

Task Force for Psykiatriområdet

REFERAT

Emne 3. møde i Task Force for psykiatriområdet

Mødedato Mandag d. 8. december kl. 10.00-12.00

Sted Sundhedsstyrelsen, mødelokale 501

Deltagere Søren Brostrøm (mødeleder), Sundhedsstyrelsen
Helene Probst (mødeleder), Sundhedsstyrelsen
Ninna Moss, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sandra Manata, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sine Hadrup Sinding, Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold
Janet Samuel, Danske Regioner
Poul Erik Hansen, Statens Serum Institut
Mette Kramer Pedersen, Statens Serum Institut
Emil Nygaard Jørgensen, Statens Serum Institut
Tina Wahl, KL
Susanne Jensen, Region Nordjylland
Claus Graversen, Region Midtjylland
Anders Meinert Pedersen, Region Syddanmark
Martin Lund, Region Hovedstaden
Marie Maul, Sundhedsstyrelsen
Vibeke Thygesen, Sundhedsstyrelsen
Anne Marie Vangsted, Sundhedsstyrelsen

06-01-2015

Sagsnr. 4-1613-49/2/

Reference MLKM

T +45 7222 7656

E syb@sst.dk

Afbud:

Else Smith, Sundhedsstyrelsen

Per Lund Sørensen, Region Nordjylland

- 1) **Orientering**
- 2) **Status på partnerskabsaftalerne**
- 3) **Monitoreringen af tvang i psykiatrien**
- 4) **Tvang og bæltefikseringer på somatiske afdelinger**
- 5) **Status på satspuljer i psykiatrien 2014-2017**
- 6) **Opfølgning på satspuljen på psykiatriområdet for 2015-2018**
- 7) **Organisering af arbejdet og næste møde**
- 8) **Evt.**

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

1. Orientering

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Orientering om drøftelser på 2. møde i udvalg for psykiatri

Sundhedsstyrelsen gav en kort status på drøftelserne i psykiatriudvalgets møde, herunder med særligt fokus på drøftelserne vedrørende nedbringelse af overdødelighed hos mennesker med psykiske lidelser.

I regeringens handlingsplan for psykiatri fremgår det, at der skal sættes mål for nedbringelse af overdødelighed hos mennesker med psykiske lidelser, og at der i regi af Sundhedsstyrelsens udvalg om psykiatri skal igangsættes et arbejde for at sikre en grundig og faglig vurdering heraf.

Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse nedsat en arbejdsgruppe bestående af medlemmer fra udvalget suppleret med medlemmer fra en arbejdsgruppe, der tidligere har været nedsat under regeringens psykiatriudvalg til at pege på indsatser til reduktion af overdødelighed.

Der har været afholdt et enkelt møde i arbejdsgruppen den 17. september, og første udkast med forslag til mål og indsatser til reduktion af overdødelighed blev drøftet på andet møde i udvalget for psykiatri. Der var generelt opbakning til notatet, den fokuserede tilgang og de udvalgte indsatsområder. Sundhedsstyrelsen vil færdiggøre notatet, som derefter fremsendes til Ministeret for Sundhed og Forebyggelse. Det forventes at indgå i satspuljeforhandlingerne til næste år.

Status på initiativer i regeringens handlingsplan for psykiatri, herunder retspsykiatri

Ministeret for Sundhed og Forebyggelse gav en kort status på udvalgte initiativer i regeringens handlingsplan for psykiatri. Der er 38 initiativer i planen. Det forventes at de forskellige elementer skal følges og monitoreres.

Vedr. initiativet om 'bedre viden om retspsykiatriske patienter' (initiativ 31) er der nedsat en styregruppe og en arbejdsgruppe. Første møde i styregruppen er afholdt. Arbejdsgruppen skal blandt andet se på, hvad der kan være årsagen til stigningen i retspsykiatriske patienter. Det forventes, at der vil blive nedsat en ekspertgruppe. Der foreligger endnu ikke en fast tidsplan, men initiativet forventes afsluttet sommer 2015.

Vedr. initiativet 'ny udrednings- og behandlingsret til psykiske patienter, der ligestilles med andre patientgrupper' (initiativ 5) blev det fremhævet, at implementeringen af denne ret vil være en af de største omstillinger i dansk psykiatri i mange år. Lovforslag om 'ny udrednings- og behandlingsret til psykiatriske patienter' blev vedtaget juni 2014 og trådte i kraft 1. september 2014. Lovændringen vil ligeledes have stor indflydelse på samarbejdet med almen praksis, kommunerne mv. Der vil være en reallokering af ressourcer i systemet til øget fokus på at sikre hurtig udredning, men med et fastholdt fokus på behandlingsretten.

2. 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, har Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i 2014 indgået en aftale med Danske Regioner om at halvere tvangsansværelsen 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 for Sundhed og Forebyggelse 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.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne giver en status på partnerskabsaftalerne, som blev indgået mandag d. 6. oktober 2014.

Drøftelse:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fortæller kort om aftalen. Det aftales, at hver region fremadrettet i Task Force for Psykiatriområdet skal give en status for deres fremdrift og evt. udfordringer i forbindelse med de fremsatte mål og indsatser i partnerskabsaftalen.

