

**Årsstatus 2014 for partnerskabsaftalen om forebyggelse af tvang mellem Region Midt og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

**Psykiatri- og socialledelsen d. 22. april 2015**

*Administrationen  
Kvalitet  
Tingvej 15A  
8800 Viborg*

## Indholdsfortegnelse

<b>Indholdsfortegnelse</b> .....	2
<b>1. Resume af Region Midtjyllands årsstatus</b> .....	3
- <i>Tal for fikseringer med bælte</i> .....	3
- <i>Tal for andre former for tvang</i> .....	3
<b>2. Indledning</b> .....	4
- <i>Vedrørende Region Midtjyllands redegørelse</i> .....	4
<b>3. Oplysninger om reduktion i anvendelsen af tvang, dokumenteret ved data, herunder tal for periodens indberetning af de anvendte tvangsformer</b> .....	5
- <i>Tal for fikseringer med bæltter og remme</i> .....	6
- <i>Tal for substitutionseffekter</i> .....	9
<b>4. Beskrivelse af de praktiske resultater af regionens indsats og milepæle i henhold til aftalen, herunder oplysning om status for fokusområder</b> .....	10
- 4.1 Ledelsesfokus – prioritering og organisering .....	10
- 4.2 Medarbejdernes kompetencer .....	14
- 4.3 Inddragelse og dialog .....	15
- 4.5 Pilotprojekter .....	17
- 4.6 Udbredelse af erfaringer til regioner og sygehuse .....	17
- 4.7 Øvrige oplysninger med relevans for partnerskabet .....	18

## 1. Resume af Region Midtjyllands årsstatus

Psykiatrien i Region Midtjylland har indgået partnerskabsaftale med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om forebyggelse af tvang. Med aftalen har psykiatrien forpligtiget sig til at iværksætte en række konkrete tiltag med henblik på at reducere anvendelsen af tvang og finde alternativer til denne.

Tiltagene dækker blandt andet over:

- Øget ledelsesmæssig bevågenhed, herunder løbende italesættelse af anvendelsen af tvang.
- Kompetenceudvikling inden for deeskaleringsteknikker og kognitiv miljøterapi.
- Øget inddragelse af og dialog med patienterne i behandlingsforløb.
- Flere sociale og fysiske aktivitetstilbud til patienterne i dag- og aften timerne.
- Forbedringer af de fysiske rammer.

Psykiatri- og socialledelsen i Region Midtjylland har indgået aftale med hver af de ni psykiatriske sengeafdelinger om en konkret plan for forebyggelse af tvang. Enkelte tiltag er implementeret, mens mange er under forberedelse.

### *Tal for fikseringer med bælte*

Tvangsdata for 2014 viser et markant fald i antal påbegyndte bæltfikseringer i Region Midtjylland på 25,5 % i forhold til baselineperioden. Det markante fald dækker både over et fald i børne- og ungdomspsykiatrien og afdelinger i voksenpsykiatrien. Samtidigt er antallet af personer, som bæltfikseres faldet 6,7 %.

Endvidere er det lykkedes at nedbringe antallet af langvarige bæltfikseringer over 48 timer med 15 %.

### *Tal for andre former for tvang*

Antallet af fastholdelser er også faldet, men antallet af personer som fastholdes er steget fra 195 til 209. Der ses en tendens til at flere patienter fastholdes i stedet for bæltfikseres. Der ses ikke samme tendens i forhold til tvangsmedicinering.

Antallet af patienter som er berørt af en eller flere former for tvang er steget 3 %. Stigningen skyldes primært en stigning i antal tvangsindlæggelser og en stigning i antal personer som behandles for legemlige lidelser under tvang i somatikken.

## 2. Indledning

Som led i partnerskabsaftalen om tvang udarbejder Region Midtjylland en gang årligt en status for realisering af indsatser og milepæle under partnerskabsaftalen. Redegørelsen fremsendes til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse og forelægges for den nationale Task Force på psykiatriområdet.

Ministeriet beder på den baggrund om, at den årlige redegørelse indeholder status ultimo 2014 i form af:

- 1) Oplysninger om reduktion i anvendelsen af tvang, dokumenteret ved data, herunder tal for periodens indberetning af de anvendte tvangsformer, og
- 2) Tekst del med beskrivelse af de praktiske resultater af regionens indsats og milepæle i henhold til aftalen, herunder oplysning om status for fokusområder:
  - a. Ledelsesfokus – prioritering og organisering
  - b. Medarbejdernes kompetencer
  - c. Inddragelse og dialog samt
  - d. Fysiske rammer og aktiviteter

### *Vedrørende Region Midtjyllands redegørelse*

Region Midtjyllands partnerskabsaftale med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse blev indgået og godkendt af ministeriet d. 6. oktober 2014. Partnerskabsaftalen løber fra 2014 til 2020, hvor andelen af patienter som bæltefikseres skal være halveret. På grund af aftalens forholdsvis korte funktionsperiode er flere indsatser under aftalen under planlægning. Effekten af indsatserne under aftalen vil derfor også kun i begrænset omfang kunne ses af tvangsdata for 2014. Nedenfor gennemgås nogle af de faktorer der spiller ind på forebyggelsen af tvang i de psykiatriske afdelinger.

De enkelte afdelingers vilkår for at forebygge anvendelse af tvang er vidt forskellige. Dette gælder eksempelvis de fysiske rammer, hvor pladsforhold og patienternes adgang til udearealer varierer. Det er eksempelvis ikke alle afdelinger som kan tilbyde alle patienter fri og direkte adgang til udearealer. Forskningen viser, at de fysiske rammer har stor betydning for forebyggelse af tvang, og de forskellige vilkår vil derfor have betydning for forebyggelsen af tvang i den enkelte afdeling.

For det andet er afdelingernes erfaringer med at arbejde systematisk i forehold til forebyggelse af tvang forskellige. Nogle afdelinger har deltaget i det nationale gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang. Erfaringerne herfra viser, at det er muligt at nedbringe anvendelsen af tvang, men erfaringerne er ikke entydige da det ikke er lykkedes at nedbringe tvangen i alle de deltagende afsnit. Anvendelsen af bæltefikseringer og varigheden af bæltefikseringer er faldet i nogle projektafsnit, men ikke i alle deltagende afsnit, hvilket understreger at der er tale om en kompleks problemstilling.

