

# Opfølgning på satspuljen 2015-2018 på psykiatriområdet

## Statusrapport for 2016

Budget- og Planlægningskontoret

Mølleparkvej 10  
9000 Aalborg

Tlf. 97643000  
ankrh@rn.dk

September 2016

## Indhold

Indledning.....	4
1 Mere kapacitet af høj kvalitet.....	4
1.1 Kortere ventetid.....	4
1.1.1 Kapacitetsudnyttelse via ekstern konsulentbistand .....	5
1.1.2 Antal aftaler med private hospitaler/behandlingssteder .....	5
1.1.3 Angivelse af størrelsen på den private aktivitet .....	5
1.2 Flere ansatte og mere tværfaglighed .....	5
1.2.1 Udvikling i ansættelser i psykiatrien.....	5
1.2.2 Sammensætning af personalegrupper .....	6
1.3 Mere behandling af høj kvalitet .....	6
1.3.1 Beskrivelse af arbejdet .....	6
1.3.2 Opgørelse af antal implementerede pakkeforløb.....	6
1.3.3 Andelen af patienter, der indgår i pakkeforløb fordelt på den enkelte pakke .....	8
1.4 Øget effektivitet og ressourceanvendelse.....	8
1.5 Øget aktivitet, bedre tilgængelighed og udvidede åbningstider .....	8
1.5.1 Beskrivelse af udvidede åbningstider, oprettelse af psykiatrisk hotline og anvendelse af telepsykiatri .....	9
1.5.2 Beskrivelse af konkrete initiativer for bedre arbejdsgange .....	10
1.6 Nedbringelse af overdødelighed .....	10
1.6.1 Beskrivelse af regionens arbejde med nedbringelse af overdødelighed.....	10
1.6.2 Beskrivelse af samarbejdet på tværs af psykiatriske og somatiske afdelinger .....	11
1.7 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser .....	11
1.7.1 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser .....	11
1.8 Større sikkerhed for patienter og ansatte.....	13
1.8.1 Beskrivelse af regionens arbejde med større sikkerhed for patienter og ansatte.....	13
1.9 Systematisk inddragelse af patienter og pårørende .....	16
1.9.1 Beskrivelse af de initiativer, regionen har igangsat for så vidt angår inddragelse af patienter og pårørende.....	16
2. Flere og bedre kompetencer på psykiatriområdet .....	18
2.1 Generelle tværfaglige kompetencer hos alle faggrupper baseret på evidensbaserede metoder.....	18
2.1.1 Beskrivelse af anvendelse af personaleressourcer med henblik på øget fysisk aktivitet.....	18
2.1.2 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. recovery, dialog, systematisk patient- og pårørendeinddragelse.....	18
2.2 Specialiserede kompetencer hos medarbejderstaben .....	18
2.2.1 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. konflikthåndtering, deeskalering m.v.....	18
2.2.2. Beskrivelse af specialiserede kompetencer hos specifikke faggrupper .....	19

## Indledning

Med satspuljeaftalen for perioden 2015-2018 er der afsat 2,2 mia. kr. til kapacitetsudbygning og modernisering af den regionale psykiatri med henblik på at løfte behandlingskvaliteten og sikre en ligeværdig indsats for psykiatriske patienter. Der var afsat 350 mio. kr. i 2015, mens puljen i 2016 er på 725 mio. kr. Puljemidlerne er tildelt regionerne dels via bloktilskuddet på sundhedsområdet, dels efter ansøgning. Region Nordjyllands andel af puljen udgjorde i 2015 29 mio. kr. I 2016 udgør Region Nordjyllands andel 81 mio. kr., heraf 40 mio. kr. fra puljerne *Mere kapacitet af høj kvalitet* og *Flere og bedre kompetencer i psykiatrien* samt 1 mio. kr. fra ansøgningspuljen *Tværfaglig indsats i børne- og ungdomspsykiatrien* og 40 mio. kr. fra anlægspuljen *En moderne psykiatri – bedre fysiske faciliteter og rammer*.

Psykiatrien i Region Nordjylland har siden 1. januar 2015 arbejdet med realisering af satspuljeaftalens konkrete målsætninger. I det følgende gives en status for dette arbejde.

## 1 Mere kapacitet af høj kvalitet

### 1.1 Kortere ventetid

Med henblik på at efterleve udrednings- og behandlingsretten (jf. Sundhedsloven) har det været nødvendigt at gennemføre en række kapacitetsmæssige omstruktureringer i Psykiatrien i Region Nordjylland.

Jf. gældende lovgivning vedr. udrednings- og behandlingsretten har patienter med psykiske lidelser samme rettigheder som patienter med fysiske lidelser i forhold til hurtig udredning og behandling. Retten til hurtig udredning og behandling gælder for alle henviste patienter, som på baggrund af en henvisning vurderes at have behov for udredning eller behandling på et sygehus. Rammerne for udrednings- og behandlingsretten er over en årrække udviklet i flere tempi:

De lovmæssige ændringer fra 2014 blev gennemført i følgende 2 trin:

- Trin 1 trådte i kraft pr. 1. september 2014, hvor patienter med psykiske lidelser fik ret til at blive udredt indenfor 60 dage samt differentieret behandlingsret.
- Trin 2 trådte i kraft pr. 1. september 2015, hvor patienter med psykiske lidelser får ret til at blive udredt indenfor 30 dage.

De lovmæssige ændringer for 2016:

- Pr. 1 oktober 2016 har patienter med psykiske lidelser får ret til at blive udredt indenfor 30 dage, og ret til at blive behandlet inden for 30 dage.

For at Psykiatrien i Region Nordjylland kan leve op til rettighederne i Sundhedsloven, kræver det øget fokus på ventelisten både i børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, og det er erfaret, at der ved den trinvise skærpelse af udrednings- og behandlingsretten er behov for både fokuseret ”pukkelafvikling” af den aktuelle ventetid til udredning og behandling samt på længere sigt en permanent produktions- og kapacitetsplanlægning for at kunne håndtere de gældende patientrettigheder. En pukkelafvikling kræver en midlertidig udvidelse af kapaciteten, eventuelt ved hjælp af en merarbejdstidsaftale med relevante medarbejdergrupper eller med private aktører, og der vil være ekstra udgifter forbundet med sådanne løsninger.

I Region Nordjylland har det været nødvendigt at optimere de interne arbejdsgange og indføre nye initiativer for at overholde de ændrede patientrettigheder. Indsatsen er sket via implementering af interne handplaner, hvor der blandt andet har været fokus på LEAN, herunder effektivitet og kvalitet i visitationen, etablering af særlige udredningsambulatorier, omlægning af de kliniske ressourcer i den ambulante psykiatri samt fokus på at vurdere og sikre relevante udredningskompetencer hos psykiatriens kliniske personale.

For at sikre en langsigtet plan for effektive udredningsforløb af høj kvalitet er det centralt, at det kliniske personale indgår i tværfaglige miljøer med relevante kompetencer. I Psykiatrien i Region Nordjylland sikres de psykopatologiske kompetencer via et ambitiøst uddannelsesprogram med henblik på at kvalificere det kliniske personale i det diagnostiske interview PSE (Present State Examination). En øget kvalificering af det kliniske personale øger både den kliniske faglighed i udredningsarbejdet samt selvstændiggør de enkelte medarbejders diagnostiske kunnen. Ved at sikre de rette kompetencer kan både læger og psykologer varetage den psykiatriske diagnostik og sygeplejersker kan bidrage til at stille diagnosen.

### **1.1.1 Kapacitetsudnyttelse via ekstern konsulentbistand**

Psykiatrien i Region Nordjylland samarbejder aktuelt med konsulentfirmaerne Hildebrandt og Brandi samt Qampo om effektiv tilrettelæggelse af arbejdsgange og procedurer med henblik på at øge den ambulante kapacitet i sammenhæng med, at den sundhedsfaglige kvalitet og arbejdsmiljøet styrkes.

Samarbejdet tager afsæt i et helhedsorienteret projekt i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor der både er sat fokus på kvalitativ arbejdstilrettelæggelse samt kvantitativ mål- proces- og forløbsstyring herunder indførelse af flowplaner. Efter evaluering af samarbejdet og resultaterne heraf, er det intentionen at udbrede samarbejdet til at gælde for hele eller dele af det voksenpsykiatriske speciale i Nordjylland.

