

Task Force for Psykiatriområdet

REFERAT

Emne 23. møde i Task Force for Psykiatriområdet

Mødedato 3. juni 2024, kl. 10-14

Sted Islands Brygge 67, 2300 København S,
Sundhedsstyrelsen, Mødelokale E

Deltagere Andreas Klein Eriksen, Social- og Boligstyrelsen
Benedikte Sørensen, Danske Regioner
Britta Bjerrum Mortensen, Styrelsen for Patientsikkerhed
Camilla Hersom, Danske Regioner
Carlo V. Andersen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Region Syddanmark (sup-
pleant for Anders Meinert Pedersen)
Dorthe Juul, Region Sjælland
Jannie Falk Bjerregaard, Region Midtjylland
Line Bork, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Lone Bjørklund, Region Hovedstaden
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland
Maria Klit Frølich, Sundhedsdatastyrelsen
Mette Keis Jepsen, Sundhedsdatastyrelsen
Mette Grønbæk Rasmussen, Social- og Boligstyrelsen

3. juni 2024

Sagsnr. 05-0801-1486

Reference imvs

T 72 22 74 00

E sstsymp@sst.dk

Jonas Egebart, Sundhedsstyrelsen (deltog i punkt 1-3)
Agnete Vale Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Laura Toftegaard Pedersen, Sundhedsstyrelsen
Dorthe Goldschmidt, Sundhedsstyrelsen
Katrine Stokholm, Sundhedsstyrelsen (deltog i punkt 6)
Sara Korngut, Sundhedsstyrelsen (deltog i punkt 1-3)
Ida-Marie Vibjerg Søby, Sundhedsstyrelsen

AFBUD:

Anna Gillett, Kommunernes Landsforening

Dagsorden

Punkt 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Orienteringer

1. Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterer om følgende:
 - a. Ny partnerskabsaftale om mindre tvang i psykiatrien
 - b. Status på psykiatrilovforslag
 - c. Aftale om handlingsplan for forebyggelse af selvmord
 - d. To EMD-forlig
 - e. Udtalelse fra FN's Handikapkomite i sagen SM v. Danmark

2. Sundhedsdatastyrelsen orienterer om:
 - a. Arbejdet med udvikling af en ny tvangsmonitoreringsmodel

- Punkt 3.** Nyt kommissorium for Styrket Task Force
- Punkt 4.** Reduktion af mest indgribende tvangsformer – Sundhedsstyrelsens vurdering
- Punkt 5.** Orientering af pilotanalyse af tværsektorielle data og drøftelse af nyt analyse setup
- Punkt 6.** Opgørelse over tilbagehenviste henvisninger fra psykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien
- Punkt 7.** Monitorering af tvang i psykiatrien (2023)
- Punkt 8.** Resultater fra Lærings- og kvalitetsteams med fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien
- Punkt 9.** Næste møde
- Punkt 10.** Evt.

Bilag:

Bilag 251: Oversigt over EMD-sager på psykiatriområdet

Bilag 252: Nyt kommissorium for styrket Task Force

Bilag 253: Reduktion af mest indgribende tvangsformer – Sundhedsstyrelsens vurdering.

Bilag 254: Slides med Sundhedsstyrelsens vurderinger til reduktion af mest indgribende tvangsformer

Bilag 255: Pilotanalyse af Det tværsektorielle forløb for mennesker som indlægges med tvang i psykiatrien

Bilag 256: Design af analyse af forløb der leder op til indlæggelse med tvang

Bilag 257: Notat om opgørelse over tilbagehenviste henvisninger fra psykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien

Bilag 258: Endelig opgørelsesmodel

Bilag 259-263 Regionernes redegørelser for tvangsmonitorering, 2023

Bilag 264: Udvidet dagsordenspunkt vedr. Task Force Drøftelse af perspektiver for det videre arbejde efter afslutning af LKT Tvang

Bilag 265: Afsluttende rapport. LKT Nedbringelse af tvang i psykiatrien. December 2023

Bilag 266: Erfaringskatalog

Bilag 267: [Hjemmeside for LKT Tvang](#) (ikke et dokument)

REFERAT

Punkt 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet. Jonas Egebart orienterede om, at Sundhedsstyrelsen skal ansætte en ny vicedirektør, som kommer til at være forperson for den nye Task Force.

