

# Task Force for Psykiatriområdet

## REFERAT

**Emne** 6. møde i Task Force for Psykiatriområdet

**Mødedato** Mandag d. 14. december 2015 kl. 10.00 – 12.00

**Sted** Sundhedsstyrelsen, lokale 501, Møllen

**Deltagere** Søren Brostrøm (formand), Sundhedsstyrelsen  
Ane Bonnerup Vind, Sundhedsstyrelsen  
Ninna Moss, Sundheds- og ældreministeriet  
Pernille Skaftø, Sundheds- og ældreministeriet  
Thomas I. Jensen, Danske Regioner  
Mikkel Lambach, Danske Regioner  
Dorte Johansen, Statens Serum Institut  
Claus Graversen, Region Midtjylland  
Anders Meinert Pedersen, Region Syddanmark  
Michael Werchmeister, Region Sjælland  
Martin Lund, Region Hovedstaden  
Marie Maul, Sundhedsstyrelsen

04-01-2016

Sagsnr. 4-1613-69/2

Reference mlkm

T +45 7222 7656

E syb@sst.dk

### Afbud:

Mie Eriksen, Social- og Indenrigsministeriet  
Tina Wahl, Kommunernes Landsforening  
Merete R. Houmann, Statens Serum Institut  
Anette Sloth, Region Nordjylland  
Jan Mainz, Region Nordjylland

## Dagsorden for 6. møde i Task Force for Psykiatriområdet:

|          |   |          |
|----------|---|----------|
| <b>1</b> | <b>Orientering</b>  | <b>2</b> |
| <b>2</b> | <b>Monitoreringen af tvang i psykiatrien</b>                                    | <b>3</b> |
| <b>3</b> | <b>Status på Partnerskabsaftalerne</b>  | <b>4</b> |
| <b>4</b> | <b>Substitution mellem tvangsformer og fortolkning af mindstemiddelsprincip</b> | <b>5</b> |
| <b>5</b> | <b>Status på satspuljer i psykiatrien 2014-2017</b>                             | <b>6</b> |
| <b>6</b> | <b>Opfølgning på satspuljen på psykiatriområdet for 2015-2018</b>               | <b>7</b> |
| <b>7</b> | <b>Organisering af arbejdet og næste møde</b>                                   | <b>7</b> |
| <b>8</b> | <b>Evt.</b>   | <b>8</b> |

## 1 Orientering

### Orientering om arbejdet med udrednings- og behandlingsgarantien

Lovforslag om 'ny udrednings- og behandlingsret til psykiatriske patienter' blev vedtaget juni 2014 og trådte i kraft 1. september 2014. De nye patientrettigheder vil medføre en af de større omstillinger i dansk psykiatri i mange år, og bl.a. få stor indflydelse på samarbejdet med almen praksis, kommunerne mv. Det forventes at regionerne må prioritere ressourcer til øget fokus på at sikre hurtig udredning, men med et fastholdt fokus på behandlingsretten.

Danske Regioner og regionerne giver en status på arbejdet med at sikre tværregionalt samarbejde om en fælles registreringspraksis i forhold til udrednings- og behandlingsgarantien.

### **Drøftelse:**

Den 11. december blev tal for 3. kvartal i monitorering af udredningsretten i psykiatrien offentliggjort. Sundheds- og Ældreministeriet er tilfreds med udviklingen, men påpeger, at det på nuværende tidspunkt er svært at vurdere omfanget af underregistrering på området. Regionerne vurderer, at udrednings- og behandlingsretten efterledes bedre i praksis end monitoreringen giver udtryk for.

Regionerne orienterede om, at arbejdet følges i den tværregionale styregruppe for pakkeforløb. Indberetningerne i Psykiatrien er forskellig fra somatikken og fordi der registreres på underkoder vurderes det, at det giver et bedre overblik end i somatikken. Samtidig opleves det dog, at der på nogle områder er udfordringer med den nye registreringspraksis, som ikke altid giver faglig mening.

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om det nye lovforslag ift. udrednings- og behandlingsretten, som blev sendt i høring d. 18. december 2015,

Med forslaget ændres bl.a. udredningsretten således, at patienterne får ret til at vælge hel eller delvis udredning i privat regi, hvis patientens bopælsregion ikke kan efterleve forpligtelsen til at færdigudrede patienten inden for 30 dage.

I forhold til behandlingsretten lægges der med forslaget op til, at den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg afskaffes og i stedet afløses af en ret til udvidet frit sygehusvalg for alle patienter ved 30 dages ventetid på sygehusbehandling. At behandlingen af patienter skal påbegyndes inden for en måned indebærer, at patienten skal tilbydes reel behandling inden fristens udløb.

