

Psykiatrien i Region Syddanmark

Afdeling: Planlægning
Journal nr.: 12/3327
Dato: 13. august 2012
Udarbejdet af: Niels Aagaard og Jane Vestergaard Møller/Berit Matzen
E-mail: Jane.moeller@psyk.regionsyddanmark.dk
Telefon: 7664 6073

Ansøgning til puljen til flere sengeplader i psykiatrien

Etablering af senge til fælles akutmodtagelse (FAM) og Psykiatrisk Akutmodtagelse

Psykiatrien i Region Syddanmark søger om 1,5 mio. kr. i 2012, 6,6 mio. kr. i 2013 og 10,5 mio. kr. i 2014 og 10,5 mio. kr. i 2015, i alt 29,1 mio. kr. fra SATS-puljen til etablering af senge i den fælles akutmodtagelse (FAM) i Aabenraa samt Psykiatriske Akutmodtagelse på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen skriver i *National strategi for psykiatri* fra 2009, at tærsklen for indlæggelse ikke bør sættes for højt. Patienter skal hurtigt og let kunne indlægges, hvis der er behov for det, og skal samtidig kunne være indlagt så længe, der er behov, og med mulighed for gradvis udslusning.

Psykiatrien i Region Syddanmark har i stor udstrækning skabt en kapacitet, som understøtter behovet for længerevarende indlæggelser samt gennem udbygning af de ambulante tilbud at nedbringe uhensigtsmæssige indlæggelser. Lokalpsykiatrien er udbygget og indeholder både basis- og specialiserede tilbud, herunder opsøgende teams. De mange ambulante tilbud får back up fra sengeafsnittene, som træder til, hvor behandlingen i de ambulante tilbud ikke længere kan understøtte patientens behov. Såvel den ambulante som stationære behandling arbejder målrettet med at sikre intensive velplanlagte patientforløb.

I forhold til den akutte indsats har udbygningen af den ambulante aktivitet i lokalpsykiatrierne sikret en større tilgængelighed, og dette arbejde styrkes nu af, at den akutte indsats i regi af døgnfunktionerne fremadrettet skal organiseres i fælles akutmodtagelser (FAM) i samarbejde med de somatiske akutsygehuse i Region Syddanmark, de steder hvor psykiatrien og somatikken er på samme matrikel. Hvor psykiatri og somatik er adskilt, organiseres den akutte indsats i psykiatriske akutmodtagelser med samarbejdsaftale mellem somatik og psykiatri om håndtering af akutte patienter. Dette er i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger i *Den akutte indsats i psykiatrien* fra 2009.

Hurtig modtagelse, udredning og behandling i den akutte fase skal ske i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse. Indlæggelser i FAM/Psykiatriske akutmodtagelser vil med en 48-timers tidshorisont kunne nedbringe antallet af genindlæggelser i senge på afdelingerne, da patienten kan være indlagt her i den tid, der ofte bruges på at finde løsninger for den enkelte patient. Dedikerede senge til korttids indlæggelser vil således skabe synergieffekter i forhold til at imødekomme behovet for kapacitet til længerevarende indlæggelser. Patienter med behov for længerevarende indlæggelser trues ikke på forløbet i forhold til presset på sengene fra akutte patienter, når disse får dedikerede senge. Afledte effekter af dette vil være færre genindlæggelser af patienter, som tidligere kunne blive udskrevet, fordi der kom akutte patienter.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Formål

Formålet med at oprette senge til korttids indlæggelser er at understøtte den nuværende kapacitet fremadrettet i døgnfunktionen, og herigennem gøre det muligt at optimere forholdene for de længerevarende indlagte patienter, gennem færre genindlæggelser og velplanlagte patientforløb.

Desuden er formålet at understøtte integrationen af psykiatrien i FAM samt etablere en velfungerende psykiatrisk akutmodtagelse, og skabe gode vilkår for at sikre hurtig modtagelse, psykiatrisk og somatisk udredning og behandling af de psykiatriske patienter i samspil med somatikken.