For det tredje varierer patientgrupperne med hensyn til diagnoser og sygdomsbillede mellem afdelingerne. Erfaringsmæssigt er nogle patientgrupper i større risiko for bæltefiksering end andre. Analyser viser eksempelvis, at en lille gruppe af svært selvskad-

dende patienter står for en meget stor andel af bæltefikseringerne i Region Midtjylland. Det er endvidere ofte patienter med diagnosen paranoid skizofreni, og et misbrug, der udsættes for langvarige fikseringer. Endelig har særligt de retspsykiatriske afsnit, en gruppe af meget farlige patienter, hvor tvang kan være nødvendig. Dette gælder eksempelvis patienter med farligheds dekret, som står på venteliste til en plads på Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland.

Enkelte afdelinger har regionsfunktioner eller højt specialiserede funktioner, som betyder at de modtager og behandler meget komplekse patienter fra andre afdelinger, hvilket naturligvis kan påvirke anvendelsen af tvang i den enkelte afdeling.

Endelig har nogle afdelinger mange korte indlæggelsesforløb, hvilket eksempelvis gælder afsnit med modtagefunktion, mens andre som eksempelvis retspsykiatrisk afdeling, har lange indlæggelsesforløb, hvilket har stor betydning for tilrettelæggelsen af behandlingsindsatsen, herunder forebyggelse af tvang. Nogle afsnit modtager patienter som er stærkt udadreagerende og stofpåvirkede, hvilket stille særlige krav til tilrettelæggelsen af modtagesituationen.

Ovenstående afspejler, hvor kompleks indsatsen for at forebygge tvang er, og at indsatserne må tilpasses de lokale forhold i det enkelte sengeafsnit. Psykiatrien har derfor valgt en strategi hvor der er valgt en række obligatoriske indsatser, som afdelingerne skal implementere, men hvor afdelingerne har vide rammer for at tilpasse den enkelte indsats til lokale forhold.

### **3. Oplysninger om reduktion i anvendelsen af tvang, dokumenteret ved data, herunder tal for periodens indberetning af de anvendte tvangsformer**

Den nationale partnerskabsaftale om reduktion af tvang indeholder en række milepæle som regionerne skal opfylde i 2020, herunder:

- At andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte skal reduceres med 50 %
- At antal bæltefikseringer med varighed over 48 timer skal reduceres med 50 %
- At alle typer af tvangsforanstaltninger skal reduceres i forhold til baseline

Nedenfor præsenteres udvalgte tvangsdata som beskriver udviklingen i anvendelsen af tvang i Region Midtjylland og de øvrige regioner i forhold til de nationale målsætninger. Baseline er et simpelt gennemsnit af 2011 – 2013.

Ved tvang forstås foranstaltninger for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke fra patienten. Psykiatriloven beskriver de tvangsforanstaltninger som psykiatrien må anvende, herunder blandt andet frihedsberøvelse, bæltefikseringer, remmefikseringer, fastholden, tvangsbehandling og beskyttelsesforanstaltninger m.m.

Tal for fikseringer med bælte og remme

Tabellerne 1 til 3 viser status i forhold til andel og antal personer som bæltefikseres i Region Midt og de øvrige regioner.

Table 1. Antal personer der bæltefikseres og antal bæltefikseringer.

Indikator	Region	Baseline	2014	Mål 2020
<b>1.01</b> Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte* <i>(Andel i pct.)</i>  <b>Milepæl 2020: Reduceres med 50 pct.</b>	Hele landet	7,6	7,0	3,8
	Region Hovedstaden	6,7	6,0	3,4
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>9,2</b>	<b>8,0</b>	<b>4,6</b>
	Region Nordjylland	7,5	6,7	3,8
	Region Sjælland	6,6	6,7	3,3
	Region Syddanmark	8,6	8,0	4,3
	<b>1.02</b> Antal personer der bæltefikseres <i>(Antal berørt)</i>  <b>Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline</b>	Hele landet	2.036	1.899
Region Hovedstaden		716	637	<716
<b>Region Midtjylland</b>		<b>449</b>	<b>419</b>	<b>&lt;449</b>
Region Nordjylland		174	157	<174
Region Sjælland		248	250	<248
Region Syddanmark		477	467	<477
<b>1.03</b> Total antal bæltefikseringer <i>(Antal påbegyndt)</i>  <b>Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline</b>		Hele landet	5.689	5.155
	Region Hovedstaden	1.770	1.660	<1.770
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>1.639</b>	<b>1.221</b>	<b>&lt;1.639</b>
	Region Nordjylland	593	386	<593
	Region Sjælland	579	818	<579
	Region Syddanmark	1.108	1.070	<1.108

\*Antal indlagte er ikke endeligt valideret i Region Midtjylland. Det vurderes at antal indlagte er for lavt i 2011 grundet en teknisk fejl ved overgangen til EPJ. Dette har dog ikke konsekvenser for tendensen i indikator 1.01.1, som viser et fald. Tvangsdataene er valideret.

I Region Midtjylland er andelen af patienter, som bæltefikseres af antal indlagte faldet fra 9,2% i baselineperioden til 8% i 2014, svarende til et fald på 13%. Faldet betyder at Region Midtjylland er kommet tættere på landsgennemsnittet på 7% i 2014.

Forklaringen på at Midtjylland ligger over landsgennemsnittet, er at regionen har relativt færre indlæggelser end de øvrige regioner. Ses der på antal personer som bæltefikseres i forhold til befolkningsgrundlaget, så udgjorde RM 22,7% af befolkningen i 2014 og stod for 22,1% af de personer som blev bæltefikseret i Danmark i 2014. Til

sammenligning er Syddanmarks andel af befolkningen 21,4% og deres andel af bæltefikserede patienter er 24,6% i samme periode.

I Region midtjylland er antal personer som bæltefikseres faldet fra 449 i baselineperioden til 419 i 2014, svarende til et fald på 6,7 %.

