

Nyhedsbrev

Det nationale gennembrudsprojekt om
Nedbringelse af tvang i psykiatrien 2012-15

Juni 2013



Baggrund

De nationale opgørelser over tvangsepisoder i behandlingspsykiatrien viser, at der fortsat er behov for fokus på nedbringelse af anvendelse af tvang.

I Satspuljen for sundhedsområdet 2011-2014 blev der indgået politisk aftale om at afsætte midler til at gennemføre et nationalt gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang i psykiatrien. Et særligt fokus i projektet er anvendelse af aktiviteter som et redskab til at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang.

Projektet skal bygge videre på opnåede resultater og erfaringer fra de tidligere nationale kvalitetsprojekter om brug af tvang i psykiatrien, der blev gennemført fra 2004-2007 og suppleret med implementeringsnetværket i 2010.

Resultaterne fra disse projekter viste at anvendelsen af tvang kan nedbringes markant, når der sker en fokuseret indsats. Mere end 60 effektive redskaber blev udviklet i projekterne både i forhold til forebyggelse af tvangsepisoder og til udvikling af kvaliteten, når tvang anvendes.

Med det nye projekt er der stillet krav til et øget regionalt engagement i forhold til implementering, fastholdelse og spredning af aktiviteterne i projektet med henblik på at styrke fortsættelsen af initiativerne efter projektets ophør. Regionerne har kunnet ansøge om en fælles pulje på 15 mio. kr.

Se mere information om projektet i "Introduktion til projektet" på CFKs hjemmeside www.tvangipsykiatrien.cfk.rm.dk

Projektets formål

Det nationale gennembrudsprojekt har til formål at:

- nedbringe omfang og varighed af tvangsforanstaltninger mest muligt
- sikre at kvaliteten af den tvang som anvendes er så høj som muligt set fra såvel et organisatorisk, fagligt og et patientoplevelt perspektiv
- udvikle tilbud om aktiviteter som redskaber til at nedbringe brug af tvang. Aktiviteter defineres bredt fx undervisningsmæssige tilbud, sociale tilbud og individuelle tilbud fx fysiske aktiviteter, musik, dans, madlavning etc.
- sikre spredning og fastholdelse af projektets tiltag og resultater til alle relevante afsnit

Organisering af projektet

I projektet er der på **nationalt niveau** nedsat en følgegruppe bestående af repræsentanter fra brugerorganisationer: LAP, BEDRE PSYKIATRI, SIND, repræsentanter fra de faglige selskaber og organisationer samt repræsentanter fra Danske Regioner, hver regions psykiatriadministration samt Ministeriet for sundhed og forebyggelse. Formandskabet ledes af Sundhedsstyrelsen, der også

administrerer satspuljen. Kommissoriet for følgegruppen kan ses på CFKs hjemmeside www.tvangipsykiatrien.cfk.rm.dk.

Projektet ledes til dagligt af et nationalt projektsekretariat, der er placeret i CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland.

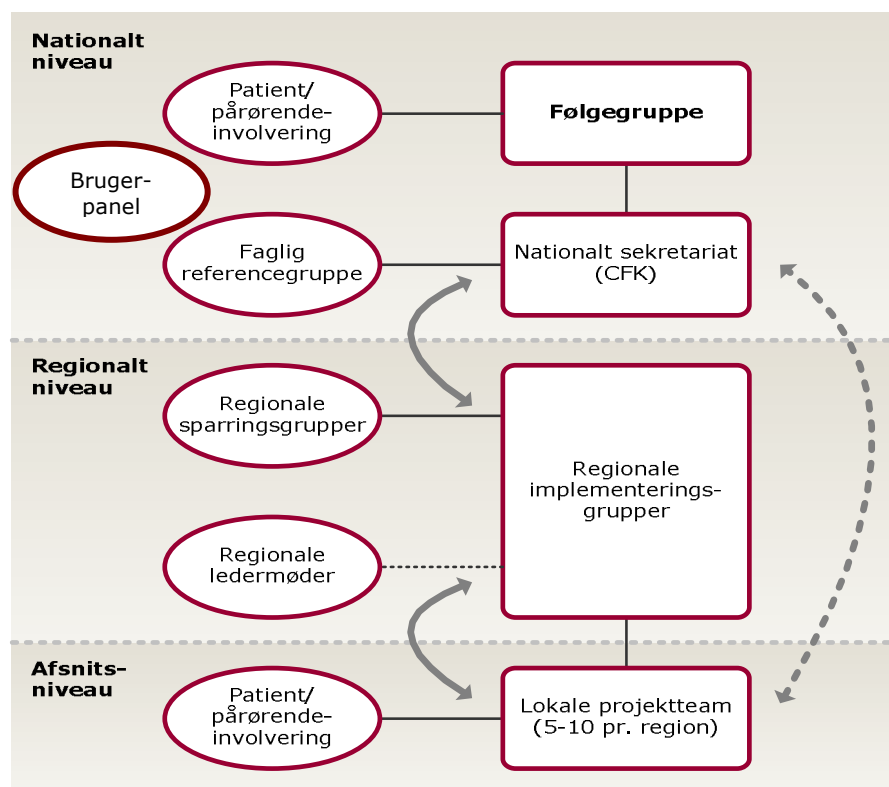
Der er nedsat en faglig referencegruppe, der har til formål at kvalificere arbejdet i projektet bedst muligt. Derudover er der nedsat et nationalt brugerpanel, som skal medvirke til, at give sparring til projektdeltagerne og bidrage med personlige erfaringer og oplevelser i forhold til tvang. I brugerpanelet sidder i alt 7 personer med bruger- eller pårørendebaggrund, flere er organiseret i LAP, BEDRE PSYKIATRI, SIND og LMS. Generelt prioriteres involvering af brugere og pårørende højt i projektet både på det nationale, regionale og lokale niveau. Flere deltagere fra brugerpanelet har deltaget som observatører og sparringsparter på de regionale læringsseminarer, der blev afholdt i april-maj 2013.