Flere senge til det akutte forløb er også at skabe tid og rum for systematisk somatisk udredning af alle patientgrupper i indsatsen for i sidste ende at nedbringe overdødeligheden blandt psykiatriske patienter.

Målgruppe

Målgruppen for en seng i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse er patienter, som er indbragt til akutmodtagelsen med eller uden henvisning fra alment praktiserende læge, lægevagt, læge i skadestuen eller politi.

Selvhenvendere kan via skadestuen blive henvist til FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse. Patienter med en retslig foranstaltning eller en tvangsindlæggelse indgår ikke i målgruppen, da disse bliver indlagt direkte på en psykiatrisk afdeling.

Sengepladser i Psykiatrien i Region Syddanmark

Nedenstående tabel viser en status på det samlede antal senge i Psykiatrien i Region Syddanmark i budget 2007 og budget 2012.

Afdeling	2007				2012				Ændring
	Almen	Geronto	Rets- psykiatri	B&U	Almen	Geronto	Rets- psykiatri	B&U	
Odense	99	16		-	85	16	14		-
Esbjerg	81		12		85	-	-12	-	-8
Vejle	40	-	-	-	91	+8	-	-	+4
Kolding	55	-	-	-					
Middelfart	34	8	18	-	34	-8	30		+4
Svendborg	54	-	-	-	54	-	-	-	-
Haderslev	32	10	-	-	97	20			-
Augustenborg	65	10							
B&U Esbjerg				12				12	-
B&U Kolding				20				21	-7
B&U Augustenborg				8					
B&U Odense				8				8	0
Udenregional			3				0		-3
I alt	585				575				

Psykiatrien i Region Syddanmark

Psykiatrisk Afdeling Kolding-Vejle, Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg samt Børne- og Ungdomspsykiatri Kolding-Augustenburg fusionerede i 2011. Gerontopsykiatrisk Afdeling i Haderslev og Augustenburg blev pr. 1. januar 2012 fusioneret med Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg.

Det retspsykiatriske afsnit med 12 sengepladser i Hviding, som tidligere hørte under Esbjerg hører nu under Psykiatrisk Afdeling Middelfart.

Børne- og Ungdomspsykiatrien er i perioden blevet reduceret med 7 pladser på grund af de øvrige regioners hjemtagelse af patienter. Region Syddanmark har ligeledes hjemtaget patienter fra øvrige regioner svarende til 3 pladser.

Psykiatrisk Afdeling Odense er fra 2010 til 2011 reduceret med 11 senge tilbage til niveau svarende til 2007. Dette er indberettet til Sundhedsstyrelsen.

Beskrivelse af projektet, herunder sammenhæng til øvrige initiativer i regionen

Region Syddanmarks vision er at sikre akutte patienter samme høje kvalitet i modtagelse, udredning og behandling uanset, om patienten indlægges dag, aften, nat eller weekend. For at de akutte patienter oplever samme høje kvalitet i modtagelse, udredning og behandling uanset sted og tid, samles den akutte indsats i fælles akutmodtagelser (FAM) på regionens akutsygehuse.

Der hvor psykiatri og somatik ikke ligger side om side på akutsygehusene, nu og i fremtiden, vil der i den psykiatriske døgnfunktion blive etableret en psykiatrisk akutmodtagelse, der arbejder ud fra de samme principper som i FAM og samarbejder med det somatiske sygehus om den somatiske udredning.

Psykiatrien i Region Syddanmark behandler mange akutte og kendte psykiatriske patienter i lokalpsykiatrien, som er omdrejningspunktet og indgangsporten til Psykiatrien i Region Syddanmark. Ikke kendte patienter henvender sig til den praktiserende læge/lægevagten eller direkte til akutmodtagelsen på sygehuset (døgnpsykiatrien) uanset tidspunkt på døgnet.

Sundhedsstyrelsens rapport om "Den akutte indsats i psykiatrien" anbefaler, at den psykiatriske modtagelse placeres i geografisk/fysisk nærhed af de fremtidige akutsygehuse. Som den eneste region i Danmark arbejder Region Syddanmark på at integrere psykiatrien i den fælles akutmodtagelse – både i behandlingsarbejdet og med sengekapacitet. Samarbejdet mellem somatik og psykiatri i FAM vil sikre patienten én indgang til akut behandling på sygehuset og bidrage væsentligt til at reducere overdødeligheden hos psykiatriske patienter, som følge af uafdækkede/ubehandlede somatiske problemstillinger oveni den psykiatriske problemstilling.