Alle regionerne gav en kort status på deres initiativer, fokus og fremdrift i relation til partnerskabsaftalerne.

Enkelte af regionerne har indgået lokale partnerskabsaftaler eller særlige kontrakter med afdelingerne/klinikkerne med det formål at sikre et øget lokalt ledelsesfokus på målopfyldelsen. Alle regionerne arbejder med kompetence- og kulturudvikling samt udbygning og udvikling af de fysiske rammer i psykiatrien. Fast ledelsesforankring og datadrevet ledelse er ligeledes højt prioriteret i alle regioner, herunder fokus på analyser af og forskning i alternativer til anvendelse af tvang.

Flere af regionerne har indtænkt et samarbejde med de kommunale aktører i regi af deres samarbejdsaftaler, herunder eksempelvis i forhold til sikkerhed og kommunikation og samarbejde om patienten mv.

I alle regioner er der politisk fokus og øget ledelsesfokus på nedbringelse af tvang.

3. Monitoreringen af tvang i psykiatrien

Sagsfremstilling:

Med det formål at monitorere målopfyldelsen af partnerskabsaftalerne har Statens Serum Institut i samarbejde med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen samt regionerne udviklet en national model til monitorering af anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Statens Serum Institut vil stå for monitoreringen af data, der vil blive offentliggjort og publiceret halvårligt. Ved offentliggørelsen af data vil Sundhedsstyrelsen kommentere på de udvalgte monitoreringsdata.

Udviklingen vil blive fulgt og drøftet i Task Force for Psykiatriområdet, der skal understøtte videndeling og spredning af bedste praksis på området.

Monitoreringen forventes offentliggjort og kommenteret med en halvårlig kadence i form af en halvårlig opgørelse og en årsopgørelse. De halvårlige opgørelser har til formål at monitorere og følge den halvårlige udvikling med fokus på at kunne igangsætte og styrke indsatserne i forhold til at reducere anvendelsen af tvangsforanstaltningerne. De årlige opgørelser har til formål at monitorere og følge den årlige udvikling i regi af den politiske målopfyldelse i henhold til regeringens partnerskabsaftaler med regionerne.

Det er en monitoreringsmodel for de halvårlige opgørelser, som fremlægges for Task Force til drøftelse. Modellen har været forelagt monitoreringsgruppen til kommentering d.19. november 2014.

Drøftelse:

Statens Serum Institut beskrev kort de valgte indikatorer og forklarede monitoreringsgruppens ønske om at erstatte målsætningen vedrørende øvre kvartil af bæltefikseringernes længde med målsætning om at reducere det samlede antal af bæltefikseringstimer for bæltefikseringer over 48 timer.

Task Force for Psykiatri tilsluttede sig enstemmigt det fremlagte forslag om at de tre indikatorer for median, nedre kvartil samt øvre kvartil beholdes som deskriptive markører, men at målsætningen i forhold til øvre kvartil erstattes af en målsætning om at reducere det samlede antal af bæltefikseringstimer for bæltefikseringer over 48 timer.

Statens Serum Institut vil fremsende programmeringskoderne til regionerne, så de har mulighed for at lokalt at generere monitoreringsdata helt ned på afsnitsniveau.

I forhold til kommenteringen af monitoreringsdata, blev der frembragt et ønske fra Task Force om at kommenteringen af monitoreringen i højere grad forklarer de forskellige indikatorer og deres indbyrdes sammenhæng, herunder at der kommer en tydeligere vægtning af indikatorerne i forhold til målopfyldelsen.

Det blev i den forbindelse aftalt at Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut udarbejder og fremsender en procesplan for perioden frem til offentliggørelse af årsopgørelsen af tvangsanvendelsen for 2014. Herunder, at der afsættes tid til at drøfte kommunikationen af monitoreringens resultater.

Fremadrettet planlægges møder i Task Force for Psykiatriområdet at ligge efter de planlagte offentliggørelser med det formål at kunne drøfte den aktuelle udvikling, eventuelle udfordringer og løsningsmodeller samt sikre generel erfaringsudveksling inden for området.

4. Tvang og bæltefikseringer på somatiske afdelinger

Sagsfremstilling:

I forbindelse med en artikel bragt i Dagens Medicin d. 29. august 2014 vedrørende tvang og bæltefikseringer i somatikken, er der blevet rejst spørgsmål om behandlingspraksis i relation til patienter med delir samt registreringspraksis i relation til anvendelsen af tvang i somatikken.

Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse anmodet regionerne om supplerende oplysninger omkring registreringspraksis på området, og har i samarbejde med Statens Serum Institut undersøgt muligheden for med supplerende data-træk at vurdere området nærmere.

Drøftelse:

Statens Serum Institut redegjorde kort for deres forsøg på, at genskabe data for udviklingen af tvang påbegyndt i perioden for en somatisk tvangsforanstaltning i hele landet.

