

# Task Force for Psykiatriområdet

## Referat

**Emne** 18. møde i Task Force for Psykiatriområdet

**Mødedato** 04. februar 2022, kl. 12.30-15.30

**Sted** Islands Brygge 57, 2300 København S,  
Sundhedsstyrelsen

**Deltagere** Helene Bilsted Probst (formand), Sundhedsstyrelsen  
Anders Meinert Pedersen, Region Syddanmark  
Lone Bjørklund, Region Hovedstaden  
Eva Merete Benfeldt, Styrelsen for Patientsikkerhed  
Carlo V. Andersen, Sundhedsministeriet  
Claus Graversen, Region Midtjylland  
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen  
Dorthe Juul, Region Sjælland  
Elisabeth Thomassen, Socialstyrelsen  
Mie Henriette Eriksen, Social- og Ældreministeriet  
Janet Samuel, KL  
Kirsten Hansen, Danske Regioner  
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland

Maj 2022

Sagsnr. 05-0801-382

Reference case

T 72 22 74 00

E sstsymp@sst.dk

Derudover deltog:

Helene Fog, Danske Regioner

Line Bork, Sundhedsministeriet

Fra Sundhedsstyrelsen:

Laura Toftegaard Pedersen

Caroline Storr Krogh

Sara Korngut

Narin Amin

### **Punkt 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden**

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet og præsenterede Lone Bjørklund, som ny repræsentant for Region Hovedstaden, og Kirsten Hansen, som nu repræsentant for Danske Regioner.

### **Punkt 2. Orientering**

#### *a. Status på satspuljer v/Sundhedsstyrelsen*

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er udarbejdet en oversigt over relevante satspuljer. Oversigten er vedlagt som bilag.

Muligheden for at drøfte BED (tvangsoverspisning) på næste møde i Task Force blev kort nævnt, set i lyset af det kom-

mende arbejde med at udarbejde en faglig visitationsretningslinje for behandling af mennesker med BED.

b. *Status på 10-årsplanen for psykiatrien v/ Sundhedsstyrelsen*

Sundhedsstyrelsen orienterede om offentliggørelsen af det faglige oplæg til en 10-årsplan for mental sundhed og psykiatri og takkede for følgegruppens store arbejde i den forbindelse. Der skal laves et politisk udspil til forhandlinger i forlængelse af det faglige oplæg.

c. *Orientering vedr. arbejdet med ny tvangsmonitoreringsmodel v/ Sundhedsstyrelsen*

Sundhedsstyrelsen orienterede om det igangsatte arbejde med udvikling af en ny monitoreringsmodel.

Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2021 igangsat arbejdet med udvikling af en ny monitoreringsmodel. Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse nedsat en følgegruppe, som skal drøfte, hvilke indikatorer der kan indgå i en ny monitoreringsmodel, samt muligheder i forhold til nye målsætninger for forebyggelse og nedbringelse af tvang. Sundhedsstyrelsen har sideløbende nedsat en teknikergruppe til at bistå med at afklare muligheder og barrierer ift. data som led i udviklingen af en ny monitoreringsmodel. Teknikergruppens arbejde vil indgå i følgegruppens drøftelser, og følgegruppen vil komme med input til muligheder for kommende nye målsætninger.

Den nye monitoreringsmodel skal understøtte kvalitet, læring og udvikling i psykiatrien, og der skal være særligt fokus på, hvad der sker forud for indlæggelse i psykiatrien. Den læring og de erfaringer, der er gjort i forbindelse med partnerskabsperioden og monitoreringen, samt konklusionerne i Rigsrevisionens beretning fra februar 2021, vil også blive inddraget i arbejdet. Sundhedsstyrelsen genfremsender med referatet det rammepapir, som Task Force har tiltrådt (se vedlagt bilag 'Nedbringelse af tvang i psykiatrien – status og læring'.)

Der var en kort drøftelse af relevante data, som kan inddrages i arbejdet, samt behovet for også at se på kvalitative data fremadrettet.

Det blev desuden kort drøftet, at følgegruppen vil fortsætte dialogen om fremadrettede kvalitets- og forbedringspotentialer.