Samtidig er det totale antal påbegyndte bæltefikseringer faldet 25,5% fra 1.639 i baseline perioden til 1.221 i 2014. Det markante fald skyldes ikke at patienterne ligger længere tid i bæltefiksering, men er udtryk for et reelt fald i anvendelsen af bæltefiksering (se tabel 2). Faldet skyldes primært et fald i børne- og ungdomspsykiatrien, samt regionspsykiatrierne i Horsens, Vest og Randers. Af de 1.221 bæltefikseringer der blev foretaget i 2014 var 115 fikseringer frivillige, det vil sige at patienten selv bad om at blive lagt i bælte – dette svarer til 9 % af det samlede antal fikseringer i 2014.

Årsagerne til de markante fald i anvendelse af bæltefikseringer skal findes i et øget fokus på forebyggelse af tvang i afdelingerne, herunder blandt andet i regi af gennembrudsprojekterne. Men det skal samtidig bemærkes at anvendelsen af tvang, herunder særligt bæltefikseringer er meget patientafhængig. Det vil sige at tvangen er meget ulige fordelt på de psykiatriske patienter. En stor andel af bæltefikseringerne anvendes på en lille gruppe af patienter, som er svært syge. Det betyder at der ofte ses meget markante udsving mellem årene i anvendelsen af bæltefikseringer. Konsekvensen er at tvangsdata skal følges over en længere periode før der kan siges noget sikkert om udviklingen.

Tabel 2. Varigheden af bæltefikseringer.

Indikator	Region	Baseline	2014	Mål 2020
<b>1.11</b> Total antal bæltefikseringer over 48 timer (Antal påbegyndt)	Hele landet	776	795	388
	Region Hovedstaden	195	229	98
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>178</b>	<b>151</b>	<b>89</b>
	Region Nordjylland	66	53	33
	Region Sjælland	79	95	40
	Region Syddanmark	257	267	129
<b>1.12</b> Sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed (Antal timer)	Hele landet	106.415	117.536	106.415
	Region Hovedstaden	24.728	26.830	24.728
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>25.222</b>	<b>18.653</b>	<b>25.222</b>
	Region Nordjylland	7.578	7.942	7.578
	Region Sjælland	11.529	22.026	11.529
	Region Syddanmark	37.359	42.085	37.359
<b>Milepæl 2020: Reduceres med 50 pct.</b>				
<b>Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline</b>				

I Region Midtjylland er antal påbegyndte bæltefikseringer med varighed over 48 timer er faldet 15% fra 178 i baselineperioden til 151 i 2014. På landsplan er antallet af langvarige bæltefikseringer steget 2%.

I Region Midtjylland er den samlede sum af timer som patienter ligger i bæltefiksering over 48 timer faldet fra 25.222 timer til 18.653 timer i 2014, svarende til 26%. Region Midt er den eneste region som har oplevet et fald. Dette betyder, at der er tale om et reelt fald i antal og varighed af de langvarige fikseringer, hvor de langvarige fikseringer er blevet kortere i varighed og færre i antal. Faldet i antal bæltefikseringer (tabel 1) fordeler sig både på de kortvarige og langvarige fikseringer.

Tabel 3. Anvendelsen af remmefikseringer.

Indikator	Region	Baseline	2014	Mål 2020
<b>2.01</b> Antal personer hvor der bruges remme (Antal berørt)  <b>Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline</b>	Hele landet	1.316	1.262	1.316
	Region Hovedstaden	399	396	399
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>309</b>	<b>289</b>	<b>309</b>
	Region Nordjylland	104	85	104
	Region Sjælland	146	140	146
	Region Syddanmark	372	375	372
<b>2.02</b> Total antal remme (Antal påbegyndt)  <b>Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline</b>	Hele landet	3.465	2.953	3.465
	Region Hovedstaden	874	832	874
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>1.101</b>	<b>737</b>	<b>1.101</b>
	Region Nordjylland	331	234	331
	Region Sjælland	292	330	292
	Region Syddanmark	867	820	867

Anvendelsen af remmefikseringer er også faldet i Region Midtjylland, både i antal påbegyndte remmefikseringer og i antal personer berørt af remme. Dette er naturligt da forudsætningen for at anvende remme er at patienten er bæltefikseret, og da sidstnævnte er faldet markant må der også forventes et fald i anvendelsen af remme. Faldet i remmefikseringer modsvarer da også faldet i bælte (hhv. 33% og 26%)



Tal for substitutionseffekter

Tabel 4 viser om der har været en uhensigtsmæssig udvikling i andre typer tvang, herunder beroligende medicin under tvang og fastholdelser.

Tabel 4. Substitutionseffekter – beroligende medicin og fastholdelser.

Indikator	Region	Baseline	2014
<b>3.01</b> Antal personer der får beroligende medicin med tvang (Antal berørt)	Hele landet	2.043	2.125
	Region Hovedstaden	914	943
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>402</b>	<b>381</b>
	Region Nordjylland	132	107
	Region Sjælland	234	263
	Region Syddanmark	383	457
<b>Milepæl 2020: Området følges</b>			
<b>3.02</b> Total antal gange der gives beroligende medicin med tvang (Antal påbegyndt)	Hele landet	7.155	7.954
	Region Hovedstaden	3.317	3.892
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>1.529</b>	<b>1.193</b>
	Region Nordjylland	418	270
	Region Sjælland	685	1.108
	Region Syddanmark	1.206	1.491
<b>Milepæl 2020: Området følges</b>			
<b>4.01</b> Antal personer der fastholdes (Antal berørt)	Hele landet	928	1.047
	Region Hovedstaden	378	455
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>195</b>	<b>209</b>
	Region Nordjylland	129	148
	Region Sjælland	154	163
	Region Syddanmark	83	83
Milepæl 2020: Området følges			
<b>4.02</b> Total antal gange der fastholdes (Antal påbegyndt)	Hele landet	2.828	3.721
	Region Hovedstaden	1.169	1.722
	<b>Region Midtjylland</b>	<b>576</b>	<b>545</b>
	Region Nordjylland	483	574
	Region Sjælland	404	624
	Region Syddanmark	196	256
<b>Milepæl 2020: Området følges</b>			

Tabel 4 viser at det markante fald i antal bæltefikseringer ikke har ført til en stigning i andre tvangsformer. Antal fastholdelser og antal tvangsmedicineringer med beroligende medicin er således også faldet. Dog ses der en stigning i antal personer som er berørt af fastholdelser på 7 %, hvilket kunne tyde på at fastholdelser i nogen grad anvendes i stedet for bæltefikseringer. Det følger af partnerskabet om tvang at afdelingerne løbende skal vurdere om den substitution som sker til andre tvangsformer er hensigtsmæssig, og det er samtidigt et krav at patienterne spørges til hvilken type af tvang de helst ser anvendt. Patienternes præferencer inddrages både i forhold til efter samtaler efter tvang og i forbindelse med indlæggelsessamtalerne.

