

Task Force for Psykiatriområdet

REFERAT

Emne 13. møde i Task Force for Psykiatriområdet

Mødedato 28. maj 2019 kl. 11.00-14.00

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
Carlo V. Andersen, Sundheds- og Ældreministeriet
Claus Graversen, Region Midtjylland
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen
Dorthe Juul Lorenz, Region Sjælland
Hanne Stig Andersen, Børne- og Socialministeriet
Tina Levysohn, KL (suppleant for Janet Samuel)
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland

02-07-2019

Sagsnr. 4-1613-383/1

Reference sag

T 9351 8760

E plan@sst.dk

Derudover deltog:

Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune (med oplæg om de særlige pladser)

Fra Sundhedsstyrelsen:

Helene Bilsted Probst

Morten Bundgaard

Sara Korngut

Afbud Elisabeth Thomassen, Socialstyrelsen
Mikkel Lambach, Danske Regioner

Dagsorden

1 Velkomst og godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet.

2 Orientering

a. Status på udvalgte satspuljer v. Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der var udsendt en skriftlig orientering om udvalgte satspuljer som bilag. Der var ingen kommentarer til bilaget.

Sundhedsstyrelsen orienterede på mødet mundtligt om to initiativer, der har været drøftet i Udvalg for Psykiatri 29. april 2019:

'Bedre overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien'

I satspuljeaftalen for 2019-2022 er der afsat midler til, at Sundhedsstyrelsen udvikler en model, der kan understøtte sundhedspersonalet i at skabe en struktureret, smidig og individuel overgang fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien, bl.a. med afsæt i erfaringer med gode transitionsforløb på det somatiske område. Målgruppen for modellen er unge med moderate til svære psykiske lidelser, der har behov for at blive fulgt i voksenpsykiatrisk regi efter forløb i børne- og ungdomspsykiatrien.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at Udvalg for Psykiatri i hovedtræk havde følgende input, som blev drøftet på første arbejdsgruppemøde 2. maj:

- Aldersgrænser og fleksibilitet omkring alder ift. overgang fra børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri
- Samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien
- Fokus på kontinuitet ift. den unges relationer og netværk i overgangsfasen
- Multisygdom og fokus på samarbejde ved komorbiditet
- Fokus på inddragelse af social- og uddannelsesområdet og kommunernes rolle som samarbejdspartner.

Arbejdsgruppens input vil blive indarbejdet i et udkast til en model forud for andet arbejdsgruppemøde 18. juni.

Intensive sengeafsnit i psykiatrien

I aftalen om finansloven for 2019 er der afsat 70 mio. kr. årligt til udvikling og etablering af sengeafsnit til intensiv behandling i voksenpsykiatrien, hvor der ydes en særlig og intensiv behandling samt målrettet forebyggelse af tvang for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og komplekse problemstillinger. Som grundlag for etablering af de intensive sengeafsnit vil Sundhedsstyrelsen udarbejde nationale anbefalinger for indhold, målgruppe, visitation, bemanning og kompetencer.

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på arbejdet med initiativet samt input fra mødet i Udvalg for Psykiatri:

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som har afholdt tre møder, og der har været afholdt et studiebesøg på Odense Universitetshospital, hvor der er etableret intensiv indsats. Der pågår et arbejde med at afgrænse målgruppen for den intensive indsats. Udvalg for Psykiatri havde særligt input om, at det er vigtigt med en tydelig formidling og kommunikation omkring den intensive indsats. En revideret tidsplan for de nationale anbefalinger er under udarbejdelse.

Der var et spørgsmål fra Task Force vedr. forskellen på de særlige pladser og den intensive indsats. Sundhedsstyrelsen præciserede, at de særlige pladser er etableret mhp. på længere forløb ud fra et rehabiliteringsperspektiv, mens den intensive indsats og senge er forankret i sygehusregi med en højere normering og et øget kompetenceniveau.