Hvor somatik og psykiatri ikke deler matrikel etableres psykiatriske akutmodtagelser, som understøttes af en generel samarbejdsaftale mellem psykiatri og somatik, der understøtter intentionerne.

Forskning¹ har vist, at psykiatriske patienter har en overdødelighed inden for stort set alle sygdomskategorier. Psykiatriske patienter, der lider af hjertesygdomme og andre fysiske sygdomme, har to til tre gange så høj risiko for at dø som andre med samme lidelse. Overdødeligheden hænger sammen med, at sundhedssystemet ofte giver dem dårligere behandling for deres fysiske lidelser. Deres symptomer bliver ikke altid taget alvorligt, og de får derfor ikke stillet den rigtige diagnose.

¹ Nordisk registerundersøgelse med deltagelse fra Danmark, Sverige og Finland.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Samarbejdet i FAM sætter fokus på styrkelse af det koordinerede samarbejde mellem somatik og psykiatri i forhold til at forebygge og nedbringe overdødeligheden blandt psykiatriske patienter.

FAM er et igangværende udviklingsprojekt i Region Syddanmark, som skaber læring både i forhold til behandlingen og måden at organisere det akutte behandlingsforløb på. Integrationen af psykiatrien i FAM sker ved hjælp af dedikerede psykiatrisenge, hvilke på sigt skal sikre velplanlagte akutte forløb samt styrke behandlingsarbejdet i døgnpsykiatrien ved, at de akutte og kortvarige indlæggelser kan køre parallelt med aktiviteten i døgnfunktionen og ikke intervenere i kapaciteten for de længerevarende forløb.

På de akutte sygehuse i Aabenraa og Odense vil psykiatrien blive en integreret del af FAM, når de nye sygehusbyggerier står klar. Det er politisk vedtaget, at indflytningen i det nye sygehus i Aabenraa sker til oktober 2013. Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg flytter til denne tid med og bliver således en integreret del af FAM i Aabenraa.

På nuværende tidspunkt har afdelingen på Augustenburg matriklen en projektfinsieret akut visitationsfunktion (satspulje 2010-2013), hvis målgruppe er alle borgere i Sønderjylland uanset alder med behov for en akut psykiatrisk vurdering, både borgere kendt i psykiatrien og dem, som ikke tidligere har været i kontakt med psykiatrien. Udgangspunktet er, at der er tale om et visiteret tilbud, som praktiserende læger/lægevagter, somatiske akutmodtagelser/skadestuer kan henvise til. Når projektet permanentgøres ved udgangen af 2013, vil ressourcerne herfra, indgå til bemanningen af skadestuedelen i FAM i Aabenraa, dvs. til udrednings- og visitationsopgaven.

I Esbjerg og Vejle er det planen, at de psykiatriske afdelinger skal etablere en psykiatrisk akutmodtagelse, da psykiatrien ligger adskilt fra somatikken. Indhold og præmisserne er de samme, uanset hvilken type akutmodtagelse patienten ankommer til. Dette understøttes i den generelle samarbejdsaftale mellem psykiatri og somatik i Region Syddanmark, hvor målsætningen er at sikre, at akutte patienter oplever at få et identisk sammenhængende forløb, uanset hvilken akutmodtagelse de ankommer til i regionen.

Som en del af projektet etableres i forbindelse med skadestuen i Esbjerg en Psykiatrisk Akutmodtagelse efter ovenstående principper.

Metode²:

Dette afsnits beskrivelse af metode vil være gældende uanset om der er tale om en fælles akutmodtagelse (FAM) eller en psykiatrisk akutmodtagelse.

