

Hvordan arbejdes med kommunerne om forebyggelse af tvang

- og hvordan kan sundhedsklynger/driftsfora inddrages i arbejdet

Vicedirektør Lone Bjørklund
Social- og Psykiatriudvalgsmøde den 25.6.2024

Samarbejde med kommuner og forebyggelse af tvang

- Når man arbejder med forebyggelse af tvang i et tværsektorielt perspektiv, drejer det sig om tvangsindlæggelser
 - Al anden tvang i henhold til psykiatriloven kan alene udøves, når betingelserne for tvang i øvrigt er opfyldt, på en psykiatrisk hospitalsafdeling
- Det er vigtigt at forebygge tvangsindlæggelser, da det ofte ses at borgere, der indlægges med tvang også kommer ud for flere tvangsepisoder under indlæggelsen

Psykiatriske driftsfora på voksenområdet

- De psykiatriske driftsfora på voksenområdet har i 2022 som gennemgående tema arbejdet med forebyggelse af tvangsindlæggelser
- Erfaringerne fra arbejdet viser, at det er nødvendigt at gå konkret til værks
- Særligt fokus på 'kendte' borgere – altså borgere med gentagne tvangsindlæggelser:
 - Analysegrupper med relevante interessenter ift. en konkret borger, herunder borgeren selv og pårørende med henblik på at identificere triggere, der kunne håndteres, så tilstanden ikke udviklede sig i et omfang, der krævede tvangsindlæggelse
 - Tværsektorielle netværksmøder med det formål at reducere risikoen for fremtidige genindlæggelser

Sundhedsklynger og forebyggelse af tvangsindlæggelser

- Driftsfora har erfaret, at opgaven håndteres bedst på individniveau
- Sundhedsklynger vil derfor ikke være et oplagt forum at arbejde med denne vinkel
- Sundhedsklynger kunne evt. understøtte arbejdet ved at udvikle data ift. tvangsindlæggelser fordelt på kommuner og psykiatriske centre, som driftsfora kan anvende i deres arbejde
- Sundhedsklynger kan på baggrund af data følge udviklingen i antallet af tvangsindlæggelser i klyngen