Jannie Falk Bjerregaard er fra 1. jan. 2024 nyt medlem i TF og har overtaget efter Claus Graversen.

Andreas Eriksen fra Social- og Boligstyrelsen deltog i mødet for at præsentere punkt 5.

Herefter blev dagsordenen godkendt.

Punkt 2. Orienteringer

1. Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede om:

a. Ny partnerskabsaftale om mindre tvang i psykiatrien

Der blev i april 2024 indgået en ny partnerskabsaftale med DR og KL. Aftalen har et samlet fokus på de tre akutte tvangsformer og indeholder målsætningen: "*Antallet af episoder med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere reduceres med 30 pct.*" frem mod 2030. Aftalen har desuden være et særskilt fokus på børn og unge. Der er afsat ca. 17 mio. kr. årligt til regionerne til at understøtte partnerskabsaftalen, og midlerne skal ses i sammenhæng med den generelle kapacitetsopbygning af psykiatriområdet.

Aftalen omfatter også en undersøgelse, der skal øge viden og undersøge data ift. at belyse det tværsektorielle samarbejde og eventuelle generelle forhold i forløb, der fører til indlæggelser i psykiatrien. Dette med henblik på at identificere potentialet for en mere målrettet forebyggelse af indlæggelser med tvang. Det følger også af aftalen, at Task Force for Psykiatriområdet skal have en styrket og mere aktiv rolle i partnerskabsperioden.

b. Status på psykiatrilovforslag

Ultimo maj blev forslag om ændringer af psykiatriloven vedtaget samtidig med to andre lovforslag der vedrører hhv. tilbud til mennesker med dobbeltdiagnose og det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Lovforslaget ift. ændringer af psykiatriloven indeholder en række forskellige elementer. Af ændringer med størst betydning kan nævnes:

a. Styrkelse af mindreårige patienters rettigheder

b. Anvendelse af metaldetektorer

I forhold til sidstnævnte er der tale om en hjemmel til at anvende metaldetektorer - også i ambulatorier. Der er således ikke tale om et krav om indførsel.

c. *Aftale om handlingsplan for forebyggelse af selvmord*

Aftalen blev indgået medio april og tager udgangspunkt i anbefalingerne fra et fagligt oplæg udarbejdet af Sundhedsstyrelsen med inddragelse af det Nationale Partnerskab til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Med aftalen afsættes der 48,8 mio. i år og 65 mio. varigt fra 2024. Beløbet kommer oveni de 7 mio. kr. årligt til Livslinien og de 150 mio. kr. årligt ved fuld indfasning til den psykiatriske akuttelefon samt styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud.

d. *To EMD-forlig*

Danmark har siden 2019 haft ni sager ved Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol på psykiatriområdet.

Siden seneste møde i Task Force har regeringen indgået forlig i to menneskerettighedssager vedr. bæltefikseringer af to psykiatriske patienter:

a. *Taskiran*

Sagen drejer sig om en patient, der var blevet bæltefikseret hhv. otte og to dage på en psykiatrisk afdeling i Region Hovedstaden. Patienten fik af Det Psykiatriske Patientklagenævn medhold i, at bæltefikseringerne var i ulovlige, hvilket ikke blev bestridt af regionen. Patienten fik efterfølgende afvist at få prøvet spørgsmålet om erstatning ved domstolene efter et særligt kapitel i retsplejeloven, idet der ikke var en tvist om det materielle indhold i sagen. Dette blev senere stadfæstet af Højesteret. En del af klagen til EMD omhandlede således at patienten ikke kunne få prøvet erstatningsspørgsmålet efter det særlige kapitel. I lyset af at Det Psykiatriske Patientklagenævn vurderede, at de to bæltefikseringer var ulovlige, indgik regeringen forlig i sagen og betalte cirka 149.000 kr. i erstatning.

