

Task Force for Psykiatriområdet

REFERAT

Emne 9. møde i Task Force for Psykiatriområdet

Mødedato 16. maj 2016

Sted Sundhedsstyrelsen

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
Niels Arendt, KL
Nina Moss, Sundheds- og Ældreministeriet
Signe Caspersen, Børne- og Socialministeriet
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland

20-06-2017

Sagsnr. 4-1613-69/4

Reference abmo

T 9359 6433

E plan@sst.dk

Derudover deltog
Josefina Hindenburg Krausing, Danske Regioner
Maja Sørensen, Sundheds- og Ældreministeriet
Sara Lindhardt, Socialstyrelsen

Sundhedsstyrelsen:
Anne Bøgh Mortensen (ref.)
Julie Præst
Kirsten Hansen

Afbud Michael Werchmeister, Region Sjælland
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

1 Velkomst og godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen bød velkommen, og dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

2 Orientering

Orientering om monitoreringstal for udredning og behandling i psykiatrien for 4. kvrt. 2016 v. Sundheds- og Ældreministeriet

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede kort om de nyeste monitoreringstal for udredning og behandling i psykiatrien for fjerde kvartal 2016. Tallene viser generelt en pæn andel af både børn og voksne i psykiatrien, som udredes inden for fristen på 30 dage, selvom der er regionale forskelle.

Det er første gang, der offentliggøres monitoreringstal af de nye patientrettigheder, som blev indført 1. oktober 2016 og med den nye monitoreringsmodel, der tager højde for ”lovlige” årsager til at udredningen strækker sig længere end de 30 dage.

Orientering om opfølgning på satspuljen for 2015-2018 v. Sundheds- og Ældreministeriet

Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af Sundheds- og Ældreministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL, der skal se nærmere på styringen af psykiatrien. Arbejdsgruppen har udvekslet erfaringer med Danske Regioners styringsarbejdsgruppe. Arbejdsgruppen skal blandt andet se på nye psykiatriindikatorer i regi af de nationale mål for sundhedsvæsenet samt understøtte kvaliteten med afsæt i regionernes pakker. Desuden skal arbejdsgruppen udarbejde en revideret monitoreringsmodel for regionernes anvendelse af satspuljen for 2015-2018. Den reviderede model har været i høring hos Danske Regioner og de enkelte regioner. Når den reviderede model er godkendt, vil der blive sendt bestillinger til regionerne mhp. indsendelse af redegørelser i slutningen af august. Danske Regioner skal stå for at samle redegørelserne til én samlet redegørelse, der sendes til satspuljeordførerne forud for de årlige satspuljeforhandlinger i efteråret.

Orientering om handlingsplanen til forebyggelse af vold på botilbud v. Sundheds- og Ældreministeriet

Ministeriet orienterede om det nye lovforslag, som er 1. behandlet i Folketinget den 10. maj 2017. De øvrige puljer, som har afventet de politiske forhandlinger om de nye særlige pladser i psykiatrien, er i proces i Sundhedsstyrelsen. Regionerne orienterede om deres arbejde med at oprette de særlige pladser, som skal stå klar primo 2018.

Status for arbejdet drøftes på næste møde.

Orientering om relevante satspuljer 2017-2020 v. Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på nedenstående satspuljer:

Fælles undervisning i lovgivning for sundhedspersonale

Formålet med puljen er at etablere fælles undervisning i eksisterende redskaber, metoder, mv. for medarbejdere på tværs af sektorer.

Puljen havde ansøgningsfrist den 17. april, og der er indkommet fire ansøgninger fra fire regioner. Satspuljen er på samlet 8 mio. kr., og der er ansøgt om ca. 6,7 mio. kr. Ansøgere underrettes forventeligt primo juni, og der er projektstart senest 1. september.

Styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning

Puljens formål er at understøtte lettere adgang til psykiatrisk udredning og sundhedsfaglig rådgivning i forhold til afklaring af, om borgere på botilbud bør indlægges, eller om der skal iværksættes tiltag, der forebygger, at borgerens situation forværres.