Forebyggelse af tvang hos børn og unge

Cheflæge Marie Louise Max Andersen
Social- og Psykiatriudvalgsmøde den 25.6.2024

Agenda



Data

Det lange perspektiv (2015 og frem)
2024 indtil nu

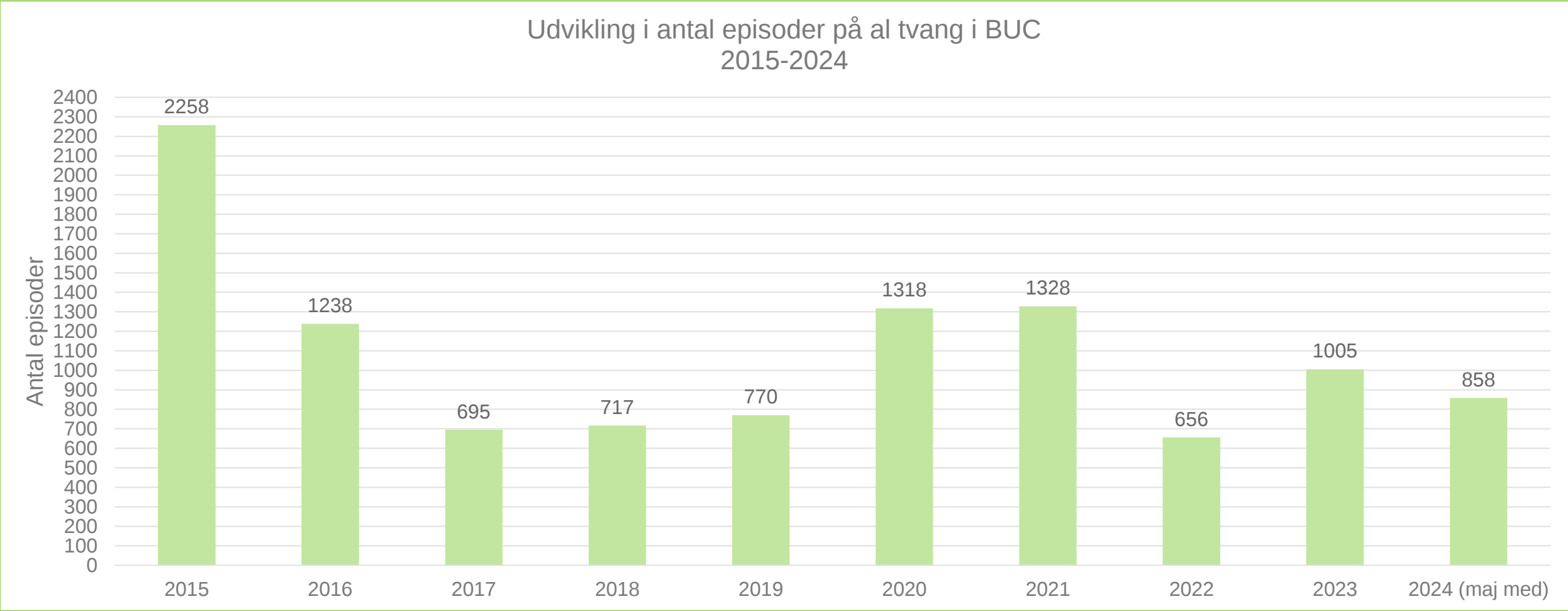


Forebyggende indsatser

Generelt
Akut beroligende