### **1.1.2 Antal aftaler med private hospitaler/behandlingssteder**

For at sikre den fornødne udredningskapacitet med henblik på at tilbyde nordjyske borgere med psykiske lidelser udredning inden for rette tid, har det vist sig nødvendigt periodisk at udvide kapaciteten via samarbejde med private aktører både indenfor børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien. I Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland er der aktuelt indgået aftale med privat aktør med henblik på at tilbyde børn og unge fra Nordjylland med psykiske lidelser udredning og behandling i rette tid. Region Nordjylland har indgået aftale med Psykiatrisk Klinik for Børn og Unge v/ Speciallæge i Børne- og ungdomspsykiatri Paula Gadeberg. Aftalen omhandler både udredning og behandling af børn og unge.

Psykiatrien i Region Nordjylland arbejder aktuelt på at indlede samarbejde med andre private aktører i forhold til udredning og behandling af børn og unge med psykiske lidelser.

### **1.1.3 Angivelse af størrelsen på den private aktivitet**

Psykiatrien i Region Nordjylland har indgået aftale med Psykiatrisk Klinik for Børn og Unge v/ speciallæge i Børne- og ungdomspsykiatri Paula Gadeberg om minimum 2 nye patientforløb om ugen, hvor der som udgangspunkt foretages udredning og efterfølgende igangsættes behandling såfremt dette er nødvendigt. Aktuelt omvisiteres ugentligt 4-5 patienter til Paula Gadeberg fra Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland. Aftalen omhandler udredning og behandling af patienter på hovedfunktionsniveau inden for alle diagnosegrupper med undtagelse af patienter med psykose eller spiseforstyrrelser.

## **1.2 Flere ansatte og mere tværfaglighed**

### **1.2.1 Udvikling i ansættelser i psykiatrien**

Med satspuljeaftalen for 2015-2018 er der givet mulighed for en væsentlig udvidelse af den ambulante kapacitet således, at regionerne kan leve op til de nye og forbedrede patientrettigheder for udredning og behandling, der er indført trinvist siden 1. september 2014. Psykiatrien i Region Nordjylland udvidede i perioden 2014 til 2015 antallet af normerede stillinger i klinikken med ca. 38 fuldtidsstillinger, inkl. driftspuljer omregnet til fuldtidsstillinger. Driftspuljerne er et rådighedsbeløb i klinikken, der ikke er udmøntet til fagspecifikke stillinger. Fra 2015 til 2016 er antallet af normerede stillinger i klinikken reduceret med 6 fuldtidsstillinger (inkl. driftspuljer omregnet til fuldtidsstillinger). Når antallet af normerede stillinger i klinikken ikke er udvidet fra 2015 til 2016 skyldes det, at alle enheder i Region Nordjylland, heriblandt Psykiatrien, måtte bidrage med besparelser i 2016 for at skabe balance i den regionale økonomi. Psykiatrien måtte som konsekvens heraf bl.a. lukke to sengeafsnit.

## 1.2.2 Sammensætning af personalegrupper

Normerede fuldtidsstillinger i Psykiatrien i Region Nordjylland			
Faggruppe	2014	2015	2016
Læger	135,7	137,0	136,1
Psykologer	76,2	87,1	88,7
Sygeplejersker	349,1	360,4	362,0
Social- og sundhedsassistenter	240,4	240,4	212,3
Socialrådgivere	24,9	27,8	27,8
Fysio- og ergoterapeuter	22,0	24,0	24,9
Pædagoger	9,0	9,0	7,5
Lægeseekretærer	82,1	86,4	85,8
Øvrige	30,6	32,1	28,3
Driftspulje omregnet til fuldtidsstillinger		3,3	29,0
<b>I alt</b>	<b>970</b>	<b>1.008</b>	<b>1.002</b>

## 1.3 Mere behandling af høj kvalitet

### 1.3.1 Beskrivelse af arbejdet

I Psykiatrien er der implementeret pakkeforløb for størstedelen af de psykiatriske sygdomsområder på hovedfunktionsniveau. Formålet med pakkeforløbene er dels at løfte kvaliteten og dels at sikre endnu mere effektiv og målrettet behandling. Psykiatrien i Region Nordjylland har deltaget i udarbejdelsen af de nationale pakkeforløb, hvor der foreløbig er pakkeforløb for 12 områder indenfor voksenpsykiatrien samt 5 områder indenfor børne- og ungdomspsykiatrien. Hertil kommer udredningspakker for hvert speciale.

Psykiatrien i Region Nordjylland har udarbejdet en række nordjyske specifikationer af de nationale pakker. Specifikationerne i forhold til diagnostik, evalueringsmål og evaluering skal ses som vejledende, mens specifikationerne i behandlingen og de tildelte tidsrammer er obligatoriske. Ansvar for implementeringen af pakkerne samt den konkrete tilrettelæggelse og gennemførelse af pakkeforløb er forankret i de klinikker i Psykiatrien i Region Nordjylland (Klinik Psykiatri Syd og Klinik Psykiatri Nord).

For at sikre, at patienter med samme psykiske sygdom og behov tilbydes ensartede udrednings- og behandlingsniveau af høj kvalitet på tværs af sygehuse og klinikker i psykiatrien er der endvidere udarbejdet regionale pakkeforløb for alle specialfunktioner (regionsfunktioner) indenfor henholdsvis psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Der er lavet en samlet beskrivelse af funktionsniveauerne for henholdsvis Psykiatri og Børne- og Ungdomspsykiatri, der indeholder følgende:

- Oversigt over pakkeforløb til udredning (hovedfunktion)
- Link til de nationale pakkeforløb (hovedfunktion)
- Region Nordjyllands præcisering af pakkeforløb på hovedfunktionsniveau
- Region Nordjyllands beskrivelse af regionsfunktionsniveau
- Region Midtjyllands beskrivelse af de højt specialiserede funktioner

Psykiatrien i Region Nordjylland vil fortsat deltage aktivt i udarbejdelsen og implementeringen af nationale pakkeforløb.

### 1.3.2 Opgørelse af antal implementerede pakkeforløb

Af tabel 1 og 2 fremgår de udredningspakker og behandlingspakker, der er registreret i Psykiatrien i Region Nordjylland.

I tabel 1 fordeles antallet af udredningspakker for både børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien. For voksenpsykiatrien ses, at særligt standardudredningspakken benyttes, mens den udvidede udredningspakke benyttes i mindre grad. I børne- og ungdomspsykiatrien er det særligt basisudredningspakken og standardudredningspakken, der benyttes. Såfremt der er behov for en supplerende udredningspakke efter den afklarende samtale eller anden udredningspakke visiteres patienten til en ny pakke.

**Tabel 1**

<b>Udredningspakker i Psykiatrien i Region Nordjylland 1. halvår 2016 fordelt på pakker</b>		
<b>Udredningspakker</b>	<b>Antal</b>	<b>Procent fordeling</b>
AGA02 - AFKLARENDE SAMTALE, VOKSENPSYKIATRI	116	6%
AGA03 - STANDARD UDREDNINGSPAKKE, VOKSENPSYKIATRI	1300	64%
AGA04 - UDVIDET UDREDNINGSPAKKE, VOKSENPSYKIATRI	76	4%
AHA01 - BUP AFKLARENDE SAMTALE	162	8%
AHA02 - BUP BASIS UDREDNINGSPAKKE	258	13%
AHA03 - BUP STANDARD UDREDNINGSPAKKE	84	4%
AHA04 - BUP UDVIDET UDREDNINGSPAKKE	28	1%
<b>I alt</b>	<b>2.024</b>	<b>100%</b>

OBS: Udredningspakker kan gentages i den enkelte patientkontakt, hvilket vil sige, at antallet af pakker ikke indikerer antallet af patientkontakter men antal gange, der er ordineret en pakke.

I tabel 2 fordeles antallet af registrerede behandlingspakker for både børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien. Det påpeges, at det endnu ikke er muligt at registrere pakken for skizofreni (incident), da koden for pakker endnu ikke er udmeldt.