Task Force bemærkede derudover, at processen for anbefalingerne har været meget kort, og at regionerne ikke har haft tilstrækkelig mulighed for at blive inddraget. Regionerne ønsker anbefalingerne i høring inden de offentliggøres.

b. Opdatering af vejledninger v. Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om opdatering og præcisering af to vejledninger, hhv. *Vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner* samt *Vejledning om forhåndstilkendelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger*. Det drejer sig primært om gøre vejledningerne mere læsevenlige, samle afsnit om børn og unge samt præcisere registrering af tvangsformer. Vejledningerne forventes at være opdateret i efteråret 2019. Sundhedsstyrelsen vil på et senere tidspunkt opdatere *Vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling*.

c. Opdatering af Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser

Punktet udgik og kommer på dagsordenen til næste møde.

d. Temaanalyse om tvang i somatikken på næste møde i Task Force

Det er planlagt, at Sundhedsdatastyrelsen til næste møde i Task Force 4. december 2019 udarbejder en temaanalyse vedr. tvang i somatikken.

På mødet orienterede Sundhedsdatastyrelsen kort om det foreløbige arbejde med analysen. Det har været problematisk at finde en grundpopulation, men dette arbejde pågår nu og er ved at blive afklaret. Nyeste udkast til afgrænsning af population er netop udsendt til monitoreringsgruppen.

Der blev gjort opmærksom på, at titlen på analysen skal præcisere, at analysen omhandler tvang i somatikken i henhold til *psykiatriloven*. Regionerne blev derudover gjort opmærksom på, at de har haft indflydelse på analysen gennem deres repræsentanter i monitoreringsgruppen. Ved fremtidige sluttede analyser i Task Force kan regionerne ligeledes fortsat få indflydelse

på udformningen af de specifikke analyser gennem deres repræsentanter i monitoreringsgruppen.

e. *Ekstra orienteringspunkt: Orientering fra Danske Regioner ift. analysen af retspsykiatrien*

Danske Regioner orienterede om analysen, som blev bestilt i 2016, og ser på, hvordan det kan forebygges, at mennesker med psykiske lidelser begår alvorlig kriminalitet. Rapporten blev fremlagt for direktørkredsen i 2018, men idet der var metodiske problemstillinger og ingen anbefalinger, blev der bestilt en revideret analyse. Den nye version blev fremlagt i 2019. Der er nu nedsat en arbejdsgruppe til at udarbejde et katalog over anbefalinger på baggrund af rapporten. Kataloget forventes udarbejdet midt i juni og offentliggjort før sommerferien. I august vil Danske Regioner vurdere, hvilke tiltag der bør gås videre med.

Der ses tværsektorielt på udfordringerne, og KL har været inviteret med i arbejdet, men har dog ikke ønsket at deltage. Sundhedsstyrelsen nævnte, at styrelsen gerne deltager i samarbejde og dialog.

3 Status på de særlige pladser i psykiatrien

Loven vedrørende de særlige pladser trådte i kraft den 1. januar 2018 på baggrund af satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2017-2020, hvor der blev afsat 400 mio. kr. til forebyggelse af vold på botilbud, herunder til etablering og drift af 150 nye særlige pladser i psykiatrien. Pladserne skal komme en særligt udsat gruppe af borgere til gavn, som har svære psykiske lidelser, særlige sociale problemstillinger, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb og ofte misbrug og/eller dom til behandling.

Direktør i Silkeborg Kommune, Anders Kjærulff, holdt et oplæg om kommunale erfaringer med pladserne. Præsentationen er vedhæftet referatet.

Der kom forskellige synspunkter frem fra Task Force i den efterfølgende drøftelse. Blandt andet blev det drøftet, at der er udfordringer i forhold til manglende sammenhæng og varierende kvalitet i eksisterende kommunale og regionale tilbud, at der er behov for øgede kompetencer og kapacitet i hele værdikæden, samt at der fortsat mangler tilbud til borgerne efter endt behandling på de særlige pladser. Der er også behov for en grundig evaluering af de særlige pladser, hvilket alle i Task Force ser frem til bliver gennemført. Derudover er det en udfordring, at kommunerne har store økonomiske omkostninger ift. de særlige pladser.

Derefter orienterede regionerne om status på de særlige pladser på baggrund af de skriftlige statusdokumenter indsendt til Sundhedsstyrelsen.

