

TASKFORCE, anbefalinger	Baggrund for foreslåede indsatser	Forslag til indsatser	Hvem	Hvornår
1. Øget behandler-kontinuitet i udrednings- og behandlingsforløb, for udvalgte patientgrupper.	Behandlerkontinuitet er særligt betydningsfuldt for meget sårbare patientgrupper, fordi kontinuitetsbrud giver risiko for, at vigtig viden om patienten går tabt og giver dårligere betingelser for at skabe relation og tillid. De foreslåede indsatser fokuserer på bedre mulighed for OPUS-tilbud og på mulighed for hurtigere tid i OPUS og F-ACT mhp at undgå eller minimere overgangstilbud. Formålet er, at patienten hurtigst muligt kommer i et forløb med én behandlingsansvarlig læge. Det er centralt for den evidensbaserede F-ACT model (1), at teams arbejder med shared caseload, mhp at opnå fælles, intensiv og koordineret behandling af patienter i ustabil fase. Teams sikrer dermed fleksibilitet men vurderer samtidig løbende, hvem/hvor mange, der skal have den daglige kontakt til en patient.	1.1. Afsætte planlagte akuttider i OPUS og FACT mhp, at udvalgte patientgrupper kan modtages med kortere ventetid end 30 dage. Udvalgte patientgrupper: Patienter uden ambulant tilbud, som henvender sig i Akutmodtagelse, og hvor der er mistanke om alvorlig psykopatologi, og en eller flere af nedenstående kriterier er opfyldt (Sammenhæng til indsats 1.2, 1.3 og 2.4): - Øget risiko for suicidalitet - Øget risiko for udadreagerende adfærd - Belastet social situation - Der vurderes at være behov for indlæggelse, men patienten ønsker ikke og opfylder ikke kriterier for tvang	PLDA	Afhængigt af tilførsel af midler, se indsats 2.4, men organiserin g af proces indledes på event i 2023.
		1.2. (*) Justering og implementering af VIP: Visitation til akut-teams samt justering af vejledningens målgruppe 1: <i>Patienter som ikke har noget andet ambulant behandlingstilbud, enten fordi man forventer, at patienten kan afsluttes til et tilbud i primærsektoren fra et akutteam, eller fordi der endnu ikke er klarhed om, hvilket ambulant behandlingstilbud der vil være det rigtige.</i> Her understreges det, at såfremt der er tale om en patient, der tilhører udvalgt gruppe, som beskrevet i indsats 1.1., og det er nødvendigt med et forløb i akutteam mhp afklaring af rigtigt tilbud, skal forløb være kort og have fokus på valg af permanent tilbud, hurtig tid her (se indsats 1.1) og på om tilstand forværres. (Sammenhæng til indsats 1.1, 1.3, 2.4).	ØOA	Når der er etableret akut-tider i OPUS og F-ACT, se indsats 1.1.
		1.3. *** Justere og harmonisere kriterier for adgang til OPUS-ambulatorier i RHP, således at alle patienter i aldersgruppen 18-35 år med debuterende skizofreni	ØOA	1.møde i tværregion al arbejds-gruppe