- d. *Orientering vedr. lovforslag om ændring af psykiatriloven, finansieringen til udvikling af ændring i indberetningssystemet samt forligssagen, der blev rejst ved Menneskerettighedsdomstolen v/ Sundhedsministeriet*

Sundhedsministeriet orienterede om, at den nye psykiatrilov, som trådte i kraft den 1.1.2022, bl.a. indeholder en række ændringer. Loven indeholder et nyt lovfastsat interval for den første lægelige vurdering efter iværksættelsen af tvangsforanstaltningen på 4 timer, og et ligeledes lovfastsat interval, hvorved de efterfølgende vurderinger højst må ske med 10 timers mellemrum, som skal være jævnt fordelt. Denne ændring er en konsekvens af EMD-dommen *Aggerholm mod Danmark* for at imødekomme kritikpunktet vedr. intervallet mellem de lægelige tilsyn. Dertil er ministeriet i gang med at udarbejde en vejledning for notatpligt for den faste vagt. Endvidere er der indsat nye bestemmelser for husordener på psykiatriske afdelinger. Målet med ændringen er at understrege husordenernes overordnede formål. Disse ændringer udspringer af konkrete udtalelser fra Folketingets Ombudsmand samt henvendelser til Sundhedsministeriet, der har gjort opmærksom på, at Ombudsmanden ifm. tilsynsbesøg på psykiatriske afdelinger er blevet bekendt med en række husordener, som indeholdt regler, der udgør et indgreb i patienternes selvbestemmelsesret, og som kræver klar og sikker hjemmel. Endnu en ændring i loven er indsættelse af ny en bestemmelse, hvorefter regionsrådene kan oprette afdelinger for personer anbragt i varetægtssurrogat for at sikre et tilstrækkeligt sikkerhedsniveau på de psykiatriske afdelinger. Denne ændring giver mulighed for at oprette afdelinger for varetægtssurrogater for de regioner, som der vurderes et behov herfor.

Der er også blevet givet midler til Sundhedsdatastyrelsen, der kan udvikle en ny rubrik i indberetningsskemaerne vedr. accessorisk tvang, således at tvangsfiksering ifm. tvangsbehandling fremover kan kobles sammen. Denne indberetningsmulighed træder i kraft d. 1.3.2022.

Sundhedsministeriet orienterede desuden om, at det er lykkedes at indgå forlig ifm. med klagen ved Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol fra en tidligere patient i psykiatrien. I forliget indgår et par forligsbetingelser, bl.a. notatpligt ifm. fast vagt, et møde mellem klager og sundhedsministeren, samt at Sundhedsstyrelsen vurderer behovet for en handlingsplan for mennesker med autisme.

Sundhedsstyrelsen fortalte, at arbejdet med de to vejledninger *Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien* og *Vej-*

*ledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien* igangsættes, da den nye psykiatrilov indeholder ændringer, som kræver en mindre revision af vejledningerne. Der arbejdes på offentliggørelse hurtigst muligt.

e. *Status på de særlige pladser i psykiatrien*

I 2021 udkom evalueringen fra VIVE, der bl.a. konkluderer, at pladserne bruges for lidt og at rammevilkårene er en udfordring i forhold til at udfolde materiale, som grundlæggende set er fagligt relevant, og at det anbefales, at man i højere grad fremadrettet ser på effekt og omkostninger.

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

Region Sjælland har 6 pladser i brug ud af 18 pladser. Regionen havde oprindeligt 23 pladser, men fik ommærket 5 pladser. Region Sjælland fik et påbud fra Styrelsen For Patient-sikkerhed for et par år siden, men der er nu tiltrådt ny ledelse.

Region Hovedstaden har 30 pladser i brug ud af 45 pladser, og regionen har ommærket 5 pladser. Regionen påpegede, at det går godt og at man har plads til flere.

Region Syddanmark har 20 pladser i brug ud af 32, og regionen har ommærket 8 pladser. Pladserne er hensigtsmæssige for de patienter, der benytter dem, men regionen påpegede, at der ofte er en del ledige pladser.

Region Midtjylland har i alt 24 senge, hvoraf 2/3 løbende er belagt. Regionen har ommærket 8 af pladserne.

Region Nordjylland har 11 pladser, og regionen har ommærket 4 pladser. Næsten alle pladser er belagt. Regionen er glade for konstruktionen og samarbejdet med kommunerne.

KL mener, at de særlige pladser skal laves om til almindelige regionale senge.

Sundhedsstyrelsen konstaterede på mødet, at alle regioner har ommærket pladser, og at pladserne bliver benyttet i varierende grad. Det påpeges i det faglige oplæg til 10-årsplanen, at man skal overveje pladserne og tilbyde langvarig rehabilitering for mennesker med svære psykiske lidelser.

Der er endnu ikke taget endelig politisk stilling til, hvad der skal ske med pladserne fremover. Indtil der er truffet en beslutning, fortsætter organiseringen vedrørende de særlige pladser som hidtil.

### **Punkt 3. Drøftelse af status på de intensive sengepladser**

Sundhedsstyrelsen takkede for de indsendte statusser og orienterede om, at opfølgningen som udgangspunkt vil forløbe til udgangen af 2022, hvorefter Sundhedsstyrelsen vil samle op på, om anbefalingerne for intensiv behandling af mennesker med svær psykiske lidelse har medført den ønskede effekt for målgruppen.

