samarbejde med følgende specialer og funktioner:

- Anæstesiologi med intensiv niveau 2
- Kirurgi
- Pædiatri
- Neurologi
- Intern medicin (bredt)
- Psykiatri

2. Regionsfunktion

Udover opfyldelse af de i ovenstående afsnit nævnte krav på hovedfunktionsniveau skal det på regionsniveau være muligt at få assistance fra en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri i løbet af kort tid.

I tabellen herunder oplystes de regionsfunktioner, der fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning med angivelse af Sundhedsstyrelsens forventede antal patienter i Region Syddanmark.

Der skal i Region Syddanmark etableres regionsfunktion for alle de herunder nævnte områder.

Regionsfunktion	Antal ptt.
Opsøgende virksomhed og tidlig intervention over for unge med skizofreni (OPUS og/eller TIT)	Incidens 60 Prævalens 120
Psykotiske tilstande med komorbide udviklingsforstyrrelser (mental retardering, autismespektrumlidelser) og svært udadreagerende patienter	Incidens 20 Prævalens 100
Komplekse diagnostiske tilstande indenfor affektive lidelser, ADHD, autismespektret, OCD og/eller Tourette-syndrom, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på hovedfunktionsniveau, eller hvor den psykofarmakologiske behandling er særligt kompliceret	Incidens 20 Prævalens 100
Patienter med spiseforstyrrelser og behov for døgnindlæggelse	30 indlæggelser
Spæd- og småbørnspsykiatri	Incidens 90 Prævalens 130
Børn (under 13 år) med behov for døgnindlæggelse	Ca. 2.600 sengedage
Primær vurdering af surrogatfængslede. Ved behov for længerevarende ophold bør patienten overføres til højt specialiseret retsfunktion for unge	Incidens 20
Selvmodrsforebyggelse hos børn og unge	Incidens 400 Prævalens 100

3. Højt specialiseret niveau

Udover kravene på regionsniveau er der ikke øvrige krav, der skal være opfyldt på højt specialiseret niveau.

I tabellen herunder oplystes de højt specialiserede funktioner, der fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning med angivelse af Sundhedsstyrelsens forventede antal patienter i Region Syddanmark.

Af tabellen s. 12 fremgår hvilke funktioner Region Syddanmark ansøger om.

Højt specialiseret funktion	Antal ptt.	Samarbejde
Behandlingsresistente psykotiske tilstande	Incidens 60 Prævalens 120	
Komplekse tilstande inden for affektive lidelser, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på regionsfunktionsniveau, eller hvor den psykofarmakologiske behandling er særligt kompliceret	Incidens 20 Prævalens 40	
Uafklarede komplicerede diagnostiske tilstande inden for ADHD, autisme, OCD og/eller Tourette-syndrom, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på regionsfunktionsniveau, eller hvor der er psykofarmakologisk behandlingsresistens	Incidens 20 Prævalens 100	
Særligt komplicerede patienter med spiseforstyrrelser og komorbide somatiske og/eller psykiatriske lidelser, hvor behandlingen har været langvarig og kompliceret	Incidens 30 Prævalens 120	Endokrinologi Pædiatri
Spæd- og småbørn (0-3-årige) med svære neuroregulatoriske forstyrrelser og spiseproblemer	Incidens 90 Prævalens 135	
Ungdomsretspsykiatrisk funktion vedr. mentalobservationer og dom til behandling under indlæggelse	Incidens 45 Prævalens 90	

Faglige anbefalinger fra afdelinger og sygehusledelse

Sygehuset "Psykiatrien i Region Syddanmark" er inddelt i fire hovedfunktionsområder med den fysiske placering af områdets børne- og ungdomspsykiatriske afdeling nævnt i parentes:

- Vestjylland (Esbjerg)
- Sønderjylland (Augustenborg)
- Lillebælt (Kolding)
- Fyn (Odense)

Med afsæt i regionsrådets seks præmisser for specialeplanlægning, udviklingsplan for psykiatrien og rådgivning fra psykiatriens sygehusledelse og afdelingsledelser ansøger Region Syddanmark Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Noterne i oversigten henviser til, hvilke samarbejdsaftaler, der skal indgås med hvilke specialer på de enkelte matrikler.

Processen er beskrevet i notat "Opsummering på proces vedr. ansøgning om specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri".