De nye patientrettigheder i lovforslaget skal gælde for alle relevante patienter, uanset om der er tale om en fysisk eller psykisk lidelse, og vil – forudsat lovforslaget vedtages – træde i kraft 1. oktober 2016.

## 2 Monitoreringen af tvang i psykiatrien

### **Sagsfremstilling:**

Monitoreringen af data for nedbringelse af tvang jfr. partnerskabsaftalerne, kommenteres og publiceres halvårligt. Den første offentliggørelse fandt sted d. 4. maj 2015 med årsopgørelsen af monitoreringen for 2014.

Task Force har tidligere drøftet muligheder for opfølgning, herunder tema-drøftelser, hvor udfordringerne med udvalgte områder drøftes mere i dybden, eventuelt med basis i særskilte delanalyser. Det blev aftalt, at Danske Regioner skulle fremsende et forslag til Sundhedsstyrelsen om, hvilke temaer og analyser der kan beskrives nærmere i de halvårlige opgørelser for at styrke indsatsen med at reducere anvendelsen af tvangsforanstaltningerne.

På mødet blev det i forbindelse med temadrøftelserne ligeledes gjort klart, at der er behov for at forholdene og udfordringerne omkring tvangsindlæggelser og samarbejdet mellem psykiatri og bosteder skal belyses yderligere, og at de gode initiativer skal beskrives og deles. Det blev aftalt at regionerne med udgangspunkt i drøftelsen skulle vende tilbage med yderligere analyser på området til en mere dybdegående drøftelse af emnet.

Det blev ligeledes aftalt, at Region Hovedstaden og Region Midtjylland på baggrund af temadrøftelsen om tvang i somatikken skulle vende tilbage med supplerende analyser på området.

Der ønskes i Task Force en drøftelse af:

1. Hvilke temaanalyser, der med fordel kan inddrages i kommenteringen af monitoreringen fremadrettet. Med baggrund i Danske Regioners notat (bilag 56).
2. Hvilke supplerende analyser, der vil være relevante for regionerne at inddrage i forbindelse med temadrøftelsen til næste Task Force møde.
3. Monitoreringsmodellen for tvang i psykiatrien i relation til de halvårlige opgørelser. Danske Regioner har udarbejdet et notat (bilag 57), som drøftelsen forventes at tage udgangspunkt i.

### **Drøftelse:**

#### Supplerende temaanalyser

Danske Regioner præsenterede de forskellige forslag til temaanalyser, som psykiatridedelskredsens følgegruppe med fokus på tvangsanvendelse har været med til at udarbejde.

De forskellige temaer blev drøftet, og det blev aftalt, at analyser af temaerne 1,4 og 5 med fordel kunne inddrages som tillægsanalyser til kommende årsopgørelser og dermed kommende drøftelser i Task Force. I relation til temaerne 2,3 og 6 besluttes det, at nedsætte en mindre arbejdsgruppe, som kan være med til at belyse, hvilke analyser der med fordel kan udarbejdes på om-

råderne. Det blev aftalt at Sundhedsstyrelsen sammen med Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening sammensætter en arbejdsgruppe.

#### Justering af monitoreringsmodel

Danske Regioner præsenterede deres forslag til justering af monitoreringsmodellen for halvårsopgørelsen af tvang i psykiatrien.

Baggrunden for den ønskede justering er, at de halvårlige opgørelser ikke kan sammenholdes med baseline. Partnerskabsaftalen er indgået med grundlag i den årlige baseline, og det er udviklingen i forhold til baseline, der siger noget om, hvorvidt regionerne er på rette vej til at opfylde de overordnede politiske mål i partnerskabsaftalerne.

Sundhedsdatastyrelsen bekræftede, at justeringen var mulig at foretage og gjorde opmærksom på nogle af de konsekvenser en ændring af monitoreringsmodellen vil have. Herunder, at justeringen i monitoreringsmodellen vil betyde, at Halvårsrapporten og Årsrapporten fremadrettet vil have overlappende data med et halvt år.

Sundhedsstyrelsen bakkede op om Danske Regioners ønske om at justere monitoreringsmodellen med baggrund i, at justeringen giver regionerne mulighed for 2 gange årligt at følge udviklingen i forhold til baselinemålsætningen. Dertil vil regionerne fortsat på månedlig basis få fremsendt tidstro data til brug i deres daglige ledelse, og det derfor vurderes, at justeringen i monitoreringsmodellen ikke fratager dem muligheden for tidstro at følge udviklingen i tvangsanvendelsen med fokus på at kunne igangsætte og styrke deres indsatser.