Puljen havde ansøgningsfrist den 28. april. Der er indkommet i alt seks ansøgninger fra fem regioner. Satspuljen er på samlet 59 mio. kr., og der er ansøgt om ca. 56,9 mio. kr. Ansøgere underrettes primo juni, og der er projektstart senest 1. september.

Forsøg med medicin frit afsnit i psykiatrien

Formålet med puljen er at afprøve nye behandlingsmetoder til at nedbringe medicinforbruget i psykiatrien, herunder terapi og aktiviteter der kan anvendes i forbindelse med nedtrapning og/eller i stedet for medicinsk behandling.

Satspuljen havde ansøgningsfrist den 3. april 2017, og Sundhedsstyrelsen har modtaget to ansøgninger. Ansøgningerne har et fagligt interessant indhold, men vurderes ikke at opfylde de udmeldte krav i satspuljeteksten og puljeopslaget. Det forventes derfor, at puljen genopslås. Regionerne opfordres til at søge og genansøge.

3 Drøftelse af monitorering af tvang i psykiatrien

Sundhedsstyrelsen opsummerede resultaterne i monitoreringen af tvang for 2016, der blev offentliggjort den 1. maj 2017. Konklusionen i årsopgørelsen er, at andelen af personer, der bæltefikseres, er steget, og antallet af længerevarende bæltefikseringer er stagneret siden 2015. Der ses en stigning i anvendelsen af kortere bæltefikseringer, det totale antal bæltefikseringer og antallet af personer, der bæltefikseres. På landsplan anvendes der flere fastholdelser og mere beroligende medicin med tvang i 2016, end der gjorde ved starten af partnerskabet i 2014. Årsopgørelsen viser desuden, at antal og andel af børn og unge, der udsættes for tvang, stiger, idet det dog bemærkes, at der skal tages forbehold for ændret registreringspraksis. Derudover ses der i opgørelsen regionale forskelle i, hvor meget og hvilke typer tvang der anvendes.

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at resultaterne i monitoreringen bekymrer - i særdeleshed resultaterne vedr. bæltefikseringer, beroligende medicin og tvang overfor børn & unge. Sundhedsstyrelsen finder det desuden nødvendigt at have særligt fokus på de regioner, der fortsat oplever stigning i anvendelsen af tvang.

Overordnet drøftelse af resultaterne i årsopgørelsen for 2016

Regionerne redegjorde herefter for resultaterne i monitoreringsrapporten, samt hvilke ledelsesmæssige skridt de vil tage for at sikre nedbringelsen af tvang frem mod 2020.

Region Midtjylland

Region Midtjylland angav, at man er fuldt bevidst om den negative udvikling i regionen, og at man har et særligt ledelsesmæssigt fokus på stigningen i akut beroligende medicin og anvendelsen af bæltter. Regionen tilstræber at lære af andre regioners erfaringer og udveksler ideer og løsningsmodeller på tværs af regionerne. Det drøftes i regionen, hvordan man kan sikre intensiveret ledelsesmæssig opmærksomhed på tvang, herunder om ledelsen skal have data oftere end på nuværende tidspunkt. Det drøftes ledelsesmæssigt, hvilke indikatorer, man internt vil have særligt fokus på fremadrettet, da kongeindikatoren (andel bæltefikserede ud af antal indlagte) ikke længere vurderes at være informativ.

Region Hovedstaden

Det går den rigtige vej på alle regionens ni psykiatriske centre. Nogle steder dog hurtigere end andre. Man oplever udfordringer ift. patienter, der venter på en plads på Sikringen. For at forebygge tvang, har regionen en strategi om at lade patienten flytte til et andet sted, hvis der opstår en fastlåst situation. Der har været ønske om frivillig bæltefiksering bl.a. fra patienter med selvskadende adfærd, men dette accepteres ikke ledelsesmæssigt, og der er pt. faglige drøftelse om strategier til at nedbringe disse fikseringer. Regionen angav at have succes med at forebygge anden og tredje tvangshændelse, men at have udfordringer ift. at forebygge den første tvangshændelse. Der er etableret dialog med akutmodtagelsen i forhold til denne problemstilling. Regionens ledelse har fortsat fokus på nedbringelse af tvang og får data fire gange/mdr.