b. *Ahmadi*

Sagen drejer sig om en patient der var blevet bæltefikseret 11 dage på Sikringsafdelingen. Regeringen vurderer, at EMD vil komme frem til, at der er sket en krænkelse af EMRK art. 3. Regeringen indgik derfor forlig og udbetalte en erstatning på 186.000 kr. til patienten.

e. *Udtalelse fra FN's Handikapkomite i sagen SM v. Danmark*

Komiteen træffer ikke afgørelser i klagesager, men udarbejder udtalelser. FN's Handikapkomite udtalte sig i en sag om en borger, der var 1) blevet dømt til psykiatrisk behandling uden længstetid, og 2) som hvor der under indlæggelsen var iværksat tvangsmedicinering af borgeren.

Komiteen vurderede i 2023, at det udgjorde en krænkelse af artikel 14 i Handicapkonvention at idømme S.M. en behandlingsdom uden fastsættelse af længstetid, og at det udgjorde en krænkelse af artikel 17 sammenholdt med artikel 25, at tvangsmedicinere S.M.

Regeringen sendte den 1. marts 2024 opfølgende bemærkninger til komiteens udtalelse. I de opfølgende bemærkninger konkluderes det, at det er vurderingen, at gældende dansk lovgivning overholder Handicapkonventionen. Desuden henviste regeringen til, at anvendelse af tvang ikke må benyttes før der er gjort hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken, og at anvendelse af tvang skal overholde mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet. Det fremgår samtidig, at Komiteens anbefaling om, at der ikke bør kunne anvendes tvang i psykiatrien, ikke findes hensigtsmæssigt for den enkelte patient eller i nogle tilfælde, for samfundet.

2. Sundhedsdatastyrelsen orienterede om:

a. *Arbejdet med udvikling af en ny tvangsmonitoreringsmodel*

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om, at der som følge af partnerskabsaftalen skal udarbejdes en ny monitoreringsmodel, som kan understøtte en tæt opfølgning af den nye målsætning for nedbringelse af tvang. Efter ophør af forrige partnerskabsaftale udarbejdede Sundhedsstyrelsen på anmodning af Indenrigs- og Sundhedsministeriet faglige anbefalinger til politiske målsætninger for nedbringelse af tvang samt en tilhørende ny monitoreringsmodel. Sundhedsstyrelsen har i arbejdet fået rådgivning fra en følgegruppe og teknikergruppe som har været bredt sammensat med deltagelse fra DR, KL, regionerne, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsdatastyrelsen, Social- og Boligstyrelsen og de faglige selskaber.

Sundhedsdatastyrelsen orienterede herefter om processen for udarbejdelse af den nye monitoreringsmodel:

- Der er lagt op til en årlig monitorering af tvangsområdet, hvor Sundhedsstyrelsen i et notat vil kommentere på udviklingen.
- Arbejdet med de nye indikatorer sendes i høring i teknikkergruppen, som bidrog til udarbejdelsen af de faglige anbefalinger, og hvor en endelig godkendelse af indikatorer finder sted.
- Indhold i den nye tvangsmonitorering vil blive forelagt på næste møde i Task Force.
- Baseline 2021-2023 vil blive opgjort inden udgangen af 2024.
- Første opgørelse af ny monitorering er 1. kvartal af 2025. Opgørelsen vil være over data fra 2024 og med 2021-2023 som baseline.

