

Psykiatriens organisation

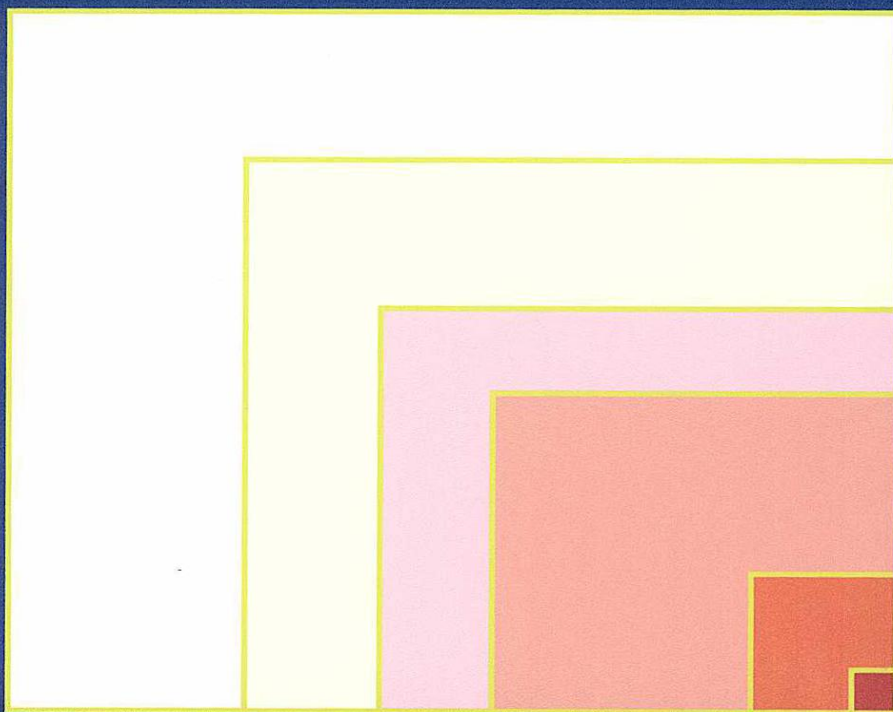
Cheflæge, dr.med. Per Jørgensen
Mandag d. 23. august 2010

Disposition:

1. Psykisk sygdom og behandlingssteder
2. Psykiatriens udvikling
3. Rammer og mål
4. Økonomi og aktivitet
5. Udfordringer

Sygdom og lægehenvendelse

1000 personer følges en måned



750 har symptomer

500 tager medicin

250 søger læge

10 er på sygehus

1 søger univ. hosp

Årlige prævalensrater for psykisk sygdom fordelt på 5 niveauer og 4 tærskler

Niveau 1	Samfundet tærskel 1	Sygdomsadfærd	45/1.000/år
Niveau 2	Almen praksis (henvendelser) tærskel 2	Diagnosticering	40/1.000/år
Niveau 3	Almen praksis (diagnostiserede) tærskel 3	Henvisning	15-20/1.000/år
Niveau 4	Ambulant psykiatrisk regi tærskel 4	Indlæggelse	(4) 8/1.000/år
Niveau 5	Psykiatrisk afdeling/hospital		1/1.000/år

Goldberg & Huxley, 1980

Psykiatrien – psykisk sygdom og dødelighed

- $\frac{3}{4}$ af psykisk syge har en eller flere fysiske sygdomme
- Middellevetiden for psykisk syge mænd i tyverne er 15-20 år lavere end middellevetiden for deres raske jævnaldrende
- Ca. halvdelen af overdødeligheden blandt psykisk syge skyldes fysiske sygdomme