Det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet drøfter mulighederne nærmere. Såfremt justeringen foretages skal der senest ligge en aftale herom med Sundhedsdatastyrelsen primo 2. kvartal 2016 med henblik på at kunne nå at implementere den inden data trækkes til halvårsopgørelsen i 2016.

### **3 Status på Partnerskabsaftalerne**

#### **Sagsfremstilling:**

Som et led i realiseringen af en fælles målsætning om at forbedre kvaliteten i den regionale psykiatri, herunder særligt for den gruppe af patienter der er mest udsatte, indgik Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i 2014 en aftale med Danske Regioner om at halvere tvangsanvendelsen i psykiatrien frem mod 2020. Regeringen har i forlængelse heraf indgået partnerskabsaftaler med de fem regioner med henblik på at sikre patienter med psykiske lidelser en behandling af høj kvalitet og som et led heri at nedbringe anvendelsen af tvang.

Der er i finanslovsaftalen for 2014 afsat 50 mio. kr. årligt fra 2014 til partnerskaberne med regionerne til opnåelse af målsætningen om en halvering af

tvangsansværelsen i Danmark frem mod 2020. Midlerne fordeles til regionerne via bloktilskuddet.

Partnerskaberne mellem ministeriet og regionerne indeholder en beskrivelse af den enkelte regions tiltag, som iværksættes for at sikre, dels at der sker en reduktion i anvendelsen af tvang og dels, at tvangsnedbringelsen fastholdes.

Task Forcen har til opgave løbende at følge op på regionernes udmøntning af initiativerne i partnerskaberne, herunder følge udviklingen i anvendelsen af tvang.

Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne giver en status på indsatserne i forbindelse med partnerskabsaftalerne. Regionerne giver en mundtlig redegørelse om, hvordan det går på udvalgte områder i aftalen, herunder med fokus på evt. udfordringer.

**Drøftelse:**

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om, at regionerne fremsender deres årlige statusrapporter til april 2016. Flere af regionerne orienterede om, at de er i proces med at opdatere de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

#### **4 Substitution mellem tvangsformer og fortolkning af mindstemiddelsprincip**

**Sagsfremstilling:**

På sidste Task Force møde blev arbejdet med vurdering af substitution mellem tvangsformer og fortolkning af mindstemiddelsprincip drøftet. Regionernes analyser viste, at området er komplekst, og at der ikke på nuværende tidspunkt er entydige sammenhænge, der klart kan beskrive eventuelle substitutionseffekter. Flere af regionerne oplever en sammenhæng mellem et fald i bæltefikseringer og en stigning i antallet af fastholdelser, men substitutionseffekten er ikke nødvendigvis entydig.

Region Syddanmark, der har et særligt fokus på anvendelsen af beroligende medicin med tvang, har i den forbindelse udarbejdet et notat på baggrund af gennemførte audits på alle afdelinger.

Med udgangspunkt i Region Syddanmarks notat samt de øvrige regionale erfaringer og analyser ønskes der en drøftelse af, udfordringerne og mulighederne i forhold til vurdering af substitution mellem tvangsformer samt fortolkning af mindstemiddelsprincip.

**Drøftelse:**

Region Syddanmark præsenterede resultaterne af deres analyse beroligende medicin under tvang.

Analysen viser, at der ikke umiddelbart kan ses en sammenhæng mellem faldet i bæltefikseringer og stigningen i anvendelsen af beroligende medicin. Dertil viser analysen, en vis variation i afdelingernes forståelse af anvendel-

sen af tvang, herunder at anvendelsen af beroligende medicin med tvang sammenkædes med at drage omsorg for patienten, og at beroligende medicin med tvang og bæltefiksering ofte anvendes på baggrund af forskellige indikationer.

Analysen belyste ligeledes, at der over tid har været en udvikling i forståelsen af mindstemiddelsprincippet, og at denne udvikling ligeledes påvirkes af afgørelserne hos patientklagenævnet og patientombuddet. Sundheds- og Ældreministeriet orienterede i den forbindelse om, at ca. 40 % af sagerne i Det Psykiatriske Patientklagenævn omgøres i Det Psykiatriske Ankenævn.

Region Syddanmark påtænker at gå i nærmere dialog med de lokale patientklagenævn med henblik på at få en fælles forståelse af området. Det blev aftalt, at Region Syddanmark orienterer Task Force om resultaterne heraf.