Behandlingsforløb

Det akutte patientforløb organiseres ud fra de symptomer, en patient ankommer med. Dvs. når patienten ankommer i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse, tildeles denne en akutupakke ud fra symptomer som senest 4 timer efter afløses af en behandlingsstyrende diagnose. Behandlingsforløbet i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse har en 48 timers horisont, hvor efter patienten enten er udskrevet, visiteret til ambulans behandling eller indlagt på en specialespecifik stamafdeling.

Flowet i sengene i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse er organiseret således:

² Metoden bygger på Rapport om fælles akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark samt Psykiatritillægget til denne rapport.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Ankomst:

FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse modtager akutte psykiatriske patienter på niveau 1 og 2 i Sundhedsstyrelsens rapport om den akutte indsats i psykiatrien, 2009³:

Niveau 1: Akutpsykiatrisk indlæggelse med lægelig psykiatrisk observation, vurdering og evt. behandling døgnet rundt.

Niveau 2: Akut lægelig psykiatrisk observation og vurdering med henblik på rådgivning, aflastning, behandling eller viderevisitation ambulat akut vurdering og behandling.

Visitation:

Patienter med såkaldte åbne indlæggelser eller patienter, der indlægges af egen lokalpsykiatri eller ambulatorium overgår til den psykiatriske afdeling efter registrering og hurtig afklaring i visitationsenheden i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse for evt. somatiske og andre problemstillinger, der mest hensigtsmæssigt klares i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse. Alle øvrige patienter forbliver i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse's diagnostik og behandlingszone eller i den psykiatriske akutmodtagelse.

Ophold:

Sengeafsnittet i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse vil være et sted, hvori patienter, som venter på fortsat udredning eller på udskrivelse planlagt indenfor 48 timer, er indlagt.

Afgang:

Når patienter skal videre fra akutmodtagelsen til døgnfunktion eller lokalpsykiatri, til eget hjem eller en afdeling på det somatiske sygehus skal der sikres, at overleveringen sker på en god måde.

De væsentlige elementer i at skabe en god overflytning/udskrivelse er

- at procedurer ved overflytning / udskrivelse er enkle og så nemme som muligt.
- at alle informationer er opdaterede og tidstro,
- at der ikke blot gøres status ved overflytningen/udskrivelsen, men at der er lagt en plan for det videre forløb/er angivet et formål med overflytningen, og
- at patienten principielt ikke slippes, før man kan mærke, at modtageren har fat

Projektets organisering Aabenraa:

Byggeprogrammet for det nye sygehus i Aabenraa indeholder 3 senge til psykiatrien i FAM. Projektets fysiske organisering ligger inden for rammerne af FAM, hvilket det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at konkretisere nærmere.

Til varetagelse af behandlingsopgaven i psykiatriens FAM senge ansættes en overlæge og 5,5 specialuddannede psykiatriske sygeplejersker samt 5,5 social- og sundhedsassistenter, som i projektperiodens indledende fase skal uddannes/efteruddannes til varetagelse af den opgave, som ligger inden for rammerne af den fælles akutmodtagelse. Uddannelsen af personalet i FAM vil ske via det regionale uddannelsesprogram.

³ Sundhedsstyrelsen har også defineret niveau 3 patienter, som er ikke akutte patienter. Modtagelse af disse vil ske i de lokalpsykiatriske centre for de almenpsykiatriske patienter, mens modtagelse af børn og unge og gerontopsykiatriske patienter på niveau 3 vil ske i ambulatorier tilknyttet døgnfunktioner.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Projektets organisering Esbjerg:

I Esbjerg oprettes en Psykiatrisk Akutmodtagelse i den eksisterende skadestue. Der etableres 3 senge til kortvarige indlæggelser.

Til varetagelsen af behandlingsopgaven på de senge i Psykiatrisk Akutmodtagelse ansættes en overlæge, og 5,5 specialuddannede psykiatriske sygeplejersker. Nyt personale vil i projektperiodens indledende fase sammen med det øvrige personale i den eksisterende skadestue uddannes/efteruddannes til varetagelse af opgaven. Der findes regionale uddannelsesprogrammer.

Aktivitet

Med en 90 % belægning forventes en aktivitet på 986 sengedage i Aabenraa og det samme i Esbjerg.