#### 4. Beskrivelse af de praktiske resultater af regionens indsats og milepæle i henhold til aftalen, herunder oplysning om status for fokusområder

Nedenfor følger Region Midtjyllands status på fokusområderne under partnerskabsaftalen.

I Region Midtjylland gennemføres der kvartalsvis status i alle sengeafsnit i forhold til implementering af en række obligatoriske indsatser som skal bidrage til at forebygge anvendelsen af tvang. Statussen foretages af afsnitsledelsen i det enkelte sengeafsnit, hvor den lokale ledelse vurderer graden af implementering i eget afsnit. Data fra afsnittenes kvartalsstatusrapporter er anvendt i nedenstående redegørelse og der bør i vurderingen af afsnitsledelsernes tilbagemeldinger tages forbehold for at disse bygger på afsnittenes egne vurderinger.

##### 4.1 Ledelsesfokus – prioritering og organisering

**Milepæl 1:** Psykiatri- og socialledelsen (PSL) i Region Midtjylland prioriterer indsatsen for at reducere tvang højt, herunder særligt brugen af bæltefikseringer. Psykiatri- og socialledelsen, afdelingsledelser og funktionsledelser går forrest og er rollemodeller i forhold til at udvikle en behandlings- og plejekultur, hvor patientens ønsker og behov sættes i centrum, så anvendelsen af tvang så vidt muligt undgås.

Ledelser på alle niveauer vil kontinuerligt italesætte forebyggelse og nedbringelse af tvang og kontinuerligt være advokater for at patienter og pårørende involveres systematisk i behandlingsforløbene

**Status:** Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet, at andelen af patienter som bæltefikseres skal reduceres med 5 % i 2015. Målet er indarbejdet i budget 2015 og er gældende for alle afdelinger. Der vil blive udarbejdet mål for 2016 til 2020. Regionsrådet følger udviklingen i anvendelsen af tvang hvert kvartal, på linje med øvrige nøgletal i regionens Sundhedsoverblik.

Psykiatri- og socialledelsen har prioriteret og indarbejdet indsatsen vedrørende forebyggelse af anvendelsen af tvang i Psykiatriens implementeringsplan for 2015, som led i udmøntningen af psykiatriplanen 2013-2016.

Psykiatri og Social har d. 9. jan. 2015 afholdt temadag om anvendelse af tvang for afdelingsledelser og funktionsledelser med fokus på ledelsesmæssige involvering i forhold til forebyggelse af tvang. På dagen var der oplæg fra blandt andre den sygeplejefaglige direktør og paneldebat med deltagelse af afdelingsledelser m.fl. Der var ca. 150 deltagere i temadagen, hvor alle afdelinger var repræsenteret.

I en statusopgørelse fra marts 2015 svarer 30 af 32 funktionsledelser, at de har påbegyndt eller implementeret den nødvendige ledelsesmæssige prioritering af forebyggelsen af tvang. De resterende 2 afsnitsledelser har planlagt ledelsesmæssige indsatser.

Psykiatriens sygeplejefaglige direktør har planlagt og påbegyndt besøg i alle afdelinger, med fokus på forebyggelse af tvang.

Der er planlagt et ledelsessurvey i efteråret 2015, hvor et surveyteam vil besøge alle afdelinger og vurdere den ledelsesmæssige involvering og prioritering af den forebyggende indsats i forhold til tvang.

**Milepæl 2:** Indsatsen for reduktion af tvang ledes og styres af Afdelingsledelseskredsen og Psykiatri- og socialledelsen, som udgør psykiatriens styregruppe for reduktion af tvang.

Psykiatri- og socialledelsen og Afdelingsledelseskredsen (AL) vil følge udviklingen tæt og løbende gøre status på indsatserne regionalt og i forhold til den enkelte afdeling.

**Status:** Psykiatri- og socialledelsen og Afdelingsledelseskredsen har blandt andet på baggrund af internationale erfaringer og erfaringerne fra gennembrudsprojekterne besluttet, at nedenstående indsatser er obligatoriske og skal implementeres i alle psykiatriske afdelinger:

- Ledelsesinvolvering i forhold til forebyggelse af tvang
- Løbende overvågning af udviklingen i tvangsdata
- Kompetenceudvikling vedrørende deeskalering og kognitiv miljøterapi
- Særlig opmærksomhed på indlæggelsessituationen
- Udarbejdelse af mestringsplaner
- Systematisk inddragelse af patienter i behandlingsplaner
- Systematiske reviews efter tvang
- Reflektionsmøder med fokus på anvendelse og forebyggelse af tvang i sengeafsnit
- Dialogmøder med patienter og pårørende
- Etablering af aktivitetstilbud til alle patienter alle ugens syv dage i dag og aften tid
- Gennemgang af de fysiske rammer med henblik på optimal udnyttelse i forhold til forebyggelse af tvang

Psykiatri- og socialledelsen og Afdelingsledelseskredsen følger udviklingen i anvendelsen af tvang på månedlige afdelingsledelsesmøder. Kredsen præsenteres for den seneste udvikling i tvangsdata, og drøfter udviklingen i disse med henblik på at sikre fremdrift og korrektion af indsatser. På de månedlige afdelingsledelsesmøder er der oplæg fra afdelinger som har haft succes med at forebygge tvang.

