

Task Force for Psykiatriområdet

REFERAT

Emne 12. møde i Task Force for Psykiatriområdet

Mødedato 4. december kl. 10.30-13.30

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, lokale 501

Deltagere Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen
Anders Meinert Pedersen, Region Syddanmark
Anne Hertz, Region Hovedstaden
Bente Møller, Styrelsen for Patientsikkerhed
Claus Graversen, Region Midtjylland
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen
Dorthe Juul Lorenz, Region Sjælland
Hanne Stig Andersen, Børne- og Socialministeriet
Maja Sørensen (på vegne af Katrine Ring), Sundheds- og
Ældreministeriet
Mikkel Lambach, Danske Regioner (på vegne af Thomas
I. Jensen)
Niels Arendt Nielsen, KL
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland

22-01-2019

Sagsnr. 4-1613-329/1

Reference sag

T 9351 8760

E plan@sst.dk

Fra Sundhedsstyrelsen:
Helene Bilsted Probst
Morten Bundgaard
Sara Korngut

Derudover:
Josefina Hindenburg-Krausing, Danske Regioner

Afbud Elisabeth Thomassen, Socialstyrelsen
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

Dagsorden

1 Velkomst og godkendelse af dagsorden

Søren Brostrøm bød velkommen og introducerede de nye deltagere på Task Force mødet: Centerchef Helene Probst, Sundhedsstyrelsen, chefkonsulent Morten Bundgaard, Sundhedsstyrelsen, Hanne Stig Andersen, kontorchef i Børne- og Socialministeriet. Derudover orienterede Søren Brostrøm om, at kontorchef i Sundheds- og Ældreministeriet, Katrine Ring, er nyt medlem af Task Force.

2 Orientering

Regeringens handlingsplan for psykiatriens udvikling samt nye satspuljer 2019-2022 v. Sundheds- og Ældreministeriet

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om regeringens handlingsplan samt den nye satspuljeaftale på sundhedsområdet for 2019-2022. Særligt fokus på psykologordningen, som har fået permanente midler efter 2018 og de intensive sengeafsnit, som oprettes i 2019, samt børne- og ungeområdet herunder PPR. Der er i alt afsat 2,1 mia. til at løfte området. Det blev bemærket, at psykiatrien blev prioriteret meget højt i årets satspuljeaftale.

Herunder orienterede ministeriet om, hvordan udskrivningsaftaler og koordinationsplaner indgår i handlingsplanen og satspuljeaftalen. Disse gøres lovpligtige for en fast målgruppe, hvilket kræver en lovændring.

Styring af psykiatrien – delafrapportering II v. Sundheds- og Ældreministeriet

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede kort om rapporten Styring af psykiatrien - delafrapportering II, som er udkommet i september 2018. Består af en kapacitetsanalyse på en række afdelinger i psykiatrien, både voksne og børn & unge. Arbejdet er taget med videre i handlingsplanen ift. potentiale for opgaveglidning og fordeling af personaleressourcer.

Orientering om status på udvalgte satspuljer v. Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på satspuljen "Forsøg med bæltefri afsnit i psykiatrien" fra satspuljen 2014-2017, som nu er afsluttet og evalueret. Evalueringen har vist, at det er muligt at nedbringe brugen af bæltefikseringer, uden at brugen af andre tvangsforanstaltninger stiger.

Der blev også orienteret om følgende satspuljer fra 2018-2021:

"Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien": Puljen på 213,6 mio. kr. til afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien blev slået op i februar med ansøgningsfrist i maj. Der blev i slutningen af juni udmøntet midler til projekter i samtlige regioner i samarbejde med en række kommuner. Der er tilknyttet en ekstern evaluator til at evaluere projekterne, og der er nedsat en tværgående netværksgruppe på tværs af projekterne, som afholder løbende møder i projektperioden med henblik på sparring og vidensdeling. Der var opstartsmøde i oktober.

”Tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang”: Sundhedsstyrelsens anbefalinger til en model for fælles tværsektorielle teams til nedbringelse af tvang blev offentliggjort i august sammen med et puljeopslag til afprøvning af modellen på tværs af region og kommuner, som har kunnet søge om midler i samarbejde. Puljen er på 23,5 mio. kr. Der var ansøgningsfrist d. 29. oktober, og der er udmøntet midler til tre projekter. Der er projektopstart i december. Evalueringen er nu i udbud, og der forventes tilknyttet en ekstern evaluator før jul.

”Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade”:

Puljen er opdelt i følgende delprojekter:

- Erfaringsopsamling over effektive indsatser til behandling af selvskade, som Implement er udvalgt til at forstå. Arbejdet afsluttes i 2018 med en rapport over erfaringer i kommuner, regioner, private aktører samt udenlandske erfaringer. Der planlægges et seminar den 24. januar 2019 om resultaterne
- Kapacitetsudvidelse, hvor der er udvalgt syv regionale og to private projekter samt afprøvning af screeningsredskaber i kommuner og almen praksis., hvor der er udvalgt 3 kommunale og 2 private projekter. Disse havde opstart 1. september 2018 og løber til 2022.

Status på de særlige pladser i psykiatrien

KL og Danske Regioner/regionerne orienterede om status på de særlige pladser i psykiatrien.

Danske Regioner pegede på at det stadig er en udfordring i at få patienter til pladserne. Nyeste data viser en belægning på 40-50 %.

KL forventer at der vil blive visiteret flere efter ændring i visitationskriterierne.

Udfordringerne handler blandt andet om farlighedskriteriet og finansiering. Det er bl.a. svært at finde egnede patienter, pga. kriteriet om, at personen skal være til ’nærliggende og væsentlig fare for andre’, og kombinationen af kommunal og regional finansiering er en udfordring. Der kan være sagsbehandlere i kommunerne der tøver med at visitere, fordi der har været usikkerhed om, om pladserne var på vej til at blive nedlagt. Det blev ligeledes nævnt, at der bør gives ordentlig tid til afprøvning af pladserne.

Sundhedsstyrelsen bad om en uddybende skriftlig redegørelse fra regionerne i samarbejde med kommunerne til næste møde i Task Force. Denne koordineres med det øvrige arbejde med at monitorere og afrapportere på pladserne. Det blev foreslået, at hver region kan tage et kort oplæg med på næste møde, for at fortælle om pladserne, eksempelvis kan den regionale leder af de særlige pladser komme og holde oplæg. Derved kan der deles erfaringer om fx forskellige måder at gribe opgaven an på.

3 Drøftelse af monitorering af tvang i psykiatrien

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den seneste monitorering af tvang for 1. juli 2017-30. juni 2018 den 26. oktober 2018. Data viser overordnet, at der er sket et betydeligt fald i forhold til de to indikatorer, som har en målsætning om halvering, både det seneste år og siden baseline, der er dog store regionale

variationer. Der ses fortsat en markant stigning i samtlige øvrige indikatorer. Der ses fortsat ikke en nedbringelse i den samlede anvendelse af tvang, men i nogen grad er tvangsformerne omlagt til mindre indgribende foranstaltninger såsom kortere bæltefikseringer og fastholdelser.

Sundhedsstyrelsen har bedt alle regionerne om at redegøre for udviklingen, herunder hvilke indsatser og ledelsesmæssige skridt regionerne vil tage for at sikre nedbringelsen af tvang. På mødet præsenterer regionerne kort deres redegørelser.

På baggrund af resultaterne fra 2017-2018 samt regionernes redegørelser drøftede Task Force udviklingen af tvangsansværelsen med særligt fokus på:

- den samlede anvendelse af tvang
- anvendelsen af tvang over for børn og unge
- substitution af tvangsformer
- aktuelle og fremadrettede tiltag i regionerne med henblik på at nedbringe anvendelsen af tvang
- opfølgning på monitorering, herunder fremadrettede initiativer for nedbringelsen af tvang.

Region Midtjylland

Der er stadig udfordringer med tvangsansværelsen i regionen. Dog er de første måneder af 2018 gået meget bedre end de første måneder af 2017, hvilket tyder på en positiv tendens. Sundhedsstyrelsen påpegede, at det er vigtigt, at regionen sørger for at holde fast i den positive udvikling.

Der er stor variation mellem afdelinger, nogle er tæt på 2020-målsætningerne, og andre er langt fra. Sundhedsstyrelsen spurgte til anvendelsen af beroligende medicin, og hvad forventningerne er ift. dette. Der er udfordringer ift. fastholdelser og akut beroligende medicin – der er fokus på dette på de enkelte afdelinger. Det er primært afdelinger på Risskov, der ikke kan nedbringe antallet af bæltefikseringer. Sundhedsstyrelsen spurgte til særlige initiativer ift. de otte patienter, der står for 73 % af stigningen ift. akut beroligende medicin. Der er nedsat en intern Task Force i regionen, der drøfter udfordringerne, og derudover er der specifikke temadrøftelser i afdelingsledelseskredsen og grundige analyser af de enkelte patientforløb.

