

# EN SIKKER OG TRYK PSYKIATRI I REGION HOVEDSTADEN

[Handleplanens opsætning og visuelle udtryk er under bearbejdning]

## FORMÅL

På baggrund af knivoverfaldet den 21. juli 2023 i retspsykiatrisk ambulatorium i Brøndby, hvor en medarbejder mistede livet og to andre blev sårede af et knivoverfald fra en patient, igangsatte Region Hovedstaden arbejdet med en ambitiøs handleplan for at styrke sikkerheden og trygheden for både medarbejdere og patienter i Region Hovedstadens Psykiatri.

Det generelle sikkerhedsniveau i psykiatrien skal være højt. Der er i dag allerede mange sikkerheds- og tryghedsmæssige tiltag i psykiatrien. Med handleplanen sættes der fokus på tiltag, der kan være med til at styrke sikkerheden yderligere.

Samtidig er det vigtigt at holde fast i, at mødet mellem patient og medarbejder er baseret på tillid og imødekommenhed, da den gode relation mellem patient og medarbejder også er forudsætningen for en god patientbehandling.

Region Hovedstaden har på den baggrund udarbejdet en handleplan med anbefalinger om konkrete tiltag, der skal styrke sikkerheden og øge trygheden for både personale og patienter.

Formålet med handleplanen er, at personale i Region Hovedstaden skal have et sikkert og sundt arbejdsmiljø, hvor de skal kunne gå på arbejde uden risiko for at komme til skade. Dette øger også trygheden for patienter og pårørende.

Handleplanen indeholder i alt 23 anbefalinger, som søger at balancere behovet for det tillidsfulde behandlingsrum med personalets sikkerhed og tryghed.

## UDARBEJDELSE AF HANDLEPLANEN

Til at bistå i arbejdet med udarbejdelse af handleplanen, nedsatte Region Hovedstaden i efteråret 2023 en styregruppe, som har bestået af regionale og eksterne repræsentanter. I processen har regionen endvidere haft møder med Dansk Selskab for Patientsikkerhed og repræsentanter fra bl.a. kommunerne og PLO-Hovedstaden

Handleplanen bygger dels på en kortlægning af den nuværende sikkerheds- og tryghedssituation samt en omfattende medarbejderinvolvering i Region Hovedstadens Psykiatri.[Ps](#)

### Styregruppen for handleplan for en sikker og tryk psykiatri

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Arbejdstilsynet

Kriminalforsorgen

Politiet

Psykiatريفoreningernes Fællesråd

Region Hovedstadens Psykiatri

Koordinerende recoverymentor, Region Hovedstadens Psykiatri

Kompetencecenter for Retspsykiatri, Region Hovedstaden

Center for Sundhed, Region Hovedstaden

Center for It, Medico og Teknologi, Region Hovedstaden

Center for Ejendomme, Region Hovedstaden

Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden

## EN INVOLVERENDE PROCES I PSYKIATRIEN

På baggrund af hændelsen i juli 2023 igangsatte Region Hovedstadens Psykiatri hurtigt og rettidigt en involverede og omfattende proces for at følge op på hændelsen.

Denne proces har blandt andet bestået af følgende trin:

- Alle medarbejdere og ledere har haft mulighed for at komme med forslag til sikkerhedsmæssige forbedringer. Dette resulterede i 236 udfyldte skemaer og mere end 1.450 forslag.
- Der er arbejdet videre med forslagene lokalt på de enkelte psykiatriske afsnit og i de lokale medarbejderudvalg
- Der arbejdet videre med forslagene på to heldagsworkshops med deltagelse af mere end 100 medarbejdere (medlemmerne af styregruppen deltog i den anden workshop)

## ERFARINGER OM SIKKERHEDSARBEJDE FRA EAST LONDON FOUNDATION TRUST

I arbejdet med udarbejdelse af handleplanen er til inspiration indhentet erfaringer fra East London Foundation Trust (ELFT) via Dansk Selskab for Patientsikkerhed, som har stor erfaring med de perspektiver, ELFT bygger på.