Indberetningen til Registeret over Tvang i Psykiatrien (TIP) følger ansvaret for tvangsforanstaltningen og ikke patientens fysiske placering. Som følge heraf vil en patient, der er indlagt på en somatisk afdeling på grund af en somatisk sygdom, og som samtidig udsættes for en tvangsforanstaltning i henhold til psykiatriloven, være at betragte som indlagt på den psykiatriske afdeling, men midlertidigt udstationeret på den somatiske afdeling. Dette er gældende uanset, om patienten er indlagt på en psykiatrisk afdeling og har behov for somatisk behandling, eller om patienten er indlagt på en somatisk afdeling for en somatisk lidelse og udviser symptomer, der opfylder betingelserne for anvendelse af tvang efter psykiatriloven.

Registreringen i forhold til tvang udført på somatisk afdeling blev drøftet. Der er behov for at se nærmere på denne problematik og sikre, at registreringen sker ensartet på tværs af landet.

Statens Serum Institut arbejder i øjeblikket med en registreringsløsning, så det fremadrettet bliver muligt at registrere om tvangen er foregået på en somatisk afdeling eller på en psykiatrisk afdeling. Med en sådan registrering vil regionerne bedre kunne vurdere, i hvilket omfang, og hvor der skal sættes eventuelle indsatser i gang. Løsningen forventes implementeret september 2015.

Flere af regioner planlægger at udføre journalaudits og sætte øget fokus på samarbejdet med de somatiske afdelinger omkring problemstillingerne vedr.

behandlingspraksis i relation til patienter med delirium samt registreringspraksis i relation til anvendelsen af tvang i somatikken. Alle regioner forventes at sætte fokus på korrekt anvendelse af de allerede eksisterende retningslinjer i praksis.

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

Satspuljerne er ved at blive udmøntet, og opstartsmøder forventes afholdt januar 2015.

Med satspuljeaftalen blev der desuden afsat midler til udarbejdelse af en national strategi for forskning i forhold til både den kommunale og den regionale indsats for mennesker med psykiske lidelser. Til dette er der nedsat en ekspertgruppe, som sekretariatsbetjenes af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen. 1. møde er afholdt i ekspertgruppen den 22. september og 2. møde d. 7. november 2014, og emnet er blevet præsenteret og drøftet i et reference-forum, som sekretariatsbetjenes af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold gav en kort status på satspuljerne for 2014-2017.

Satspuljen 'Koncept for systematisk inddragelse af pårørende' forventes udmøntet i december 2014. Satspuljen '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' er opdelt i to puljer, hvoraf regioner og kommuner sammen kan søge den ene pulje, mens 'hovedorganisationer' kan søge den anden pulje. Puljen forventes ligeledes udmøntet i december 2014.

For 'Model for forløbsprogrammer for mennesker med psykisk lidelse' forventes en generisk model for samarbejdet mellem region og kommune at være færdig marts 2015, hvorefter der vil ske en egentlig udmøntning af puljen.

Satspuljerne 'Dokumenterede metoder i bostøtteudsatsen', 'Udbredelse af sociale akuttilbud' og 'Forebyggelse af magtanvendelse på botilbud' blev udmøntet i hhv. september og december 2014.

Satspuljerne 'Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri', 'Forsøg med bæltefrie afdelinger', 'Regionale tværfaglige teams vedr. medicin' og 'Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser' blev udmøntet i september 2014. For puljen 'Retningslinjer for koordinerende indsatsplaner' er retningslinjerne udgivet, og arbejdet med de koordinerende indsatsplaner vil begynde fra 2015.

Satspuljen 'Udbredelse af tværfaglige, udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien' fik umiddelbart inden opslag tilført ekstra midler, hvorfor ansøgningsfristen blev udskudt til den 31. oktober. Puljen forventes udmøntet Januar 2015.

Sundhedsstyrelsen orienterede ligeledes om forskningsstrategien på psykiatriområdet, som er finansieret via satspuljemidler, og som sekretariatsbetjenes i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen. Der er nedsat en bredt sammensat ekspertgruppe. Første og andet møde er blevet afholdt i ekspertgruppen, hvor et første udkast til enkelte kapitler og skabelon for strategien blev drøftet. Derudover er der afholdt møde i referenceforum.

Regionerne fremhævede, at antallet af tværregionale møder i regi af satspuljeprojekterne bør afstemmes i forhold til de enkelte projekters økonomiske volumen og vægtning. Dertil ønskes der fremadrettet en øget koordinering og ensretning af rammer og ansøgningskrav i forbindelse med satspuljeopslagene på tværs af ministerier og styrelser.

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.

Drøftelse:

Ministeret for Sundhed og Forebyggelse er i dialog med Danske Regioner om at udarbejde en opfølgingsmodel som kan anvendes fremadrettet til at følge udviklingen. Modellen vil blive fremsendt til regionerne og den mulige model for opfølgning vil blive vendt på næste møde i Task Force for Psykiatriområdet.

7. Organisering af arbejdet og næste møde

Sagsfremstilling:

Der er aftalt følgende møde datoer i Task Force i 2015:

- møde den 22. maj, kl. 10-12, SST, lokale 501
- møde den 29. september, kl. 10-12, SST, lokale 501
- møde den 14. december, kl. 10-12, SST, lokale 501

8. Evt.