Den komplekse patient

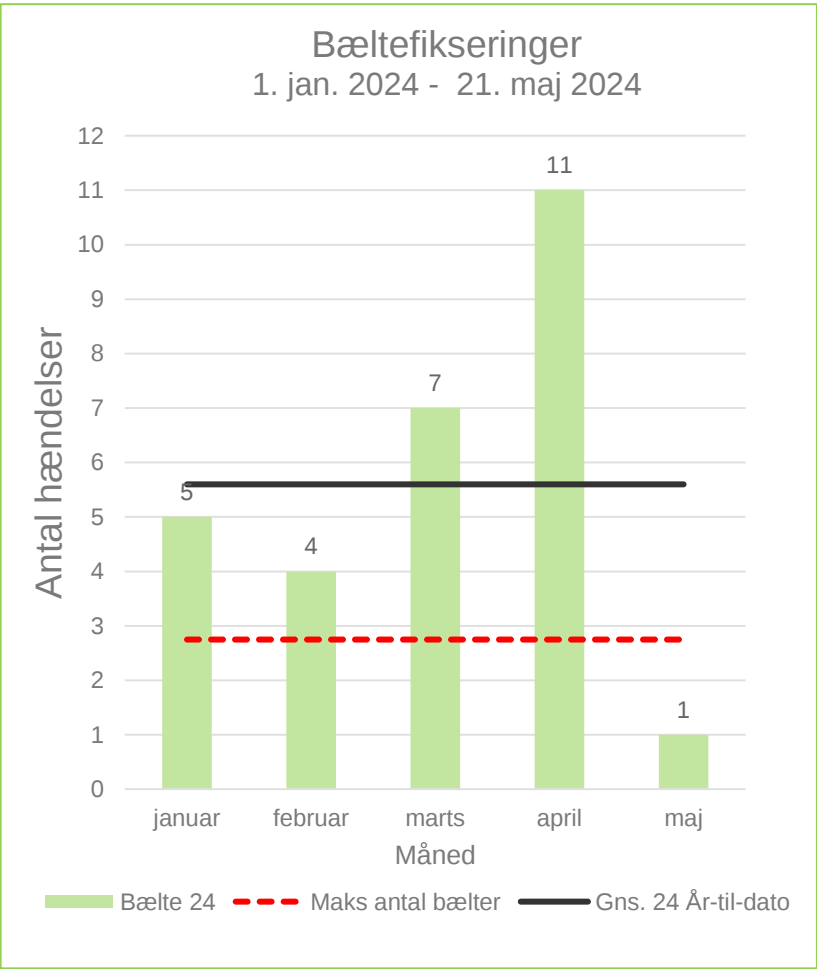
Tvang – det lange perspektiv

Samlet tvang i perioden 2015-2023

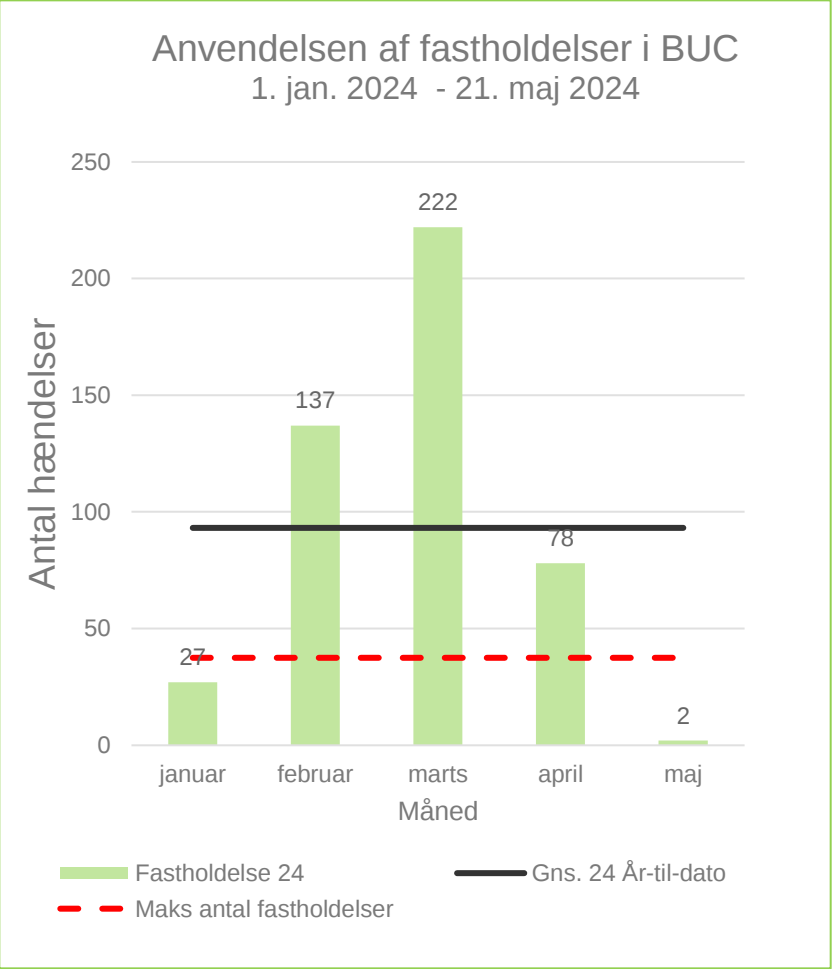


Tvang i 2024

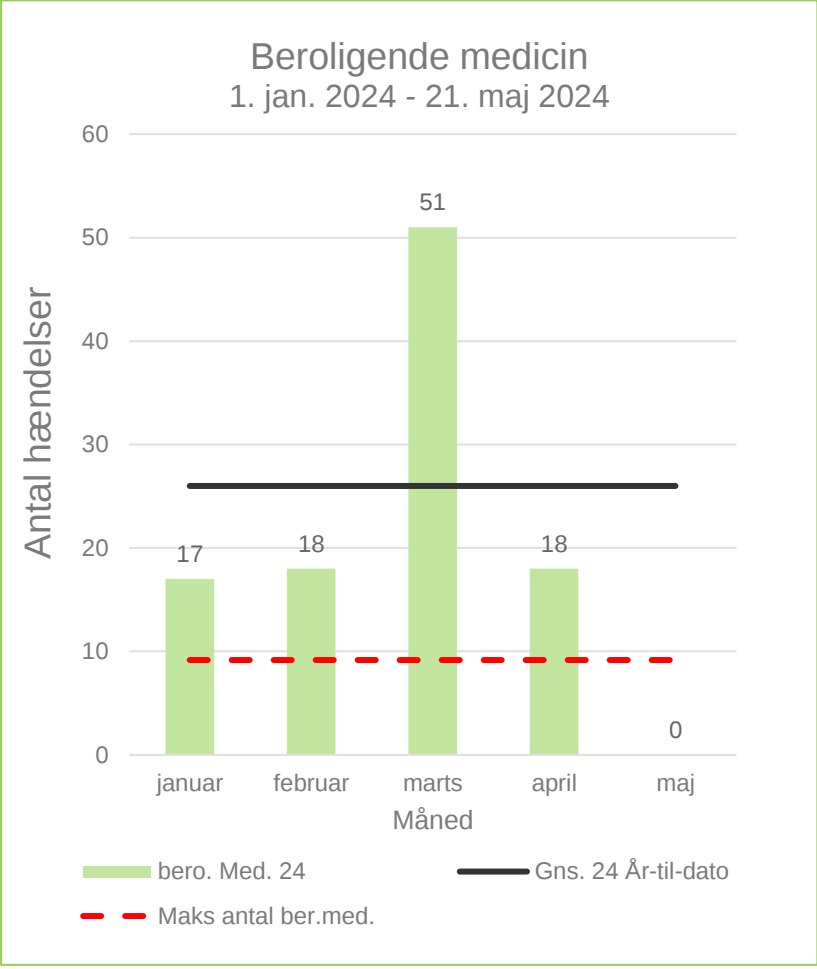
Akut beroligende, fastholdelser og bæltter