På det **regionale niveau** er der, som et nyt organisatorisk tiltag, etableret en særlig regional implementeringsgruppe i hver region. Implementeringsgruppen har en tværgående funktion i projektet og består primært af kvalitetsmedarbejdere, udviklingsmedarbejdere, medarbejdere fra central-administrationen og evt. mellemledere. Deres opgave i projektet er både at vejlede og supervisere de lokale projektteam og sikre, at de har fremdrift i projektet. Men de skal også forestå planlægning af spredningsaktiviteter i organisationen og være et koordinerende led i forhold til ledelsesniveauerne i regionspsykiatrien. Deres rolle er at sikre lokal og regional forankring af aktiviteterne i projektet og fremme den videre udvikling af disse også efter projektperioden er afsluttet. Det er også hensigten at implementeringsgrupperne skal forsøge at skabe forbindelse til forskellige projekter eller initiativer, der arbejdes med i sideløbende projekter fx lean, recovery, bruger- og pårørendeindsatser, patientsikkerhed etc.

De regionale implementeringsgrupper får sparring fra det nationale sekretariat og gennemfører i projektperioden 3 kursusmoduler, hvor de får en teoretisk indføring i implementeringsfeltet samt bliver præsenteret for forskellige praksisnære implementeringsredskaber, der kan anvendes i projektet.

For at styrke det ledelsesmæssige engagement er der mulighed for at holde særlige ledelsesmøder omkring projektet. Her drøftes ledelsens særlige rolle i forbindelse med implementering og spredning af aktiviteter fra projektdeltagerne til øvrige medarbejdere i organisationen.

På det **lokale niveau** har hver region indmeldt mellem 6 og 7 projektteam, som er blevet udpeget til at deltage i projektet. Projektteamene er tværfagligt sammensat og består af 3-7 personer. Hvert projektteam arbejder med at opstille målsætninger og mål for deres projektdeltagelse og udarbejder løbende planlægning og afprøvning via PDSA-cirkler og Gennembrudsmetodens arbejdsmetoder. De lokale projektteam modtager støtte og sparring fra den regionale implementeringsgruppe og udarbejder løbende månedsrapporter omkring projektets fremdrift.



Grafisk fremstilling af projektets organisering på nationalt, regionalt og lokalt niveau.

Deltagende regioner og afsnit

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde fredag den 23. november 2012 de deltagende afsnit i regionerne. Der deltager i alt 33 psykiatriske sengeafsnit i projektet fordelt på 29 lokale projektteam. De deltagende afsnit er fordelt på forskellige specialer: ungdomspsykiatri, retspsykiatri, almen psykiatri (højintensivt skærmede afsnit/akutmodtagelse) og gerontopsykiatri. Der er desuden i hver region en geografisk spredning af de deltagende enheder, hvilket skal fremme spredningen af projektarbejdet til afdelinger, der ikke deltager i projektet. Den geografiske fordeling og de forskellige specialområder fremgår i oversigten nedenfor.

