

Arkivsak

Dato 28.11.2024

Saksbehandler Administrerende direktør

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	12.12.2024		
Sak nr	084-2024	Sakstype	Beslutningssak
Sakstittel	DPS-struktur og opptaksområder		

Forslag til vedtak

1. Styret tar informasjonen om utredningen til orientering.
2. Styret vedtar endring i struktur og opptaksområder for de distriktpspsykiatriske sentrene i Klinikk for psykisk helse – psykiatri og avhengighetsbehandling i tråd med administrerende direktørs innstilling.

Vedlegg til saken

- Mandat for arbeidet
- Utredningsrapport DPS-struktur og opptaksområder
- Sammenstilling av høringsvar med kommentarer

Kristiansand 4.12. 2024

Nina Mevold

Administrerende direktør

1 Bakgrunn for saken

Klinikk for psykisk helse – psykiatri og avhengighetsbehandling (KPH) har våren 2024 gjennomført en utredning av struktur og opptaksområder for de distriktpspsykiatriske senterne (DPS) i Agder. Styret er gjort kjent med dette i møter 21.10.2024 og 13.11.2024. Utredningen anbefaler at antall DPS-avdelinger omorganiseres fra fire til tre, med endret fordeling av opptaksområdene. Saken har vært behandlet av administrerende direktør, som med dette innstiller for styret å vedta foreslåtte endring av organisering av DPS-ene.

2 Saksopplysninger

Klinikkens hovedoppgave er å sikre gode, forsvarlige og likeverdige spesialisthelsetjenester til hele Agders befolkning innen psykisk helsevern for voksne. Fremtidig struktur og tilhørende opptaksområder for DPS-ene har vært tematisert i klinikken over flere år.

2.1 Utfordringsbilde og organisasjonsutvikling i KPH

Utredningen inngår som en del av klinikkens handlingsplan for 2021–2024, som bygger på foretakets planverk og føringer innen fagfeltet. Saken må ses i sammenheng med øvrige tiltak i klinikken knyttet til økning av aktivitet, reduksjon av ventetider og arbeid med å beholde og rekruttere. Siden 2021 har klinikken igangsatt og gjennomført en rekke arbeider innenfor alle SSHFs strategiplanområder, hvorav flere av tiltakene er langsiktige.

Klinikken har over mange år hatt rekrutteringsutfordringer flere steder, noe som gir seg utslag i variert tilgang på spesialister i de ulike avdelingene. DPS-er med beliggenhet nær større byområder har jevnt over en bedre rekrutteringssituasjon. For klinikken vil det være viktig at alle avdelinger har fagmiljøer av en slik størrelse at det gir rom for utvikling og dermed styrker rekrutteringsmulighetene.

Ulikheter i opptaksområdenes størrelser har over tid gitt avdelingene ulike forutsetninger for god ressursutnyttelse og opprettholdelse av stabile fagmiljø. Opptaksområdene spenner i dag fra om lag 30 000 innbyggere for det minste DPS-et til om lag 96 000 innbyggere for det største DPS-et. Framskrivninger viser at denne differansen vil øke fram mot 2045. Et lite pasientgrunnlag gjør det vanskeligere å etablere ressurseffektive tiltak og mulighet for å etablere tilbud til pasientgrupper med lav prevalens. For ytterligere informasjon om utfordringsbildet vises det til rapportens kapittel 3.2.

2.2 Prosess

Arbeidsgruppa som har levert utredningen har vært bredt sammensatt, inklusiv fire tillitsvalgte/verneombud og en brukerrepresentant. Saken har gjennom våren 2024 stått fast på agendaen både for klinikkdirektørs månedlige dialogmøter med tillitsvalgte, og i klinikkmøtene som har hatt to faste brukerrepresentanter.

2.3 Anbefalt løsning for ny struktur og endrede opptaksområder – med implikasjoner av forslaget

Med utgangspunkt i befolkningsframskrivninger, kapasitet ved tjenestestedene og øvrige rammer, har arbeidsgruppa lagt vekt på å jobbe frem realistiske løsninger for fremtidig DPS-struktur og organisering. En best mulig utnyttelse og fordeling av DPS-enes samlede kapasitet og opptaksområder har stått sentralt i arbeidet. En

bedre kapasitetsutnyttelse vil bidra til å sikre at de som har behov for spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for voksne får raskere tilgang på riktig behandling.

Hovedgrepet i arbeidsgruppas forslag innebærer en endring fra fire til tre DPS-er i Agder, hvor DPS-ene blir mer jevnbyrdige med hensyn til størrelse, opptaksområder og geografi, som i klinikken vurderes til å gi likere forutsetninger for struktur, ledelse og organisering. Dette vil være et viktig grunnlag for å kunne utforme og følge opp omforente utviklingsmål, og legge til rette for mer bærekraftige, større og hardføre fagmiljøer – og derigjennom en styrket rekrutteringssituasjon på sikt.

Likere forutsetninger vil også kunne legge bedre til rette for en likere fagutvikling og håndtering av henvisninger, rettighetsvurderinger og fortolkning av prioriteringsveilederen – som vil bety noe for graden av likeverdige tjenester til befolkningen.