ELFT leverer psykiatrydelser til befolkningen i den østlige del af London og har i en årrække år haft fokus på reduktion vold i alle enheder. Tal viser, at over en en kort årrække fra 2013-2015 blev volden nedbragt med 25 pct. og på enkelte afsnit 50 pct.

Udgangspunktet for arbejdet er, at patienter og pårørende er centrum for aktiviteterne og er inddraget systematisk.

Principperne derudover, der i dag bliver anvendt i ELFT, er:

- En lyttende og lærende organisation
- En åben og transparent organisation
- Medarbejdere og patienter og pårørende sættes i stand til at drive forbedringer i organisationen
- Balance mellem kontrol og udvikling

Arbejdet i ELTF tog udgangspunkt i en forandringsplan, der skulle ændre kulturen i hele organisationen.

Forandringsplanen tog blandt andet udgangspunkt i, at en effektiv forebyggelse af vold i psykiatriske tjenester kræver en ændring i en kultur fra en accept og forventning om vold til et fokus på ikke-vold som en værdi og et adfærdsmønster, der regelmæssigt bekræftes blandt medlemmer af samfundet.

## SIKKERHED OG TRYGHED I PSYKIATRIEN

Ofte tales der om flere former for sikkerhed, fx:

**Fysisk sikkerhed** handler om foranstaltninger og midler, der forhindrer voldelige episoder og beskytte personalet. Fx i forhold til flugtveje i lokaler eller alarm- og vagtordning.

**Proceduremæssig sikkerhed** handler om de standardiserede procedurer og retningslinjer, der er implementeret for at håndtere trussels- og sikkerhedssituationer på en effektiv og sikker måde.

**Dynamisk/relationel sikkerhed** handler om evnen til at tilpasse sig ændringer i situationen og trusselsniveauet og om opbygning af positive relationer mellem personale og patienter for at mindske risikoen for konflikter og vold.

Når der ses på, om psykiatrien har de rette sikkerhedsforanstaltninger og procedurer, skal det også vurderes, hvad det sikkerhedsmæssige initiativ forholder sig til. Jo mere man kan forudse og forebygge vold, jo bedre. Derfor skal fokus på sikkerhed rumme dimensionerne: Identifikation, forebyggelse og håndtering.

Alle tre dimensioner er inkluderet i handleplanen.

**Tryghed** på et psykiatrisk hospital handler om den psykologiske og følelsesmæssige tilstand af at føle sig beskyttet, støttet og kompetent til at kunne håndtere akutte situationer både alene og som team. Det indebærer at skabe et miljø, hvor medarbejderne oplever en høj grad af forudsigelighed, og føler sig trygge, og kan udføre deres opgaver uden unødigt frygt eller stress. Dette kan blandt andet opnås gennem god ledelse, rette og tilstrækkelige kompetencer, bygningsmæssige og tekniske sikkerhedsforanstaltninger, kendskab til hvordan der skal ageres i utrygge situationer og regelmæssig træning i konflikthåndtering.

Forskellen mellem sikkerhed og tryghed ligger i fokusområdet: Sikkerhed er mere knyttet til fysiske foranstaltninger og procedurer for at beskytte mod trusler, mens tryghed er mere relateret til den følelsesmæssige og psykologiske tilstand af at opleve forudsigelighed og at føle sig beskyttet, støttet og kompetent. Både sikkerhed og tryghed er vigtige for at skabe et sundt arbejdsmiljø og give medarbejdere ro og overskud til at møde patienterne med åbenhed og fokusere på relationen i kontakten og behandlingen.

### EN SIKKER OG TRYK PSYKIATRI I SAMSPIL MED PATIENTER OG PÅRØRENDE

Sikkerhed og tryk for både personale og patienter er afgørende for, at personalet kan møde patienterne med åbenhed og fokusere på relationen i kontakten og behandlingen.

Derfor er det vigtigt at tilpasse sikkerhedsforanstaltninger, medarbejderkompetencer samt procedurer og arbejdsgange, så man i psykiatrien i endnu højere grad bliver i stand til at forebygge, deescalere, reagere og beskytte i truende og farlige situationer.