Region	Enhed
Region Nordjylland	
4 projektteam 4 afsnit	Alment lukket Sengeafsnit S6, Afd. Syd Ålborg
	Alment lukket Sengeafsnit S5, Afd. Syd Ålborg
	Alment lukket Sengeafsnit N5, Afd. Nord Brønderslev
	Alment lukket Sengeafsnit N6, Afd. Nord Brønderslev
Region Midtjylland	
7 projektteam 7 afsnit	Viborg-Skive almen psyk. 1. etage - 10 senge
	Risskov P4 almen psyk. - 16 senge
	Risskov P1 almen psyk. - 16 senge
	Holstebro P1 akut modtageafsnit - 29 senge
	Viborg retspsyki. afsnit 5. etage 10 senge
	Randers E2 almen psyk. - 16 senge
Risskov M3 almen og gerontopsyk. - 16 senge	
Region Syddanmark	
7 projektteam 8 afsnit	H4 Kolding lukket afsnit - 15 senge + 5 i skadestue
	E31 og E32 Vejle, skærmet åbent/lukket afsnit - 40 senge
	P2 Svendborg åbent/lukket - 20 senge
	41 Augustenborg almenpsyk. - 17 senge
	E3 Esbjerg lukket - 12 senge
	Ungdomspsykiatrisk døgnafsnit Esbjerg - 12 senge
	Ungdomspsykiatrisk døgnafsnit Odense - 8 senge
Region Sjælland	
6 projektteam 6 afsnit	Ø1 Roskilde almenpsyk. - 14 senge
	V1 Slagelse almenpsyk. - 12 senge
	S1 Vordingborg almenpsyk. - 10 senge
	G2 Vordingborg, gerontopsyk. - 14 senge
	P4 Nykøbing Sjælland, retspsyk. - 10 senge
	U1, Ungdomspsykiatrisk døgnafsnit Roskilde - 20 senge
Region Hovedstaden	
6 projektteam 8 afsnit	2121 Center Nordsjælland/ Hillerød akutmodtagelse - 14 senge
	809 og 811 Center Hvidovre/ Brøndby lukkede almenpsyk. 11 og 11 senge
	52.01 Center København /Bispebjerg akut lukket - 20 senge
	M1 Center Ballerup intensivt lukket afsnit - 14 senge
	B104 BUC Bispebjerg lukket ungdomsafsnit - 8 senge
	B204 + B205 BUC Glostrup intensivt og akut - 8 og 10 senge

Oversigt og deltagende afsnit i projektet fordelt på regioner.

**Opstartsfasen
December 2012-
April 2013**

I regionerne har der været afholdt opstartsmøder med de deltagende afsnit i regionerne. Her informerede konsulenter fra Det Nationale Sekretariat om tilrettelæggelsen af det nationale projekt, herunder den regionale organisering af projektet med regionale implementeringsgrupper og regionale netværk, der mødes på 3 regionale læringsseminarer. I opstartsfasen arbejder hvert projektteam med en 'Startpakke', der består af en række øvelser, fx patient- og pårørendeinterview, der skal give dem et indgående overblik over deres nuværende praksis omkring anvendelse af tvang og aktiviteter med henblik på at identificere, hvilke indsatsområder, der skal arbejdes med i projektperioden. Resultaterne af øvelserne præsenteres på det 1. regionale læringsseminar.

1. regionale læringsseminar

I april-maj måned 2013 blev der afholdt 1. læringsseminar i regionerne. Her blev deltagerne introduceret for Gennembrudsmetodens arbejdsredskaber og procesdokumentation og fik inspiration til at arbejde med aktiviteter via et Idékatalog, der bygger på idéer og tiltag fra de tidligere gennembrudsprojekter om nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Til læringsseminarerne var der udviklet et program med standardelementer, der gik igen vedr. metode og arbejdsform. Derudover var læringsseminarerne regionalt tilpassede således, at hver region selv stod for det faglige indhold i forhold til deres eksisterende og fremadrettede arbejde.

På læringsseminaret i **Region Sjælland** var der særligt fokus på brugerstyret psykiatri og fysisk aktivitet. I den forbindelse holdt leder af Enhed for brugerstyret psykiatri Jaana Castella oplæg om, hvordan der i Region Sjælland arbejdes med brugerstyret psykiatri og brugerinddragelse. Endvidere medvirkede tre medarbejdere fra Sct. Hans Hospital, som bidrog med et inspirationsoplæg om deres erfaringer med igangsættelse af fysisk aktivitet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens modelprojekt "Fysisk aktivitet i psykiatrien 2005-2006". Nogle af de gode resultater de have opnået i projektet var en generel større patient- og personaletilfredshed og forbruget af PN-medicin var faldet i projektperioden.