Sundhedsstyrelsen spurgte endvidere til tvangsindlæggelser og patienter med selvskade. Der er igangsat en kortlægning af tvangsindlæggelser i samarbejde med politi, kommuner mv. Både mennesker med selvskade og ældre mennesker (70+) fylder en del i billedet. Tvang er også på dagsordenen i samarbejdsfora med kommunerne (klyngestruktur), hvor psykiatrien også er med. Regionsrådet har afsat ekstra midler til psykiatrien de kommende år, hvilket vil gavne arbejdet med nedbringelse af tvang og psykiatrien generelt. Sundhedsstyrelsen opfordrede regionen til at beskrive særlige udfordringer på afdelingsniveau nærmere i fremtidige skriftlige redegørelser.

Region Sjælland

Sundhedsstyrelsen opfordrede regionen til fremadrettet at uddybe udfordringerne nærmere i den skriftlige redegørelse. Eksempelvis kan regionen beskrive nye initiativer mere indgående og koble dem til udviklingen i tvangsansvarelsen.

Regionen udtrykte, at de ikke gør det godt nok ift. målsætningerne for 2020. Der er store lokale variationer på afdelingsniveau. Regionen vil fremover være meget mere differentierede i deres indsats. Der er et stort fokus på bæltefikseringer over 48 timer. Generelt er der et tæt samarbejde med somatikken bl.a. via partnerskabsaftaler. Psykiatrilædelser har haft møder med 14 ud af 17 kommuner ift. samarbejde og eventuelle projekter, med henblik på at undgå genindlæggelser. Subakut indsats for alle børn der kommer i akutmodtagelsen, med 20 nye ansatte og lange åbningstider, skal bidrage til at undgå indlæggelser. Regionen har rekrutteringsudfordringer ift. både speciallæger og sygeplejersker. Der er et kontinuerligt ledelsesfokus på dette.

Region Nordjylland

Regionen nævnte, at det overordnet ikke går godt med at nedbringe tvangsansvarelsen. Regionen peger på, at man ikke oplever at nedgangen i bæltefikseringer substitueres med andre tvangsformer, men at udviklingen i de forskellige tvangsformer følges ad, hvilket indikerer, at det handler om tilgangen til brugen af tvang mere generelt.

Sundhedsstyrelsen bad regionen redegøre for anvendelsen af bæltefikseringer og konkretisere, og hvordan man vil arbejde med at følge op med afdelingerne. Der er store forskelle i anvendelsen af bæltefikseringer mellem afdelinger. Desværre er nogle af de afdelinger, hvor det i starten gik godt, hvor tallene nu stiger igen (fx Brønderslev). Fokus på, at det handler om ledelsesinvolvering, og der bør være et særskilt fokus på fastholdelser og akut beroligende medicin. Derudover vil regionen have fokus på og lave en analyse af nye 'ukendte' patienter, som ikke tidligere har været indlagt, ift. at forebygge tvangsindlæggelser. Regionen vil blive bedre til læring på tværs af organisationen og etablere kliniknære grupper, som kan blive inspireret af hinanden. Regioner nævner, at der på flere afdelinger har været en opgivende stemning ift. tvangsnedbringelse efter at ressourcerne (finansieret af satspuljemidler) tilført ift. bæltefrie afdelinger blev fjernet. Der er fokus på at få gejsten tilbage hos personalet.

Det går bedst med børne- og ungeområdet, fordi der har været særligt fokus på dette område.

Region Hovedstaden

Sundhedsstyrelsen anerkendte regionen for de gode resultater og det målrettede arbejde med nedbringelse af bæltefikseringer, og bad regionen om at fortælle om de gode erfaringer.

Det går den rigtige vej ift. bæltefiksering, men der er en lille stigning i fastholdelser. Det går godt i forhold til dobbeltindlagte og tvang i somatikken, og

der sættes særligt ind over for to somatiske hospitaler ift. uddannelse. Der er nedsat en regional ekspertgruppe, som udarbejder anbefalinger ift. patientsikkerhed på botilbud. Dette vil også bidrage til arbejdet med det tværsektorielle fokus ift. nedbringelse af tvang. Der er flere korte bæltefikseringer, men anvendelsen af alle de lange fikseringer er nedbragt. Afdelingerne er blevet bedre til at bruge mindstemiddel. Afdelinger, som bruger Safewards, er kommet længst med tvangsnedbringelse. Der arbejdes med resonans (samklang mellem patient og behandler) på Psykiatrisk Center Glostrup, hvor patienter selv vælger kontaktperson i løbet af dagen. Sundhedsstyrelsen spurgte til regionens erfaringer med DAT. Der er iværksat et særligt kompetenceforløb for at få personalet til at arbejde DAT-orienteret. Hele psykiatrien skal igennem dette.