Anbefalt løsning innebærer ingen endringer i DPS-enes tjenestesteder. Organisatorisk innebærer anbefalt løsning at DPS Lister og DPS Solvang slås sammen til en avdeling sammen med poliklinikken i Mandal/Lindesnes som i dag tilhører DPS Strømme, her omtalt som «DPS Vest». Det gjøres ingen organisatoriske endringer for DPS Østre Agder, etter endring omtalt «DPS Øst» og øvrige deler av DPS Strømme, her omtalt «DPS Midt».

Anbefalt løsning innebærer følgende endringer i opptaksområdene:

- Birkenes, Bygland, Bykle, Evje og Hornnes, Iveland, Lillesand og Valle overføres fra det som i dag er DPS Østre Agder til DPS Midt.
- DPS Midt får tilført de ovennevnte kommunene. Lindesnes og Kristiansand bydel Søgne overføres til DPS Vest.
- DPS Vest får tilført Lindesnes og Kristiansand bydel Søgne

Det pågår en prosess med å avklare fremtidig plassering av KPH sin samlede virksomhet i Listerregionen, herunder DPS. Hvorvidt virksomheten i fremtiden samlokaliseres i Farsund, Flekkefjord, Kvinesdal eller Lyngdal vil derfor ikke ha betydning for DPS-tilhørighet, og motsatt vil ikke endringer i DPS-struktur bety noe for vurderingen av hva som er beste plassering av en samlet KPH-virksomhet i Lister. Fremtidig tjenestested vil i ny struktur inngå i DPS Vest på samme måte som dagens tjenestesteder.

Den foreslåtte løsningen innebærer en sammenslåing av avdelinger som vil være av betydning for arbeidsmiljø. I det videre arbeidet vil det være viktig å etablere nye, godt fungerende arbeidsmiljøer og sikre ivaretagelse av miljøer som fungerer godt i dag.

Funksjonsfordelinger mellom de ulike DPS-ene vil i stor grad opprettholdes som i dag, men med en anbefaling om at det gjennomføres egne arbeider når det gjelder flere områder, for eksempel døgnbehandling, AAT og FACT.

Når det gjelder reisevei for pasienter vil endringene ikke gi store uheldige utfall, og noen pasienter vil også få en enklere reisevei. Det må sikres forutsigbare og trygge overganger for pasienter i langvarige forløp.

2.4 Høring

Saken har vært på høring internt og eksternt i perioden 30.8.2024–25.10.2024. Gjennomgang av alle høringsinnspill tilsier totalt sett støtte til anbefalt løsning, og klinikken vurderer at høringsrunden ikke har medført behov for å endre på arbeidsgruppas anbefaling. Eksternt fra har klinikken i all hovedsak mottatt støtte til endringene. Det vises til eget vedlegg hvor høringssvarene er oppsummert. Høringsinnspill som knytter seg til det videre arbeidet vil bli fulgt opp.

Høringsuttalelser fra miljøer internt i klinikken tilsier at det er ulike syn på arbeidsgruppa anbefaling. Det pekes spesielt på flere forhold som ikke ennå er avklart. Disse innspillene vil bli tatt med i det videre arbeidet med å finne gode løsninger for implementering av de foreslåtte endringene. Ansattmiljø som uttrykker bekymring til de foreslåtte endringene ivaretas av leder gjennom dialog.

2.5 Økonomi

Endringene vil bli gjennomført innenfor klinikkens rammer. Indirekte vil endringene kunne medføre reduserte kostnader til vikarbyrå. Gevinster vurderes først og fremst til å være av kvalitativ art – som økt rekruttering, kvalitet og likeverdighet i tjenestetilbudet.

2.6 Implementering og videre arbeid

Endringer når det gjelder inndeling i opptaksområder og endret organisering vil tre i kraft i løpet av 2025. Som en del av rapporten inngår en overordnet plan for videre arbeid i perioden 2025-2027, med gjennomføring av klinikk- og avdelingsvise prosesser, og informasjonsdeling og samarbeid mellom avdelingene og samarbeidspartnere. Involvering av kommuner i følgeprosesser må avklares.

3 Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør vurderer at prosessen er gjennomført på en god måte, og at forslaget til ny struktur hensyntar de vesentlige momenter som bør vurderes i en slik sak, hvor fullmaktene til å foreta organisatoriske endringer formelt ligger til klinikkdirektør.

Forslaget til ny struktur henger godt sammen med klinikkens øvrige portefølje av tiltak, og vil være et viktig fundament for å ruste sykehuset for fremtidig tjenesteproduksjon innen psykisk helsevern for voksne.

Den foreslåtte strukturen vurderes til å være mer fordelaktig med tanke på å kunne tilpasse organisasjonen i tråd med nasjonale anbefalinger, for eksempel rapporten Forenkle og forbedre, (Regjeringen 2023). Foreslått struktur vil bedre kunne legge til rette for og styrke arbeidet med kontinuerlig faglig utvikling, spesialisering, forskning, implementering av kunnskapsbasert praksis og nye behandlingsmetoder.

Administrerende direktør oppfatter endringene til å være av organisatorisk og praktisk art, og kan ikke se at det er forhold ved den foreslåtte strukturendringen som vil påvirke beslutning om lokalisering i Listerregionen.

På bakgrunn av dette anbefaler administrerende direktør at styret slutter seg til at Klinikk for psykisk helse arbeider videre for en strukturendring i tråd med utredningen.