Region Sjælland konstaterede, at de indsamlede data er uensartede, og at der bør være strammere rammesætning for, hvilke data der skal indgå mhp. bedre mulighed sammenligning på tværs. Regionen påpegede, at intensiv behandling er et godt tiltag, men at det er svært at rekruttere og fastholde relevant personale, hvilket medfører personalemangel.

Region Hovedstaden har brugt flere af midlerne til at uddanne forebyggelsesinstruktører. Regionen har ikke indsendt meget data til opfølgningen. Der eksisterer 6 intensive sengepladser.

Region Syddanmark fortalte også, at det er svært at rekruttere personale. Regionen pointerede, at der er brug for at undersøge, om patienterne har det bedre efter ophold på de intensive pladser. Regionen påpegede, at der stadig er en del tvang og genindlæggelser, men at pladserne ifølge personalet gør en forskel. Det er dog svært at se, hvordan pladserne har en effekt.

Region Midtjylland har haft en svær opstart, men personalet synes, at det giver god mening med flere og stærkere kompetencer til målgruppen. I regionen har man også udfordringer med rekruttering og fastholdelse. Regionen tilbyder de ansatte en specialuddannelse. Regionen påpeger også, at man måske burde lave kvalitative studier.

Region Nordjylland fortalte, at det også her har taget tid at få strukturen i gang, men at der nu er lavet auditering. Man er i regionen glade for konceptet, da det giver god mening at arbejde struktureret med målgruppen. Regionen vil gerne have flere kvalitative elementer med i opfølgningen.

Det blev aftalt, at der er behov for ensartede og sammenlignelige data på tværs af regionerne. Sundhedsstyrelsen vil på den baggrund afholde et møde med relevante medarbejdere fra regionerne med henblik på, at der til næste dataindsamling indsendes ensartet data. Mødet afholdes i foråret 2022. På næstkommende møde i Task Force præsenteres et nyt oplæg til model for den sidste dataindsamling i ultimo 2022. I oplægget kan det også fremgå, om der skal indgå flere kvalitative data i den sidste opfølgning.

### **Punkt 4. Drøftelse af monitorering af tvang i psykiatrien**

Task Force drøftede den nyeste monitoreringsrapport, 1. juli 2020 - 30. juni 2021, samt regionernes indsendte redegørelser. Overordnet viser rapporten, at der det seneste år er sket et fald i antallet af personer, der udsættes for tvang. Det er dog samtidig bekymrende, at der

er sket en generel stigning i antallet af tvangsforanstaltninger; både bæltefikseringer, fastholdelser og brug af akut beroligende medicin.

Sundhedsstyrelsen indledte med at sige, at da den seneste monitoreringsrapport er den første efter partnerskabsperioden er udløbet, og altså den første i den mellemliggende periode frem til en ny monitoreringsmodel er iværksat, er der således ikke fokus på målsætninger.

Herefter blev ordet givet til hver af regionerne:

Region Sjælland fortalte, at man i regionen har formået at nedbringe bæltefikseringer. Regionen forventer dog at se højere tvangstal i den næstkommende rapport om tvang, da der under covid-19 epidemien har været et øget sygefravær og det har derfor i perioder været nødvendigt at anvende fx ikke fasttilknyttet personale ligesom bemandingen har været mindre. Det kan have haft betydning for kvaliteten af indsatsen på afdelingerne og dermed for brugen af tvang.

Region Hovedstaden fortalte, at det overordnet går godt ift. nedbringelsen af bæltefikseringer. I regionen har man fokus på substitution, men der kan på nuværende tidspunkt ikke siges noget entydigt om dette. Desuden har man i regionen et særligt fokus på tvangsinlæggelser og tilbageholdelser. I børne- og ungdomspsykiatrien er der særligt sket en stigning i brugen af tvangstilbageholdelser og regionen er opmærksom på dette. Regionen har netop færdiggjort en 3-årsplan for psykiatrien med ambitiøse målsætninger.

Region Syddanmark fortalte, at det går godt ift. nedbringelsen af bæltefikseringer. Regionen har dog en særlig opmærksomhed på, at der er en stigning i udviklingen i brugen af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien særligt ift. tvangsinlæggelser. Regionen har egentlige ledelsestema, hvor tvangsinlæggelser pt. er på som case. En case er på til drøftelse i 8 ugers rul, der skal skabe forbedring i forskellige indsatser. Regionen har desuden særligt fokus på yngre kvinder med selvskade.

Region Midtjylland er tilfreds med data fra 2021 ift. bæltefikseringer. Regionen påpegede, at man dog er udfordret af enkelte patienter. Det er særligt unge, kvinder med spiseforstyrrelse og selvskade, og som bor på botilbud, der er en udfordring, og der er brug for en særlig indsats til denne gruppe. Regionen har uddannet ambulancereddere i deeskalering, og personalet på afdelingerne har fået et brush up i Safewards. Tvangsinlæggelser er i øjeblikket stigende, men der ses på, hvad man kan gøre på tværs af regioner og kommuner, for at vurdere hvad de forskellige sektorer kan gøre.