Udover konkrete sikkerhedsforanstaltninger og –procedurer, så bidrager initiativer, som styrker behandlingskvaliteten også til et sikkert og tryk arbejdsmiljø, da god behandling kan medvirke til at undgå og deescalere mulige konflikter imellem medarbejdere og patienter.

Som erfaringerne fra blandt andet East London Foundation Trust viser, vil man, ved at inddrage patienter og pårørende, styrke implementeringen af nye og igangsatte sikkerheds- og tryktiltag.

Patient- og pårørenderepræsentanter vil i arbejdet med handleplanens anbefalinger blive inddraget på forskellig vis og afhængig af, hvad der giver mening i forhold til de enkelte anbefalinger. Psykiatريفoreningernes Fællesråd vil også blive involveret i det videre arbejde.

## ANBEFALINGER

På baggrund af Region Hovedstadens Psykiatri proces og med inddragelse af styregruppen er der udarbejdet en faglig rapport, der blandt andet beskriver de 23 anbefalinger, der indgår i handleplanen, og det faglige grundlag for dem. Rapporten indgår som bilag til handleplanen.

Anbefalingerne bygger på faglige drøftelser med medarbejdere og ledere i Region Hovedstadens Psykiatri samt andre interesserenter. Derudover bygger flere af anbefalingerne videre på allerede eksisterende tiltag og metoder fx screeningsværktøjer, der er evidensbaseret.

Anbefalingerne er grupperet inden for følgende temaer, som samtidigt er pejlemærker for arbejdet med sikkerhed og tryghed i de kommende år:

- En ny og tværgående sikkerhedsorganisation skal understøtte sikkerhedsarbejdet
- De fysiske rammer skal understøtte sikkerheden endnu bedre end de gør i dag
- Forsøg med sikkerhedsassistenter og ensartet brug af forebyggelsesinstruktører skal give viden om muligheder for at styrke sikkerheden
- Forbedrede arbejdsgange skal give bedre arbejdsbetingelser
- Styrkede kompetencer skal bidrage til håndtering af konflikter
- Monitorering og styrket tværsektorielt samarbejde skal bidrage til en styrkelse af sikkerheden

## EN NY OG TVÆRGÅENDE SIKKERHEDSORGANISATION SKAL UNDERSTØTTE SIKKERHEDSARBEJDET

### 1. Etablering af en ny sikkerhedsorganisation i Region Hovedstadens Psykiatri

Arbejdet med handleplanen har kortlagt, at der stor forskel på, hvordan man anvender og vedligeholder sikkerhedsprocedurer fra center til center i psykiatrien.

*Det anbefales, at der hurtigst muligt udarbejdes et kommissorium for et arbejde med udvikling af en hospitalsdækkende sikkerhedsorganisation i Region Hovedstadens Psykiatri. En ny sikkerhedsorganisation skal understøtte ledelsessystemet i at arbejde med og tage ansvar for personalesikkerhed i bred forstand. Sikkerhedsorganisationen får til opgave at understøtte og følge op på fysisk sikkerhed, proceduremæssig sikkerhed og dynamisk/relationel sikkerhed.*

Ved systematisk at understøtte og følge op på sikkerhedsarbejdet indenfor de tre områder sikres der et løbende og vedvarende fokus på alle parametre af sikkerhed.

### 2. Styrket ejerskab, kendskab og adgang til gældende sikkerhedsprocedurer

Der er allerede mange vejledninger, undervisning, dokumentationsredskaber og bemanding mv., der hver for sig og sammen bidrager til at sikre medarbejdernes sikkerhed, men som dog ikke nødvendigvis bliver implementeret, anvendt eller vedligeholdt i tilstrækkelig grad. Det kan skyldes manglende overblik, manglende systematik, manglende kendskab til fx funktionalitet i Sundhedsplatformen eller manglende prioritering i en travl hverdag.