## 5 Status på satspuljer i psykiatrien 2014-2017

### Sagsfremstilling:

Satspuljepartierne har indgået aftale om at afsætte 410 mio.kr. i perioden 2014 til 2017 til initiativer, der følger op på afrapporteringen fra regeringens psykiatriudvalg. Satspuljerne udmøntes i samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen og vedrører:

- Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri
- Model for forløbsprogrammer for mennesker med psykisk sygdom
- Udbredelse af tværfaglige, udgående teams i Børne- og ungdomspsykiatrien
- Forsøg med bæltefrie afdelinger
- Regionale tværfaglige teams vedr. medicin
- Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser
- Retningslinjer for koordinerende indsatsplaner
- Koncept for systematisk inddragelse af pårørende
- Forsøg med brug af peer-to-peer-støtte i den kommunale og regionale indsats for mennesker med psykiske lidelser og organisering af medarbejdere, mentorer og frivillige, som arbejder i peer støtte funktioner
- Udarbejdelse af en national forskningsstrategi i forhold til både den kommunale og den regionale indsats for mennesker med psykiske lidelser.

Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet, Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen giver en gensidig status på satspuljeprojekterne, særligt med fokus på muligheder og udfordringer.

**Link:** [Aftale om satspuljen på psykiatriområdet for 2014-2017](#)

### Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at projekterne forløber som planlagt. Forskningsmidlerne forventes udmøntet i april 2016.

Region Midtjylland gjorde i den forbindelse opmærksom på, at projekterne er udfordret på og søger afklaring i forhold til registreringsmængden i evaluere-

ringen af satspuljen Forsøg med Bæltefri Afdelinger. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at de er opmærksomme på udfordringen, og at den håndteres.

## 6 Opfølgning på satspuljen på psykiatriområdet for 2015-2018

### Sagsfremstilling:

Partierne bag satspuljeaftalen på psykiatriområdet blev d. 20. juni 2014 enige om at afsætte 2,2 mia. kr. i aftaleperioden 2015-2018 til følgende overordnede indsatsområder:

- Mere kapacitet af høj kvalitet
- Flere og bedre kompetencer i psykiatrien
- En moderne psykiatri – bedre fysiske faciliteter og rammer
- Tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien
- Reservation til psykiatri

Som en del af den nye satspuljeaftale skal Satspuljepartierne orienteres en gang årligt om regionernes udbygning af kapaciteten og realisering af målsætningerne.

Regionerne skal enkeltvis redegøre for den konkrete anvendelse af midlerne samt give en årlig status for realisering af de konkrete indsatser, der følger af aftalen.

Det forventes, at regionernes redegørelser skal drøftes i Task Force for Psykiatriområdet forud for satspuljepartiernes orientering med henblik på fælles orientering og videndeling.

Sundhed- og Ældreministeriet har i samarbejde med Danske Regioner udarbejdet et skema til opfølgningen på satspuljens initiativer. Ministeriet giver en status på området.

**Link:** [Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien](#)

### Drøftelse:

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om, at regionerne indleverer status for satspuljerne d. 28. januar 2016.

## 7 Organisering af arbejdet og næste møde

### Sagsfremstilling:

Det næste møde i Task Force for Psykiatriområdet er 7. møde onsdag den 9. marts 2016, kl. 10-13, SST, lokale 502.

Det blev aftalt på mødet at Sundhedsstyrelsen fremsender en opdateret plan for monitoreringen af tvangsansværelsen snarest muligt.

De kommende møder for 2016 er:

7. møde den 9. marts, kl. 10-13, SST, lokale 502

8. møde den 17. maj, kl. 10-13, SST, lokale 501

9. møde den 21. november, kl. 10-13, SST, lokale 501

## **8 Evt.**

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede om Nordisk Psykiatrimøde i Sverige. Det blev aftalt at Sundheds- og Ældreministeriet på næste møde i Task Force præsenterer en liste fra det Nordisk Psykiatrimøde med temaer og områder, hvor det nordiske samarbejde med fordel kan udvides.

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede ligeledes om, at der i primo februar ankommer en delegation fra det mexicanske sundhedsvæsen, som særligt er interesserede i det psykiatriske område.

Sundhedsstyrelsen orienterede om det igangsatte arbejde vedr. en mere ensartet tilgang i ”én indgang for patienter med uafklarede symptomer ved HPV-vaccinen”. Sundhedsstyrelsen har nedsat en hurtigt arbejdende arbejdsgruppe, der blandt andet skal se på, hvem der skal henvises, hvilken information og udredning der er relevant mv. Der inddrages både somatiske og psykiatriske eksperter i arbejdsgruppen, som afrapporterer i januar 2016.