Region Syddanmark

Sundhedsstyrelsen anerkendte regionens arbejde og gode erfaringer med at nedbringe tvang. Sundhedsstyrelsen finder endvidere at det er positivt at regionen har fokus på de øvrige tvangsformer, herunder tvangsbehandling.

Regionen er godt på vej ift. 2020-målele, men er også optagede af, at de nok ikke kan nå deres egne fastsatte mål. Der er et arbejde i gang med at lave handlingsplaner på alle afdelinger. Der er fokus på at sætte mål, ledelserne skal gå forrest.

I forhold til børn og unge er regionen optaget af at bruge resultaterne fra den landsdækkende audit. Auditten viste, at langt de fleste børn og unge, som tvangsindlægges, er kendte patienter, der kommer fra institutioner, og primært piger med personlighedsforstyrrelser.

Der er etableret et mobilteam i Odense, som er finansieret af satspuljemidler, åbningstiden for teamet er blevet udvidet. Sundhedsstyrelsen nævnte, at udgående teams også bør omfatte besøg i hjemmet.

I Odense og Kolding kommuner foretages en grundig analyse af hele forløbet, hvis et barn tvangsindlægges.

Der arbejdes derudover på at ensarte tilgangen til tvangsernæring og nedbringe anvendelsen af tvangsernæring.

I forhold til voksne er der gennemført en undersøgelse i samarbejde med de praktiserende læger på 20 patientforløb. Det er primært mænd og 60 % kommer fra egen bolig. Ca. 50 % har skizofreni og ca. 50 % andre diagnoser.

Sundhedsstyrelsen spurgte til den antropologiske undersøgelse af anvendelsen af akut beroligende medicin, der planlægges. Kurven ift. akut beroligende medicin er ikke knækket og årsagen kendes ikke. Der gentages en antropologisk undersøgelse af kulturen på afdelingerne for at se nærmere på dette. Sundhedsstyrelsen understregede, at det vil være godt at bringe erfaringerne ind i Task Force, når de forskellige initiativer er færdige.

Efter drøftelsen af redegørelserne nævnte Sundhedsstyrelsen, at styrelsen vil have fokus på børn og unge og det forebyggende element i 2019.

Region Hovedstaden bemærkede, at misbrug er et stort tema, som de gerne vil drøfte i Task Force. Særligt nogen af de nye typer af stoffer, som er svære at håndtere.

4 Temadrøftelse: Fastholdelser

Temadrøftelsen på dette møde omhandlede anvendelsen af fastholdelser.

Sundhedsdatastyrelsen præsenterede på mødet deres temaanalyse af anvendelsen af fastholdelser for hhv. børn og unge under 18 år samt voksne. Præsentationen er vedhæftet dette referat.

Det blev nævnt, at det vil være mere meningsfuldt for Task Force, hvis der fremover er en hypotese og et konkret formål til grund for temaanalyserne fra SDS, så de ikke bliver så brede.

Region Syddanmark holdt oplæg om deres erfaringer med at nedbringe anvendelsen af fastholdelser. Der er bl.a. lavet indsatsplaner for risikopatienter, nedsat et læringspanel til faglig sparring, tværsektorielt samarbejde og nedsat en gruppe af lægefaglige specialister i psykiatriloven. Præsentationen er vedhæftet dette referat.

Region Hovedstaden holdt oplæg om deres kommende vejledning vedr. brug af fastholdelser. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som udarbejder en vejledning, idet der har været behov for præcisering af retningslinjer for anvendelse af tvang. Overvejelser i vejledningen gælder bl.a. den tidsmæssige udstrækning af fastholdelser, retningslinjer for timeout, inddragelse af patienter og systematisk gennemgang af episoder. Der beskrives derudover en modenhedstrappe med udgangspunkt i de seks kernestrategier, som kan bruges som et dialogværktøj på ledelses- og personalemøder. Præsentation er vedhæftet referatet.

Task Force drøftede herefter anvendelsen af fastholdelser. Disse hovedpunkter blev drøftet:

- Der er særlige udfordringer ift. køn, alder og overgang fra børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri
- Udfordring omkring varighed
- Sundhedsstyrelsens vejledning om anvendelse af tvang skal præciseres i forhold til fastholdelse. Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen ser på om man kan præcisere vejledningen.
- Det er vigtigt at registrere fastholdelser ensartet, også inden for de enkelte regioner
- Der bør være større nuancering af substitution i den nye monitoringsmodel – hvad er hensigtsmæssig og uhensigtsmæssig substitution, og fx opmærksomhed på differentiering mellem døraflåsning og bæltefikseringer.

5 Næste møde

Det næste møde i Task Force for Psykiatriområdet er fastsat til 28. maj 2019 kl. 11.00-14.00.

6 Eventuelt