*Det anbefales, at det gøres nemmere for ledere og medarbejdere at få overblik over og kendskab til relevante vejledninger, instrukser og procedurebeskrivelser vedrørende sikkerhed, så der sikres ensartede og korrekte arbejdsgange i alle psykiatriske afsnit, herunder at der tages højde for medarbejderne forskellige måder at lære på og forudsætninger, så materialet kan tilegnes på forskellig vis, og ikke kun er skriftligt.*



## DE FYSISKE RAMMER SKAL UNDERSTØTTE SIKKERHEDEN ENDNU BEDRE END DE GØR I DAG

### 3. Gennemgang af bygningsmæssige og tekniske forhold

Bygningsmæssige og tekniske forhold, der højner sikkerheden, bliver ikke systematisk afdækket eller etableret i dag. Samtidig er de psykiatriske centres bygninger og andre fysiske rammer forskellige, hvilket gør, at man ikke nødvendigvis kan vælge samme løsninger på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri.

*Det anbefales, der udføres en gennemgang af de bygningsmæssige og tekniske forhold, der kan være med til at højne sikkerhed, på alle matrikler i Region Hovedstadens Psykiatri. Gennemgang skal danne grundlag for prioriteringer af nødvendige sikkerhedsfremmende indsatser og fremadrettede standarder.*

### 4. Alarmer – optimering og afdækning af fremtidige løsninger

Alarmsystemer og -dækning er forskelligt på matriklerne imellem. Alarmsystemerne understøtter ikke alle steder de eksisterende arbejdsgange og afsnitstyper eller er flere steder nedslidte og utidssvarende.

*Det anbefales at gennemgå alle nuværende alarmløsninger/-systemer for at afdække, om der er behov for optimeringer og udskiftning. Derudover skal der udarbejdes en afdækning af fremtidige alarmløsninger for Region Hovedstadens Psykiatri, herunder til udgående funktioner.*

## FORELØBIGT UDKAST TIL HANDLEPLAN

### 5. Samlet placering af samtalerum i ambulatorier og to flugtveje

I de fleste af Region Hovedstadens Psykiatris ambulatorier foregår patientsamtaler på personalets enmandskontorer. Kontorerne er typisk fordelt over hele ambulatoriets areal, hvilket for nogle ambulatorier også er på flere etager. Kontorerne er typisk små og har kun én vej ind og ud.

*Det anbefales, at nye ambulatorier så vidt muligt skal indrettes med samtalerum, der ligger samlet og har to flugtveje. I eksisterende ambulatorier skal undersøges muligheder for at samle samtalerum samt etablere enkelte samtalerum med to flugtveje.*

### 6. Undersøgelse af behov for scannere

Der er blandt psykiatriens personale forskellige holdninger til brugen af scannere, herunder til brug for identifikation af fx farlige genstande. Der er blandt andet bekymring for øget stigmatisering. Der er derfor igangsat et arbejde for at undersøge det nærmere. Heri inddrages erfaringer fra patienter og pårørende.

*Det anbefales, at det igangsatte arbejde via en regional arbejdsgruppe undersøger behov og muligheder. Arbejdsgruppen skal afdække erfaringer fra andre offentlige tilbud både i indland og udland.*

## **FORSØG MED SIKKERHEDSASSISTENTER OG ENSARTET BRUG AF FOREBYGGELSESTRUKTØRER SKAL GIVE VIDEN OM MULIGHEDER FOR AT STYRKE SIKKERHEDEN**

### **7. Pilotforsøg med anvendelse af sikkerhedsassistenter**

I mange psykiatriske afsnit kommer der borgere, som ikke nødvendigvis er kendt i forvejen, som er i en krisesituation, måske psykotiske og ofte også påvirkede af rusmidler.

I dag varetages opgaver med hensyn til overblik, deeskalering og eventuel brug af tvang af det faste sundhedsfaglige personale. Enkelte steder har man gjort sig erfaringer med at styrke personalesikkerheden og -trygheden med tilstedeværelse af vagter fra eksterne vagtbureauer.

*Det anbefales - i første omgang som et pilotforsøg - at ansætte uddannet sikkerhedsassistent på et udvalgt afsnit.*

### **8. Ensrettet brug af forebyggelsesinstruktører**

Forebyggelsesinstruktører er uddannet til at forebygge tvang og øge sikkerhed for patienterne og medarbejderne ved at sikre en tidlig, forebyggende og deeskalerende indsats på de psykiatriske afsnit. Flere psykiatriske centre er endnu i proces med at implementere brugen af forebyggelsesinstruktører.