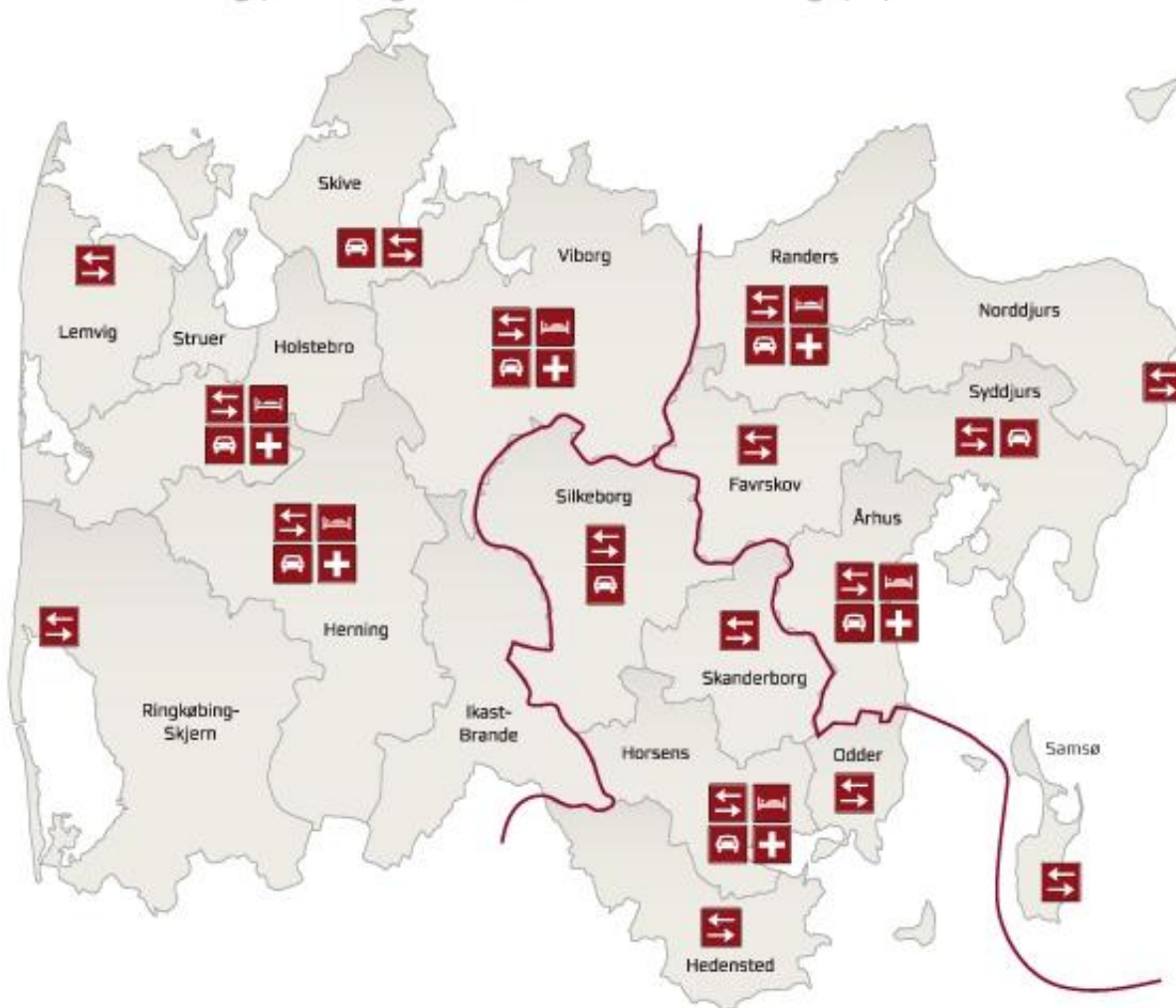
Psykiatrien - Psykiatri og somatik

- Psykiatrien har tradition for tæt samarbejde med kommuner om kronisk syge
- Psykiatrien fokuserer i dag på specialisering og ambulante behandling med henblik på helbredelse
- Somatikken specialiserede indsatsen tidligt med henblik på helbredelse
- Somatikken fokuserer i dag på kroniker-indsats og samarbejde med kommuner