MÅL 2024: Maks 33 episoder
STATUS: I alt: 28 episoder



MÅL 2024: Maks 450 episoder
STATUS: I alt: 466 episoder



MÅL 2024: Maks 110 episoder
STATUS: I alt: 104 episoder

Forebyggende indsatser - generelt

Task Force

- Sikrer og udvikler tiltag, der kan være med til at forebygge tvang i BUC
- Udarbejder hvert år en handleplan, som beskriver indsatser, der skal være med til at forebygge tvang.
- Sikrer fremdrift i indsatser i handleplanen og lave evt. korrigerende handlinger
- Vurderer, på baggrund af tvangsdata, om der skal laves yderligere tiltag udover indsatser i handleplanen
- Forestår audits, hvis der ønskes yderligere viden, der kan uddybe tvangsdata og handler på auditresultater
- Initierer kompetenceudvikling af personale, der er involveret i tvang

Vedligeholdelsestræning

- Alt personale deltager løbende
- Særlig vedligeholdelsestræning for yngre læger
- Indsatsen følges på døgnledermøder
- Vedligeholdelsesinstruktører på de intensive afsnit
- Der uddannes aktuelt flere forebyggelsesinstruktører mhp. at få forebyggelsesinstruktører på alle døgnafsnit

Team for selvskade

- Løbende supervision på døgnafsnit
- Sparring på konkrete patientforløb
- Tilbyder undervisning af medarbejdere ift. håndtering af selvskade
- Actioncard til håndtering af selvskade
- Actioncard til deeskalering ved udadreagerende adfærd

Døgninstitutionsteams

- Ønsker at skabe stabile og sammenhængende forløb for unge, der er anbragt på en døgninstitution, og som har behov for psykiatrisk behandling
- Dækker aktuelt 4 døgninstitutioner
- Formålet er at forebygge genindlæggelser, tvangsindlæggelser og brugen af tvang
- BUC har derudover generelt et tæt samarbejde med kommunerne i form af netværksmøder mv. Der gøres en stor indsats for at styrke dette samarbejde, så de unge har de rette støtteforanstaltninger ved udskrivelse, fx ved etablering af KIT-samarbejdet med kommunerne.

Forebyggende indsatser – akut beroligende

Akut medicinplan

- Der laves akut medicinplan ved indlæggelse
- Planen justeres løbende afh. af effekt
- Forud for akut medicin anvendes de aftalte strategier i forhåndstilkendegivelsen

Forhåndstilkendegivelser

- Der laves forhåndstilkendegivelse ved indlæggelse
- Den har fokus på strategier, som kan forebygge en svær situation
- Den ændres løbende efterhånden som kendskabet til patienten øges
- Strategierne tager udgangspunkt i *Safewards-interventionerne*, med særligt fokus på de beroligende metoder

Forældreinddragelse

- Forældre kontaktes og inddrages løbende i det forebyggende arbejde mhp. undgå tvang

Defusing

- Situationer med beroligende medicin evalueres efterfølgende mhp. drøftelse af, hvordan en lignende situation forebygges fremover

PN medicin

- Der forsøges altid motiveret med PN medicin, når der er optakt til en svær situation
- *P.N. er en forkortelse for det latinske ord pro necessitate, der betyder efter behov.*

Forebyggende indsatser – den særligt komplekse patient

Sparring på svære patientforløb (Task force indsats)

- Er der gentagne tvangsepisoder på samme patient tages patientens forløb op til drøftelse på tværs af afsnit på det faste månedlige møde med afsnitsledelserne

Second opinion

- Efter hver bæltefiksering udfylder afsnitsledelsen et dataark, som gennemgås ved *second opinion* med afdelingsledelsen og døgnledergruppen
- Efter gennemgangen drøftes strategier til at undgå bæltefiksering i en lignende situation
- Afsnitsledelsen bringer information fra *second opinion* tilbage til afsnittet mhp læring