Bilag 1,
Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

	Indsatserne fokuserer desuden på god og sikker overdragelse af patienten, hvis et behandlingsskifte er nødvendigt.	får adgang til OPUS-behandling. Desuden igangsættes tværregional drøftelse med henblik på aftale om fælles visitationskriterier på nationalt plan. (Sammenhæng til indsats 1.1, 1.2, 2.4).		marts 2023. Drøftelser i HL og implementering af ny målgruppe forventeligt 2. halvår 2023.
		1.4. (*) Udarbejdelse og implementering af VIP: Overdragelse af patienter mellem behandlingstilbud med fokus på bl.a overdragelsesmøde for udvalgte patientgrupper, hvor et eller flere af nedenstående kriterier er opfyldt: - Alvorlig psykopatologi - Øget risiko for suicidalitet - Øget risiko for udadreagerende adfærd - Belastet social situation	KFA	Udkast vil vejledning februar 2023. Der arbejdes videre med vejledning på event, se indsats 1.1.
2. Styrket diagnostisk vurdering og afklaring fx ved mere systematisk inddragelse af tidligere sygehistorik og øget brug af tværfaglig klinisk	De valgte indsatser centrerer sig om løft af og tilstrækkelige psykopatologiske kompetencer samt om etablering af formelle fora for at drøfte patienter, der er vanskelige at udrede. Korrekt diagnostik er forudsætning for rigtig behandling. En undersøgelse af sammenhæng	2.1. Justering af den eksisterende tværregionale efteruddannelse i psykopatologi mht. længde, indhold og adgang (aktuelt 5 moduler á 2 dage, ca. 30 pladser årligt i RHP, halvdelen til læger/psykologer, halvdelen til sygeplejersker).	HR	Indsatsen er drøftet tværregionalt december 2022. Afventer region midt.

Bilag 1,
Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

konference ved diagnostisk tvivl og mistanke om alvorlig psykopatologi.	mellem støtte/behandling af psykisk sygdom og kriminalitet har bl.a vist, at diagnosen, der stilles i forbindelse med en mentalobservation, i mange tilfælde ændres til en mere alvorlig (2). Multidisciplinære konferering (MTD) kan bl.a. bidrage til diagnostisk afklaring, og indgår i kræftplan som led i kvalitetsløft (3).	2.2.(*) Udvikle og etablere en MDT konfereringsmodel til støtte ved særligt vanskelige diagnostik. Modellen skal systematisk inddrage kompetencer fra specialfunktioner og beskrives i en vejledning om brug af specialeplan i RHP. (Sammenhæng til indsats 5.1)	KFA	Beskrivelse af model og VIP 1.kvartal 2023. Afprøvning 2. kvartal, implementering og evaluering 3.4.kvartal
		2.3. Øge viden om, hvad der prædikerer og forhindrer farlig adfærd hos patienter med psykisk sygdom via gennemførelse af forskningsprojekt: "Prediction and prevention of dangerous behavior in patients with psychotic disorders". Udbrede viden til klinikere.	SA	Projektopstart 3.kvartal 2023
		2.4. *** F-ACT ambulatorier opnormeres med flere specialister (speciallæger/specialpsykologer) for at sikre flere kompetencer til styrket diagnostik. Indgår i RHP's forslag til udmøntning af økonomi, der ledsager fagligt oplæg for 10-årsplan (Sammenhæng til indsats 1.1, 1.2, 1.3).	ØOA	Beslutningsproces igangsættes i 2023
3. Mere systematisk vurdering af effekt og bivirkninger af medicin, fx ved at drøfte	Omhyggelighed og systematik i vurdering af effekt og bivirkninger er afgørende for en optimal psykofarmakologisk behandling.	3.1.* Patienter med skizofreni i antipsykotisk behandling vurderes systematisk for bivirkninger med UKU bivirkningsrating. (Sammenhæng til indsats 3.2)	KFA	Systematisk indsats er igangsat marts 2022 og indgår i årsaftaler