Psykiatri og somatik bevæger sig mod hinanden

Fremtidig placering af funktioner i behandlingspsykiatrien



Symbolforklaring



Behandling under indlæggelse



Distriktpsikiatri
Ambulante funktioner









Mobilteam



Visiteret
modtagelse

Psykiatriens udvikling – Psykiatrien før og nu

Mangfoldighed af metoder		Evidensbaseret behandling
Lange rehabiliteringsforløb		Differentierede forløb med fokus på korte udrednings- og behandlingsforløb
Enegang mellem sundhed og social		Integration i sundhedsvæsenet
Snæver målgruppe		Bredere målgruppe
Geografisk visitation med distriktpsychiatri		Diagnostisk visitation og yderligere fokus på ambulante psykiatri
Social indsats i kommuner og amter		Rent kommunal myndighedsområde
Individuel vurderet kvalitet for den enkelte		Høj kvalitet for mange = produktivitet

Rammer og indsats - lovgivning

Sundhedsloven vedrører psykiatri og somatik og fastlægger:

- Patienters rettigheder og retsstilling
- Opgavefordelingen mellem regioner og kommuner
- Samarbejde og planlægning
- Forebyggelse og sundhedsfremme, med videre

Psykiatriloven vedrører psykiatrien og fastlægger:

- Betingelser og vilkår for frihedsberøvelse, tvangsbehandling og anden tvang ved indlæggelse og behandling i psykiatrien
- Retssikkerhedsgarantier
- Bestemmelser med sigte på begrænsning og forebyggelse af tvang

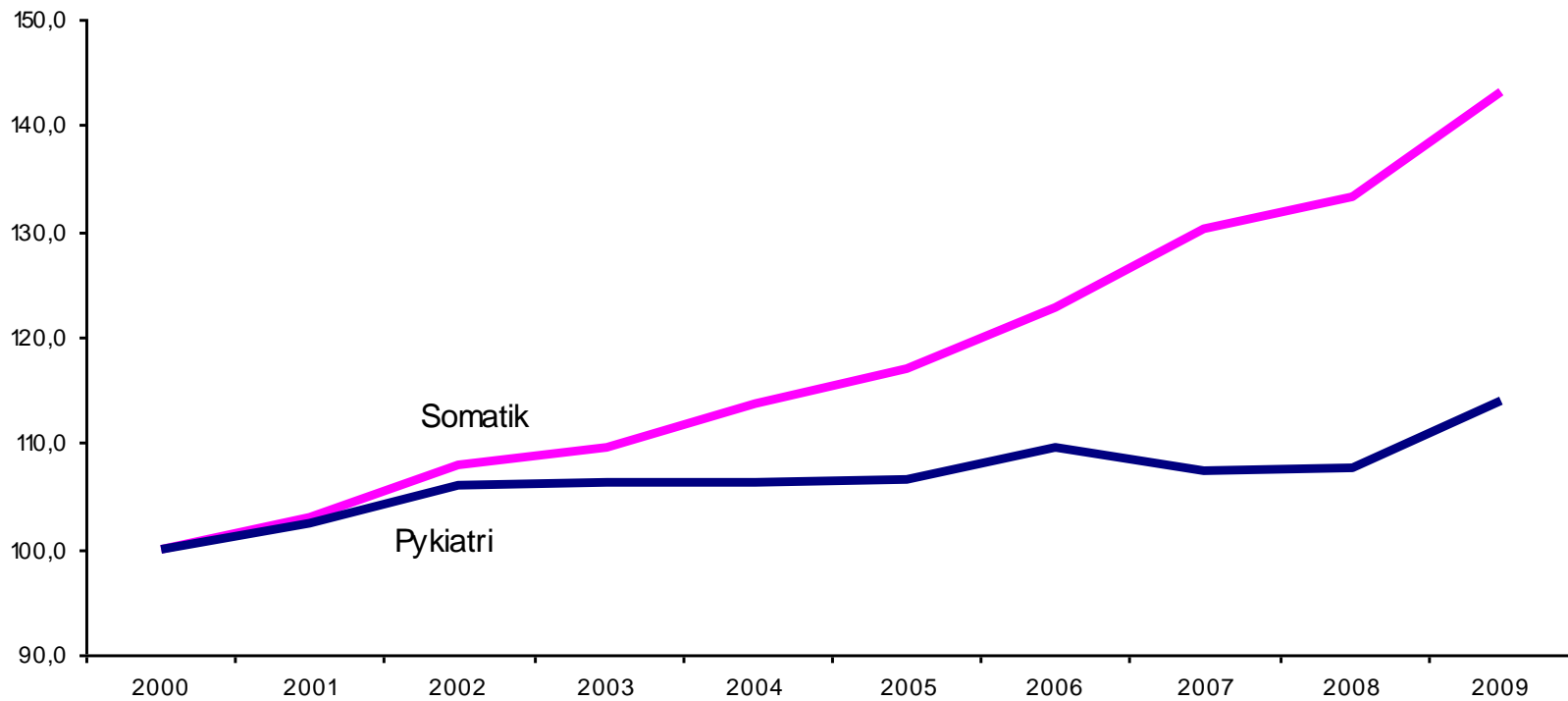
Rammer og indsats - Nationale handlingsplaner