Ugentlige lederrunder

- Afdelingsledelsen holder øje med udviklingen af tvangsepisoder på afsnittene
- Ved de ugentlige lederrunder drøftes tvangsepisoder og de konkrete patientforløb

Særlig supervision (evt supervision udefra)

- I enkelte tilfælde, hvor der opstår et særligt kompliceret forløb hos en enkelt patient med gentagen tvang, iværksættes ekstra supervision, evt med udefrakommende supervisor mhp. at få input til at se forløbet med nye øjne og derfor også se nye muligheder.
- Ekstra supervision med Team for Selvskade

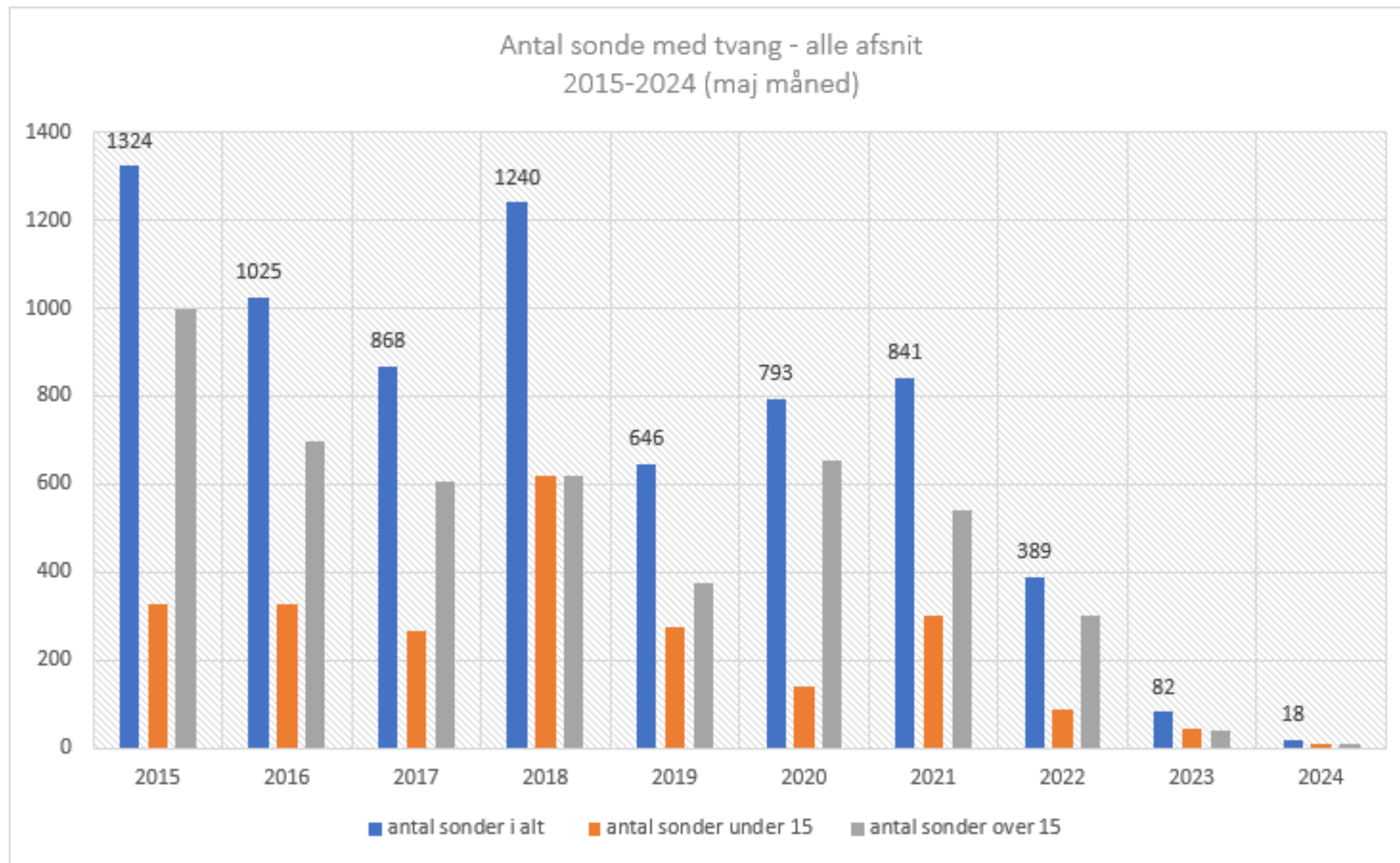
Spørgsmål



Ekstra slides med data

Tvang – det lange perspektiv

Sondebehandling 2015-2023



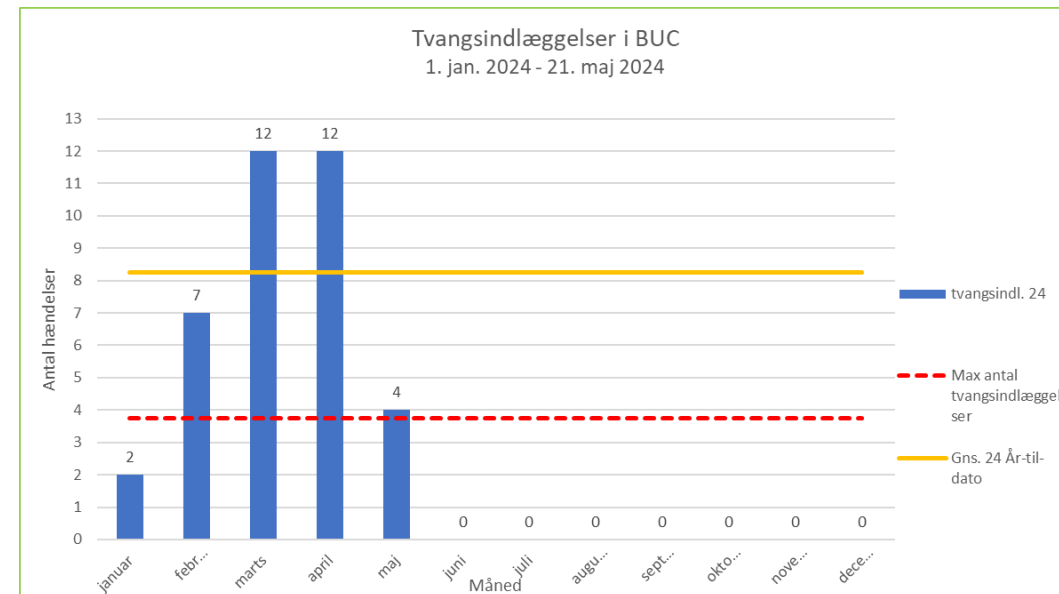
Tvang et år tilbage (maj 2023 – april 2024)



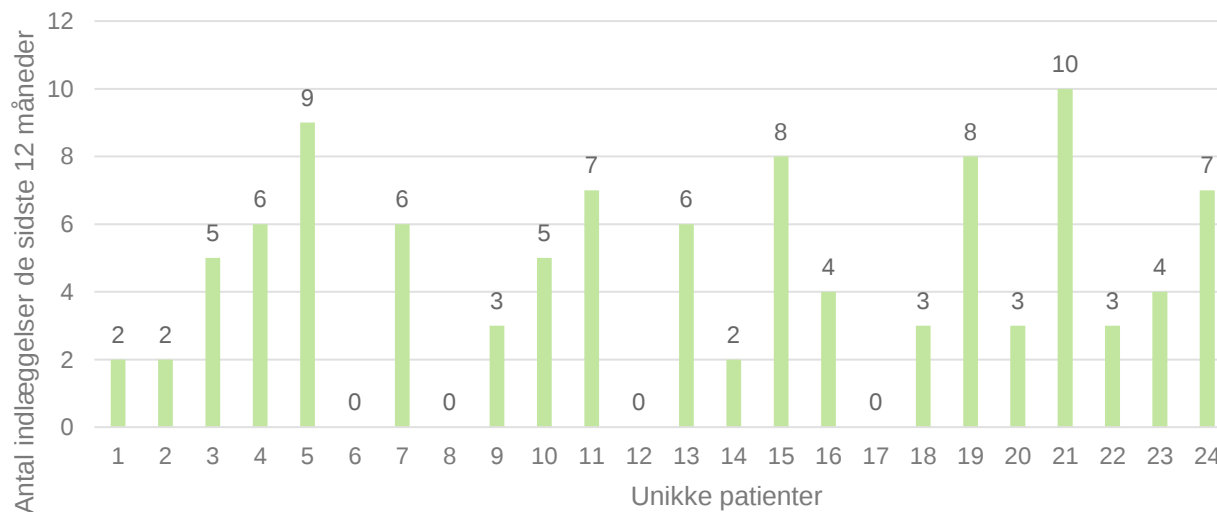
Tvang i 2024

Tvangsindlæggelser (jan. 24 – april 24)