*Det anbefales, at der er en ensartet anvendelse af forebyggelsesinstruktører på tværs af Region Hovedstadens Psykiatris matrikler med døgnafsnit.*

## **FORELØBIGT UDKAST TIL HANDLEPLAN FORBEDREDE ARBEJDSGANGE SKAL GIVE BEDRE ARBEJDSBETINGELSER**

### **9. Udvidet mulighed for visitation af psykiatriske patienter**

Det anbefales, at det på nationalt politisk niveau overvejes, om hjemmel til visitation af patienter, der indlægges i psykiatrisk regi, kan udvides.

*Det anbefales - indtil der er et ændret lovgrundlag, at foretages justeringer af Region Hovedstadens Psykiatris gældende vejledning om visitation samt, at vejledningen implementeres bedre.*

### **10. Procedure for den gode start på vagten**

Forudsigelighed er vigtigt for både personale og for mange patientgrupper. Mange psykiatriske afsnit har en procedure for starten af en vagt, men der er ikke en fælles arbejdsgang på tværs af de psykiatriske centre. En personalegruppe med planer for vagten er trygge, og det smitter af på stemningen i patientgruppen.

*Det anbefales, at alle sengeafsnit starter vagten med en fælles prioritering af dagens opgaver samt plan for forebyggende handlinger i forhold til fokuspatienter og den øvrige patientgruppe.*

# FORELØBIGT UDKAST TIL HANDLEPLAN

## 11. Fælles retningslinje for våben

Der er aktuelt ingen fælles retningslinje for, hvordan man håndterer patienter, som medbringer våben. Det skaber utryghed for den enkelte medarbejder og kan give en tilbageholdende praksis, der kan indebære sikkerhedsrisici.

*Det anbefales derfor at udarbejde en sådan retningslinje, som forventes at styrke sikkerheden for den enkelte medarbejder og i det enkelte afsnit, ved at der foreligger konkrete retningslinjer for håndteringen. Herunder muligheden for at afvise en patient.*

## 12. Fælles retningslinje for anmeldelse af vold og trusler til politiet

Der er stor forskel på, hvad der anmeldes af vold og trusler, og der er ingen retningslinje herfor. En retningslinje kan bidrage til at skabe en kultur, hvor man taler mere åbent om vold og trusler, hvilket vil bidrage til trygge ramme for medarbejderen. Endvidere vil en klar ramme for, hvad der skal anmeldes gøre det nemmere for den enkelte medarbejder og ledelse at forholde sig til evt. tilfælde af vold og trusler

*Det anbefales at lave en retningslinje for hvad og hvornår, der laves en anmeldelse om vold og trusler til politiet.*

## 13. Deltagelse af to medarbejdere til patientsamtale

Når en patientsamtale foregår på psykiatrisk hospital, er der ikke altid klarhed over, hvornår der skal være to medarbejdere til en patientsamtale, og det beror ofte på en subjektiv vurdering, hvilket kan udgøre sikkerhedsrisiko.

*Det anbefales, at der udarbejdes en overordnet retningslinje for, hvornår der deltager én eller to medarbejdere ved patientsamtaler, og at der udarbejdes arbejdsgangsbeskrivelser med generelle principper, således at det understøttes, at der kan tages konkret stilling hver gang.*

## 14. Styrkelse af voldsrisikovurderinger

V-RISK-10 er et screeningsværktøj, som måler på risikoen for vold. V-RISK-10 er under implementering.

*Det anbefales at gøre screeningsværktøjet mere klinisk relevant ved at understøtte, hvordan der laves en plan for at handle på vurderingen af screeningen, og hvordan den følges op sammen med en arbejdsgang, der sikrer, at der udarbejdes en screening i overgangen fra sengeafsnit til ambulatorier.*

### **15. Gøre det lettere at lave handleplaner som opfølgning på voldsrisikovurderinger**

Screeningsværktøjet V-Risk-10 er under implementering på de psykiatriske ambulatorier, og der bliver endnu ikke systematisk lavet handleplaner alle steder, når screeningen viser, at der er moderat eller forhøjet voldsrisiko. Hvis en handleplan udformes, er det i et notat i fritekst, hvilket gør det svært for andet personale at fremfinde handleplanen i Sundhedsplatformen.