Psykiatriens ledelse kan for nuværende se følgende afledte effekter af etableringen af specialfunktioner:

- For diagnosen spiseforstyrrelser findes også relevant specialiseret behandling indenfor endokrinologi. Koordinering vil ske gennem indgåelse af formaliseret samarbejdsaftale.
- Etablering af regionsfunktioner vurderes ikke at få betydning for det samlede antal senge i psykiatrien, men kan på sigt få betydning for fordelingen af senge mellem matrikler.
- Når Sundhedsstyrelsen har truffet afgørelse om placering af højt specialiserede funktioner forestår en proces med udarbejdelse af formaliserede samarbejdsaftaler mellem landets fem regioner.

Oversigt over placering af specialfunktioner inden for Psykiatri

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på hovedfunktionsområder og afdelinger			
	Fyn	Vestjylland	Sønderjylland	Lillebælt
Regionsfunktion				
Opsøgende virksomhed overfor unge med skizofreni	Odense			
Psykotiske tilstande med komorbide udviklingsforstyrrelser og svært udadreagerende	Odense			
Komplekse diagnostiske tilstande indenfor affektive lidelser	Odense			
Spiseforstyrrede med behov for døgnindlæggelse	Odense			Kolding
Spæd- og småbørnspsykiatri	Odense			
Primær vurdering af surrogatfængslede	Odense			
Børn under 13 med behov for døgnindlæggelse				Kolding
Selvmordsforebyggelse	Odense			
Højt Specialiseret funktion				
Behandlingsresistente psykotiske tilstande	Odense			
Komplekse tilstande indenfor affektive lidelser	Odense			
Uafklarede komplicerede diagnostiske tilstande indenfor ADHD, OCD og/eller Tourette	Odense			
Særligt komplicerede patienter med spiseforstyrrelser	Odense ¹⁰			
Spæd- og småbørn med særlig neuroregulatoriske lidelser og spiseproblemer	Odense			
ungdomsretspsykiatri	Odense			

Der indgås aftaler om formaliseret samarbejde med:

1. Endokrinologi og pædiatri

3. Opsummering på proces vedr. ansøgning om specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri

Indledning

Med baggrund i notat om forslag til fordeling af specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri gives nedenfor en opsummering af proces med indkaldelse og bearbejdning af ønsker til specialfunktioner, herunder konkret opsummering af hvilke ønsker der er afgivet.

Opsummeringen tager afsæt i den proces for ansøgningen, som blev godkendt i psykiatriens sygehusledelse den 4. februar 2009.

Opsummering af proces og aftaler

5. feb.- 3. marts 2009

Afdelingsledelserne anmodes om at indsende forslag til specialfunktioner til administrationen.

De 4 børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger afholder i den periode 2 interne møder omkring placering af specialfunktioner i børne- og ungdomspsykiatrien. Tilbage meldingen fra afdelingerne er, at der er enighed om, at holde fast i psykiatriplanens hensigt omkring, at 90-95 % af alle patienter behandles på hovedfunktionsniveau. For den resterende gruppe med behov for specialiseret behandling vil afdelingen i Odense være det naturlige sted ud fra faglige vinkel. Undtaget herfra er behandlingen af komplicerede spiseforstyrrelser, hvor afdelingerne i Kolding og Augustenborg også ønsker at varetage regionsfunktion. Afdelingen i Esbjerg ønsker at udbygge og forfine det ambulante tilbud til denne gruppe. For de højt specialiserede funktioner ansøger afdelingen i Odense om varetagelse af samtlige funktioner herunder retspsykiatri for unge, ud fra en betragtning om, at det er usikkert hvorvidt samarbejdet med de øvrige vstdanske regioner kan nå at blive etableret inden ansøgningsfristens udløb.

I voksenpsykiatrien meddeler Psykiatrisk Afdeling i Haderslev og Augustenborg samt Gerontopsykiatrisk Afdeling at man ikke ønsker at byde ind på specialiserede funktioner.

Psykiatrisk Afdeling i Kolding byder ind med regionsfunktioner på skizofreni og andre psykoser, affektive lidelser, angst og tvangslidelser, liaisonpsykiatri, personlighedsforstyrrelser samt selvmordsforebyggelse. Afdelingen anfører i det indsendte materiale, at der er usikkerhed om niveauerne.

Psykiatrisk Afdeling, Esbjerg byder ind med regionsfunktioner i f.t. skizofreni og andre psykoser, affektive lidelser og transkulturel psykiatri i et samarbejde med Odense.

Psykiatrisk Afdeling Middelfart byder ind med regionsfunktion for retspsykiatri og den højt specialiserede funktion for behandling af sædelighedskriminelle i samarbejde med Odense.