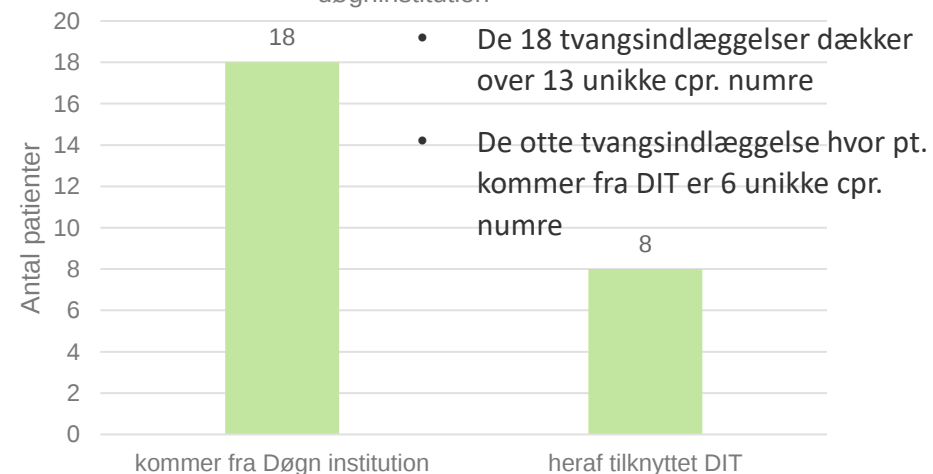
- 37 tvangsindlæggelser (24 unikke cpr) heraf 31 på rød tvang
- 7 patienter er overflyttet fra somatisk afsnit
- 4 patienter ud af de 24 unikke patienter har ikke været indlagt før



Oversigt over hvor mange gange
hver patient har været indlagt inden for de sidste 12 måneder