Punkt 3. Nyt kommissorium for Task Force

Jf. punkt 2 a "Ny partnerskabsaftale om mindre tvang i psykiatrien" skal Task Force styrkes. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at de har udarbejdet et nyt kommissorium, som skal styrke Task Force ved at:

- Sundhedsstyrelsen faciliterer eksterne aktiviteter med et lærende perspektiv og hvor drøftelser kan løftes ind i TF-møder.
- Task Force medlemmernes forskellige opgaver og forpligtelser ift. videndeling er tydeliggjort i kommissoriet.
- Regionerne skal udarbejde planer, der tager udgangspunkt i refleksioner over regionens foregående års resultater og handlinger.
- Kommuner har fået pladser ind i Task Force, hvilket muliggør en styrket drøftelse af årsager til tvangsindlæggelser og forløbet op til en tvangsindlæggelse.
- Task Force har fået et nyt navn, der fokuserer opgaven for Task Force, "*Task Force for Mindre Tvang i Psykiatrien*"

Sundhedsstyrelsen præsenterede derefter et udkast til årshjul for fremadrettet møder og aktiviteter i Task Force.

Task Force drøftede kommissoriet og kom med følgende bemærkninger:

- Dagsorden og referater må gerne komme i god tid.
- Planerne som regionerne skal udarbejde, kan suppleres med at regionerne opsætter konkrete målsætninger, som der kan følges op på, på møder i Task Force.
- Kort beskrivelse af snitflader til andre råd på psykiatriområdet.
- Overskriften må gerne suppleres med forebyggelse.
- Det må gerne fremhæves, at der er to spor i arbejdet; den brede indsats og indsatsen over for fokuspatienter.
- Tilføjelse af, at der er tale om en faglig drøftelse

Sundhedsstyrelsen afrundende mødet med, at kommissoriet bliver tilpasset på baggrund af bemærkninger og vil sendes til en skriftlig godkendelse i Task Force inden næste møde.

Punkt 4. Reduktion af mest indgribende tvangsformer – Sundhedsstyrelsens vurdering

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet med at vurdere, hvordan de mest indgribende tvangsformer kan reduceres. I forbindelse med arbejdet har Sundhedsstyrelsen fået udarbejdet en forskningsrapport over internationale erfaringer og med en undersøgelse af danske patienter og sundhedspersonales oplevelse af forskellige tvangsformers indgribenhed. Dertil har Sundhedsstyrelsen afholdt en lang række af bilaterale møder med faglige selskaber, regionerne, brugerorganisationer og andre interessenter.

Sundhedsstyrelsen præsenterede herefter deres overordnede vurderinger, herunder:

1. Krav om hurtig plan for ophør af bæltefiksering og fastholdelse
2. Hurtigere behandling af den psykiske lidelse
3. Mulighed for at anvise, hvor patienten skal opholde sig
4. Beroligende medicin og aflåsning af patientstue som alternativ til langvarig bæltefiksering

Task Force drøftede herefter Sundhedsstyrelsens vurderinger.

Der kom følgende bemærkninger frem på mødet:

- Et forslag om at lade sig inspirere af akutområdet i somatikken, hvor patienten har krav på at kende til en plan efter 4 timer. Fremfor en grænse for bæltefikseringens varighed.
- Ønske om mulighed for seclusion rooms til de få patienter som har meget langvarige bæltefikseringer. Det bør være i et afprøvningssetup og kun få steder.
- Opmærksomhed på at overlæger ikke får for mange administrative opgaver.
- Planer for at komme ud af tvang er gode, men forudsætter andre muligheder.
- Kan man flytte patienter der ligger langvarigt bæltefikseret til en anden afdeling, for at bryde situationen og dermed undgå tvang.
- Ønske om at aflåsning af patientstue også kan anvendes til retspsykiatriske patienter i almenpsykiatrien.
- Graduering af tvangsformer er god og nødvendig, men opmærksomhed på at det individuelle perspektiv skal fremgå meget tydeligt.
- Det er vigtigt at tage de somatiske bivirkninger i betragtning, og at dette bør være vejledende for grænser for bæltefiksering.

- Det er vigtigt, at det er muligt at justere dosis og præparat i forbindelse med *tvungen opfølgning efter udskrivning*.
- Det er vigtigt med muligheden for at anvende arealbe- grænsning. Særligt af hensyn til medpatienter.
- En opmærksomhed på at sikkerheden for personalet også er vigtigt, da det betyder meget for den gode behandling. Desuden at patienter der på grund af deres sygdom har en truende/farlig adfærd, der kan koste mange sygemeldinger på personalesiden.
- Overvejelse om hvorvidt lovgivning skal følge patient el- ler matrikel.