Region Hovedstaden angav, at kongeindikatoren ikke er meningsgivende at følge, når regionerne omlægges til ambulans behandling. Region Hovedstaden anvender antal bæltefikseringer pr. 1000 sengedage i den interne kommunikation.

Sundhedsstyrelsen angav, at kongeindikatoren blev besluttet med ønske fra Danske Regioner, og at ændring af monitoreringsmodellen kræver politisk stillingtagen. Det kan dog overvejes at supplere monitoreringsmodellen med nye indikatorer.

Region Nordjylland

Region Nordjylland angav, at resultatet ikke lever op til forventningerne, og at der er stor variation mellem afdelingerne. Der er fokus på de afdelinger, der klarer sig godt, herunder at tage ved lære af og udbrede erfaringerne til andre afdelinger bl.a. gennem brug af data lokalt.

Regionen erklærede sig enig i, at andele er ikke meningsgivende som indikator, da regionen ikke kan sammenligne sig selv over tid pga. sengenedlægning og ændring i målgruppen

Region Syddanmark

Region Syddanmark angav at være tilfreds med udvikling i anvendelsen af bæltefikseringer. Stigningen i korte bæltefikseringer var forventet grundet flytning, men der forventes et fald på 30 pct. i 2017 i forbindelse med, at indflytning i nye lokaler. Regionen angav, at der nu er øget fokus på nedbringelsen af fastholdelser i regionen.

Region Syddanmark angav ligeledes, at kongeindikatoren er uhensigtsmæssig i periode med omstilling fra stationære til ambulante pladser. Regionen bakker op om at supplere med flere indikatorer.

Region Sjælland

Region Sjælland deltog ikke i mødet.

Drøftelse af udviklingen i tvang over for børn og unge

Stigningen i anvendelsen af tvang overfor børn og unge bekymrer Sundhedsstyrelsen og styrelsen tilføjede, at forbehold for små tal samt ændringer i registreringspraksis ikke er tilstrækkelige til at forklare stigningen. Styrelsen ønsker derfor en tættere dialog med regionerne omkring problemstillingen og efterspurgte regionernes forklaring af stigningen. Herefter fulgte en drøftelse af udviklingen i tvang overfor børn og unge.

Region Syddanmark og Nordjylland tilkendegav at være overraskede over resultaterne for børn og unge. Region Syddanmark angav, at hele stigningen ikke skyldes ændring i registreringspraksis, da der også var indberetninger før 2015. Regionen oplever særligt uhensigtsmæssige mønstre i forhold til tvang ved børn, der indlægges fra bo-institutioner, hvorfor der er etableret udgående teams målrettet bo-institutioner.

Region Hovedstaden angav, at patienter med spiseforstyrrelser fylder en del i tvangsstatistikken. Ledelsen har fokus på nedbringe tvangen bl.a. ved at arbejde med kulturen på afdelingerne. Derudover er der i samordningsudvalget fokus på samarbejde med b&U botilbud og forsøg på at lave stabilt tværsektorielt samarbejde i forhold enkelte komplicerede patientforløb.

Region Midjylland angav, at stigningen skyldes en tungere målgruppe, som står for størstedelen af den anvendte tvang. Børn og unge er ikke generelt blevet mere syge, men adfærden er blevet voldsommere, og der ses en høj grad af selvskadende adfærd. Det udfordrer konventionelle samarbejdsformer mellem region og kommuner.

Danske Regioner tilføjede, at en analyse i øvrigt viser, at blot otte pct. af patienterne i 2015 stod for halvdelen af alle genindlæggelser, hvilket indikerer at få patienter kan have stor påvirkning af data.