Region Hovedstaden

Der er 8 ledige pladser på de særlige pladser, og pt. er 15 pladser ved at blive etableret i Frederikssund. Det er meget svært at rekruttere både sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og læger. En af udfordringerne er, at faggrupperne får en højere løn i kommunerne. Der er en velfungerende styregruppe og et godt samarbejde med kommunerne. Det er en udfordring, at

nogle patienter vil ind, fordi det er gratis, og i virkeligheden ikke bruger behandlingstilbuddene. Lederen af pladserne er psykolog.

Region Syddanmark

Der er et godt samarbejde mellem region og kommunerne. Der har dog været en svær opstart i Vejle med en del tvang og arbejdsskader, men denne udvikling er nu vendt. Der er seks pladser besat ud af 15 i Vejle, fire ud af 17 i Esbjerg (10 er under etablering). Der er ligeledes rekrutteringsudfordringer.

Region Midt

Der kom en stor stigning i henvisninger, da lovgivningen blev justeret med nye henvisningskriterier. Ud af 32 pladser er 2/3 belagt.

Region Nordjylland

Det går godt med at få belagt pladserne, og 11 ud af 16 pladser er nu fyldt. Visitationsforum virker godt til at samle relevante informationer, og denne konstruktion kan med fordel bruges i den øvrige psykiatri. Lederen er socialrådgiver. Der er mange pædagoger ansat, som ikke er vant til at arbejde i sygehusregi, og som skal vænne sig til andre rammer. Afsnittet har lukkede døre efter ønske fra brugerne 'for at holde stofferne ude'.

Region Sjælland

19 ud af 23 pladser er besat. Der er et fint samarbejde mellem regionen og kommunerne. Der skal rekrutteres en ny leder, og pt. er souschefen konstitueret leder. Derudover er der rekrutteret en overlæge, som også vil indgå i ledelsen. Der er store udfordringer med stofmisbrug, og der er et godt samarbejde med politiet. Der arbejdes fortsat med en tilgang om *harm reduction* og et rehabiliterende perspektiv. Der er desværre mange arbejdsskader og et højt sygefravær.

4 Status på partnerskabsaftalen ved Sundheds- og Ældreministeriet

Ministeriet har pr. 26. april 2019 indhentet årlig status for regionernes partnerskabsaftale om at nedbringe tvang i psykiatrien. Hver region redegjorde på mødet kort for deres indsendte status for partnerskabsaftalen for 2018.

I hovedtræk er der i Region Hovedstaden optimisme ift. at indfri målet om halvering af bæltefikseringer 2020, og der er ligeledes optimisme i Region Syddanmark ift. at nå målsætningen. Region Midtjylland håber også at kunne nå målsætningerne, idet udviklingen ser ud til at være vendt, og der er sket en reduktion ift. flere indikatorer i 2018. Region Nordjylland og Region Sjælland udtrykker bekymring for udviklingen, og der ses udfordringer med omfanget af tvangsansværelsen og stor variation i anvendelsen af tvang på tværs af afdelinger.

5 Drøftelse af monitorering af tvang i psykiatrien

Årsopgørelsen for 2018 viser overordnet, at den samlede tvangsansværelse fortsat ikke er nedbragt, og at bæltefikseringer er omlagt til andre tvangsformer. Det samlede antal mennesker, der udsættes for tvang er fortsat stigende og over niveauet ved baseline. Selv om der generelt er sket et fald i anvendelse

sen af bæltefiksering og bæltefiksering over 48 timer sker dette fald ikke hurtig nok i alle regioner forhold til at nå målet om en halvering i 2020. Samtidig er Sundhedsstyrelsen bekymret over fortsat stigning i anvendelse af akut beroligende medicin. Siden 2017 ses et lille fald i tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelse, men samlet er flere voksne berørt af tvang siden 2017. Sundhedsstyrelsen konstaterer derudover et fald over det sidste år i den samlede tvangsanvendelse over for børn og unge. Ved monitoreringen for 2017-2018 var stigningen i tvangsanvendelse stagneret, og ved denne monitorering ses nu et mindre fald. Anvendelsen af tvang over for børn og unge er dog stadig for høj.