Bilag 1,
Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

medicinjusteringer på kliniske konferencer samt at sikre relevant opfølgning ved ændring af medicinering, særlig ved formodning om alvorlig psykopatologi.	De foreslåede indsatser læner sig op ad allerede eksisterende indsatser i Årsplan 2022 og Forskningsplan 2022 - 2027. Hvad angår bivirkninger, har RHP i forbindelse med RKKP-indsats allerede fokus på vurdering af bivirkninger ved antipsykotisk behandling. Hvad angår vurdering af effekt, har RHP's Forskningsplan 2022-2027 et indsatsområde vedr. Styrket psykopatologi samt psykometri (4). RKKP-indsats har også fokus på psykometri.	3.2.* Udvikle UKU film, e-learning og certificering. (Sammenhæng til indsats 3.1).	KFA	Film forventes færdig marts 2023
		3.3. Kendskab til og anvendelse af undervisningsfilm om antipsykotika med tilknyttet e-learning (5), som supplement til RHP's efteruddannelse i psykofarmakologi.	KFA	Implementeringsplan og opfølgning startes januar 2023
		3.4.(*) Implementering af revideret udgave af VIP: Psykotiske tilstande hos voksne, børn og unge – medicinsk behandling (6). VIP er inden publikation i december gennemset mhp. hvor, den yderligere kan understøtte systematik i behandling.	KFA	Er publiceret. Implementeringsplan januar 2023
		3.5.** Udvikling og gennemførelse af halvårslige kurser i psykopatologi og psykometri for klinikere.	SA	Kursus indhold og plan for afholdelse i løbet af 2023
4. Mere systematisk anvendelse af voldsrisikoscreening i ambulant regi og udbredelse af	Systematisk anvendelse af voldsrisikovurdering i den ambulante behandling må formodes at understøtte fokus på voldsrisiko og evt. handling.	4.1.(*) Implementering af vejledning om ambulant voldsrisikovurdering med anvendelse V-risk-10 (7) herunder inddrage erfaringer fra implementering på Psykiatrisk Center Amager.	KFA	Vejledning kendes og bruges i ambulatorier 2.kvartal 2023.

Bilag 1,
Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

kendskab til handlemuligheder, herunder samarbejde med politi, fx PSP-samarbejde mellem politi, socialforvaltning og psykiatri.	Der er allerede udarbejdet en vejledning om ambulant voldsrisikovurdering (V-risk-10), men den skal implementeres.	4.2.(*) Udbrede kendskab til og brug af vejledning om PSP-samarbejde (8).	SA	Arbejdsgruppe påbegynder arbejdet i februar 2023
	RHP har en vejledning om samarbejde mellem politi, socialforvaltning og psykiatri om socialt udsatte mennesker, med risiko for udvikling af kriminel adfærd. Der er en formodning om, at denne vejledning ikke er tilstrækkelig kendt i klinikken, hvor den kan understøtte klinikere i behandling af patienter, hvor der kan være frygt for udvikling af kriminel adfærd.	4.3. RHP vil med Politiet, de sociale myndigheder socialforvaltningerne og Kriminalforsorgen i "PSP-samarbejdet" drøfte, hvilke overvejelser og mulige initiativer anbefalingerne fra Task Force giver anledning til i forhold til PSP-samarbejdet.	SA	2023
5. Vurdering af behov og muligheder for at styrke målrettede behandlings-tilbud til patienter med alvorlig psykopatologi.	RHP's specialfunktioner vil ofte være en mulighed for at få rådgivning/sparring/2.opinion omkring patienter, der er vanskelige at udrede eller behandle. I Forum for kvalitet i behandlingen blev det i efteråret drøftet, at der fortsat er behov for at udbrede kendskab til funktionerne inkl. i HL og CL.	5.1.(*) Udarbejdelse af vejledning om brug af specialfunktioner i RHP mhp yderligere at understøtte kendskab til mulighed for sparring i specialfunktioner. Drøfte vejledning i HL og cheflægekreds. (Sammenhæng til indsats 2.2).	KFA	Udkast til vejledning februar 2023
6. Styrket tværsektorielt samarbejde med henblik på, at patienter med forløb	Tidligere undersøgelser (2,9) har ved gennemgang af mentalobservationer påpeget, at mange (ca. halvdelen), der får behandlingsdom, ikke har fået tilstrækkelig social støtte i tiden op til kriminel adfærd.	6.1.*** Fortsat kommunikation og drøftelse med den kommunale sektor om behovet for den rette og hurtige kommunale støtte og hjælp til psykiatriske patienter.	SA	Løbende

Bilag 1,
Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

i psykiatrien ved behov hurtigt får den rette støtte og hjælp i kommunalt regi.				
---	--	--	--	--

* Der er i forvejen indsatser i årsplan/årsaftaler

(*): Er delvist omfattet af årsaftale via BBUI fokus på at sikre bedre brug af vejledninger