Region Nordjylland arbejder fokuseret på forbedring af det tværsektorielle samarbejde, og har herunder særligt fokus på tvangsinlæggelser.

KL påpegede, at det er svært at få kommunale data, herunder fx adresseindeks over botilbud. Det er et stort udviklingsarbejde fremadrettet, og der bør være større fokus på Socialstyrelsens rolle.

Det blev på mødet aftalt, at Sundhedsstyrelsen vil arbejde videre med hvordan man kan sikre fokuserede drøftelser mv. af anvendelsen af tvang og monitoreringsrapporter med fokus på, hvordan vi sikrer implementering og vidensdeling

**Punkt 5. Temadrøftelse: Tvang på somatiske afdelinger med oplæg v. Sundhedsdatastyrelsen**

Task Force besluttede i 2016, at der skulle udarbejdes temaanalyser af patientgrupper, som udsættes for tvang mhp. drøftelse i Task Force. Sundhedsdatastyrelsen har på den baggrund udarbejdet en temaanalyse af tvang på somatiske afdelinger. Der er tidligere blevet afholdt temadrøftelser om beskrivelse af risikogrupper ved tvang, karakteristika ved medicinsk behandling (akut beroligende medicin) og karakteristika ved fastholdelser.

Sundhedsdatastyrelsen har tidligere holdt et oplæg med dele af temaanalysen, hvor udvalgte data blev præsenteret, og hvor udfordringer ved at gennemføre temaanalysen blev forelagt Task Force. På mødet fortalte Sundhedsdatastyrelsen om temaanalysen (se vedlagte slides fra præsentationen) og kom bl.a. ind på:

- Typer af tvang på somatiske afdelinger
- Udvikling i anvendelsen af tvang på somatiske afdelinger
- Diagnoser hos patienter, der hyppig udsættes for tvang på somatiske afdelinger
- Patienternes tidligere kontakter og tidligere anvendelse tvang

Task Force drøftede med afsæt i oplægget problemstillinger og udviklingsperspektiver på området.

Sundhedsdatastyrelsens temaanalyse og oplæg viser, at det er et komplekst felt, og data beskriver kun et udsnit af området. Det er et interessant fund, at ikke alle patienter har været udsat for tvang under ophold på en psykiatrisk afdeling, ligesom det er overraskende, at kun 2/3 er kendt i psykiatrien i forvejen. Det blev under drøftelsen hertil påpeget, at det vil være relevant også at få viden om, hvilke somatiske sygdomme, patienterne er indlagt for, og om patienterne er vurderet varigt inhabile. Det er vigtigt, at der fremadrettet er fokus på, at en stor del af den anvendte tvang sker under somatisk indlæggelse, og der bør derfor undervises i tvangsforebyggelse i somatikken.

**Punkt 6. Temadrøftelse: Tværsektorielt samarbejde gennem botilbudsteams mhp. nedbringelse af tvang med oplæg v. Region Sjælland**

Med satspuljen 'Styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning' blev der afsat midler til at skabe en lettere adgang til psykiatrisk udredning for mennesker med

psykiske lidelser på socialpsykiatriske botilbud. Puljen er nu afsluttet med flere gode resultater, og projekterne er, jf. COWIs evaluering, særligt lykkedes med at bygge bro mellem de to sektorer og fremme integration af behandlingsforløb.

Region Sjælland holdt på mødet oplæg om arbejdet med botilbudssamarbejdet i Region Sjælland (se vedlagte slides). Oplægget tog udgangspunkt i samarbejdsprojektet RoSa (Relationer og samarbejde på tværs), der bygger på et fundament af viden og erfaringer fra satspuljeprojektet RoSa. RoSa er en tværgående og udkørende indsats, der har til formål at optimere den tværfaglige og tværsektorielle behandling og indsats i borgerens eget hjem og forebygge indlæggelser og genindlæggelser af borgerne. Teamet arbejder desuden med at styrke den sundhedsfaglige rådgivning til personalet på botilbuddene, og arbejder med at forebygge og reducere antallet af volds- og trusselsepisoder på botilbuddene samt forebygge tvangsindlæggelser.

Task Force drøftede på mødet erfaringer med nedbringelse af tvang via det tværsektorielle samarbejde. Task Force var enige om, at det tværsektorielle samarbejde skal styrkes og udbredes yderligere, og at en fælles faglig forståelse samt et forpligtende samarbejde er en vigtig brik ift. at forbedre kvalitet i forløbene og hertil nedbringe anvendelsen af tvang.

**Punkt 7. Næste møde**

Næste møde i Task Force for Psykiatriområdet er onsdag d. 8. juni kl. 09.30-12.30.

**Punkt 8. Evt.**