**Tabel 2**

<b>Behandlingspakker i Psykiatrien i Region Nordjylland 1. halvår 2016 fordelt på pakker</b>		
<b>Behandlingspakker</b>	<b>Antal</b>	<b>Procent fordeling</b>
AGB01 - ANGST OG SOCIAL FOBI	35	9%
AGB02 - TILPASNINGSREAKTION:	15	4%
AGB03 - BIPOLAR AFFEKTIV SINDSLIDELSE	23	6%
AGB04 - DEPRESSIV ENKELTEPISODE	48	13%
AGB05 - PERIODISK DEPRESSION	33	9%
AGB06 - OCD	12	3%
AGB08 - SPISEFORSTYRRELSER	47	13%
AGB09 - PTSD	32	9%
AGB10 - EVASIV PERSONLIGHEDSFORSTYRELSE	22	6%
AGB11 - EMOTIONEL USTABIL PERS.FORSTYRRELSE	49	13%
AGB12 - ADHD	2	1%
AHB02 - BUP ANOREKSI	24	6%
AHB03 - BUP AUTISME	4	1%
AHB04 - BUP DEPRESSION	22	6%
AHB05 - BUP OCD	4	1%
<b>I alt</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>

OBS: Behandlingspakker kan kun gives en gang på patientkontakten med undtagelse af pakken for spiseforstyrrelser.

### 1.3.3 Andelen af patienter, der indgår i pakkeforløb fordelt på den enkelte pakke

Jf. afsnit 1.3.2.

## 1.4 Øget effektivitet og ressourceanvendelse

Den ambulante kapacitet i Psykiatrien i Region Nordjylland er løbende styrket gennem udvidelser - senest i flere omgange i forbindelse med implementering af udrednings- og behandlingsretten. I de senere år er der også gennemført betydelige produktivetsforbedringer og effektiviseringer i Psykiatrien med det resultat, at flere patienter kan behandles - og hurtigere komme i behandling. Alligevel er der stadig patienter på venteliste, og der henvises også fortsat flere patienter til Psykiatrien i Region Nordjylland. Derfor er det nødvendigt også fremover at have fokus på, hvordan der kan skabes yderligere mulighed for, at flere patienter kan behandles.

Psykiatrien har og vil i de kommende år i samarbejde med kommuner, speciallægepraksis og almen praksis have fokus på, hvordan kapaciteten kan øges ved yderligere at optimere anvendelsen af de eksisterende ressourcer. Der er flere tilgange til at arbejde med dette – herunder f.eks. arbejdsdeling, arbejdstilrettelæggelse, vagtplanlægning, kompetenceudvikling, LEAN, bedre samarbejdsformer, sammenhæng og kvalitet.

Psykiatrien har løbende fokus på bedre ressourceudnyttelse, og i 2015 og 2016 er der f.eks. arbejdet med:

- Indsatser for at sikre tilstrækkelig kapacitet i udredning i henhold til udredningsretten.
- Arbejde med forskellige LEAN-projekter med henblik på optimering af arbejdsgange samt udredning og behandling.
- Etablering af flere mobilteams til hurtig opfølgende behandling efter indlæggelse (se evt. punkt 1.7)
- Forsøgsprojekt om Shared care (finansieret af satspuljemidler).

I juni 2015 er der vedtaget en ny Psykiatriplan for Region Nordjylland, hvor der også er fokus på området, som skal være med til at sikre øget effektivitet og ressourceanvendelse – herunder f.eks.:

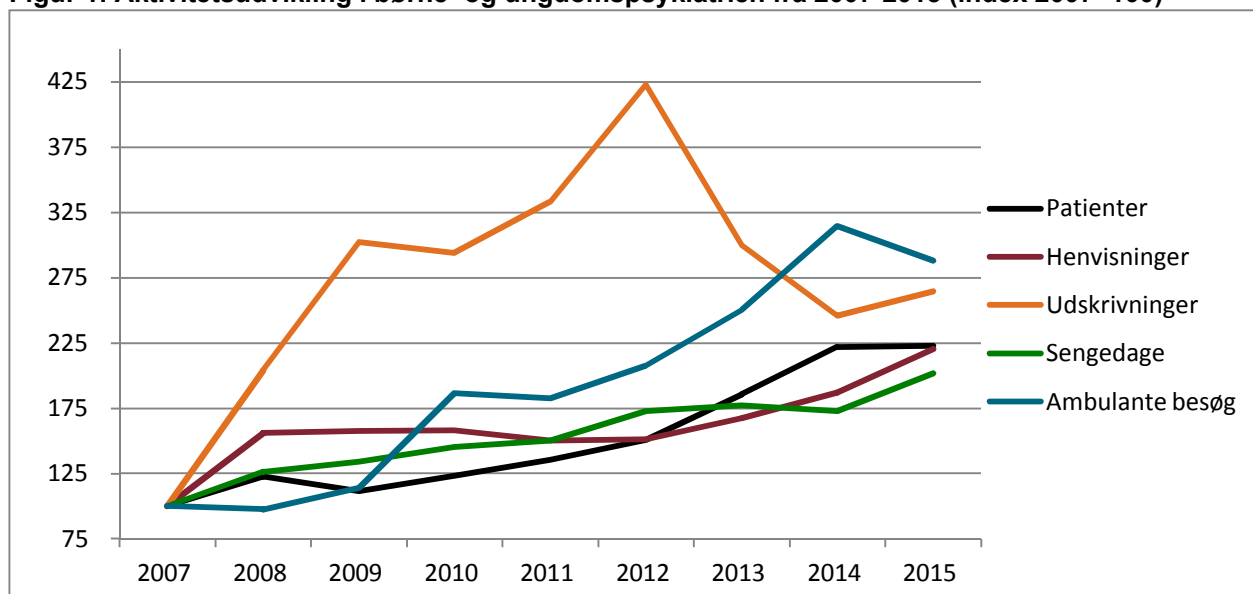
- Specialisering og sammenlægning af ambulatorier
- Forsøg med ambulante akutteams i ældrepsykiatrien med henblik på at forebygge indlæggelse af patienter med demens.
- Øget anvendelse af telemedicinske løsninger.
- Arbejde med at forbedre indsatserne inden for Triple Aim med henblik på at sikre den rette balance mellem indsats, ressourcer og effekt.
- Implementering af datadrevet ledelse som ledelsesværktøj.

## 1.5 Øget aktivitet, bedre tilgængelighed og udvidede åbningstider

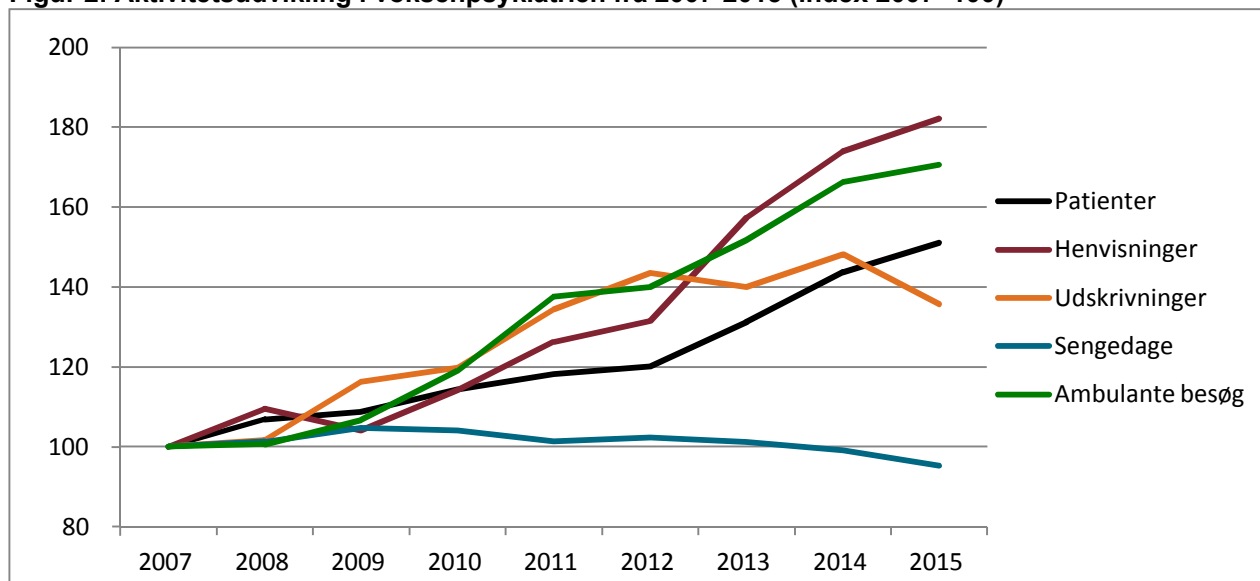
Psykiatrien i Region Nordjylland har gennem de senere år oplevet en markant stigning i antallet af patienter som henvises til Psykiatrien samt en stigning i antallet af patienter, der efterfølgende udredes og behandles i Psykiatrien. Det gælder både voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri (jf. figur 1 og 2). Stigningen har været størst i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor antallet af patienter i behandling er mere end fordoblet i perioden 2007-2015. Antallet af patienter i voksenpsykiatrien er i samme periode øget 50 % - og antallet er fortsat stigende.