** Der er i forvejen indsatser i Forskningsplanen,

*** Der er sammenfald til anbefalinger i "Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom" (10)

Referencer og noter

1. Evaluation of Flexible Assertive Community Treatment A multiple methods study on the effectiveness and implementation of Flexible Assertive Community Treatment in Denmark. Camilla Munch Nielsen: PhD afhandling. Marts 2022.
2. Af rapporten "Er der en sammenhæng mellem behandling/støtte af psykisk syge og kriminalitet" <https://www.regioner.dk/media/12261/rapporten-sammenhaeng-mellem-behandling-stoette-og-kriminalitet-30-01-2019.pdf> (2019, gennemgang af 218 mentalerklæringer) fremgår: *Der var markant forskel på diagnoserne givet ved sidste kontakt i psykiatrien og ved mentalundersøgelsen. Således ses det, at 18 % flere havde en diagnose i det skizofrene spektrum ved mentalundersøgelsen end ved den sidste kontakt i psykiatrien samt Flere vurderes forkert diagnosticeret, og derved har de muligvis ikke fået relevant behandling.* Desuden vurderes det, at en meget høj andel ikke har modtaget tilstrækkelig medicinsk behandling og ikke har modtaget tilstrækkelig social støtte
3. Når tværfaglighed og kompleksitet forøger den faglige kvalitet: https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/nyheder/mdt-rapport-17.06.2019_final_inkl_bilag.pdf. Der beskrives: MDT-konferencer skal samle en deltagerkreds med det nødvendige kendskab, ekspertise og erfaring til sikring af en høj kvalitet af diagnose, behandling og pleje. MDT-konferencens mål er at behandle patienten som en hel patient, herunder at medtage patientens synspunkter, præferencer og generelle livsforhold, når der træffes beslutning om behandlingstilbud.
4. Forskningsplan RHP 2022-2027: <https://intranet.regionh.dk/rhp/Forskning/Forskningsplan-2022-2027/Sider/default.aspx?rhKeywords=forskningsplan>
5. [Film og e-learning, antipsykotika: https://kursusportalen.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=95075](https://kursusportalen.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=95075)
6. [Psykotiske tilstande hos voksne, børn og unge - medicinsk behandling \(RADS\)](#)
7. [Ambulant vurdering af voldsrisiko \(V-RISK-10\)](#)
8. [PSP-samarbejde i Region Hovedstadens Psykiatri](#)
9. Kortlægning af retspsykiatrien. SUM, 2015: <https://sum.dk/Media/637643669634197031/Kortl%c3%a6gning%20af%20retspsykiatrien%202015.pdf>. Af analysen, udført af en ekspertgruppe fremgår i kapitel 6: "Forebyggende, behandlende og rehabiliterende indsatser" at vigtige kriminalitetsforebyggende elementer er: 1) At opspore og behandle psykiske lidelser samt fastholde patienterne i behandlingen 2) At begrænse misbrug 3) At modvirke sociale faktorer, der bidrager til yderligere risiko for kriminalitet. Det beskrives desuden: *En betydelig del af denne indsats hører hjemme uden for den regionale psykiatri, og handler om forebyggelse af en mangeårig marginaliserings- og udstøelsesproces, som mange psykiatriske patienter gennemlever. Tidlig opsporing og diagnostik, viden og indsats i den primære sektor samt tilgængelig psykiatrisk behandling og opfølgning er centrale forhold i den henseende*

Bilag 1,

Oversigt over forslag til indsatser som opfølgning på de 6 anbefalinger fra Task Forcen, der blev nedsat efter hændelsen i Fields den 3. juli 2022

10. Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom – anbefalinger fra arbejdsgruppe til regionernes psykiatridirektører, 2019: <https://www.regioner.dk/media/12260/anbefalinger-til-kriminalitetsforebyggende-indsatser-maalrettet-mennesker-med-psykisk-sygdom.pdf>.
Anbefalingerne bygger på rapporten "Er der en sammenhæng mellem behandling/støtte af psykisk syge og kriminalitet"