Psykiatrisk Afdeling Vejle ansøger om regionsfunktioner for personlighedsforstyrrelser samt angst og tvangslidelser.

OligofreniTeam Haderslev ansøger om regionsfunktion for oligofreni.

Psykiatrisk Afdeling i Svendborg ansøger om regionsfunktion for behandling af personlighedsforstyrrede i et samarbejde med Odense.

Psykiatrisk Afdeling Odense ansøger om regionsfunktioner på samtlige områder samt højt specialiserede funktioner for skizofreni og andre psykoser, affektive lidelser, særligt komplicerede spiseforstyrrelser og oligofreni samt katastrofepsykiatri efter anmodning fra Esbjerg.

6. marts 2009

På baggrund af de indkomne ønsker blev der afholdt 2 møder med afdelingsledelserne for henholdsvis børne- og ungdomspsykiatrien og psykiatrien.

På mødet for psykiatrien var sygehusledelsen og alle afdelingsledelser undtaget afdelingen i Kolding repræsenteret. Der blev aftalt følgende justeringer:

- Regionsfunktion for angst- og tvangslidelser, her blev aftalt 2 regionsfunktioner en i Odense og en i et samarbejde mellem Kolding og Vejle, hvor Vejle har hovedansvaret.
- Regionsfunktion for personlighedsforstyrrelser, her blev aftalt 2 regionsfunktioner en i Odense og Svendborg i samarbejde og en i et samarbejde mellem Kolding og Vejle, hvor Kolding tilbydes hovedansvaret.
- Katastrofepsykiatri, her aftales, at det skal undersøges nærmere om der kan bydes ind på denne funktion som højt specialiseret funktion eller om den allerede er forankret ved Rigshospitalet. Ligeledes undersøges det om funktionen kan varetages på regionsfunktionsniveau. *Efterfølgende afklaret, at katastrofepsykiatri er en højt specialiseret funktion, som varetages i Region Hovedstaden. Katastrofepsykiatri findes ikke som regionsfunktion.*
- Vedr. de øvrige funktioner som Kolding har indsendt ansøgning om, vurderes det i fællesskab, at der her er tale om specialiserede funktioner på hovedfunktionsniveau nærmere end egentlige regionsfunktioner.
Det aftales, at afdelingen i Kolding forespørges om varetagelsen af regionsfunktion for spiseforstyrrelser. *Afdelingen meddeler efterfølgende, at man ikke er interesseret heri, da afdelingen ikke besidder de fornødne kompetencer.*
- For RCT området blev det aftalt, at de 3 centre ansøger om regionsfunktioner og at der søges om varetagelse af den højt specialiserede funktion i samarbejde med Odense.
- For retspsykiatrien skal funktionen i Hviding indgå. Det retspsykiatriske samråd skal beskrives indgående.
- Oligofreni, der skal beskrives regionsfunktioner i hver hovedfunktion ud fra en betragtning om, at patientmassen vurderes at være større end anført af Sundhedsstyrelsen.

Alle afdelingsledelser samt sygehusledelsen var repræsenteret på mødet for børne- og ungdomspsykiatrien. Der kom ingen ændringer i forhold til de oprindeligt fremsendte ønsker. Dog var der en længere drøftelse af varetagelsen af regionsfunktionen for spiseforstyrrede.

9. marts – 3. april 2009.

I løbet af perioden blev psykiatristab, administration og afdelinger bekendt med, at Sundhedsstyrelsen havde udsendt et notat, hvori krav og indhold til ansøgninger blev præciseret. På baggrund heraf blev den videre proces justeret. Afdelingerne blev anmodet om, ud fra de krav som Sundhedsstyrelsen opstiller til ansøgningerne i forhold til vagtforhold i afdelingen, kvalitet, patientvolumen m.v. at dokumentere, at det var muligt at leve op hertil.

Afdelingen i Esbjerg frafalder ansøgning om regionsfunktion i transkulturel psykiatri.

På baggrund af det indsendte materiale fra afdelingerne foretog sygehusledelsen den 3. april en justering af materialet:

Psykiatri:

- RCT, med de nuværende udfordringer på området og de kommende omlægninger vurderes det som urealistisk, at der inden udgangen af 2010 kan opbygges en højt specialiseret funktion. I en kommende ansøgningsrunde om 3 år vil det kunne være aktuelt.