**Figur 1: Aktivitetsudvikling i børne- og ungdomspsykiatrien fra 2007-2015 (index 2007=100)**



**Figur 2: Aktivitetsudvikling i voksenpsykiatrien fra 2007-2015 (index 2007=100)**



### 1.5.1 Beskrivelse af udvidede åbningstider, oprettelse af psykiatrisk hotline og anvendelse af telepsykiatri

#### *Den Psykiatriske Skadestue og Telefonrådgivningen*

Det er altid muligt at få kontakt til Psykiatrien via Den Psykiatrisk Skadestue og telefonrådgivningen i Skadestuen. Den Psykiatriske Skadestue er et tilbud til såvel børn og unge samt voksne. Patienter som aktuelt er i behandling i Psykiatrien eller har været det indenfor det seneste år, kan møde op uden henvisning. Besøg i Den Psykiatriske Skadestue i øvrigt kræver som udgangspunkt en skriftlig henvisning fra egen læge eller vagtlæge. Alle som møder op i Den Psykiatriske Skadestue vil som minimum blive set af en sygeplejerske i Skadestuens rådgivningsfunktion. Patienter der allerede har kontakt med psykiatrien og patienter, som er henvist til Den Psykiatriske Skadestue vil altid blive set af en læge.

### *Telemedicin*

På regionalt plan arbejdes der aktuelt på etablering af et regionalt center for telemedicin, som bl.a. skal udarbejde en regional strategi for indsatsen.

Psykiatrien i Region Nordjylland ønsker øget brug af telemedicin, men har endnu begrænsede erfaringer. Ønsket om øget brug er dels for at effektivisere, men især for at udvikle løsninger, der bringer hjælpen tæt på patienterne. Psykiatrien i Region Nordjylland har i disse år fokus på at udvikle og styrke mulighederne for anvendelse af telemedicin i behandlingsarbejdet for at understøtte tilgængeligheden af specialiserede tilbud, sammenhængende patientforløb i overgange og muligheder for en øget patientinddragelse i behandlingen. I 2016 afprøves småskalaprojekter vedrørende anvendelse af videokonference i patientbehandlingen. Der pågår endvidere et arbejde med at analysere mulighederne for sikker sms-kommunikation mellem behandler og patient.

#### **1.5.2 Beskrivelse af konkrete initiativer for bedre arbejdsgange**

Psykiatrien, Region Nordjylland arbejder løbende med indsatser til at forbedre arbejdsgange. Eksempelvis har der igennem de seneste år været gennemført en specialisering af ambulatorier og sengeafsnit, og der er planer om yderligere specialisering. Formålet med specialiseringen er at give en mere målrettet og effektiv udredning og behandling med god kvalitet. Psykiatrien har ligeledes haft stor fokus på at leve op til udrednings- og behandlingsretten. I den forbindelse er der anvendt konsulentbistand – herunder LEAN-konsulenter.

Med formålet at styrke de interne patientforløb og patientsikkerheden er der i 2016 uddannet 3 forbedringsagenter i Psykiatrien i Region Nordjylland. Aktuelt er yderligere 4 medarbejdere på forbedringsagentuddannelsen i regi af Dansk Selskab for Patientsikkerhed (jf. endvidere afsnit 1.8.1).

## **1.6 Nedbringelse af overdødelighed**

### **1.6.1 Beskrivelse af regionens arbejde med nedbringelse af overdødelighed**

I Region Nordjylland arbejdes der aktivt for at reducere den store overdødelighed og oversygelighed, der er udløst af faktorer som usund levevis og u hensigtsmæssige patientforløb hos mennesker med psykisk sygdom. I Sundhedsaftalen 2015–2018 for Region Nordjylland er det et politisk mål, at sundheden skal øges for de borgere, der har færrest gode leveår og lever de korteste liv. Det er aftalt, at nedbringelse af overdødelighed hos mennesker med psykisk sygdom er et fælles ansvar mellem regionen, almen praksis og kommunerne. Der har i 2016 været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Psykiatrien, kommunerne og almen praksis, der har udarbejdet modeller for samarbejdet vedrørende borgere med psykisk sygdom, der har behov for en særligt tilrettelagt tværsektoriel forebyggelsesindsats (jf. endvidere afsnit 1.7.1)

I Psykiatrien i Region Nordjylland er der i 2014 etableret en Enhed for Sundhedsfremme, der bl.a. støtter implementeringen af pakker for somatisk sygdom i regi af Projekt Sikker Psykiatri, støtter opsporing af livsstilssygdomme og sikrer udvikling og implementering af KRAM-screening. Der er særlig fokus på "aktiv overlevering" af patienter ved at henvise til forebyggelsestilbud i andre sektorer. Aktuelt pågår implementering af elektronisk henvisning til forebyggelsestilbud med henblik på at sikre et sammenhængende forebyggelsesforløb. Enhed for Sundhedsfremme bidrager endvidere til at styrke det interne tværfaglige samarbejde og tværsektoriel kompetenceudvikling vedr. forebyggelse og sundhedsfremme.

Via det nationale kvalitetsprojekt Sikker Psykiatri er der fokus på livsstilssygdomme, hvor der på afsnitsniveau er igangsat handlinger, opfølgning og videregivelse af informationer ved udskrivning i henhold til Livstils pakken (jf. endvidere afsnit 1.8.1). Psykiatrien har i 2014 ansat en speciallæge i almen medicin, der bl.a. foretager systematisk somatisk screening af patienter i henhold til pakken vedr. somatisk undersøgelse og opfølgning (jf. Sikker Psykiatri). Det er planen, at speciallægen i almen medicin på sigt skal foretage somatisk screening af patienter på Brønderslev Psykiatriske Sygehus, mens den somatiske screening af patienter på Aalborg Psykiatriske Sygehus varetages i et samarbejde med Aalborg Universitetshospital (jf. endvidere 1.6.2).

## 1.6.2 Beskrivelse af samarbejdet på tværs af psykiatriske og somatiske afdelinger

Med vedtagelsen af budget 2015 i Region Nordjylland har Psykiatrien fået en budgetudvidelse på 1,10 mio. kr. årligt til styrkelse af det liaisonsomatiske samarbejde. Da indsatsen udmøntes i tæt samarbejde med Aalborg Universitetshospital, er budgetmidlerne omplaceret hertil.

En arbejdsgruppe bestående af klinikere fra Psykiatrien i Region Nordjylland (voksenpsykiatrisk Klinik Psykiatri Syd) og Aalborg Universitetshospital (Klinik Akut) har i første halvår 2016 udarbejdet forslag til konkrete indsatser med formålet at reducere overdødeligheden blandt mennesker med psykisk sygdom som følge af fysiske lidelser. Det er aftalt, at det liaisonsomatiske tilbud skal fokusere på somatiske problemstillinger hos psykiatriske patienter, der *ikke* tages hånd i det almindelige/vanlige samarbejde (f.eks. via akutte/planlagte tilsyn, i patientens eventuelle ambulante behandlingstilbud i somatikken eller hos praktiserende læge). Akut- og Traumecentret har i en forsøgsperiode deltaget i Klinik Psykiatri Syds mid-dagskonference. Derudover er der afprøvet forsøg med supervision, råd og vejledning til konkrete be-skrevne problematikker. Der er en gensidig interesserede i at udbygge samarbejdet eventuelt en form for ambulatoriefunktion i Psykiatrien. Der pågår aktuelt en afklaring af de ressourcemæssige muligheder for at udbygge det liaisonsomatiske samarbejde.

## 1.7 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser

### 1.7.1 Bedre sammenhæng og færre akutte indlæggelser

Sundhedsaftalen mellem region og kommuner sætter rammen for det samarbejde, der skal sikre, at patienterne får en sammenhængende og koordineret indsats i forløb, der går på tværs af sektorerne.