*Det anbefales at lave en smarttext (standardtekst) i Sundhedsplatformen til handleplaner for risikovurderinger for at gøre det lettere at lave en handleplan, samt ensarte indholdet og fremsøge denne.*

### **16. Gøre risikovurderinger lettilgængelige i Sundhedsplatformen**

I forlængelse af ovenstående vil det i samme anledning være hensigtsmæssigt gøre det lettilgængeligt at se en risikovurdering i Sundhedsplatformen. Ved at få rykket risikovurderingen længere op i journalbilledet og ved at give den en farve afhængig af vurdering, vil der kunne dannes et hurtigt overblik.

*Det anbefales at gøre risikovurderinger lettilgængelige i Sundhedsplatformen.*

## **FORELØBIGT UDKAST TIL HANDLEPLAN**

### **17. Sikre koordineret konferering med bagvagt via ny arbejdsgang**

Der kan være forskel mellem f.eks. lægers og plejepersonales blik på patienten. Det er derfor problematisk i forhold til bagvagtens mulighed for at træffe en ordentlig belyst beslutning om den rette behandling, hvis lægen eller plejepersonalet hver for sig ringer bagvagten op.

*Det anbefales, at ved uoverensstemmelser, der ikke kan afklares med ansvarshavende sygeplejerske, så skal man som yngre læge (forvagt) ringe til sin bagvagt sammen med koordinerende eller ansvarshavende sygeplejerske.*

## **STYRKEDE KOMPETENCER SKAL BIDRAGE TIL HÅNDTERING AF KONFLIKTER**

### **18. Kurset "Forebyggelse og håndtering af konflikter" gøres obligatorisk for flere faggrupper med patientkontakt**

Der opstår usikkerhed, når dele af personalet ikke har deltaget i kurset "Forebyggelse og håndtering af konflikter". Kurset danner grundlag for den fortløbende vedligeholdelsestræning, der foregår lokalt på de psykiatriske centre og har til formål at sikre, at kompetencer, roller og opgaver hele tiden er ajour.

Kurset er allerede obligatorisk for plejepersonalet, pædagoger, fysio- og ergoterapeuter.

*Det anbefales, at kurset gøres obligatorisk for flere faggrupper.*

## FORELØBIGT UDKAST TIL HANDLEPLAN

### 19. Systematisk vedligeholdelsestræning og fælles koncept på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri

Vedligeholdelsestræning foregår ikke systematisk og ofte nok til at vedligeholde det nødvendige kompetenceniveau. Den manglende træning kan skabe utryghed og uklarhed omkring roller og opgaver i forbindelse med tilspidsede situationer. Samtidig kan den manglende træning betyde, at flere konflikter eskaleres, da medarbejderne bliver usikre på, om de mestrer de fysiske teknikker.

*Det anbefales, at der implementeres systematisk vedligeholdelsestræning og fælles koncept på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri.*

### 20. Uddannelse af læger i vagtfunktioner

Der kan være stor forskel på lægernes kompetencer i de forskellige vagtfunktioner alt afhængig af, om man er yngre læge eller erfaren læge.

*Det anbefales, at der, for at alle vagtfunktioner har de fornødne kompetencer og er klare på deres arbejdsopgaver, nedsættes en lægefaglig arbejdsgruppe, der skal se på udarbejdelse af funktionsbeskrivelse for de enkelte vagtfunktioner, samt hvordan der gives introduktion til den enkelte læge samt efterfølgende supervision.*

### 21. Grundlæggende introduktion til psykopatologi

Der udbydes aktuelt uddannelse og undervisning i psykopatologi (sygdomslære inden for psykiske lidelser) for erfarne læger, psykologer og sygeplejersker. Dette giver god viden for at kunne bedrive rettidig omhu i forhold til en patient.