**Milepæl 3:** Alle afdelingsledelser med sengeafsnit skal udarbejde en partnerskabsaftale med Psykiatri- og socialledelsen om reduktion af tvang. Aftalerne udarbejdes ultimo 2014 og aftales med Psykiatri- og socialledelsen 1. kvartal 2015. Psykiatri- og socialledelsen har udvalgt en række obligatoriske indsatser som alle afdelinger skal implementere.

Hver afdeling skal udarbejde en partnerskabsaftale som beskriver hvordan afdelingen vil implementere de obligatoriske indsatser.

**Status:** Alle afdelinger i psykiatrien har indgået partnerskabsaftale om forebyggelse af tvang med Psykiatri- og socialledelsen. Aftalerne indeholder en tidsplan for implementering af de obligatoriske indsatser som alle afdelinger skal implementere. De obligatoriske indsatser er oplistet i afsnittet ovenfor.

Psykiatri- og socialledelsen har fordelt 6,9 mio. kr. årligt til de afdelinger, som deltager i partnerskabet. Midlerne skal anvendes på initiativerne i de lokale partnerskabsaftaler.

Med henblik på at understøtte implementeringen af partnerskabsaftalerne får alle sengeafsnit besøg af en procesledelseskonsulent med indsigt i forebyggelse af tvang. Besøgene afvikles i første halvår af 2015.

**Milepæl 4:** Der gøres status på de lokale partnerskabsaftaler mellem Psykiatri- og socialledelsen og den enkelte afdeling på de halvårlige bilaterale dialogmøder mellem Psykiatri- og socialledelsen og afdelingsledelserne.

**Status:** Der er planlagt dialogmøder mellem Psykiatri- og socialledelsen og lokale afdelingsledelser i foråret 2015. På møderne gøres der status på udviklingen i anvendelsen af tvang i den enkelte afdeling og på de obligatoriske indsatser som følger af de lokale partnerskabsaftaler.

Der følges systematisk op på implementeringen af de lokale partnerskabsaftaler i kvartalsstatusrapporter. Første status er afholdt d. 6. marts 2015, hvor alle 32 sengeafsnit har udarbejdet en status. Det er ikke alle indsatser som er relevante for alle sengeafsnit, hvorfor antallet af sengeafsnit som skal implementerer den enkelte indsats vil variere. Dette fremgår af gennemgang og status på de enkelte indsatser nedenfor.

**Milepæl 5:** Synliggørelse af data. Data om tvang er tilgængelige i Region Midtjyllands Ledelsesinformationssystem.

**Status:** Der er etableret et nyt ledelsesoverblik vedrørende tvang, som er i overensstemmelse med de nye nationale målsætninger, som er formuleret i partnerskabsaftalen mellem Danske Regioner og Sundhedsministeriet. Alle tvangsdata er tilgængelige for psykiatriens ledere og medarbejdere i det nye ledelsesinformationssystem. Data opdateres hver uge. Nøgletallet for "andelen af indlagte patienter som bæltefikseres" er endnu ikke tilgængeligt, men forventes på plads i ½ halvår 2015.

Ledelsesinformationssystemet suppleres med opgørelser og analyser som præsenteres for AL-kredsen hver måned.

**Milepæl 6:** Udviklingen i data skal følges lokalt af alle funktionsledere i sengeafsnitene og afdelingsledelser, da erfaringerne viser at dette er afgørende i forhold succesen i kvalitetsudviklingsarbejde. Dette kan være på personalemøder, konferencer, opslag på tavler m.v. Udviklingen i data vedrørende sygefravær, arbejdsskader og trusler/vold følges.

**Status:** Det fremgår af sengeafsniternes kvartalsstatusrapporter at hovedparten af de 32 sengeafsnit følger og drøfter egne tvangsdata løbende. Otte afsnit har en plan for synliggørelse af data mens fem afsnit ikke har påbegyndt indsatsen endnu. Indsatsen er obligatorisk for alle sengeafsnit og den er beskrevet i partnerskabsaftalerne med de enkelte afdelinger. Der følges op i kommende kvartalsstatusrapporter.

**Milepæl 7:** Der afholdes årlige ledelsessurvey med fokus på reduktion af tvang, med besøg i alle sengeafdelinger. Første gang i 2015.

**Status:** Psykiatrien har planlagt et ledelsessurvey i 4. kvartal 2015 med fokus på den nødvendige ledelsesmæssige involvering i forebyggelsen af tvang. Alle afdelinger vil få besøg af et surveyteam, som vil gennemgå og drøfte den enkelte afdelings organisering, planer og indsatser i forhold til forebyggelse af tvang. Surveyteamet vil have repræsentation fra Psykiatri- og socialledelsen.