Med formålet at sikre større sammenhæng for psykisk syge patienter, der modtager indsatser i flere sekto-rer, har der i 2016 i regi af Sundhedsaftalen været fokus på følgende tværsektorielle projekter med delta-gelse af behandlingspsykiatrien, kommunerne og almen praksis i Nordjylland:

- **Implementering af koordinerede indsatsplaner for psykiatriske patienter med samtidigt misbrug**

Formålet med indsatsen er at skabe sammenhæng i forløbet for borgere med både psykiske sygdomme og samtidigt misbrug. Indsatsen skal medvirke til at sikre, at patienten/borgeren modtager behandling for både sin psykiske sygdom og sit misbrug. Sundhedsaftalen (Den tværsektorielle Grundaftale) er i 2016 revideret således, at den indeholder en beskrivelse af, hvordan Region Nordjylland tilrettelægger arbejdet med udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner for målgruppen. Formålet er, at sikre borgere med alvorlig psykisk sygdom og samtidigt misbrug muligheden for behandling for begge dele og dermed skabe et sammenhængende og velkoordineret forløb. Som noget nyt indføres patientens koordinerede indsats-plan, som skal skabe overblik over de forskellige indsatser borgeren modtager.

- **Udvikling af et regionalt forløbsprogram for mennesker med psykisk sygdom**

Psykiatrien har i samarbejde med 8 nordjyske kommuner fået bevilget midler fra satspuljen 2014-2017 til udvikling af et forløbsprogram for personer med affektiv bipolar sindslidelse i alderen 18-40 år.

Der er etableret et projektteam, der har til opgave at udvikle et lokalt/regionalt forløbsprogram ud fra den faseinddeling, der er skitseret i det nationale forløbsprogram for mennesker med psykiske lidelser. Formå-let er at sikre bedre kvalitet og sammenhæng i den tværsektorielle indsats for mennesker med psykiske lidelser. Forløbsprogrammet indeholder aftaler og anbefalinger til samarbejdet og arbejdsdelingen mellem kommuner, almen praksis og sygehuse i patientforløbet.

I efteråret 2016 udarbejdes en ansøgning med henblik på bevilling af midler til implementering og opføl-gning på forløbsprogrammet i 2017.

- **Udvikling og implementering af Patientens team**

Regionens hospitaler er i gang med at implementere Patientens team, som udgøres af en gruppe fager-soner, der, i samspil med patienten, har til opgave at opnå størst mulig sammenhæng i patientforløbet samt størst mulig kvalitet i plejen og behandlingen. Principperne for Patientens team er:

- Der tilknyttes en patientansvarlig læge, der har ansvaret for behandling, behandlingsplan og forløb
- Den patientansvarlige læge har ansvaret for forløbet. Opgaven, men ikke ansvaret, kan uddelegeres til en anden fagperson. Der koordineres med de personer, der skal involveres i forløbet og kommunikerer med patienten om forløbet
- Patienten er aktiv deltager i teamet, hvis de kan og vil - patienten er partner
- Patienten beslutter, om pårørende er deltagere i teamet samt hvilken rolle, de ønsker, at pårørende tager, hvis de kan og vil
- Patientens team sammensættes og organiseres i forhold til det konkrete patientforløb samt de ressourcer, der er muligt at få i spil
- Kontinuitet og koordination sker i en stafet-tankegang, hvor ansvaret for patientens forløb overdrages på en måde, hvor der kvitteres ved modtagelse

Arbejdet med Patientens team skal ses både som en ramme for bedre koordinering på tværs og som en holdning til at se patienten/borgeren som aktiv partner i sit eget forløb. Det er et udtryk for et ønske om at gøre samarbejdet og involveringen endnu bedre.

Sundhedskoordinationsudvalget har i maj 2016 besluttet at igangsætte et sundhedsaftaleprojekt vedrørende Patientens team. Der pågår aktuelt tværsektorielle drøftelser af, hvordan samarbejdet på tværs af sektorer skal tilrettelægges, som hospitalerne og kommuner forpligter sig til under hensyntagen til Sundhedsaftalen og Den Tværsektorielle Grundaftale. Jf. endvidere afsnit 1.8 og 1.9.1.

- **Forebyggelsestilbud til alle borgere med psykiske lidelser, herunder stratificering af målgruppen**

I regi af Sundhedsaftalen 2015-2018 er det aftalt, at der skal fokus på at sikre en forebyggende indsats til borgere med psykiatriske lidelser, der er i ambulans behandling i Psykiatrien og samtidig er omfattet af socialpsykiatrien. Dette skal understøtte det politiske mål om, at sundheden skal øges for de borgere, der har færrest gode leveår og lever de korteste liv, samt at levetiden for mennesker med psykiske lidelser skal øges.

Der er i første halvår 2016 udarbejdet følgende:

- Model for stratificering af borgere i ambulans behandling i Psykiatrien således, det er tydeligt, hvilken sektor der har ansvar for at tilbyde forebyggende indsats (kommunal målgruppe, regional målgruppe og fælles kommunal og regional målgruppe)
- Konkrete modeller for de borgere der har behov for en særlig tilrettelagt tværsektoriel forebyggelsesindsats, der skal pilotafprøves i et år i Psykiatrien og udvalgte kommuner.

I efteråret 2016 igangsættes en proces med henblik på igangsætning, afprøvning og implementering af ovennævnte modeller.

- **Styrkelse af samarbejdet mellem Klinik Psykiatri Syd og Aalborg Kommune**

I regi af Sundhedsaftalen 2015-2018 og Psykiatriplan 2015-2020 er det besluttet at igangsætte en række indsatser med henblik på at styrke det tværsektorielle samarbejde i forhold til færdigbehandlede patienter, forebyggelse af (gen)indlæggelser, sikre gode overgange/patientforløb, øge tilgængeligheden, skabe fleksible og kortvarige indlæggelsesforløb m.v. Der har i første halvår 2016 været nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har haft til opgave at komme med anbefalinger med henblik på at reducere antallet af indlagte færdigbehandlede patienter, forebygge genindlæggelser samt nedbringe antallet af indlagte patienter, der samtidig er tilknyttet et socialpsykiatrisk botilbud i Aalborg Kommune. Arbejdsgruppen har fremlagt en række anbefalinger, der er politisk godkendt, herunder gennemførelse af et pilotprojekt med Patientens/Borgerens team samt etablering af ind- og udgående funktioner. Den indgående funktion består i, at socialpsykiatrisk personale (f.eks. bostøtte eller kontaktperson fra botilbud) kan følge borgeren ind i sengeafsnittet ved (gen)indlæggelse. Den udgående funktion består i, at sygeplejersker fra sengeafsnittet kan følge borgeren ud i et socialpsykiatrisk tilbud ved behov.

### **Akutte indlæggelser**

Psykiatrien i Region Nordjylland har generelt meget få akutte korttidsindlæggelser til sammenligning med de øvrige regioner. Igennem de seneste år er der sket en udbygning af den ambulante kapacitet, herunder etablering af flere opsøgende ambulante teams samt ovennævnte indsatser bl.a. med formålet at forebygge/reducere korte akutte indlæggelser. Det samme gælder antallet af akutte genindlæggelser, hvor

Psykiatrien i Region Nordjylland har den laveste andel af akutte genindlæggelser til sammenligning med de øvrige regioner, mens psykiatriske patienter i Region Nordjylland som et gennemsnit er indlagt i lidt længere tid end de øvrige regioner.

I 2016 er der fokus på erfaringerne med ambulante akutfunktion. Med satspuljen 2014-2017 er der tildelt midler til styrkelse af den ambulante behandlingsindsats til borgere i Frederikshavn Kommune, idet patienter, der udskrives fra sengeafsnittet i Frederikshavn, efter behov kan tilbydes en intensiv behandlingsindsats i nærmiljøet (eget hjem, socialpsykiatrisk boform eller kommunal akutplads) i de første 4 uger efter udskrivning. De positive erfaringer med projektet i form af bl.a. nedbringelse af den gennemsnitlige indlæggelsestid og styrkelse af det tværsektorielle samarbejde har medført, at der i forbindelse med reduktion af sengekapaciteten på Brønderslev Psykiatriske Sygehus er etableret et mobilteam der foretager opfølgende hjemmebehandling efter udskrivning fra to nye sengeafsnit.