- En psykiatri i verdensklasse - Danske Regioners psykiatri-udspil, marts 2009
- National strategi for psykiatri 2009 – Sundhedsstyrelsen, august 2009
- Styrket indsats for sindslidende – Regeringen og Satspuljepartiernes handlingsplan for psykiatri, november 2009

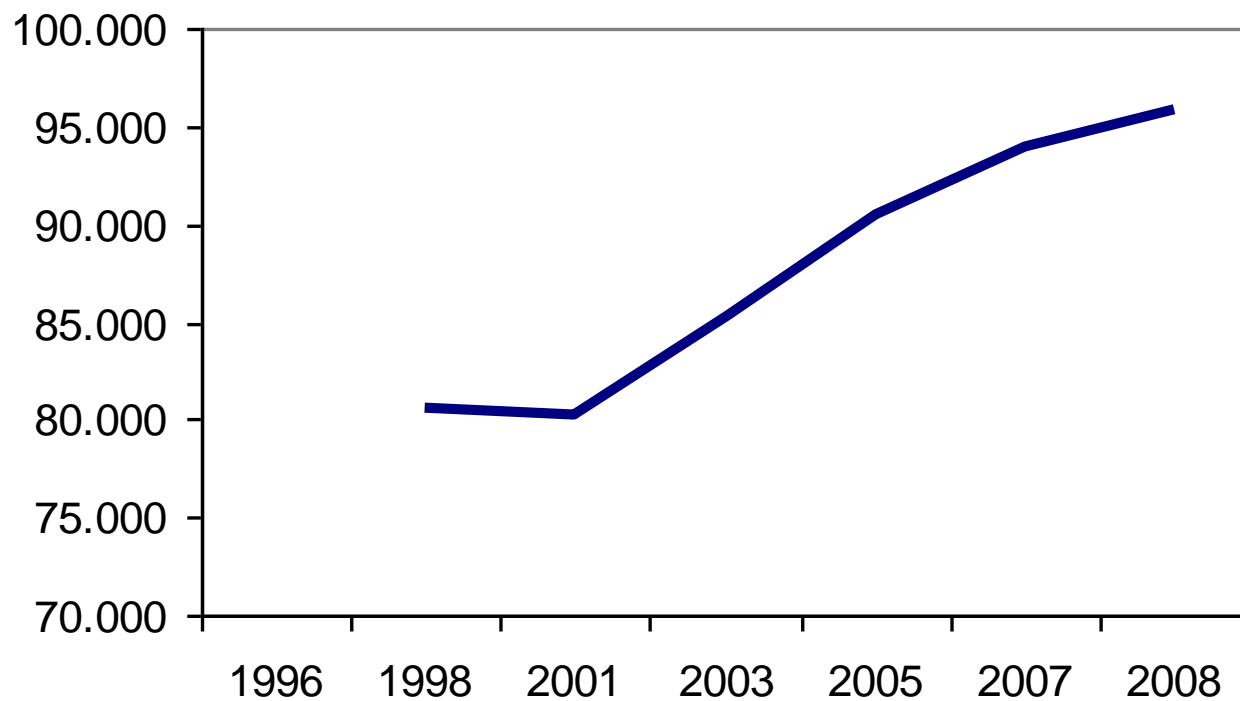
Rammer og indsats - Psykiatriplan for Region Midtjylland - målsætning