**Milepæl 8:** Der afholdes årlige survey på tværs af sengeafsnit med fokus på reduktion

af tvang. Første gang i 2015.
<p><b>Status:</b> Psykiatrien har planlagt et internt survey på tværs af sengeafdelinger, hvor de afdelinger som anvender tvang vil få besøg af et surveyteam fra en anden sengeafdeling, som anvender tvang.</p> <p>Formålet med surveyet er, at vurdere i hvor høj grad afdelingerne har implementeret indsatserne under de lokale partnerskabsaftaler, samt at understøtte videndelingen om forebyggelse af tvang på tværs af afdelingerne. Der er udarbejdet surveyplan og surveyen gennemføres i 3. kvartal 2015.</p>
<p><b>Milepæl 9:</b> Der holdes et opstartsseminar vinteren 2014/15, for alle funktionsledelser. Formålet er at give funktionsledelserne en række konkrete værktøjer til forebyggelse af tvang.</p>
<p><b>Status:</b> Seminariet blev afholdt d. 9. januar 2015 med deltagelse af ca. 150 ledere og nøglepersoner fra alle psykiatriens sengeafdelinger. På seminariet deltog kliniske oplægsholdere fra hele landet og der var oplæg fra patienter og pårørende. Der blev afholdt en række workshops med fokus på de obligatoriske indsatser som er prioriteret i Region Midtjylland.</p>
<p><b>Milepæl 10:</b> Der udvikles en platform for videndeling, som beskriver helt konkrete værktøjer til forebyggelse af tvang. Der udarbejdes en kommunikationsstrategi som skal understøtte spredning af viden om forebyggelse af tvang.</p>
<p><b>Status:</b> Psykiatrien har etableret fælles intranetplatform hvor alle ledere og medarbejdere kan tilgå viden om konkrete metoder og værktøjer til nedbringelse af tvang, både i form af artikler, skemaer og instruktionsvideoer.</p> <p>Platformen beskriver værktøjer indenfor hvert af de obligatoriske indsatsområder i Region Midtjylland og skal understøtte funktionsledere og medarbejdere i det daglige arbejde med at reducere anvendelsen af tvang. Platformen suppleres løbende med ny viden.</p>
<p><b>Milepæl 11:</b> Der afholdes statusseminarer med henblik på videndeling, første gang i 2016.</p>
<p><b>Status:</b> Det er besluttet at psykiatrien årligt vil holde en fælles seminardag om tvang med henblik på at fastholde fokus og udveksle erfaringer internt og eksternt. Kan eventuelt holdes sammen med de andre regioner.</p>
<p><b>Milepæl 12:</b> Den eksisterende implementeringsgruppe for gennembrudsprojektet vedrørende reduktion af tvang bevares og fortsætter, som et netværk for erfaringsudveksling. Formålet med gruppen er at udveksle konkrete erfaringer vedrørende reduktion af tvang, og gruppen er ansvarlig for spredning af erfaringer fra gennembrudsprojekterne. Gruppen suppleres med en repræsentant fra AL-kredsen, som fungerer som bindeled til AL-kredsen. Gruppen suppleres med medlemmer, fra de afdelinger som står udenfor gennembrudsprojektet. Gruppen suppleres med en kommunikationsmedarbejder.</p>
<p><b>Status:</b> Den nye videndelingsgruppe om tvang er etableret og arbejder efter kommissorium som er godkendt af AL-kredsen. Gruppen mødes hver måned og består af en afdelingsledelsesrepræsentant (formand), funktionsledere og udviklingsmedarbejdere fra hver sengeafdeling. Herudover deltager Kvalitetschefen og to medarbejdere fra PS-Kvalitetsafdelingen og en kommunikationsmedarbejder.</p> <p>Gruppen understøtter Psykiatri- og socialledelsen og Afdelingsledelseskredsen i udviklingen af psykiatriens konkrete indsatser i forhold til forebyggelse af tvang, samt ud-</p>

veksler erfaringer på tværs af afdelinger.

#### 4.2 Medarbejdernes kompetencer

**Milepæl 13:** Psykiatri og Social vil styrke medarbejdernes kompetencer indenfor deeskalering. Den konkrete udformning af oplæringen vil blive udformet i 2014/15 og forventes udrullet i 2015 – 2016.

**Status:** Der arbejdes på en samlet strategi for kompetenceudvikling for psykiatrien i Region Midt, herunder en overordnet disponering af midlerne til kompetenceudvikling og dette arbejde forventes afsluttet sommeren 2015. Som en fremrykket indsats i denne strategi planlægges der inden sommeren 2015 kurser i deeskalering som forventes afviklet fra efteråret 2015 og frem. Målgruppen er alle medarbejdere i psykiatrien og kurserne i deeskalering afvikles i første omgang som et selvstændigt kursusforløb og forventes herefter integreret i de allerede eksisterende kurser i konflikthåndtering, som alle nye medarbejdere skal deltage i.

**Milepæl 14:** Psykiatri og Social vil styrke medarbejdernes kompetencer indenfor kognitiv miljøterapi (KMT). Den konkrete udformning af oplæringen vil blive udformet i 2014/15 og forventes udrullet i 2015 – 2016.

**Status:** I første omgang fungerer Regionspsykiatrien Randers som pilotprojekt. Pilotprojektet omfatter to sengeafsnit, hvor personalet deltager i et omfattende kursusforløb primært med kognitiv miljøterapi med henblik på at forebygge anvendelsen af tvang. Det konkrete kursusforløb i Randers omfatter ud over kognitiv miljøterapi også elementerne "deeskalering" og "anvendelse af mestringskemaer".

Det umiddelbare indtryk i det konkrete pilotprojekt er, at deeskalering og mestringskemaer giver et godt udbytte i forhold til nedbringelse af tvang. Erfaringerne med kognitiv miljøterapi er mindre entydige. Der gennemføres en nærmere evaluering i andet kvartal 2015. På baggrund af evalueringen fra Randers og øvrige erfaringer i regionen tages der stilling til hvordan kognitiv miljøterapi kan bredes ud til øvrige relevante afdelinger, hvilket forventes iværksat i 2016-2018.

**Milepæl 15:** I løbet af 2015 opstartes møder med fokus på den faglige kvalitet og forebyggelse af tvang i voksenpsykiatrien og ungdomspsykiatrien.

**Status:** Det fremgår af sengeafsniternes kvartalsrapporter, at hovedparten af de 32 sengeafsnit har etableret møder hvor personalet reflekterer over anvendelsen og forebyggelse af tvang. Otte afsnit har planlagt møderne og tre afsnit har ikke planlagt møderne.

Møderne er obligatoriske i alle sengeafsnit, og skal implementeres i alle afsnit i løbet af 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

**Milepæl 16:** I løbet af 2015 opstartes sengeafsnit i voksenpsykiatrien og ungdomspsykiatrien systematiske reviews efter bæltefikseringer, med deltagelse af funktionsledelsen.

**Status:** Det fremgår af sengeafsniternes kvartalsrapporter at 11 af 31 sengeafsnit har implementeret eller påbegyndt systematiske reviews efter bæltefikseringer, 12 afsnit har planlagt reviews og 8 afsnit har ikke påbegyndt reviews. Ved de systematiske reviews gennemgås den konkrete bæltedituation og det vurderes om alle procedure i forhold til forebyggelse af tvang er fulgt og om der er behov for justering af arbejdsgange i forhold til fremtidig forebyggelse af tvang. Patientperspektivet inddrages via efter samtalen.