Sundhedsstyrelsen takkede for input og bemærkede, at der er mulighed for at indsende tekstmære kommentar til Sundhedsstyrelsen. Ny frist for tilbagemelding er den 19. juni.

Punkt 5. Orientering om pilotanalyse af tværsektorielle data og drøftelse af nyt analyse setup

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der i forbindelse med arbejdet med at udarbejde anbefalinger til ny tvangsmonitorering og - målsætninger har været et fokus på at få data om forløbet op til en tvangsindlæggelse og data fra primærsektoren. Sundhedsstyrelsen nedsatte derfor en tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagelse af Social- og Boligstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, Danske regioner og KL. Arbejdsgruppen har udarbejdet en pilotanalyse som var vedlagt dagsorden. Efterfølgende er der i den politiske aftale fra november 2023 afsat midler til Social- og Boligstyrelsen og KL, som skal lave en undersøgelse, der skal øge viden og undersøge data i forhold til at belyse det tværsektorielle samarbejde og eventuelle generelle forhold i forløb, der fører til indlæggelser i psykiatrien.

Sundhedsstyrelsen gav ordet videre til Andreas Klein Eriksen fra Social- og Boligstyrelsen som præsenterede designet af den nye analyse samt processen for arbejdet. Der vil i forbindelse med udarbejdelsen af analysen være tilknyttet en følgegruppe der blandt andet skal bestå af Danske Regioner, Sundhedsdatastyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, politiet og Sundhedsstyrelsen.

Processen for analysen er:

- **2024:**
 - Opstart og etablering af projektstyregruppe og følge- gruppe.
 - Gennemførelse af kvantitativ dataindsamling og ana- lyse.
 - Udarbejdelse af 1. delrapport
- **2025:**
 - Gennemførelse af caseundersøgelse
 - Udarbejdelse af 2. delrapport

- Endelig analyse og afrapportering (skal beskrive potentialer og forhindringer i arbejdet med at forebygge tvangsindlæggelser samt fremadrettet anbefalinger.

Task Force drøftede herefter analysen. Det var stor opbakning til analysen og ønske om at få mere viden om forløbet op til en tvangsindlæggelse. Det blev bemærket, at inddragelse af politiet er vigtigt og at det kan overvejes også at inddrage almen praksis.

Sundhedsstyrelsen afrundede drøftelsen og bemærkede at Task Force kan sende relevant litteratur, data mm. af relevans for analysen til Ida-Marie på imvs@sst.dk, som vil videresende til Social- og Boligstyrelsen. På næste Task Force møde vil der være en status på analysen.

Punkt 6. Opgørelse over tilbagehenviste henvisninger fra psykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien

Sundhedsstyrelsen orienterede om arbejdet med at opgøre tilbagehenviste henvisninger fra psykiatrien samt børne- og ungdomspsykiatrien. Baggrunden er, at Task Force i 2021 drøftede udfordringer og handlemuligheder knyttet til henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien og psykiatrien. Herefter blev det besluttet, at Sundhedsstyrelsen i samarbejde med regionerne skulle udarbejde en model for, hvordan regionerne fremadrettet skal arbejde systematisk med at indsamle data, samt følge omfanget og årsager til tilbagehenvisninger, så dataindsamlingen ensartes og validere.

Sundhedsstyrelsen har i tæt samarbejde med regionerne udarbejdet en model med fælles sprogbrug og definitioner, så der kan indsamles sammenlignelige data på tværs af regionerne. Sundhedsstyrelsen præsenterede hovedfund fra analysen, som Task Force herefter drøftede.

Der var i Task Force en stor begejstring for analysen og ønske om at gentage denne. Det blev bemærket, at det ved næste analyse vil være interessant at supplere med en indikator, der kan sige noget om, hvorvidt en borger bliver afsluttet efter første kontakt eller får et tilbud samt hvilket tilbud borgen får tilbudt.