*Det anbefales, at alle nye medarbejdere får én dags undervisning i grundlæggende psykopatologi for at sikre, at alle medarbejdere har et grundlæggende kendskab til psykopatologi.*

## MONITORING OG STYRKET TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE OM SIKKERHED SKAL BIDRAGE TIL EN STYRKELSE AF SIKKERHEDEN

### 22. Sikkerhedsspørgsmål i løbende trivselsmålinger

I dag er der ingen monitorering af, om ledelserne på de psykiatriske afsnit arbejder kontinuerligt med sikring og vedligeholdelse af sikkerhed, som forudsat i Region Hovedstadens Psykiatri vejledninger, og heller ikke af, om medarbejderne oplever tryghed og sikkerhed i dagligdagen.

*Det anbefales, at et af de seks spørgsmål i den løbende trivselsmåling har fokus på medarbejdernes oplevelse af tryghed og sikkerhed. Formålet er at sætte sikkerhed på dagsordenen i hele Region Hovedstadens Psykiatri.*

### 23. Styrket samarbejde om beboere på socialpsykiatriske botilbud

Medarbejdere fra de regionale botilbudsteams har deres daglige gang på botilbuddene og deltager hyppigt i situationer - fx at give depotmedicin - der kan udvikle sig i kritisk retning

*Det anbefales, at der udarbejdes en fælles sikkerhedsinstruks for Region Hovedstadens Psykiatri, Den Sociale Virksomhed og kommuner, som driver socialpsykiatriske botilbud. Dette bidrager til fælles risikovurdering og dermed til at forebygge, at praktiserende læger, medarbejdere i botilbudsteams og medarbejdere på botilbud kommer i farlige situationer. personale.*

## ØKONOMI

Region Hovedstaden besluttede i budgetaftalen for 2024 en tryghedspakke, hvor der blev afsat 3,4 mio. kr. i 2024 og 3 mio. kr. årligt derefter til at følge op på undersøgelsen og handleplanen. Derudover er der i Region Hovedstadens Psykiatris budget øremærket 9 mio. kr. til alarmer.

Herudover er der med Finansloven for 2024 afsat 100 mio. kr. i 2024 til en tryghedspakke for at forbedre sikkerheden her og nu for medarbejdere i psykiatrien. Halvdelen af midlerne går til regionerne, mens den anden halvdel går til det kommunale område. Region Hovedstadens andel af midlerne udgør ca. 15,5 mio. kr.

Det fremgår af finanslovsaftalen, ”at erfaringerne fra arbejdet i Region Hovedstaden, som allerede er i gang med at udarbejde en handleplan for styrket sikkerhed og tryghed i psykiatrien, skal indgå i tilrettelæggelsen af de konkrete tryghedsskabende indsatser i regioner og kommuner.”

*[Der indsættes oversigt, som viser de økonomiske prioriteringer, når der er taget politisk stilling hertil]*

## IMPLEMENTERING

Implementering af handleplanens anbefalinger vil medføre et stort ressourcetræk i både administration og i klinikken, da de fleste anbefalinger kræver, at der arbejdes videre med konkretiseringen, ligesom implementeringen i sig selv vil være ressourcekrævende.

Implementeringen af handleplanen vil derfor strække sig over en årrække. Flere anbefalinger er tæt forbundne, og kan ikke sættes i gang, uden der også medtages andre anbefalinger. Anbefalingerne retter sig mod forskellige aspekter af sikkerhed og forventes samlet at kunne bidrage til en styrket sikkerhed og tryghed i Region Hovedstadens Psykiatri.

[Implementeringsplan/oversigt er under udarbejdelse]

## OPFØLGNING

Implementeringen af anbefalingerne følges af Region Hovedstadens politiske niveau.

Region Hovedstadens Psykiatri vil via en række HR- og arbejdsmiljødata - som fx trivselsmålinger, APV-målinger, indrapporterede arbejdsskader og sygefravær, følge udviklingen i personalets oplevelse af sikkerheden og trygheden og udviklingen i forhold til vold og trusler.

Dette, samt den konkrete fremdrift på arbejdet med de enkelte besluttede anbefalinger, vil indgå i den løbende opfølgning til Region Hovedstadens politiske niveau.

Endvidere inddrages for de anbefalinger, hvor det er relevant rådgivning fra eksterne aktører, fx Dansk Selskab for Patientsikkerhed, i opfølgningsarbejdet.