

# Drammen kommune

Hovedutvalg for arbeid, aktivitet og inkludering

11.09.24

Kirsten Hørthe, klinikkdirektør



# VÅRE TILBUD

## Psykiatrisk sykehus

→ Kan ta imot alle typer pasienter, 24/7. Krever omfattende rammer i form av bygningsmessige forhold, vaktlinjer og bemanning. Ligger derfor samlet.

## DPS døgnavdelinger

Begrensede muligheter til å håndtere volds- og selvmordsrisiko. Det finnes en klar grense for når pasienter er så syke at de ikke trygt kan ivaretas på en DPS døgenseksjon.

## Poliklinikker

Setter opp timer etter samme modell som fastlegen. Det store flertallet av pasienter er her.

## Team

For pasienter som trenger noe annet enn timeavtaler. Fange opp forverring og agere raskt.

## Sum akuttpsykiatriske seksjoner i sykehuset

år ● 2024

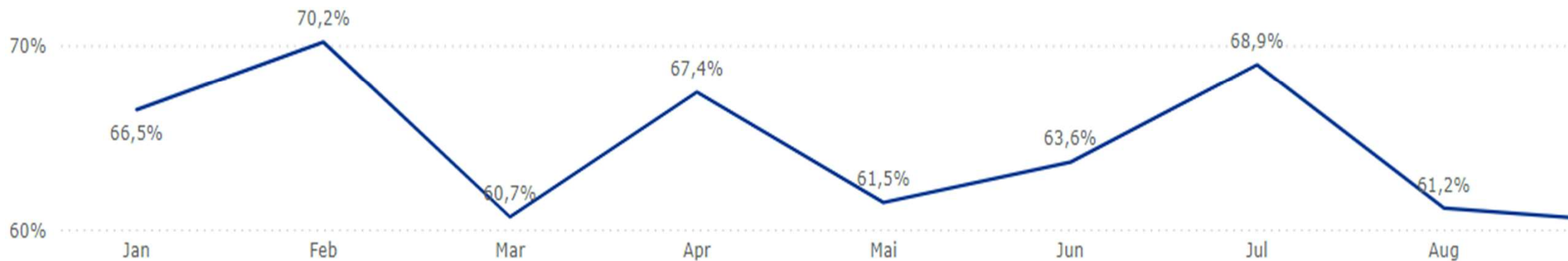


Belegg pr måned - Sykehuspsykiatri

Anbefalt grense for belegg i akutte sengeposter: 85%

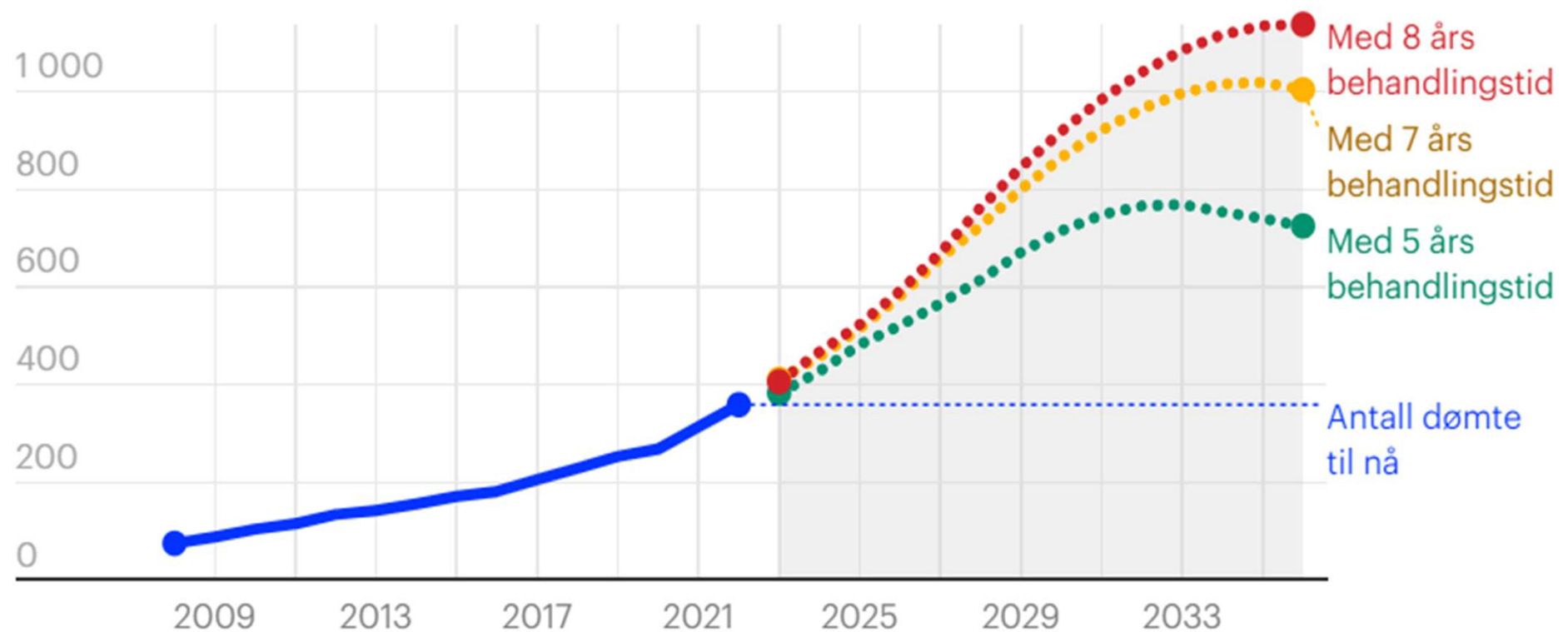
# Sum DPS døgnsesjoner

år ● 2024



Belegg pr måned - DPS døgn

# Prognose: Utviklingen i antall under dom til tvungent psykisk helsevern



Helseforetakenes utkast til overordnet plan for sikkerhetspsykiatrien.