Sundhedsstyrelsen afrundede drøftelsen og konstaterede, at det vil være relevant at gentage analysen. Ved næste analyse skal der være en drøftelse af, hvad regionerne kan gøre med den data, der bliver fremlagt, således at drøftelsen bliver mere handlingsorienteret. Dertil kan resultaterne af drøftelsen blive bragt videre over i Nationalt råd for psykiske lidelser og mental sundhed

Punkt 7. Monitorering af tvang i psykiatrien (2023)

Sundhedsstyrelsen indledte punktet med at fortælle, at den nyeste monitorering af tvang for 2023 viser, at 5.648 voksne og 295 børn

og unge er blevet udsat for tvang. Der er generelt tale om små udsving siden seneste monitorering, men det er positivt at der for første gang siden 2019 er set et fald i anvendelse af tvang over for børn og unge.

Herefter var der en bordrunde, hvor regionerne hver især kort gjorde rede for deres tvangsdata for 2023 samt igangværende indsatser med baggrund i de redegørelser regionerne havde sendt ind til Sundhedsstyrelsen. Regionerne fremhævede særligt igangværende indsatser, hvor de har ladet sig inspirere af hinanden. Der har blandt andet i alle regioner været et stort fokus på patienter der selvskader, hvor regionerne særligt har ladet sig inspirere af Region Sjælland.

Af vedlagte slides til referatet fremgår en oversigt over udvalgte data for hver region, samt en opsummering af regionernes redegørelser på side 28 til 33.

Punkt 8. Resultater fra Lærings- og kvalitetsteams med fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien

Tina Gram Larsen fremlagde, i sin rolle som formand for den nationale LKT Tvang ekspertgruppe, resultaterne fra ”Lærings- og kvalitetsteam med fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien” (LKT Tvang) – et tværsektorielt projekt som blev afsluttet i efteråret 2023.

Resultater fra LKT-tvang:

- Der er ikke sket et fald i tvangsindlæggelser og tvangshændelser – hverken i antal eller i berørte.
- Der har været for få observationer til at kunne sige noget om udviklingen i magtanvendelse for de deltagende enheder.
- Til gengæld er der sket en stigning i antallet af UA/KP – og heldigvis også flere af de første (andelsmæssigt)
- Der er udarbejdet og afprøvet skabelon for trygheds- og forebyggelsesplan for børn og unge – det er en opgave, der har taget tid, men de er i brug.
- Nye relationer er skabt.
- Der er kommet et øget fokus på det tværsektorielle samarbejde – og der er kommet et langt større kendskab til hinanden på tværs.
- Der er lavet nye arbejdsgange for udarbejdelsen af aftaler og planer samt for afholdelse af tværsektorielle netværksmøder.
- Langt mere tydelig inddragelse af og samarbejde med patienten og dennes pårørende/netværk.

Der var herefter en kort drøftelse af læringer fra LKT-tvang i Task Force. Regionerne har særligt haft fokus på udarbejdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Der var en drøftelse af,

at der er et behov for at genbesøge, hvem det er relevant at udarbejder UA/KP for.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at de kommer til at tage en videre dialog med DR om målgruppen for UA/KP.

Punkt 9. Næste møde

Næste møde i Task Force for Psykiatriområdet vil være d. 13. december kl. 10.00-14.00, i Sundhedsstyrelsens lokaler på Islands Brygge 57

På næste vil der være vedtaget et nyt kommissorium for Task Force. Der vil på dagsorden være en status på analysen af forløb der leder op til indlæggelse med tvang samt på udarbejdelsen af en ny monitoreringsmodel.

Punkt 10. Evt.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede kort om, at der har været besøg af Europarådets komité mod tortur, som blandt andet havde været på besøg i psykiatrien i Region Midtjylland og Region Hovedstaden. Det er forventningen, at Komitéen sender de foreløbige observationer fra besøget i Danmark ultimo juni med henblik på indhentning af bemærkninger. Den endelige rapport forventes modtaget ultimo året.