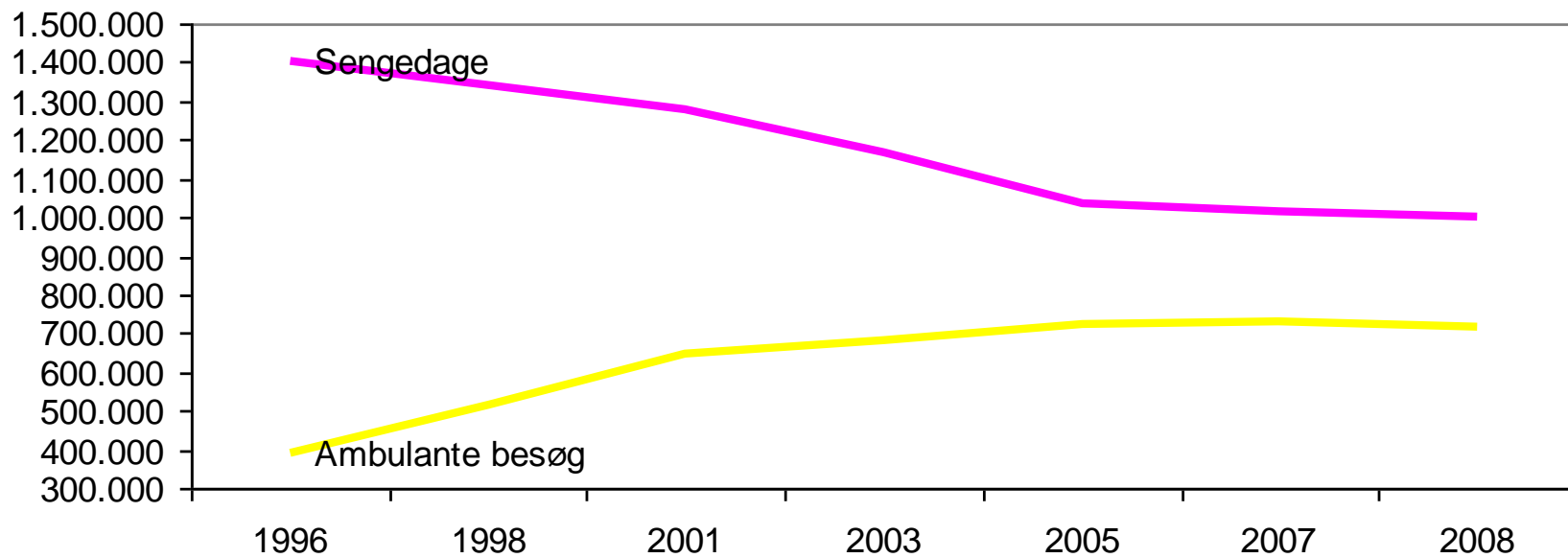
Økonomisk udvikling



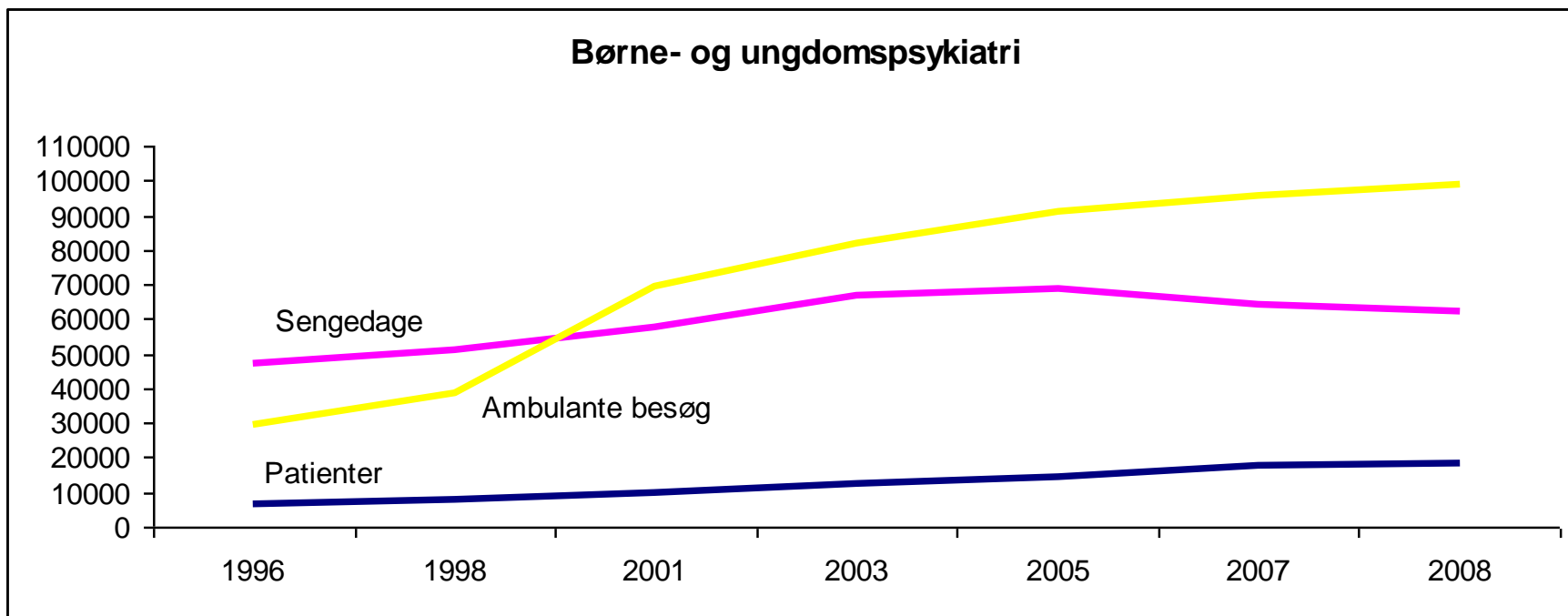