## 1.8 Større sikkerhed for patienter og ansatte

### 1.8.1 Beskrivelse af regionens arbejde med større sikkerhed for patienter og ansatte

I Psykiatrien i Region Nordjylland prioriteres sikkerhed for såvel patienter og pårørende som ansatte højt. Derfor har Psykiatrien både i 2015 og 2016 haft fokus på at iværksætte nye aktiviteter og fortsætte allerede igangsatte udviklingsinitiativer som supplement til de sikkerhedsforanstaltninger, som allerede er velimplementerede i organisationen.

#### Status på igangsatte initiativer

- Gennemførelse af satspuljeprosjekt vedrørende multidisciplinært medicinteam med sigte på, at psykiatriske patienter i Region Nordjylland får relevant og optimal farmakologisk behandling. Følgende initiativer iværksat i regi af projektet:
  - Etablering af projektorganisation bestående af styregruppe (psykiatriens Medicinkomite) og et tværfagligt medicinteam.
  - Tilknytning af farmakologisk kompetence til styrkelse af den farmakologiske behandling med ansættelse af to kliniske farmaceuter til medicingennemgang i udvalgte sengeafsnit, og der er indgået fast aftale om ad hoc inddragelse af kliniske farmakologer til supervision i forhold til komplicerede farmakologiske patientforløb.
  - Kompetenceudvikling for læger: Siden 1. januar 2015 har 102 læger fra især Psykiatrien og almen praksis deltaget i kompetenceudvikling med fokus på medicingennemgang og polyfarmaci. I 2016 er der planlagt at afholde yderligere 4 kurser.
  - Revision af Region Nordjyllands retningsgivende dokumenter for medicinering. Siden 2015 har der pågået revision af de eksisterende dokumenter, herunder fokus på implementering af RADS anbefalingerne (Råd for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin). Psykiatrien har i 2016 taget initiativ til at udfærdige regional, tværsektoriel retningslinje for alkohol og abstinensbehandling.
  - Udvikling af monitoreringsværktøjer: I 2016 har Psykiatrien i Region Nordjylland i samarbejde med Region Nordjyllands BI-enhed, udviklet elektronisk monitoreringsværktøj med henblik på automatisk dokumentation af relevant medicingennemgang, samt identifikation af patienter i behandling med antipsykotika. Monitoreringsværktøjet forventes færdigudviklet til igangsættelse i efteråret 2016. Der arbejdes desuden på en standardiseret løsning i forhold til dokumentation af patientinddragelse.
  - Psykiatriens medicinrådgivning: Fra august 2016 er der oprettet en medicinrådgivning, hvor ikke-psykiatriske læger har mulighed for at få rådgivning og vejledning fra psykiatere om psykofarmakologisk behandling.
- Psykiatrien i Region Nordjylland har indgået Partnerskabsaftale med ministeriet vedrørende reduktion af tvang med særlig fokus på reduktion af andelen af patienter, der bæltefikseres samt reduktion af langvarige bæltefikseringer over 48 timer. Målsætningen nedbringelse af de to områder med 50 % frem mod 2020. Herunder arbejdes der med satspuljeprosjektet bæltefrit sengeafsnit med den ambition helt at undgå bæltefikseringer. Projektet er funderet i intensivt sengeafsnit (N6) og forløber til og med 2018. Partnerskabsaftalen og projekt bæltefrit sengeafsnit skal ses som en ramme for initiativer

for nedbringelse af tvang. I projektet har der siden 2014 været fokus på følgende fokusområder: Ledelsesfokus, patient- og pårørende inddragelse, kompetenceudvikling af personalet og fysisk aktivitet. Siden 2015 har der været stort fokus på kompetenceudvikling, og der er i 2016 nedsat en Task-force vedr. vold og trusler om vold.

- I forbindelse med projektet bæltefrit sengeafsnit er der taget initiativ til at etablere et tilbud til pårørende til akut dårlige patienter, hvor de pårørende har mulighed for at mødes med andre pårørende til indlagte patienter og dele deres oplevelser. Til gruppen er tilknyttet personale, herunder en psykolog.
  - Psykiatrien i Region Nordjylland deltager sammen med de øvrige regioner i det nationale projekt Sikker Psykiatri. Sikker Psykiatri har siden 2014 haft fokus på nogle af de alvorligste udfordringer for patientsikkerheden. Målet med projektet er at gøre det mere sikkert at være patient. Projektet har fire kliniske indsatsområder, som adresseres sekventielt gennem projektperioden fra 2014 til og med 2017. Formålet er, at patienterne får den rette pleje og behandling - hver gang. Som metode til at sikre, at indsatserne bliver til varige forbedringer anvendes "Model For Improvement" (forbedringsmodellen) fra IHI (Institute for Healthcare Improvement). Foruden de fire kliniske pakker har projektet fokus på ledelse af forbedringer og inddragelse af patienter og pårørende. De fire kliniske indsatsområder:
    - *Sikker medicinering*: Rummer pakkerne "Medicingennemgang" og "Højrisikomedicin". Pakkerne blev sat i værk i 2014, og der er på pilotafsnittene opnået stabile arbejdsprocesser, hvorfor der er planlagt spredning i efteråret 2016 og frem til efteråret 2017 til øvrige sengeafsnit i Psykiatrien i Region Nordjylland.
    - *Somatiske sygdomme*: Har fokus på "Livsstil og forebyggelse", "Somatisk undersøgelse og opfølgning" samt "Akut somatisk sygdom". Pakkerne blev iværksat januar 2015. Der er på pilotafsnittene ved at være stabile processer på flere elementer i pakkerne, hvorfor spredning planlægges i efteråret 2016 og frem til efteråret 2017 til de øvrige sengeafsnit i Psykiatrien i Region Nordjylland
    - *Reducering af tvang*: Har fokus på reduktion af bæltefikseringer. Pakken blev iværksat september 2015 og har stort fokus i 2016.  
Pakkens elementer:
      - "Sikkerhedsbriefing": Indebærer at personalet i hver vagt afholder en kort sikkerhedsbriefing med det formål at identificere potentielle situationer, der kan føre til bæltefiksering, og finde frem til en plan for hvordan potentielle situationer, der kan føre til bæltefiksering imødegås.
      - "Forebyggelse af bæltefiksering": Ved indlæggelsen inddrages erfaring fra tidligere indlæggelser i en systematisk vurdering af risikoen for bæltefiksering, og patientens præferencer i forhold til evt. anvendelse af tvang drøftes med patienten. Derforuden anvender personalet målrettede teknikker til deeskalering af situationer, hvor en der er risiko for bæltefiksering.
      - Forebyggelse af gentagelse af bæltefiksering: Debriefing af patienten ved afholdelse af efter samtaler. Desuden gennemgår et eksternt team alle episoder med bæltefiksering med det formål, at sikre læring og forebyggelse.
    - *Forebyggelse af selvmord*: Oplæg til pakkerne er præsenteret i foråret 2016 med skitsering af de foreløbige elementer.  
Pakkens foreløbige elementer:
      - Selvmordsrisikovurdering og sikkerhedsbriefinger i hver vagt med henblik på at forudsige risikoen for selvmord, samt planlægge forebyggende tiltag, fokus på at sikre overgangene internt og ved udskrivelsen f.eks. ved overlevering og involvering af patientens kommende behandlere og pårørende, kompetenceudvikling og inddragelse af patientens pårørende.
- Fra Psykiatrien, Region Nordjylland deltager i alt ti projektafsnit i Sikker Psykiatri, fordelt på syv projektafsnit beliggende i Aalborg, et projektafsnit beliggende i Brønderslev og et projektafsnit beliggende i Frederikshavn. Et fokusområde for 2016 er at sprede pakkerne til alle sengeafsnit i Psykiatrien, og der er således fokus på kontinuerligt at arbejde med patientinddragelse og ledelse af forbedringsprojekter. Psykiatrien i Region Nordjylland igangsætter for alvor dette spredningsarbejde i efteråret 2016 med afsæt i medicingennemgang, derefter vil der løbende være fokus på at påbegynde spredningen af de øvrige pakker med henblik på at sikre, at alle patienter i Psykiatrien modtager sikker og effektiv behandling.
- Kompetenceudvikling af medarbejderstaben med fokus på øget kvalitet og effektivitet i forebyggelsen, håndteringen og opfølgningen på konflikter i relation til vold og trusler om vold i såvel sengeafsnit som i ambulatorier. I 2015 blev der igangsat et nyt uddannelsesprogram vedr. konfliktforebyggelse og -

håndtering, som omfatter alle kliniske enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland og herunder samtlige medarbejdere – også medarbejdere i ikke-kliniske funktioner. I 2016 er der derforuden fokus på implementering af et nyt evidensbaseret koncept for defusing og debriefing som led i opfølgningen på belastende hændelser. Der er planlagt kompetenceudvikling i defusing i december 2016 med deltagelse af alle ledere og souschefer fra de psykiatriske sengeafsnit og 2 dages kompetenceudvikling for Psykiatriens debrifingskorps i januar 2017. Jf. endvidere kapitel 2.