Børne- og ungdomspsykiatri:

- Regionsfunktion for spiseforstyrrelser, patientvolumen drøftes. For at opnå og vedligeholde den fornødne ekspertise bør funktionen placeres 1 maks. 2 steder i regionen. Baseret på afdelingernes tilbagemeldinger, kan ingen af de 3 afdelinger leve op til krav om forvagtslag og bagvagtslag i tilstedeværelse. Det besluttet, at Sundhedsstyrelsen forespørges om mulighed for fælles forvagt

mellem børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri. Hvis fællesvagt er mulig, så ansøges om regionsfunktion i Kolding og Odense, hvis fælles vagt ikke er mulig, så ansøges udelukkende om funktion i Odense.

14.og 15. april 2009

Sygehusledelsens forslag til placering af specialfunktioner i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri behandles i psykiatriens ledelse efterfulgt af behandling i sygehusledelsen. Deraf affødte justeringer:

- Regionsfunktion psykiatri for angst- og tvangslidelser, her etableres 2 regionsfunktioner en i Odense samt en i Vejle. Afgørende for placering og antal af regionsfunktioner er patientvolumen, tilstedeværelse af kompetencer og erfaringer, samt hvor det er muligt placering af funktion udenfor Odense med henblik på at udvikle specialiserede funktioner decentralt.
- Regionsfunktion i psykiatri for personlighedsforstyrrelser, her ansøges om 2 regionsfunktioner ud fra samme argumentation som ovenfor, placeres i Svendborg og Kolding
- Oligofreni, her skal udarbejdes en nærmere beskrivelse af en fælles programledelse for området.
- Selvmordsforebyggelse i psykiatri, overfor Sundhedsstyrelse rejses spørgsmål, om det er en regional eller kommunal opgave.

22. april 2009

Afdelingsledelserne orienteres om ovenstående justeringer og præsenteres for det materiale, som fremsendes til politisk behandling.

Bilag 1. Ansøgning vedr. specialiserede funktioner: Samlet oversigt over specialeplanlægning

Region/privathospital og dato: Psykiatrien i Region Sydjylland 1. juni 2009

		Placering af hovedfunktioner										Placering af regionsfunktioner								Placering af højspecialiserede			
		Odense	Svendborg	Middelfart	Vejle	Kolding	augustenborg	haderslev	Esbjerg	CETT Vejle	RCT Fyn	Odense	Esbjerg/Hviding	Vejle	Svendborg	Middelfart	Haderslev	Kolding	CETT Vejle	RCT Fyn	Odense	Middelfart	
SPECIALT (hospitalsbaserede specialer)	Intern medicin																						
	Intern medicin: endokrinologi																						
	Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi																						
	Intern medicin: kardiologi																						
	Intern medicin: lungesygdomme																						
	Intern medicin: infektionsmedicin																						
	Intern medicin: geriatri																						
	Intern medicin: reumatologi																						
	Intern medicin: nefrologi																						
	Intern medicin: hæmatologi																						
Kirurgi																							
Karkirurgi																							
Plastikkirurgi																							
Thoraxkirurgi																							
Urologi																							
Ortopædisk kirurgi																							
Gynækologi og obstetrik																							
Oto-rhino-laryngologi																							
Oftalmologi																							
Neurokirurgi																							
Tand- mund- og kæbekirurgi																							
Neurologi																							
Klinisk onkologi																							
Pædiatri																							
Dermato-venereologi																							
Arbejdsmedicin																							
Psykiatri		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Børne og ungdomspsykiatri		x							x														
Anæstesiologi																							
Patologisk anatomi og cytologi																							
Diagnostisk radiologi																							
Klinisk biokemi																							
Klinisk mikrobiologi																							
Klinisk farmakologi																							
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin																							
Klinisk genetik																							
Klinisk immunologi																							
Fælles akutmodtagelse																							
Traumecenter																							
Skadestiklinik eller lign.																							
AKUT																							