Klare mål/succeskriterier

Behandlingsforløbet i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse kan konkret forbedre kvaliteten i behandlingen i den akutte fase, hvor der er behov for et styrket fokus på den somatiske udredning af de psykiatriske patienter. Bedre samspil med somatikken giver en holistisk udredning for både de patienter, der kommer ind med en psykiatrisk hoveddiagnose, men også for patienter i somatikken har akut behov for psykiatrisk tilsyn. Det overordnede fokus på somatiske udredning af psykiatriske patienter vil være på samme niveau hver gang, hvilket vil være med til at sætte fokus på begyndende komplikationer af livsstilssygdomme og på sigt forhindre utilsigtede somatiske sygdomsforløb og i værste fald for tidlig død.

Tilrettelæggelsen af den akutte indsats på sygehuset gennem den fælles akutmodtagelse sker ud fra visionen om, at høj kvalitet i modtagelse, udredning og behandling uanset om patienten indlægges dag, nat eller weekend. Akutte patientforløb giver med standardiserede rammer for udredning, visitation og behandling i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse grundlag for at styrke fokus på somatisk udredning, mulighed for at nedbringe genindlæggelser samt at skabe rum for de længerevarende indlæggelser i døgnfunktionerne.

Hvis en patient der befinder sig i en psykiatrisk akutmodtagelse har akut behov for somatisk behandling, og denne ikke kan varetages på psykiatrisygehuset, skal patienten overflyttes til behandling på nærmeste somatiske akutsygehus

Kvalitative mål

De kvalitative mål for sengene i FAM/Psykiatrisk Akutmodtagelse er knyttet op på de regionale mål for behandlingen af patienter i FAM. Dvs. hurtigere modtagelse, udredning og behandling, uanset hvilket akutsygehus patienten ankommer til og hvilken tidspunkt på døgnnet.

1) Herudover måles i forhold til den somatiske udredning af de patienter som indlægges i FAM og den psykiatriske akutmodtagelse, dette ud fra de kriterier, som er oplyst i Danske depressionsdatabases indikator 2a og 2b: initial somatisk udredning, som foreskriver, at denne skal være påbegyndt inden for 2 dage/48 timer. Disse indikatorer anvendes, da de indeholder de udredningsprincipper, der indledningsvis skal gennemføres i forbindelse med en somatisk udredning.

2) Antallet af genindlæggelser forventes nedbragt med etableringen af sengene i både FAM og Psykiatrisk Akutmodtagelse. Der forventes et fald i genindlæggelser inden for 30 dage i forhold til niveauet fra 2011 i de to afdelinger. Sengene forventes at nedbringe genindlæggelsesraten ud fra

Psykiatrien i Region Syddanmark

antagelsen om, at flere med behov for en seng i døgnfunktionen kan blive den nødvendige tid, uden at indlæggelsen presses af akutte patienter, som kun er kort tid på sygehuset.

Desuden er der igangsat et udviklingsarbejde omkring udarbejdelse af akutpakker indenfor psykiatri, hvilke standardiserer udrednings- og behandlingsindsatsen med henblik på højere og ensartet kvalitet i behandlingen i den akutte fase.

3) Døgnfunktionen forventes at opleve afledte kvalitative effekter af etableringen af sengene i både FAM og den psykiatriske akutmodtagelse i forhold til bedre vilkår for de patienter, som er langtidsindlagte. Dedikerede akutsenge skaber mere ro til behandlingen i døgnfunktionerne.

Målbare succeskriterier

1) Alle psykiatriske patienter, indlagt i en af psykiatriens FAM-senge i Aabenraa eller en seng i Psykiatrisk Akutmodtagelse i Esbjerg skal have igangsat en somatisk udredning, inden de forlader akutmodtagelserne (100 %). Alle psykiatriske patienter skal undersøges for metabolisk syndrom (100 %).

2) Antallet af genindlæggelser falder som minimum med 5 % i projektperioden.

3) Udviklingen i antallet og længden af længerevarende indlæggelser afspejler, at etableringen af senge i FAM og Psykiatrisk Akutmodtagelse har nedbragt presset på døgnfunktionens senge. Dvs. sengedage til de længerevarende indlæggelser skal som minimum afspejle de ekstra 986 sengedage (90 % belægning), som de tre nye senge giver.