- Med henblik på at forebygge arbejdsskader blandt psykiatriens medarbejdere, har Psykiatrien i Region Nordjylland i 2015 udarbejdet en samlet handleplan (som blandt andet rummer initiativer omkring kompetenceudvikling af ledere, bedre ledelsesinformation ved sygdom, kompetenceudvikling af arbejdsmiljøgrupperne, regelmæssig arbejdsmiljøgennemgang, tydelig opgaveprioritering og endelig udvikling af nyt koncept for arbejdspladsvurdering). Handleplanen evalueres flere gange årligt. I 2016 har der været udfordringer i forhold til arbejdsmiljøet, hvilket har vist sig ved Trivselsundersøgelsen 2016, arbejdspladsvurdering (APV), og hændelser med vold og trusler om vold. I bestræbelserne på at forbedre arbejdsforholdene og trivslen for medarbejderne er der i 2016 fokus på:
  - *Nedsættelse af Task-force vedr. vold og trusler i Psykiatrien*: Formålet er at analysere, evaluere og komme med anbefalinger vedr. udviklingen af indsats for håndtering og forebyggelse af vold og trusler om vold i Psykiatrien således, psykiatriens afsnit og enheder har sikre og trygge rammer for personale og patienter. Task-force har nedsat arbejdsgrupper indenfor følgende områder: Min arbejdsdag, risikovurdering, fysiske rammer, kompetencer og misbrug. Der forventes et samlet udspil i efteråret 2016.
  - *Pilotprojekt med afprøvning af trivselsværktøjet "Min Arbejdsdag"*: Udvalgte sengeafsnit har gennemført pilotprojekter med henblik på at afprøve "Min Arbejdsdag" som daglig trivselsindikator med henblik på at understøtte det proaktive arbejde med forbedring af trivslen generelt i Psykiatrien. Pilotprojekterne evalueres, hvorefter der i efteråret træffes beslutning om evt. udbredelse.
  - *Nedbringelse af sygefravær*: Målet er at nedbringe sygefraværet i 2016 med 10 % i forhold til niveauet for sygefravær i 2013, svarende til en reduktion med én dag pr. medarbejder i 2016. Der er iværksat kompetenceudvikling af lederne ift. at styrke målet om at nedbringe sygefravær i afsnittene.
  - *Nedbringelse af arbejdsskader*: Målet er at nedbringe arbejdsskaderne med 10 % i forhold til niveauet i 2012 svarende til max. 41 arbejdsulykker med fravær i 2016. For at nå disse mål er der taget initiativ til afholdelse af åbne arbejdsmiljøværksteder med deltagelse af arbejdsmiljøgrupperne, hvor hændelser, der medførte skader analyseres med henblik på læring og forebyggelse.
  - *Defusing og debriefing*: I 2016 er der fokus på og implementering af Psykiatriens retningslinje for opfølgning efter belastende hændelser, herunder etablering af en kultur, hvor der efter hver belastende hændelse sikres opfølgning ift. medarbejderne og patienterne.

#### **Øvrige prioriterede indsatser/initiativer**

For at forbedre patientforløbene for gravide, der også har en psykisk lidelse, har der i 2016 været nedsat en arbejdsgruppe, der er kommet med forslag til, hvordan det samlede forløb kan forbedres for denne målgruppe. Udgangspunktet har været den høje risiko for, at den psykiske lidelse medfører komplikationer i forbindelse med graviditeten, fødslen eller i efterfødselsforløbet. Arbejdsgruppen er kommet med anbefalinger til et godt og sikkert patientforløb, hvor relevante aktører samarbejder og koordinerer på tværs af sektorer. Arbejdsgruppen anbefaler, at der tidligt i forløbet etableres et "Patientens team" med følgende deltagere: Patienten, dennes pårørende, patientens egen læge, den behandlingsansvarlige obstetriker, den behandlingsansvarlige psykiater, patientens jordemoder, patientens sundhedsplejerske samt øvrige relevante aktører. Der er i 2016 fokus på at implementere arbejdsgruppens anbefalinger.

## 1.9 Systematisk inddragelse af patienter og pårørende

### 1.9.1 Beskrivelse af de initiativer, regionen har igangsat for så vidt angår inddragelse af patienter og pårørende

Fra satspuljen 2014-2017 har Psykiatrien, Region Nordjylland fået midler til styrkelse af inddragelse af den vigtige pårørende og det vigtige pårørendesamarbejde. Det overordnede formål med projektet er at styrke indsatsen for involvering af pårørende til mennesker med en psykisk lidelse. Samarbejdspartnerne i projektet (Aalborg Kommune, Thisted Kommune og Psykiatrien i Region Nordjylland) vil arbejde systematisk med afsæt i nedenstående tre overordnede interventioner.

#### *Center for Pårørende*

Psykiatrien og de to samarbejdskommuner har gennem det første udviklingsår etableret et Pårørendecenter, der har fokus på at yde rådgivning og støtte til patienter og pårørende. Det primære konkrete tilbud er "familiesamtaler", hvor såvel patienten som dennes pårørende deltager sammen og drøfter udfordringer. Centret integrerer det nuværende Team Børn af Psykisk Syge. Således opereres der med et børnespor (hvor den pårørende er et barn) og et voksenspor (hvor den pårørende er voksen). Medio 2016 er der gennemført 42 ny familiesamtale forløb. Se yderligere på <http://www.psykiatri.n.dk/Information-og-raadgivning/Center-for-Paarørende>

#### *Styrkelse af patientinvolvering i patientforløbet og i det kliniske arbejde med Patientens team*

Formålet er at skabe sikre, effektive og sammenhængende patientforløb ved, at hver patient indgår i sit eget team omkring udredning, behandling og pleje. Patienten og den pårørende deltager i teamet. Der er fokus på koordinering bl.a. med stafetholderfunktion. Psykiatrien har medio 2016 afsluttet en 2. fase af udviklingsarbejdet omkring Patientens team. Den primære tematik har været "øget patient og pårørendeinddragelse" og lokale ledelsesprioriterede relevante problemstillinger. Der er i fase 2 gennemført 23 workshops, primært internt i Psykiatrien men også tværsektorielt.

#### *En indsats vedrørende udvikling af et koncept for "Spørg-til-pårørende samtaler"*

Udviklingsfasen er aktuelt gennemført. Medio 2016 er der uddannet 78 personaler i "spørg-til pårørende-koncepter". Der planlægges gennemført 15 uddannelsesforløb af 1½ dags varighed. Status er aktuelt, at det uddannede personale er i gang med at afklare brugen af de nye kompetencer.

