

## Lokal Partnerskabsaftale

### Afdelingens navn:

**1. Børne – og Ungdomspsykiatrisk afdeling i Kolding/Augustenburg**

#### 1. Beskriv, hvordan afdelingen vil sikre **ledelsesfokus, prioritering og organisering** i partnerskabet

Milepæle relevante for afdelingerne fra den overordnede partnerskabsaftale

- Januar 2015: samtlige afdelinger har indgået partnerskabsaftale med sygehusledelsen
- Afdelingernes partnerskabsaftale er et tema på alle bilaterale møder mellem sygehusledelsen og de enkelte afdelingsledelser
- Hver afdeling har haft forebyggelse af tvang som tema på ledermøderne mindst 4 gange årligt
- Marts 2017: Partnerskabsaftaler mellem afdelingerne og sygehusledelsen evalueres
- Sygehusledelsen deltager årligt i mindst en auditering af tvang på hver afdeling

Forpligtelser fra den overordnede partnerskabsaftale

- Afdelingernes ledelsesgruppe skal fungere som styregruppe for indsatsen.
- Lokalt i forebyggelsen skal tvang tænkes i sammenhænge og samarbejde mellem døgnpsykiatrien og den ambulante psykiatri samt i inddragelse af patienter og pårørende

De to Ungdomspsykiatriske sengeafsnit der indgår i partnerskabsaftalen er U1 i Kolding og ungeafsnittet i Augustenburg. Fra sommeren 2015 fusionerer de til et afsnit og flytter til Aabenraa.

- Tvang er et fast punkt på dagsordenen på ledelsesteam møder.
- Der er nedsat en mindre lokal arbejdsgruppe, som skal arbejde med nedbringelsen af tvang.
- Der afholdes månedlige samarbejds møder mellem miljømedarbejdere og behandlere mhp. at bedre samarbejdet og reducere tvang.
- Patientens forældre/pårørende ønskes tidligt inddraget, særligt i de forløb hvor patienten tidligere har været udsat for tvang. Forældres/pårørendes erfaringer og ressourcer ønskes udnyttet langt bedre, og at medarbejderne sammen med dem finder nye og bedre løsninger mhp. at undgå tvang.
- Samarbejde mellem instanser internt/eksternt.
- Dialog og inddragelse af netværk i behandlingen ved at gøre brug af de ressourcer der er i familien.
- Arbejde på normalitet frem for sygdomsfokus. Arbejde med fokus på den enkelte patient. Miljøterapi i fokus.

#### 2. Beskriv udvikling af **medarbejdernes kompetencer** med relevans for partnerskabet

Ingen afdelingsspecifikke milepæle fra den overordnede partnerskabsaftale. Afventer overordnet handleplan for området

Forpligtelser fra den overordnede partnerskabsaftale

Afdelingerne forpligtes til at medvirke i de kompetenceudviklingstiltag, som er nærmere beskrevet i den overordnede partnerskabsaftale.

- Bred faglig tilgang; Åben Dialog, systemisk, narrativ, kognitiv. Uddannelse af medarbejdere er sat i værk.
- NADA – kursus til miljømedarbejdere mhp. tilbud til de unge, som et alternativ til en beroligende behandling.
- At få erfaringer med brugerstyrede indlæggelsesforløb f. eks ved at give 1 - 2 unge årligt mulighed for sammen med pårørende, bosted andre relevante voksne at byde ind med, hvornår de vurderer et behov for indlæggelse mhp. at reducere tvang.

### 3. Beskriv **inddragelse og dialog** med patienter og pårørende i regi af partnerskabet

Milepæle relevante for afdelingerne fra den overordnede partnerskabsaftale

Alle patienter tilbydes eftersamtaler efter enhver tvangsforanstaltning. Der ses årligt en relativ stigning i antallet af afholdte eftersamtaler i forhold til antallet af tvangsforanstaltninger

Forpligtelser fra den overordnede partnerskabsaftale

Gode erfaringer med forhåndstilkendegivelser spredes i sygehuset og antallet af forhåndstilkendegivelser øges.

Opsamling af erfaring og læring af eftersamtaler

Spørgsmål vedrørende tvang skal fra 2015 indtænkes som et element i afdelingens fokusgruppeinterview som foretages i forbindelse med LUP'en

- Bedre kvalitet i eftersamtalen, således at både den unge og medarbejderne oplever, at samtalen bliver mere målrettet i forhold til at forebygge tvang – f. eks at udarbejde en "sikkerhedsplan"<sup>1</sup> sammen med patienten. Måles på, hvor mange sikkerhedsplaner der er udarbejdet
- Systematisk brug af eftersamtalen og dialog om patientens udsagn, hvad virkede og hvad virkede ikke. Tiltag på personale - /samarbejds møder.
- Pårørende inddrages i udarbejdelsen af forslag, der kan bidrage til at undgå tvang.
- At patienter, der har været udsat for tvang, deler/ videregiver deres erfaringer til medarbejderne. Kan f. eks gøre ved et interview, og med medarbejderne som lyttende i et reflekterende team, eller via "bruger/expert panel"

### 4. Beskriv **fysiske rammer og aktiviteter** i regi af partnerskabet

Milepæle relevante for afdelingerne fra den overordnede partnerskabsaftale

Medio 2015 er resultater og erfaringer fra satspuljeprojekt om fysisk aktivitet til nedbringelse af tvang integreret på alle sengeafsnit.

I 2015 er der på alle afdelinger varierende og målrettede tilbud om aktivitet

Forpligtelser fra den overordnede partnerskabsaftale

Det tilstræbes at indskrive deltagelse i fysisk aktivitet i behandlingsplanerne

---

<sup>1</sup> Jf. Phil Barker

- Målrette fysisk aktivitet i ugeplan – både til skærmede og ikke skærmede patienter – ansvarlig medarbejder skal fremgå af plan. Aktivitet med høj puls, og aktivitet med samlende muskel/ kropsoplevelse.
- Målrette og tilbyde fysioterapi i gruppe – og eller individuelt
- At afdelingen i højere grad inddrager de unge i udarbejdelsen af nye mulige tilbud for at skabe motivation hos de involverede.
- At afdelingen fokuserer mere på gruppebehandling med henblik på at styrke sammenhold og øge de unges selvværd f. eks musikgruppe.

#### 5. Øvrige relevante oplysninger om partnerskabet fx aftaler med kommuner om forebyggelse og opfølgning mv.

##### Milepæle relevante for afdelingerne fra den overordnede partnerskabsaftale

1. januar 2015 foreligger en fælles metode for kvalitative gennemgange (audit) af tvangsepisoder

##### Forpligtelser fra den overordnede partnerskabsaftale

- Afdelingerne kan med fordel indtænke forebyggelse af tvang i regi af kommunerne.
- En indsats målrettet patienter med misbrug iværksættes.
- I projektperioden arbejdes med vidensdeling af tvungen opfølgning
- Arbejde skabe et tættere samarbejde mellem ambulatorium og sengeafsnit for at sikre bedre overgange for patienterne.
- Tidlig dialog og samarbejde med kommunerne samt e. l, mhp. at skabe de bedste betingelser for udskrivelsen af patienterne.
- Ønske om at reducere unges tvangsindlæggelser f. eks via styrket SSP – samarbejde(skole, sociale myndigheder og politi) samt forældre.

#### **Kontaktperson ved løbende henvendelse om den lokale partnerskabsaftalen:**

Afdelingssygeplejerske Gitta Hansen, Overlæge Morten Ørnstrup og Kvalitets – og Udviklingskoordinator Elisabeth Ellendersen