Speciale: Psykiatri

Specialiets specialiserede funktioner (regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner)		Placering af funktioner										
Område	Funktion											
		Odense	Svendborg	Midtelfart	Vejle	Kolding	Augustenborg	Haderslev	g	Esbjerg/Hvidin	CETT Vejle	RCT Fyn
Hovedfunktioner												
	Hovedfunktion	x	x	x	x	x	x	x	x			
Regionsfunktioner												
	Komplicerede psykiatriske problemstillinger hos ældre, herunder kompliceret demens	x										
	Kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni, skizofreni i kombination med misbrug samt gravide med skizofreni	x							x			
	Alvorligt psykiotiske patienter med svært behandligt misbrug og afvigende adfærd (Placering i lillebælt og sønderjylland endnu ikke afklaret. Jf. s. 6 i dette bilag)	x			(x)	(x)	(x)	(x)	x			
	Komplicerede affektive lidelser, herunder affektive lidelser i kombination med misbrug samt gravide med affektive lidelser	x							x			
	Komplicerede angst- og tvangslidelser	x			x							
	Komplicerede somatoforme lidelser og dissociative lidelser (liaison-psykiatri)	x										
	Komplicerede spiseforstyrrelser	x										
	Komplicerede personlighedsforstyrrelser		x			x						
	Sexologisk lidelse	x										
	Retsspsykiatrisk funktion for patienter med svær sygdomsgrad og/eller høj farlighed	x		x					x			
	Oligofrene med psykisk lidelse	x			x				x			
	Transkulturelle psykiatriske patienter, herunder kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter	x							x			
	Traumatiserede flygtninge										x	x
	Selvmodsforyggelse for ikke-psykisk syge og lettere psykisk syge	x										
Højt specialiserede funktioner												
	Katastrofepsykiatri											
	Særligt farlige psykiotiske patienter											
	Behandling af sædelighedskriminelle											
	Vurdering af indikation for kønsskifteoperation			x								
	Diagnostik og behandling af særligt komplicerede seksuelle forstyrrelser, herunder somatisk handicappede med seksuelle problemer og i forbindelse med vold, incest og lign.											
	Diagnostik og behandling af døve psykiatriske patienter											
	Diagnostik og behandling af særligt komplicerede psykiatriske sygdomme hos oligofrene											
	Diagnostik, behandling og neurorehabilitering af særligt kompliceret psykiatrisk sygdom i forbindelse med neurologisk lidelse og neurotraumer (ekskl. demens)											
	Diagnostik og behandling af særligt komplicerede spiseforstyrrelser	x										
	Diagnostik og behandling af særligt komplicerede affektive lidelser	x										
	Diagnostik og behandling af særligt kompliceret skizofreni	x										
	Diagnostik og vurdering af særligt komplicerede transkulturelle psykiatriske patienter, herunder særligt kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter											
	Diagnostik og behandling af særligt komplicerede traumatiserede flygtninge											
	Vurdering med henblik på psykokiurgi											

17

Bilag 2a, Specialeansøgning for specialiseret behandling: planlægning per speciale
 Region Syddanmark, d. 25. maj 2009

Speciale: Børne- og ungdomspsykiatri

Specialets specialiserede funktioner (regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner)		Placering af funktioner							
Område	Funktion		Odense	Kolding	Augustenborg	Esbjerg			
Hovedfunktioner									
Regionsfunktioner									
	Hovedfunktion		x	x	x	x			
	Opsøgende virksomhed og tidlig intervention over for unge med skizofreni (OPUS og/eller T17)		x						
	Psykotiske tilstande med komorbide udviklingsforstyrrelser (mental retardering, autismspektrumlidelser) og svært udadreagerende patienter		x						
	Komplekse diagnostiske tilstande inden for affektive lidelser, ADHD, autismspekret, OCD og/eller Tourette-syndrom, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på hovedfunktionsniveau, eller hvor den psykofarmakologiske behandling er særligt kompliceret		x						
	Patienter med spiseforstyrrelser og behov for døgnindlæggelse		x	x					
	Spæd- og småbørnspsykiatri (0-3-årige)		x						
	Børn (under 13 år) med behov for døgnindlæggelse			x					
	Primær vurdering af surrogatføngslede		x						
	Selvmodsførebyggelse hos børn og unge		x						
Højt specialiserede funktioner									
	Behandlingsresistente psykotiske tilstande		x						
	Komplekse tilstande inden for affektive lidelser, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på regionsfunktionsniveau, eller hvor den psykofarmakologiske behandling er særligt kompliceret		x						
	Uafklarede komplicerede diagnostiske tilstande inden for ADHD, autisme, OCD og/eller Tourette-syndrom, hvor den diagnostiske vurdering ikke kan afklares på regionsfunktionsniveau, eller hvor der er psykofarmakologisk behandlingsresistens		x						
	Særligt komplicerede patienter med spiseforstyrrelser og komorbide somatiske og/eller psykiatriske lidelser, hvor behandlingen har været langvarig og kompliceret		x						
	Spæd- og småbørn (0-3-årige) med svære neuroregulatoriske forstyrrelser og spiseproblemer		x						
	Ungdomsretspsykiatrisk funktion vedr. mentalobservationer og dom til behandling under indlæggelse		x						

NB: Funktionerne overfor er sprogligt forkortet ift. den præcise beskrivelse i selve specialevejledningen - som der derfor henvises til.