Grafikk: Torkjell Trædal



# VÅRE TILBUD

50 til ~~46~~ 58

## Psykiatrisk sykehus

- Kan ta imot alle typer pasienter, 24/7. Krever omfattende rammer i form av bygningsmessige forhold, vaktlinjer og bemanning. Ligger derfor samlet.

## DPS døgnavdelinger

- Begrensede muligheter til å håndtere volds- og selvmordsrisiko. Det finnes en klar grense for når pasienter er så syke at de ikke trygt kan ivaretas på en DPS døgnsesjon.

**Kapasitet**

**Rekrutteringsvansker**

## Poliklinikker

Setter opp timer etter samme modell som fastlegen. Det store flertallet av pasienter er her.

## Team

For pasienter som trenger noe annet enn timeavtaler. Fange opp forverring og agere raskt.

# VÅRE TILBUD

50 til ~~46~~ 58

## → Psykiatrisk sykehus

Kan ta imot alle typer pasienter, 24/7. Krever omfattende rammer i form av bygningsmessige forhold, vaktlinjer og bemanning. Ligger derfor samlet.

## → DPS døgnavdelinger

Begrensede muligheter til å håndtere volds- og selvmordsrisiko. Det finnes en klar grense for når pasienter er så syke at de ikke trygt kan ivaretas på en DPS døgnsesjon.

## → Poliklinikker

**+48% henvisninger 2019-2023**

Setter opp timer etter samme modell som fastlegen. Det store flertallet av pasienter er her.

## → Team

For pasienter som trenger noe annet enn timeavtaler. Fange opp forverring og agere raskt.

**Kapasitet**

**Rekrutteringsvansker**



# OMSTILLING

Vi vil øke akuttpsykiatriske døgnplasser

Vi vil beholde antall DPS døgnplasser

Vi vil øke ressurser til poliklinikkene

Vi vil fortsette å bygge ut team

Vi må gjøre det med det budsjettet vi har

Eiendomsplanen:

- Slå sammen DPS døgnseksjoner.
- Samle ARA døgnseksjoner.

Frigjør ressurser til målene over.

Større fagmiljøer gir bonus i form av lettere rekruttering.

# ULEMPER

Reduseres av at typisk opphold varer 14 dager, men...

Brukerstyrt plass

Besøk og permisjon hjem

Etablerte samarbeidsarenaer opphører

Arbeidsplasser

# Tiltak for å redusere ulemper

- Tidlig dialog med den enkelte pasient om planlegging av hvordan behovene kan møtes i ny døgnsesjon.
- Iverksette tiltak for å sikre nye forpliktende samhandlingsarenaer og rutiner sammen med kommunene. Forankres i Helsefelleskapet.

## Muligheter:

- Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027:  
«Regjeringen vil etablere et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Tilskuddsmidlene skal brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner.»
- Helsefelleskapet er en nyttig arena for forankring av felles prosjekter.  
( *ref etablering av FACT team både for voksne og unge* )

# FREMOVER

- Alderspsykiatrien
  - Dialog med kommunene om forprosjekt for FACT Eldre
  - Økt grad av digital oppfølging
- Videreutvikling av tilbudet til utviklingshemmede - utredning sammen med kommunene
- Sikkerhetspsykiatrien
  - Nasjonal satsning
  - Døgnplasser økes ved innflytting i NSD
  - Bygge ut FACT Sikkerhet



# HVORFOR OMSTILLER VI?

- **Hva er problemet ?**

- Vedvarende høyt belegg i akuttpsykiatrien på Blakstad
- Økning i antall pasienter dømt til behandling
- Utskrivningsklare pasienter
- Sterk vekst i henvisninger til DPS poliklinikker

Dagens organisering er ikke i samsvar med pasientbehov dvs:

- For lav kapasitet i sykehuspsykiatrien og i poliklinikkene
- Noe forhøyet kapasitet i døgntjenestene i de distriktskykiatriske sentere (DPS)
- Noe forhøyet kapasitet i døgntjenestene innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), gir en fordel ved avvikling av flere private aktører

- **Hvor er problemet ?**

- Alle avdelingene i klinikken er berørt

- **Hvordan løse det?**

- Helhetlig omorganisering, som innebærer omfordeling av ressurser og bygningsmessig rocade

# VIKTIGE DATOER

- 19. august - møte med ordfører og kommunedirektør Hole kommune og klinikkdirektør og klinikkoverlege PHR
- 2. september – orientering i SSU
- 9. september - Interkommunalt politisk råd med også deltagelse av varaordførere og opposisjon for kommunene Ringerike, Modum, Jevnaker, Krødsherad og Hole, deltagere fra PHR klinikkdirektør og klinikkoverlege
- 10.09 – Brukerutvalget i Vestre Viken ( 3 orientering ).
- **11.09 - Drammen kommune Hovedutvalg for helse og omsorg**
- 23. september – styrebehandling i Vestre Viken
- **11. oktober – invitasjon til dialogkonferanse med alle kommunene i opptaksområde**
  - Tema:
    - Fremtidens DPS-struktur
    - Rustilbudet
    - Barn og unge
    - FACT sikkerhet
    - Tilbudet til utviklingshemmede
    - Samhandlingsmodeller for eldre