Dokumentation af effekten

1) Dokumentation hentes i det patient administrative system PAS via registreringskoden ZZ0149AX

2) Dokumentation hentes i psykiatriens LIS via data om genindlæggelser og samlede indlæggelser.

3) Dokumentation hentes i det patientadministrative system PAS, hvor længerevarende indlæggelser vil blive defineret som indlæggelser over 2 måneder.

Opfølgning

Internt i psykiatrisygehuset afrapporteres projektet halvårligt til den samlede lederguppe, både administrativt og klinisk. Afrapporteringen vil ske ud fra ovenstående succeskriterier samt en årlig status på økonomien.

Desuden vil projektet blive drøftet på 2 årlige bilaterale møder mellem psykiatriens Sygehusledelse og afdelingsledelserne på Psykiatrisk Afdeling Haderslev-Augustenburg og Psykiatrisk Afdeling Esbjerg.

Økonomi

Projektet opstartes forskudt, således at projektet i Esbjerg igangsættes pr. 1. oktober 2012 med ansættelse af medarbejdere, afholdelse af uddannelse m.v, så at sengene ibrugtages ved årsskiftet. Projektet i Aabenraa igangsættes pr. 1. oktober 2013, men medarbejderne ansættes pr. 1. september 2013 til klargøring og uddannelse.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Samlet budget for projektet:

6 nye sengepladser	2012	2013	2014	2015
<u>Løn</u>				
Overlæge	222.683	1.187.644	1.781.466	1.781.466
Sygeplejersker	598.425	3.191.599	4.787.398	4.787.398
SOSU-assistent	0	633.692	1.901.075	1.901.075
Sekretær	86.844	463.167	694.750	694.750
Portørbistand	0	34.350	103.050	103.050
Tjenestefri til uddannelse nyt pers.	0	20.000	40.000	40.000
Tjenestefri til uddannelse nuv. pers.	14.000	56.000	56.000	56.000
Løn i alt	921.952	5.586.451	9.363.739	9.363.739
<u>Øvrig drift</u>				
Uddannelse af nyt pers.	179.250	219.250	80.000	80.000
Uddannelse af nuv. pers.	336.833	336.833	138.667	138.667
Oprettelse af arbejdspladser	75.000	75.000	0	0
IT-drift	5.250	42.000	42.000	42.000
Medicin	0	80.820	129.312	129.312
Løbende driftsomkostninger	0	117.050	468.200	468.200
Revisionspåtegning	0	0	0	25.000
P/L-fremskrivning	0	164.361	267.253	267.878
I alt for 6 nye senge	1.518.285	6.621.766	10.489.171	10.514.796

Kvartalsvis udbetalingsoversigt:

1. oktober 2012		1.518.285
1. januar 2013		1.655.441
1. april 2013		1.655.441
1. juli 2013		1.655.441
1. oktober 2013		1.655.441
1. januar 2014		2.622.293
1. april 2014		2.622.293
1. juli 2014		2.622.293
1. oktober 2014		2.622.293
1. januar 2015		2.628.699
1. april 2015		2.628.699
1. juli 2015		2.628.699
1. oktober 2015		2.628.699

Udbetalingerne bedes indsat på reg. Nr. 9035 kontonr. 4572021993 i Spar Nord.

Ministeriet bedes angive det projektnummer, projektet tildeles, som reference ved udbetaling.

Psykiatrien i Region Syddanmark

Referencer:

Region Syddanmark. 2008: "Fremtidens Psykiatri".

Sundhedsstyrelsen, 2009: "National strategi for psykiatri".

Sundhedsstyrelsen, 2009: "Den akutte indsats i psykiatrien – et planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen".

Region Syddanmark, August 2009: "Rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark".

Psykiatrien i Region Syddanmark, Januar 2010: "Psykiatritillæg til "Rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark".

Kristeligt Dagblad, 9. april 2011: "Psykisk syge dør 20 år tidligere end andre".