

# Förslag på en ny modern Psykiatri

## **Bakgrund**

Område Psykiatri i Region Jämtland Härjedalen har under 2018 genomlysts i syfte att föreslå förändringar för en mer jämlik och effektiv vård för länets medborgare. Resultatet av genomlysningen kommer att medföra en omorganisation av länets specialistpsykiatri. En tydlig slutsats av genomlysningen är att kliniken är uppdelad i för många små enheter. Det blir sårbart och ojämnt vad gäller t.ex. bemanning, tillgänglighet och behandlingsutbud. Även tidigare inom kliniken gjorda kartläggningar har pekat i denna riktning.

Problembilden idag består bland annat av att patienten blir lidande då organisationen arbetar i stuprör. Det innebär exempelvis att resursen som patienten behöver för sitt tillfrisknande saknas på den enhet som hen remitterats till. Ett annat potentiellt förbättringsområde som beror på nuvarande organisationsmodell är att vi använder oss av internremitteringar vilket är tidskonsumerande. Den tiden ska vi istället fokusera på patientens tillfrisknande.

## **Syfte**

Syftet är att skapa en mer effektiv och modern organisation där patienten alltid är i fokus.

## **Mål**

### **Organisation**

Psykiatrin i Jämtland Härjedalen behöver göra om organisationsstrukturen och ta bort stuprören.

Psykiatrin kommer att förstärka psykiatriska akutmottagningen genom omfördelning av befintliga resurser. Målet är snabbare bedömningar för patienten i ett tidigt skede, på detta sätt kommer patienten snabbt till rätt vårdnivå samt guidas in i rätt vårdprocess.

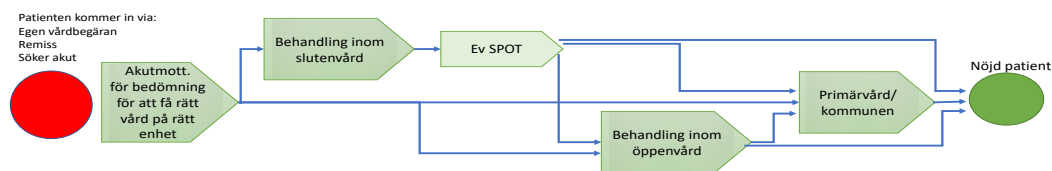
Den nya psykiatrin i Region Jämtland Härjedalen kommer att ha 3 slutenvårdsavdelningar istället för nuvarande 4 st. Antalet vårdplatser kommer dock att vara lika många som tidigare.

Antalet öppenvårdsenheter kommer att minska från tio i antal till två större öppenvårdsmottagningar. Dessa kommer sedan tillsammans med slutenvårdsavdelningarna att stötts av ett antal specialiserade team med särskild kompetens och tydliga uppdrag.

Psykiatrins mottagningar och avdelningar kommer ha en indelning utifrån diagnosgrupper för att kunna nyttja medarbetarnas kompetens på bästa sätt. Målet är att samla all psykiatrisk verksamhet under ett tak på Fältjägargränd 6, vilket innebär att nuvarande lokaler på Köpmangatan 24, Residensgränd, Kyrkgatan 2 samt Köpmangatan 3 kommer att sägas upp.

Inom den nya psykiatrin kommer det att finnas ett större samarbete mellan mottagning och avdelning än idag, vilket leder till en effektivare och mer jämlik vårdprocess utan onödig väntan. Med tydligare vårdprocesser och rutiner kan vi säkerställa god vård för patienten samt god arbetsmiljö för medarbetare.

### Patientens väg genom psykiatrin



### Mellanvård

Utvecklingen av mobilt team - SPOT (Specialist Psykiatriskt Omvårdnads Team) kommer att minska antal slutenvårdsdygn, vilket leder till både god ekonomisk hushållning samt högre livskvalitet för patienten. Teamet ska fungera som en form av mellanvård, där grundidén är att alltid se en människa med förmågor till egen vård trots psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättningar. Målgruppen är patienter vars vårdbehov är större än det öppenvårdsmottagningarna kan erbjuda, men som ändå inte bedöms vara i behov av slutenvård. Studier visar även att den här formen av vård leder till minskad tvångsvård. SPOT ligger i linje med regeringens beslut om Effektiv vård. Förslaget innebär att verksamheten som idag bedrivs på K2 kommer att integreras i - och således ersättas av SPOT.

### Unga vuxna

Den moderna psykiatrin kommer att prioritera åldersgruppen unga vuxna med kortare väntetider till bedömning, utredning och behandling. Vi vill satsa på att ge alla individer i denna grupp en så högkvalitativ, tillgänglig och jämlik vård som möjligt. Det anser vi görs bäst genom att integrera vården av unga vuxna i vår nya

organisation i stället för att ha en specifik och separat enhet för dessa. På en liten enhet blir det svårt att tillhandahålla all den specialistkunskap och evidensbaserade vård som vi vill ska komma våra unga vuxna till godo. Därför innehåller förslaget till ny organisation ingen specifik ungdomspsykiatrisk verksamhet.