Systematiske reviews er obligatoriske i alle sengeafsnit, og skal implementeres i alle afsnit i løbet af 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

**Milepæl 17:** Alle sengeafdelinger i voksenpsykiatrien og ungdomspsykiatrien skal gennemgå og vurdere hvordan tvang kan forebygges i modtagesituationen. Vurderingen skal udmunde i plan for forebyggelse af konflikter i indlæggelsessituationer. Planen skal udarbejdes i løbet af 2015.

**Status:** Det fremgår af sengeafsniternes kvartalsrapporter at 16 af 29 sengeafsnit har implementeret eller påbegyndt implementering af planer for forebyggelse af konflikter ved indlæggelse. 5 afsnit har planer for forebyggelse af konflikter og 8 afsnit har endnu ikke planlagt indsatsen.

Baggrunden for indsatsen er at 62 % af alle førstegangsfikseringer opstartes inden for de første 2 døgn af en indlæggelse ifølge analyser i psykiatrien i Region Midt. Der er derfor behov for særlig bevågenhed i forhold til indlæggelsessituationen.

Indsatsen er obligatorisk i alle sengeafsnit og skal implementeres i løbet af 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

#### 4.3 Inddragelse og dialog

**Milepæl 18:** Ultimo 2015 afholdes systematiske og strukturerede indlæggelsessamtaler med patienter og deres pårørende om mulige triggere i forhold til uro, aggression og vrede og patientens mestringsstrategier.

**Status:** Det fremgår af sengeafsniternes kvartalsrapporter at 24 af 32 sengeafsnit har implementeret eller påbegyndt udarbejdelsen af individuelle mestringsanalyser og – strategier i forbindelse med indlæggelse. Tre afsnit har planlagt indsatsen, mens fem afsnit ikke har påbegyndt indsatsen.

Formålet med udarbejdelse af mestringsstrategier er at lære af advarselssignaler i forhold til uro og potentielle konfliktsituationer og lægge en strategi for håndtering af disse.

Udarbejdelsen af mestringsanalyser og – strategier er en obligatorisk indsats, som skal implementeres i 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

**Milepæl 19:** Patienter skal inddrages systematisk i udarbejdelse af deres behandlingsplaner, herunder i forhold til valg af konkrete behandlingstiltag, indgreb, medicinering, kost, motion og aktiviteter.

**Status:** 23 af 32 sengeafsnit har implementeret eller påbegyndt systematisk inddragelse af patienterne i udarbejdelse af behandlingsplaner. Dette foregår blandt andet ved at patienten deltager på behandlingskonferencer. Fire afsnit har planlagt indsatsen, mens fem afsnit endnu ikke har påbegyndt indsatsen.

Internationale erfaringer viser at patientinddragelse er central i forhold til forebyggelse af konflikter og tvang. Indsatsen er derfor obligatorisk for alle sengeafsnit. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

**Milepæl 20:** Der afholdes årlige dialogmøder/fokusgruppeinterview med flere patienter og pårørende med fokus på forebyggelse af tvang. Implementeres i voksenpsykiatrien og ungdomspsykiatrien i løbet af 2015.

**Status:** Fem afsnit afholder årlige dialogmøder med patienter og pårørende. Fem afsnit har planlagt møderne, mens 20 afsnit endnu ikke har planlagt indsatsen. Formålet med dialogmøder er at personalet får lejlighed til at lytte til patienter og pårørendes fortællinger og oplevelser af tvang, og drage læring af patienternes viden i forhold til tvang.

Indsatsen er obligatorisk og skal implementeres i 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

#### 4.4 Fysiske rammer og aktiviteter

**Milepæl 21:** Der tilbydes aktiviteter til alle patienter. Inden udgangen af 2015 tilbyder alle sengeafsnit fysiske og sociale aktiviteter. Der skal være tilbud til alle patienter i dag- og aftentimerne, alle ugens dage

**Status:** Alle 32 sengeafsnit har påbegyndt eller implementeret sociale eller fysiske aktiviteter for patienterne i dag- og aftentimerne i hverdagene.

Hovedparten af afsnittene har tilbud i weekenderne, men fem afsnit har endnu ikke tilbud i weekenden.

Baggrunden for tiltaget er at erfaringer fra gennembrudsprojektet har vist at individuelle aktivitetstilbud kan anvendes som strategi i forhold til mestring af den enkelte patients uro og derigennem forebygge behovet for anvendelse af medicin og tvang. Tilbud om fysiske og sociale aktiviteter er obligatorisk i alle sengeafsnit og skal implementeres i 2015. Indsatsen er beskrevet i de lokale partnerskabsaftaler med afdelingerne.

Psykiatrien har i 2014 afsat 50.000 kr. til hvert af 25 sengeafsnit til indkøb af udstyr som kan understøtte sociale og fysiske aktiviteter i sengeafsnittene. Midlerne kan eksempelvis anvendes på indkøb af kondicykler, løbebånd m.v. De resterende afsnit er tilgodeset via gennembrudsprojekterne.

**Milepæl 22:** Alle sengeafsnit gennemgår deres fysiske rammer med henblik på at udnytte disse optimalt i forhold til iværksættelse af fysiske og sociale aktiviteter. Ultimo 2015.

**Status:** 22 af 32 sengeafsnit har gennemgået og tilpasset de fysiske rammer med henblik på forebyggelse af tvang. 5 afsnit har planlagt indsatsen, mens de resterende fem afsnit ikke har påbegyndt indsatsen.

Baggrunden for indsatsen er at erfaringer viser at de fysiske rammer er af stor betydning for forebyggelsen af tvang. Psykiatrien har gennemført en række indsatser for at bedre de fysiske vilkår i afdelinger, blandt andet med midler fra finanslovspuljen for 2014. Tiltagene er:

- Etablering af sanserum. Rummene giver mulighed for at afprøve effekten af lys,



musik, stimuli og nonstimuli i forhold til patienter med uro, og forebygge tvang. Etableres i Regionspsykiatrien Vest, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og Afdeling Q, Afdelingen for Depression og Angst.