I **Region Midtjylland** var der særligt fokus på kognitiv miljøterapi og fysisk aktivitet. På læringsseminaret bidrog ledende ergoterapeut Anita Svendsen og udviklingskonsulent Agnethe Clemmensen med deres gode erfaringer fra et tidligere gennembrudsprojekt om tvang i psykiatrien, hvor de anvendte kognitiv miljøterapi som en del af behandlingen af psykiatribrugere med depression. Endvidere holdt ledende fysioterapeut Lene Nyboe Jacobsen et oplæg om hendes erfaringer med at bruge fysisk aktivitet som en integreret del af behandlingen. Hun tydeliggjorde desuden de mange fordele, der kan være ved at anvende fysisk aktivitet i psykiatrien.

På læringsseminaret i **Region Hovedstaden** var der særligt fokus på eftersamtaler og kriseplaner. I den forbindelse holdt udviklingschef Kristina Schwartz et oplæg om, hvordan et psykiatrisk afsnit under et tidligere gennembrudsprojekt om tvang i psykiatrien opnåede gode resultater ved at anvende eftersamtaler. Indførelsen af eftersamtaler medførte bl.a. nedbringelse af tvang på det pågældende afsnit. Derudover bidrog seniorforsker Lisa Korsbek med viden om evidensen for, at kriseplaner (inspireret af Joint Crisis Plan) har en effekt på omfanget af den anvendte tvang. Oplægget blev koblet til, hvordan der i Region Hovedstadens arbejdes med en recoveryorientering i psykiatrien.

På læringsseminaret i **Region Syddanmark** var der særligt fokus på aggressionsforvaltnings- og mestringsstrategier samt fysisk aktivitet. Her holdt afdelingssygeplejerske Ulla Bak oplæg om gode erfaringer med aggressionsforebyggelse fra 2. bølge af gennembrudsprojektet om tvang i psykiatrien. Herudover bidrog fysioterapeut Ingrid Korsgaard fra Regionspsykiatrien Vest i Region Midtjylland med sine gode erfaringer med brug af boksepuder i aggressionsforvaltningsarbejde med psykiatribrugere. Endvidere lavede de to fysioterapeuter fra retspsykiatrien i Middelfart, Anne Bork Rasmussen og Vivian Rasmussen, et fysisk aktivt indslag. Alle deltagere på læringsseminaret lavede 30 min. cirkeltræning med små overskuelige øvelser, der oplagt kan anvendes sammen med psykiatribrugere.

I **Region Nordjylland** var der fokus på fysisk aktivitet, hvor aktivitetskonsulent Nicolaj Johansson stod for oplæg og aktiviteter. Seminaret startede med 10 min. morgengymnastik og refleksion over hvordan dagen før havde været. Der var senere et teoretisk oplæg om hvorfor fysisk aktivitet er godt for krop og sind. Senere på dagen var der arrangeret forskellige udendørsaktiviteter i de omkringliggende omgivelser i Brønderslev. Udendørsaktiviteterne bestod af mountainbike-cykeltur, geo-cashing-gåtur og øvelser med sandvægte.

Aktiviteter og tiltag der afprøves i projektet

I april og maj måned har projektteamene arbejdet med at afprøve forskellige aktiviteter og tiltag, der skal bidrage til at forebygge tvang i psykiatrien. I oversigten herunder, kan man se hvilke aktiviteter, der arbejdes med.