Sundhedsstyrelsen har bedt alle regionerne om at redegøre for udviklingen, herunder hvilke konkrete indsatser og ledelsesmæssige skridt regionerne vil tage for at sikre nedbringelsen af tvang.

Sundhedsstyrelsen indledte med at opsummere resultaterne fra den nyeste monitorering:

Der er overordnet et positiv tendens i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Region Midtjylland kom sent i gang med at nedbringe tvang, men er nu i en positiv udvikling. Der er dog stor variation regionalt og på afdelingsniveau. Det er ligeledes vanskeligt at nedbringe anvendelsen af akut beroligende medicin og fastholdelser.

Sundhedsstyrelsen anerkendte regionernes redegørelser for at være vel-skrevne og ærlige. Særligt Region Syddanmarks redegørelse blev fremhævet ift. en tydelig beskrivelse af konkrete udfordringer og igangsatte aktiviteter for at imødekomme udfordringerne. Det kan ses af redegørelserne, at der er en forskellig fortolkning af tvangsanvendelse. Sundhedsstyrelsen vil fremadrettet have fokus på at skille de forskellige tvangsformer mere ad i monitoreringen, eksempelvis i de former for tvang der sker *på* sygehuset hhv. ved indlæggelse. Derudover vil Sundhedsstyrelsen have et mere systematisk fokus på børn og unge.

Herefter redegjorde regionerne for deres resultater.

Region Midtjylland

Regionen har med flere initiativer haft fokus på selvskadende patienter, ledelse samt mulig substitution (primært på to afdelinger). Ledelseslagene bliver nu i højere grad involveret end tidligere, hvor man primært monitorerede data.

Region Sjælland

Regionen er, som nævnt under partnerskabsaftalen, bekymret over udviklingen. Der er nu et kraftigt fokus på nedbringelse af tvang, og der ses på forskelle på afdelingsniveau. Det er vigtigt, der sker en læring fra de afdelinger, hvor det går bedst. Der er fokus på selvskade bl.a. i retspsykiatrien. Der vil være en workshop vedr. enkelte patienter, der har været udsat for meget tvang, den 1. juni. Derudover er der casegennemgang af patientforløb.

Region Nordjylland

Der er fokus på 'den nye tvang', dvs. tvang over for patienter, der ikke tidligere har været udsat for en tvangsforanstaltning. Her er det vigtigt med en fokuseret indsats og en hurtig, tæt relation til patienten. Det går godt med at nedbringe tvang over for tilbagevendende patienter. Der laves caseanalyser i de enkelte afsnit, og der er fokus på data og ledelse. Sundhedsstyrelsen nævnte, at der har været en stigning i de lange fikseringer efter en periode med reduktion, Regionen nævnte, at det handler om patientvariation, som er svær at kontrollere.

Region Syddanmark

Regionen præsenterede (slides er vedhæftet referatet), at selv om der er sket en stigning på mange parametre i 2018, er næsten alle former for tvang på vej ned igen. Dog kan der ses en stigning siden 2018 i tvangsindlæggelser af børn og unge. Der har været udført anden runde af en antropologisk undersøgelse om tvangsanvendelse, som det var planlagt skulle præsenteres for Task Force på et senere møde. Undersøgelhedsdesignet var dog ikke godt nok til, at data kan anvendes.

Region Hovedstaden

Der er fortsat en positiv udvikling, og fokus holde på alle indikatorer. Der er udarbejdet en modenhedsmodel, hvor alle indsatser er sat ind på en modenhedstrappe, og alle enheder scorer sig selv. Der er fokus på samarbejde med somatikken ift somatisk tvang og den præhospital indsats. Der er ligeledes fokus på, at det er et kulturarbejde, der finder sted, og at dette kan tage lang tid.

6 Næste møde

14. møde i Task Force for Psykiatriområdet er fastsat til 4. december 2019 kl. 11.00-14.00. Temadrøftelsen på det næste møde vil være tvang i somatikken.

7 Eventuelt