Danske Regioner følger ligesom regionerne udviklingen nøje og vil generelt drøfte med psykiatridirektørkredsen, om der er behov for yderligere tværregionale indsatser end eksisterende fællesindsatser, eksempelvis ift. tvang overfor børn og unge, med henblik på at adressere problemet og vidende om løsninger.

KL tilkendegav at være opmærksomme på problemet, og at svaret bl.a. kunne være at styrke den psykiatrifaglige indsats på botilbud for børn og unge.

Sundhedsstyrelsen opsummerede drøftelsen af tvang:

- Sundhedsstyrelsen er bekymret over udviklingen og vil fremadrettet have skærpet opmærksomhed - særligt på de regioner, hvor anvendelsen af tvang stagnerer eller stiger. Styrelsen vil tage initiativ til en drøftelse på direktionsniveau med Region Midtjylland inden sommerferien.
- Vedr. den negative udvikling for anvendelse af tvang i børne- og ungdomspsykiatri vil Sundhedsstyrelsen have skærpet opmærksomhed ift. at afsøge forklaringer og løsninger, og styrelsen vil invitere til en tematisk drøftelse og opfølgning.
- Sundhedsstyrelsen vil i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen undersøge mulighederne for at tilføje supplerende dataopgørelser til monitoreringen.

4 Temadrøftelse om samarbejdet mellem bosteder og psykiatriske afdelinger

Temadrøftelsen på dette møde omhandlede samarbejdet mellem bosteder og psykiatriske afdelinger. Da der ikke findes data fra nationale registre til beskrivelse af samarbejdet har Sundhedsstyrelsen bedt regionerne og KL om at præsentere deres erfaringer med samarbejdet mellem bosteder og psykiatri.

Indledningsvist præsenterede Region Midtjylland et pilotprojekt, som har fokus på, hvordan tvang kan forebygges i forhold til borgere/patienter, som bor på bosteder og som hyppigt indlægges med tvang i psykiatrien. Oplægget er vedlagt referatet.

Herefter præsenterede Region Hovedstaden tiltag i forhold til at styrke samarbejde fx tværsektorielle udgående teams ift. medicinoptimering og misbrug. Oplægget er vedlagt referatet.

Herefter fulgte en kort drøftelse på baggrund af oplæggene. Flere af regionerne spurgte til afgørende faktorer for effekten af projektet i Region Midtjylland. Regionen svarede, at systematisering af samarbejdet er afgørende for afholdelsen af møderne, og at indsatsen er særlig velegnet til komplekse patientforløb. Desuden er både ledelse og medarbejderes deltagelse i møderne afgørende.

Derefter blev bostederne kort drøftet. Der blev efterspurgt mere sundhedsfagligt personale – gerne sygeplejersker - på bostederne.

Styrelsen for Patientsikkerhed anførte, at der vil være tilsyn med den sundhedsfaglige behandling på bostederne i år. Der skal være beskrivelser, kontrol og sundhedsfaglig sparring, hvis der ikke er ansat sundhedsfaglige på bostederne.

KL udsendte udspil på socialområdet i uge 19, der bl.a. viser udviklingen på bostederne. En stor del af beboerne har kontakt til psykiatrien både ambulante og i form af indlæggelser. Udspillet underbygger desuden, at der er en stor tilgang af unge til området.

KLs oplæg vedrørende de kommunale erfaringer med samarbejdet med psykiatrien udgik grundet tidsmangel. KLs oplæg er vedlagt referatet.

Oplægget om bostedernes vinkel på samarbejdet med psykiatrien ved Erik Søndergård, leder af de kommunale forsorghjem Saxenhøj og Fjordvang, udgik grundet afbud.

5 Næste møde

Det næste møde i Task Force for Psykiatriområdet er fastsat til tirsdag den 21. november 2017, kl. 10.00 -13.00.

Temadrøftelsen på næste møde vil omhandle anvendelsen af akut beroligende medicin.

6 Evt.

Intet at bemærke.