- ❖ **Gåture** (811+809 Hvidovre; P4 Risskov; U1 Roskilde)
- ❖ **Daglig havetur / gåtur i park** (M1 Viborg; P1 Risskov)
- ❖ **Løb** (BUC 104 Bispebjerg; P4 Risskov; Retspsyk. Viborg; S1 Vordingborg)
- ❖ **Cykelture** med flere patienter i og uden for afsnittet (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Badminton og cykle-aktivitet** med svært stemmeplaget patient (P1 Holstebro)
- ❖ **Badminton** (U1 Roskilde)
- ❖ **Morgen-/formiddagsmotion / Aktiviteter ifm. morgenmøder** (M1 Viborg; H4 Kolding; E2 Randers; M3 Risskov; P1 Risskov; BUP Odense; S1 Vordingborg, V1 Slagelse)
- ❖ **Fysisk aktivitet ifm. aftenmødet** (herunder ballonspil) (P4 Risskov)
- ❖ **Eftermiddagsaktivitet** (H4 Kolding; , E3 Esbjerg)
- ❖ **Impulsiv fysisk aktivitet**, når patient efterspørger (M3 Risskov)
- ❖ **Åbent i motionsrum** (811+809 Hvidovre; E31-E32 Vejle)
- ❖ **Fælles cirkeltræning** (M3 Risskov)
- ❖ **Fodbold** (U1 Roskilde)
- ❖ **Svømning** (S1 Vordingborg)
- ❖ **Kampsport:** Træning af legale delelementer (S1 Vordingborg)
- ❖ **Sandsæk** i skærmet afsnit (B&U Esbjerg)
- ❖ **Skemasat fysisk aktivitet** for patient med voldsom stoftrang (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Individuel træning** (M1 Viborg)
- ❖ **Individuelt fysisk tilbud på værelse eller ved udgang** (V1 Slagelse)
- ❖ **Patienter deltager i aktiviteter ifm. middagsmad, eftermiddagskaffe og aftenkaffe** (41 Augustenborg)
- ❖ **Fælles ergoterapeutiske aktiviteter** (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Kropsgruppe** m.h.p. at arbejde med kropsbevidsthed/afspænding/grounding/afledning (811+809 Hvidovre)
- ❖ **Individuel yogaøvelse** med ergoterapeut (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Boldmassage** (U1 Roskilde)
- ❖ **Individuel afspændingsøvelse** med patient, som let bliver overstadig af for meget motion (Retspsyk. Viborg)**Fisketur** til Put-and-take sø (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Hjemmebesøg** (Retspsyk. Viborg)
- ❖ **Individuel sang og guitar** (Retspsyk. Viborg)**Bagning** (811+809 Hvidovre, V1 Slagelse)

- ❖ Fælles kreative aktiviteter fx perlearbejde (V1 Slagelse)
- ❖ Mindfulness (P4 Nykøbing Sjælland)
- ❖ Spil og/eller film (811+809 Hvidovre; 2121 Hillerød)
- ❖ Fysioterapeutisk screening af patienter med særligt fokus på uro og aggressionsforvaltning (M3 Risskov) **Skema til screening på fysisk aktivitet (M1 Viborg)**
- ❖ Ergoterapeutiske tests (AMPS og COPM) (Retspsyk. Viborg)
- ❖ Kriseplaner (52.0/52.01 København; 811+809 Hvidovre)
- ❖ Skema til systematisk vurdering af angst og aggression (811+809 Hvidovre)
- ❖ Eftersamtaler (B204-B205 Glostrup, 2121 Hillerød)
- ❖ Mestringsskema (M3 Risskov)

Kontakt

Helle Høgh

Projektleder

Helle.Hoegh@stab.rm.dk

Tlf. 7841 4079/ 2341 1243

Jesper Buchholdt Gjørup

Konsulent

Jesper.Gjoerup@stab.rm.dk

Tlf. 7841 4043

CFK - Folkesundhed og

Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus

KALENDEREN 2012-15	
November – december 2012	Projektteam udpeges af Sundhedsstyrelsen. Startpakke udsendes til deltagerne
Januar – februar 2013	Opstartsmøder i regionerne med de deltagende projektteam
5. -6. marts 2013	1. kursusmodul regionale implementeringsgrupper
Medio marts 2013	Afholdelse af regionale ledelsesmøder
April – Maj 2013	Afholdelse af 1. læringsseminarer i regionerne: Region Sjælland: 8. april Region Midtjylland: 10. april Region Hovedstaden: 16. april Region Nordjylland: 23. maj
11. juni 2013	2. kursusmodul for regionale implementeringsgrupper
19. juni 2013	Møde i projektets følgegruppe i Sundhedsstyrelsen
Efterår 2013	Afholdelse af regionale ledelsesmøder (september – november)
Oktober 2013	Afholdelse af 2. læringsseminar i regionerne: Region Midt og Nord: 1. oktober Region Syddanmark: 3. oktober Region Hovedstaden: 8. oktober Region Sjælland: 10. oktober
Marts 2014	Midtvejsevaluering og 1. nationale konference
10. april 2014	3. kursusmodul for regionale implementeringsgrupper
Maj 2014	Afholdelse af 3. regionale læringsseminar Region Hovedstaden: 6. maj Region Sjælland: 8. maj Region Syddanmark: 13. maj Region Midt og Nord: 15. maj
Juni 2014	Afholdelse af regionale ledelsesmøder
Marts 2015	Afholdelse af 2. nationale konference