- Forbedring af udearealernes tilgængelighed med henblik på at give patienterne mulighed for selv at gå ud. Forbedringer etableres i Regionspsykiatrierne Horsens, Randers og Vest, samt på AUH, Risskov.
- Forbedring af de fysiske rammer i sengeafsnittene i Regionspsykiatrien Viborg, så patienterne får bedre udfoldelsesmuligheder.
- Etablering af dynamisk lys i et sengeafsnit på AUH, Risskov. Det er tanken at bruge de indhøstede erfaringer i forbindelse med de nye psykiatriske byggerier i Region Midtjylland.
- Forbedring af de fysiske rammer i to retspsykiatriske afsnit, med afsæt i erfaringer fra tidligere nyindretning af sengeafsnit. For et par år siden blev et retspsykiatrisk sengeafsnit nyindrettet. I forbindelse med indretningen blev der både tænkt i farver og funktioner. Effekten af indretningen har været markant og personalet oplever, at konfliktniveauet er faldet.

#### 4.5 Pilotprojekter

**Milepæl 23:** På grund af den begrænsede viden på området vil Region Midtjylland desuden arbejde med en række pilotprojekter, med henblik på at udvikle nye metoder som kan forebygge og begrænse anvendelsen af tvang.

**Status:** Psykiatri- og socialledelsen har udvalgt fire projektafdelinger og fire projektemaer. Der er afsat 525.025 kr. årligt i 2015 og 2016 til hvert projekt.

De fire pilotafdelinger er i gang med at udarbejde projektbeskrivelser, som forventes godkendt i 1. halvår 2015. Der følges systematisk op på projekterne hvert ½ år.

Projektfordelingen ser således ud:

Projekttitlel	Projektafdeling
Forebyggelse af somatisk tvang	Regionspsykiatrien Horsens
Samarbejde med socialpsykiatriske institutioner og forebyggelse af tvang	Regionspsykiatrien Viborg-Skive
Samarbejde med misbrugscentre om forebyggelse af tvang	Afdelingen for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse, M, AUH Risskov
Særlige indsatser i forhold til gruppen af patienter med mange fikseringer med henblik på at forebygge tvang	Afdelingen for depression og angst, Q, AUH Risskov

Der er udarbejdet proces for opfølgning på de fire projekter.

#### 4.6 Udbredelse af erfaringer til regioner og sygehuse

##### Ekstern erfaringsudveksling

Region Midtjylland vil tage initiativ til, at der kan deles viden og erfaringer fra partnerskaberne, mellem regionerne. Det vil enten ske i regi af psykiatridirektørkredsen, Danske Regioner eller i regi af psykiatrilædeskredsen (Middelfartmøderne). Kredsen vil tage initiativ til at viden om forebyggelse af tvang bliver spredt på klinikerniveau in-

denfor en række afgrænsede patientgrupper eksempelvis spiseforstyrrede, maniske, dobbeltdiagnosepatienter og temaer som modtagelse af patienter, patient og pårørende inddragelse.

**Status:** Region Midt har afholdt en stor national konference om forebyggelse af tvang d. 9. – 10. marts 2015 i samarbejde med Region Syddanmark. Konferencen havde markante oplægsholdere fra både ind- og udland, herunder fra Island, England og Canada, som fortalte om konkrete erfaringer med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang.

Region Midt har rejst spørgsmålet om erfaringsudveksling i psykiatrilædeskredsen i de fem regioner. Der forventes nedsat en fælles tværregional følgegruppe med ansvar for blandt andet erfaringsudveksling om forebyggelse af tvang.

#### **Intern erfaringsudveksling**

Internt i Region Midtjylland, vil erfaringsudvekslingen foregå ved hjælp af:

- En platform for videndeling, som beskriver helt konkrete værktøjer til forebyggelse af tvang. Der udarbejdes en kommunikationsstrategi som skal understøtte spredning af viden om forebyggelse af tvang.
- En implementeringsgruppe med repræsentanter fra alle afdelinger, som arbejder med videndeling.
- Fælles seminarer og webinarer mellem afdelingerne, startende med et fælles opstartsseminar for funktionsledere.

#### **Status:**

- Der er udarbejdet kommunikationsstrategi som beskriver en række konkrete indsatser som skal sikre videndeling på tværs af psykiatrien.
- Der er etableret en velbesøgt videndelingsplatform, hvor ledere og medarbejdere kan hente inspiration om metoder til forebyggelse af tvang.
- Der er etableret videndelingsgruppe med repræsentation fra alle sengeafdelinger. Gruppen mødes hver måned og deler viden om konkrete metoder til forebyggelse af tvang.
- Der er afholdt opstartsseminar med deltagelse fra alle afdelinger.

### **4.7 Øvrige oplysninger med relevans for partnerskabet**

#### **a) Forskning**

Den 24. september vedtog Regionsrådet fordeling af "Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskningen i Region Midtjylland" for perioden 2015 – 2017.

Det blev blandt andet besluttet, at afsætte 1 mio. kr. årligt i perioden 2015 – 2017 til forskning i "Nedbringelse af tvang i psykiatrien".

Psykiatrien har udarbejdet forskningsplan med afsæt i indsatserne under partnerskabet, herunder særligt anvendelsen af mestringsstrategier.

#### **b) Sikker psykiatri**

Psykiatrien i Region Midtjylland deltager i Sikker Psykiatri. Erfaringerne fra den delta-

gende afdeling bliver løbende delt med de øvrige psykiatriske afdelinger. Relevant i forhold til forebyggelse af tvang er blandt andet metoder til inddragelse af patienter og pårørende.

**c) Satspuljeprojekt bæltefri afdeling**

Psykiatrien i Region Midtjylland deltager i bæltefri afdeling. Det udvalgte sengeafsnit har modtaget ressourcer til ansættelse af ekstra personale og kompetenceudvikling.

**d) Brugerstyrede senge**

Region Midt har deltager i satspuljeprojektet brugerstyrede senge, hvor patienterne selv styrer hvornår de vil indlægges. Der er gode erfaringer med modellen, som er afprøvet i flere sengeafsnit. Patienterne oplever at modellen giver tryghed og at de er blevet bedre til at håndtere krisesituationer. Dermed bidrager modellen til at forebygge tvangsindlæggelser.