Voksne patienter i psykiatrien

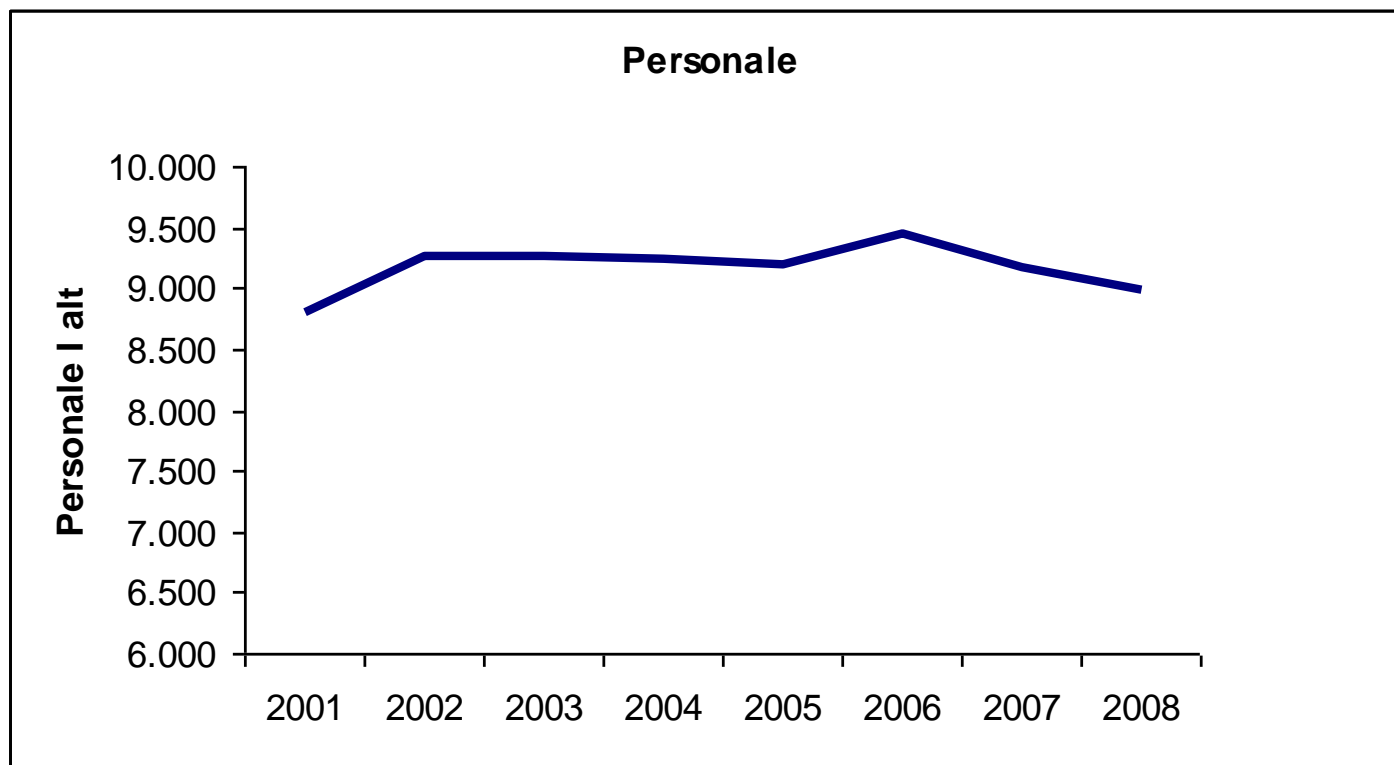