Udover ovennævnte projekt har Psykiatrien iværksat en række øvrige initiativer med sigte på systematisk inddragelse af patienter og pårørende i såvel det enkelte behandlingsforløb som på organisatorisk niveau. Blandt disse kan nævnes:

- Patientens team er et regionalt projekt, der flugter med en udvikling på både nationalt, regionalt og lokalt niveau. Psykiatrien står overfor en fase 3, der forventeligt vil sætte fokus på den patientansvarlige (behandlingsansvarlige) læge i Patientens team.
- Fri besøgstid er indført i Psykiatrien. Retspsykiatrien har en delvis besøgstid, men ellers er der sket en bred implementering. Der er gennemført en evaluering, som peger på mange positive forhold ved fri besøgstid, bl.a. giver det mulighed for øget patient- og pårørendeinddragelse.
- Psykoedukation
- Psykiatriens Informationscenter
- EN AF OS-kampagnen, herunder ambassadørkorps
- Konsulent med brugerbaggrund er ansat som konsulent for psykiatiledelsen, hvor opgaven bl.a. er at sikre en organisatorisk brugerinddragelse. Der er således fokus på, at Psykiatrien har patienter og pårørende med i udviklingsprojekter, styregrupper, i udviklingsarbejde omkring Nyt Psykiatribyggeri (supersygehus) mv.
- Der er etableret et Peerboard – en komité af tidligere patienter og pårørende, der drøfter aktuelle emner ud fra et brugerperspektiv. Peers bliver brugt i udviklingsarbejde, herunder deltagelse workshops omkring Patientens team.
- Kvalitetsprojektet Sikker Psykiatri – patienter og pårørende deltager i projektteams
- Region Nordjyllands Patientinddragelsesudvalg
- Der er medio 2016 godkendt en Ny Patient og pårørendepolitik for Region Nordjylland. Der vil over efteråret blive arbejdet med lokalt at implementere 8 nye visionære statements vedr. øget patient- og pårørendeinddragelse.



- Mindframe – SmartCare på smartphone: En patientcentreret tilgang til ambulans skizofrenibehandling (Ph.d.-projekt).
- Involverende stuegang/behandlingsmøde
- Tværfaglige behandlingsmøder med patienten for bordenden
- LUP (den landsdækkende undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser)
- Åben telefon til psykiatrilæden én gang om måneden
- "Husmøder" i sengeafsnit
- Dialogsamtale efter klage
- Forhåndstilkendegivelser og eftersamtale i forbindelse med tvang
- Henvendelse til patienter og pårørende i forbindelse med rapportering af utilsigtet hændelse
- Ved involvering af patient og pårørende i det direkte behandlingsarbejde omsættes feedback direkte i aftaler, forventningsafstemning m.v.
- Ved at give patienter og pårørende pladser i styregrupper, udviklingsprojekter, projektteams aktiveres feedback direkte i udviklingsarbejdet
- GEB – sengeafsnit i Psykiatrien arbejder med at implementere den involverende metode Guidet Egen Beslutning
- Et sengeafsnit N7 i Klinik Psykiatri Nord har vundet Danske Regioners pris for det mest borgerinddragende initiativ 2016 med indsatsen "Patienten for bordenden".

## 2. Flere og bedre kompetencer på psykiatriområdet

### 2.1 Generelle tværfaglige kompetencer hos alle faggrupper baseret på evidensbaserede metoder

#### 2.1.1 Beskrivelse af anvendelse af personaleressourcer med henblik på øget fysisk aktivitet

Med budgetaftale for 2015 i Region Nordjylland har Psykiatrien fået midler til ansættelse af en aktivitetskonsulent (ansat pr. 1. juni 2015), der skal udvikle tilbud vedrørende fysisk aktivitet og motion – tilpasset den enkelte patient - med henblik på at forebygge anvendelsen af tvang. Aktivitetskonsulentens opgave er at støtte og inspirere personalet på de enkelte afsnit til fysisk aktivitet sammen med patienterne.

Som udgangspunkt er der minimum 2 nøglepersoner på hvert afsnit, der har ansvar for at udføre, udvikle og implementere fysisk aktivitet. Flere af de aktuelle nøglepersoner har gennemført psykiatriens interne fysiske aktivitetskursus, hvis formål er at understøtte kvaliteten af de aktiviteter, der tilbydes og få skabt en bevidsthed om den fysiske aktivitets gavnlige effekt i forhold til psykisk sygdom. Ud over de interne aktiviteter (fodbold, badminton, floorball, styrketræning, dans, fitness, mountainbike, gå- og løbeture m.v.) prioriteres det også at tage patienter med til de kommunale aktivitetstilbud. Intentionen med psykiatriens fokus på brug af eksterne aktiviteter, er et led i at styrke patientens netværk og skabe sunde interesser efter endt indlæggelse.

Aktivitetskonsulenten har endvidere til opgave at samle data i forbindelse med implementering af de ny-etablerede sanserum på Brønderslev Psykiatriske Sygehus og Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien (jf. endvidere afsnit 2.1.2) samt være en bærende kraft i at komme godt i gang med anvendelsen af den nye multibane på Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien (Klinik Psykiatri Syd).

#### 2.1.2 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. recovery, dialog, systematisk patient- og pårørendeinddragelse

Jf. beskrivelsen i afsnit 1.9 vedr. inddragelse af patienter og pårørende.

Psykiatrien i Region Nordjylland har endvidere etableret et sanserum, som i første omgang skal afprøves i relation til de akutte og intensive sengeafsnit. Ud over at sanseintegrationsbehandlingen skal afprøves som en metode til at reducere aggression og dermed mindske anvendelsen af tvang, skal sanseintegrationsbehandlingen ligeledes anvendes i et recoveryorienteret perspektiv. Formålet er her via sanseintegrationsbehandlingen at bibringe patienterne redskaber til også at takle deres sygdom i hverdagen efter udskrivelse. Primært fysio- og ergoterapeuter er blevet uddannet i sanseintegrationsbehandling.

I Psykiatriens Klinik Psykiatri Nord er der etableret et komfortrum på et af de intensive afsnit, som er med i projekt Bæltefrit Afsnit med henblik på bl.a. at anvende rummet til at undgå opkørte situationer.

## 2.2. Specialiserede kompetencer hos medarbejderstaben

#### 2.2.1 Beskrivelse af opkvalificerende initiativer vedr. konflikthåndtering, deeskalering m.v.

Psykiatrien i Region Nordjylland har siden 2015 arbejdet med implementering af et nyt konflikthåndteringskoncept med fokus på forebyggelse af konflikter og vold. I forhold til det nye koncept er det i 2016 et særligt indsatsområde at finde en form på vedligeholdelseskurserne, som både indeholder kommunikativ og psykologisk konfliktforebyggelse og vedligehold af fysiske greb m.m. Tidligere bestod vedligeholdelseskurserne alene af fysisk vedligehold af greb, mens der nu også er behov for vedligehold af kommunikative og psykologiske kompetencer.

Derudover er der udviklet et særskilt kursus i konfliktforebyggelse for uddannelseslæger i forbindelse med deres introduktion i Psykiatrien, da lægerne tidligere kunne opleve først at påbegynde konflikthåndteringskursus ved afslutningen af deres uddannelsestid i Psykiatrien.

Der er desuden i 2016 udviklet kurser i debriefing for Psykiatriens debriefingsteams samt defusinguddannelse for afsnitsledende sygeplejersker mfl. Kurserne afvikles ultimo 2016/primus 2017.

Siden 2015 er der fortsat sket kontinuerligt udbud af Present State Examination (PSE) for læger og psykologer med henblik på at sikre effektiv udredning og diagnostik af høj kvalitet. Derudover er den tværregionale efteruddannelse i psykopatologi og diagnostik blevet igangsat, og cirka 10-15 medarbejdere fra Psykiatrien i Region Nordjylland har gennemført eller er i gang med uddannelsen.

### **2.2.2. Beskrivelse af specialiserede kompetencer hos specifikke faggrupper**

Psykiatrien i Region Nordjylland har i 2016 øget optaget af sygeplejersker til specialuddannelsen for psykiatriske sygeplejersker fra 6 til 10 deltagere. Derudover er der udviklet en dimensioneringsplan for det ønskede fremtidige antal specialsygeplejersker på både intensive afsnit og i ambulatorier.

Psykiatrien i Region Nordjylland har hidtil uddannet fem specialpsykologer årligt inden for henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri. Siden er Psykiatriens Klinik Psykiatri Nord i Brønderslev ligeledes blevet uddannelsessted for specialpsykologer. De første specialpsykologkandidater skulle have været ansat i december 2015, men dette blev udskudt, hvorfor de første kandidater påbegynder uddannelse i Psykiatriens Klinik Psykiatri Nord pr. 1. december 2016. Hermed er det samlede antal uddannelsesstillinger i Psykiatrien i Region Nordjylland 6.

Psykiatrien i Region Nordjylland har i 2016 igangsat en 2-årig kognitiv specialistuddannelse for primært læger og psykologer. Derudover er der i 2016 afviklet en række specialistkurser, som psykologer, der er i gang med en specialistuddannelse i psykoterapi mangler for at færdiggøre deres specialistuddannelse.