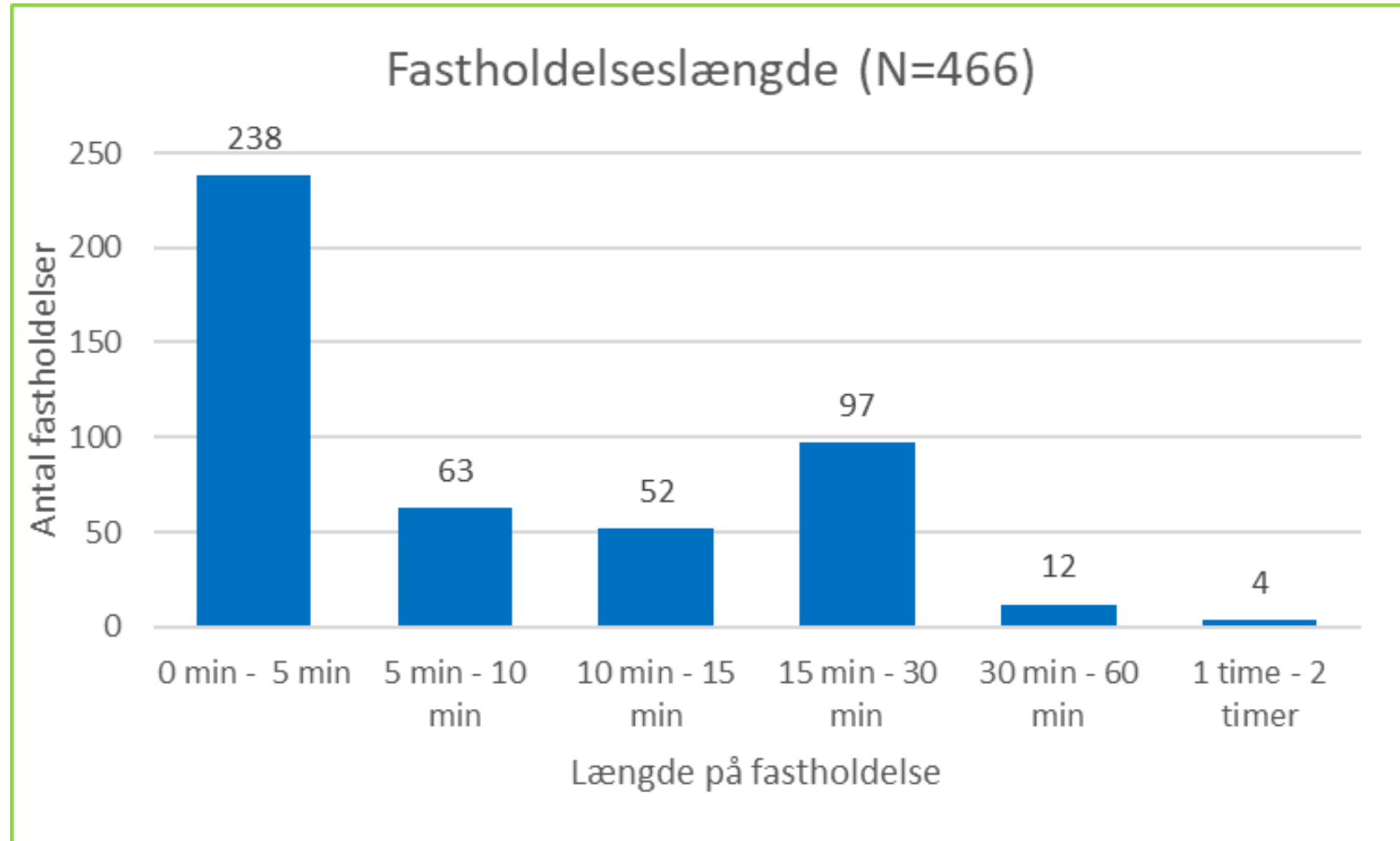


Antal tvangsindlæggelser hvor pt. er tilknyttet
døgninstitution



Tvang i 2024

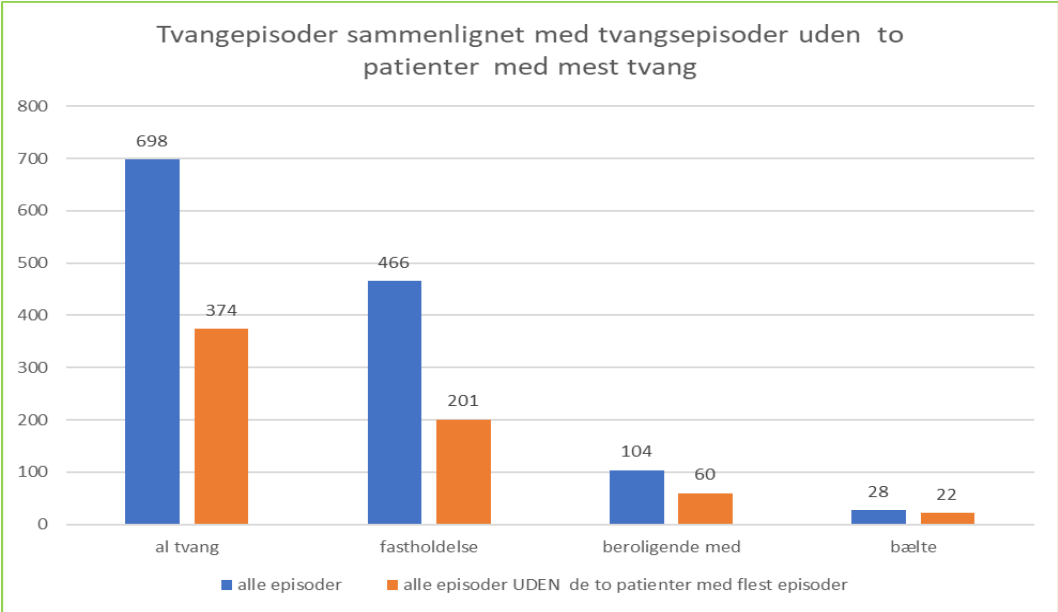
Længden af fastholdelser



Tvang i 2024

To patienters andel af al tvang i BUC 2024

	bælte	fastholdelse	ber. Medicin	Anden tvang	total
Patient 1	3	69	15	3	90
Patient 2	2	196	29	6	233
Samlet for de 2 pt.	5	265	44	9	323
Samlet BUC	28	466	104	100	698
De 2 pt.s andel	18%	57%	42%	9%	46%



Refleksion - de korte fastholdelser

De talrige fastholdelser handler om at beskytte den unge imod alvorlig selvskade, som strangulering eller voldsom hovedbanken.

Nogle unge kan komme ind i et mønster, hvor de søger fastholdelsen som en form for selvskade by proxy.

De mange fastholdelser er et udtryk for et forsøg på at beskytte patienten imod mere alvorlige tvangsforanstaltninger som lange fastholdelser, bæltefiksering mv.