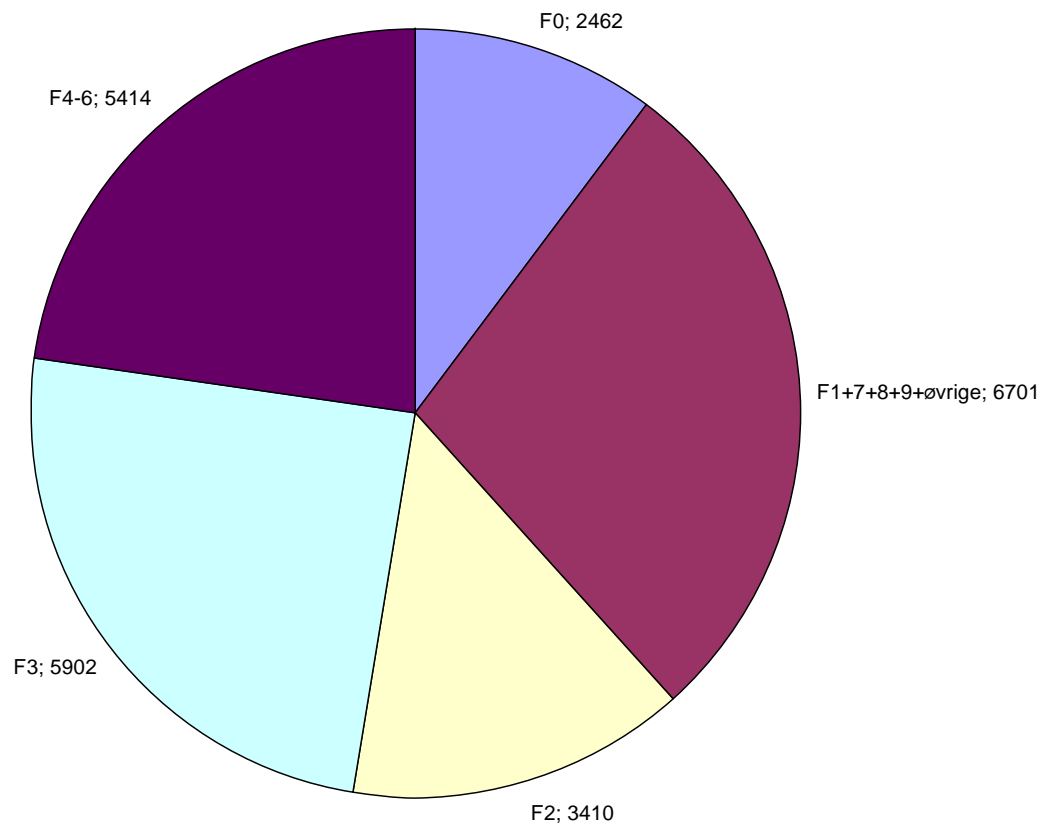
Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri

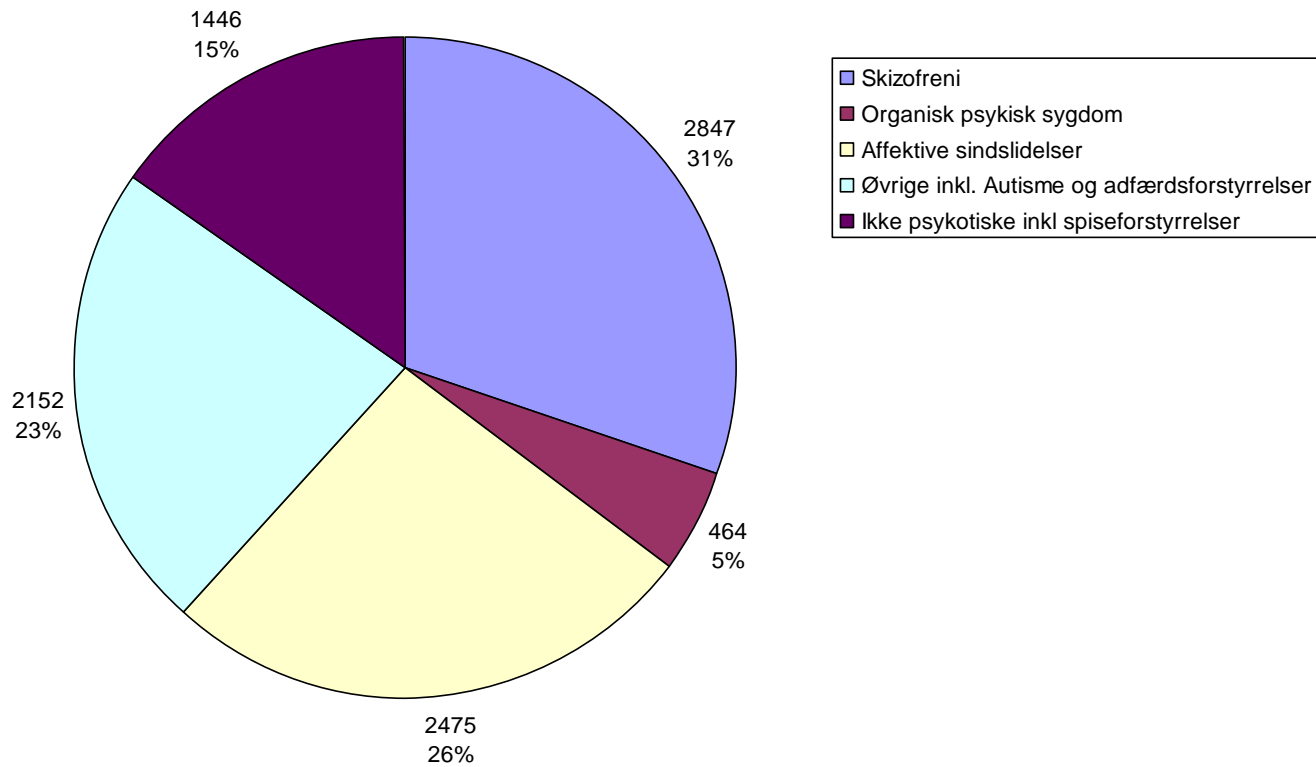






Unikke ambulante cpr.nr. 2009 – fordelt på a-diagnosegrupper

Kilde: SASfil fra eSundhed – trukket pr. 9/6-10



Stationære patienter

Kilde: eSundhed 2009, Sundhedsstyrelsen

Udfordringer i Psykiatrien

1. Rekruttering og fastholdelse
2. Udvidet behandlingsret
3. Retspsykiatri
4. Sundhedsstyrelsens specialevejledning
5. Organisering og funktion af Århus Universitetshospital, Risskov

Psykiatriens strategitræ