### **E-hälsa och digitala lösningar**

Genom att fortsätta utveckla modern e-hälsa kan vi bidra till jämlik vård och effektivisera arbetet för personalen, vilket leder till att de kan ta emot fler patienter. Vi arbetar aktivt med att utöka funktionerna som finns på stöd- och behandlingsplattformen (SoB/1177.se). Där finns tex meddelandefunktion (skicka och ta emot meddelande från patienter), kallelser, påminnelser samt formulär och skattningsskalor som kan fyllas i. Man kan även via plattformen ha besök via videolänk, något som betydligt kommer att öka tillgängligheten och möjligheten att erbjuda psykiatrisk vård på lika villkor i hela regionen. Vi kommer att fortsätta implementeringen av digitala lösningar inom verksamhetens alla aspekter och även detta kommer att bidra till vår moderna psykiatri. Utvecklingen har tydlig koppling till- och följer regeringens mål för 2025 där Sverige ska bli ledande inom e-hälsa.

Genom fortsatt utveckling av e-hälsa bidrar vi dessutom till att Region Jämtland Härjedalens miljömål uppnås genom minskat resande både för medarbetare och patienter.

### **Målet för patientsäkerhet och arbetsmiljön**

Målet är att ha en verksamhet som har tydligt beskrivna och välfungerande patientflöden med tydlighet i ansvar och roller. Det finns förtroende och goda relationer över gränserna.

Stabila arbetsteam med ömsesidigt och gemensamt lärande och kollegialt stöd som skapar trygghet och patientsäkerhet. Medarbetare som får feedback då ett bra arbete gjorts eller då man har förbättrat något, samt konstruktiv kritik och stöd när så behövs.

Det finns ett utvecklat säkerhetsbeteende bland chefer och medarbetare som gör att verksamheten kontinuerligt värderar risker, både inom patientsäkerhet och arbetsmiljö tillsammans. Verksamheten genomsyras av ständiga förbättringar. Patienters och närståendes erfarenhet tas tillvara i vårdmiljö- och patientsäkerhetsarbetet.

Utbildningar som stärker patientsäkerhet är en del av verksamhetens kultur. Lärandet sker i det dagliga arbetet samt i traditionell utbildningsform.

Synen på utveckling och utbildning är att den ska möjliggöra för medarbetarna att verka på toppen av sin kompetens. Utbildning ska ses som en självklar del i medarbetarens professionella utveckling.

En risk- och konsekvensanalys för arbetsmiljön är påbörjad.

### **Ekonomi**

Samlandet av personalresurser har redan visat god effekt under sommarmånaderna då en testpilot med samlokalisering utfördes.

Den samlade psykiatrin under ett och samma tak leder till en minskad lokalkostnad. Vi kommer kunna bemanna med läkare på ett annat sätt än idag och därmed minska/bli av med stafettberoendet.

Ett antal av de förslag som genomlysningen identifierade hade området redan med i sin verksamhetsplan. Genom att dessutom tidigt genomföra andra förslag från genomlysningen har området redan under 2018 kunnat minska kostnaderna markant. Kvarvarande effekter av aktiviteter från genomlysningen bör för 2019 kunna ge en besparing på ca 10 Miljoner.

### **Sammanfattning**

Vi kommer att omorganisera oss vilket medför att vi går från att vara en spretig, stuprörsbaserad och sårbar organisation till att på sikt kunna samla all verksamhet under ett och samma tak på Fältjägargränd 6, där vi tillsammans kan arbeta effektivt och med ett tydligt patientfokus.

Genom förändrade arbetsätt och tydliga rutiner i samband med omorganisation kommer psykiatrin ha möjlighet att erbjuda samma typ av behandlingar och insatser till alla patienter.

Avslutningsvis följer en beskrivning på vad som redan åstadkommit under året som:

#### *-SÖV (sammanslagen öppenvård):*

Under sommaren prövades en ny modell för samlokalisering av öppenvårdsenheterna. Detta för att möjliggöra effektivt utnyttjande av personalresurserna med bibehållen patientsäkerhet. Syftet var även att bidra med sjuksköterskeresurser till slutenvården och genom samarbete skapa ökad förståelse för område psykiatris verksamheter. Det fungerade överlag mycket bra för både medarbetare och patienter.

#### *-Mindre tvångsvård:*

Genom utbildningar i bemötande och genom att göra patienten delaktig vid planering av vården har vi minskat tvångsvården under året. Målet är att undvika tvångsåtgärd och istället ge frivillig vård.

#### *-SPOT*

Vi har startat ett mobilt team - SPOT (Specialist Psykiatriskt Omvårdnads Team) som kommer minska antal slutenvårdsdygn, vilket leder till både god ekonomisk hushållning samt högre livskvalitet för patienten. Patienter kan bo hemma i sin egen miljö, och därmed har vi minskat kostnaden för köpt vård (behandlingshem). Syftet är en bättre vård och färre slutenvårdsdygn. Studier visar även av den här formen av vård leder till minskad tvångsvård.

*-Samverkan med primärvården genom psykiatrikonsultation på distans*

I september påbörjade vi ett projekt med en hälsocentral i regionen. Specialistpsykiatrin avsätter en läkare som är behjälplig för konsultation varje vecka. Detta leder till att patienten inte behöver remitteras till specialistpsykiatrin utan kan stanna i primärvården. Dessutom leder detta till att kompetensen ökar på primärvårdsenheten.

*-Ökad produktion*

Produktionen har ökat markant under året, samtidigt som antalet vårdtillfällen och vårddagar har minskat, vilket är positivt och visar på en produktivitetshöjning då antalet insatta timmar minskat.