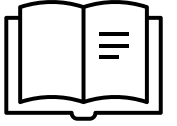


ERFARINGSKATOLOG

Lærings- og kvalitetsteam vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien





SIDE 03

INTRODUKTION – BAGGRUND OG FORMÅL

SIDE 04

RAMMEN FOR LKT TVANG

SIDE 08

KONKRETE ERFARINGER

SIDE 20

YDERLIGERE VIDEN

LÆSEVEJLEDNING

Erfaringskataloget er udarbejdet som et supplement til den afsluttende rapport for Lærings- og kvalitetsteam vedr. nedbringelse af tvang i psykiatrien – herefter *LKT Tvang*. Erfaringskataloget skal give et hurtigt indblik i den viden og de erfaringer, som er opstået gennem projektperioden. Udover erfaringsdeling er håbet, at kataloget kan anvendes til at søge inspiration, når tilsvarende projekter skal igangsættes.

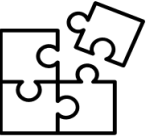
Erfaringskataloget er inddelt i følgende afsnit:

1. **Introduktion:** Indledningsvis præsenteres kort baggrund og formål med LKT Tvang
2. **Rammen for LKT Tvang:** Her beskrives kortfattet den overordnede ramme for projektet
3. **Konkrete erfaringer:** Fremlæggelse af de konkrete erfaringer, som de enkelte projektspor har tilegnet sig gennem projektperioden. Her gives også gode råd til andre, der står overfor igangsættelse af lignende projekter
4. **Yderligere viden:** Afslutningsvis er der en liste med links til yderligere viden fra LKT Tvang



1. INTRODUKTION

BAGGRUND OG FORMÅL MED LKT TVANG



Lærings- og kvalitetsteams (LKT) er et særskilt element i Det Nationale Kvalitetsprogram. LKT er et nationalt forpligtende samarbejdsforløb, der tilrettelægges med henblik på at forbedre kvaliteten indenfor et klinisk område.

Psykiatrien i Danmark har i flere år arbejdet med at forebygge og nedbringe tvang. Men alligevel har det været svært at leve op til [målsætningen i Partnerskabsaftalen \(2014-2020\)](#). Mange af resultaterne fra igangsatte projekter har ikke været tilstrækkelige og vedvarende.

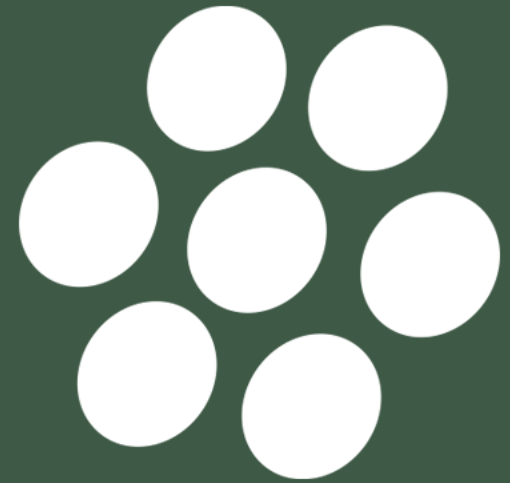
I foråret 2019 besluttede den nationale Styregruppe for lærings- og kvalitetsteams at udpege fokusområdet ”Nedbringelse af tvang i Psykiatrien” som et område, hvor der skulle etableres et nationalt LKT.

LKT Tvang er et netværk, der består af en tværregional og tværsektoriel ekspertgruppe og en række lokale tværsektorielle forbedringsteams og med inddragelse af patient- og pårørenderepræsentanter.

Det overordnede mål med LKT Tvang er at nedbringe og forebygge antallet af tvangsindlæggelser gennem en *styrket* tværsektoriel indsats – hvor patienten naturligt er involveret. Der arbejdes med to projektspor – et voksenspor samt et børn og unge spor.

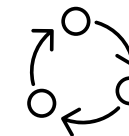


Rammen for LKT Tvang



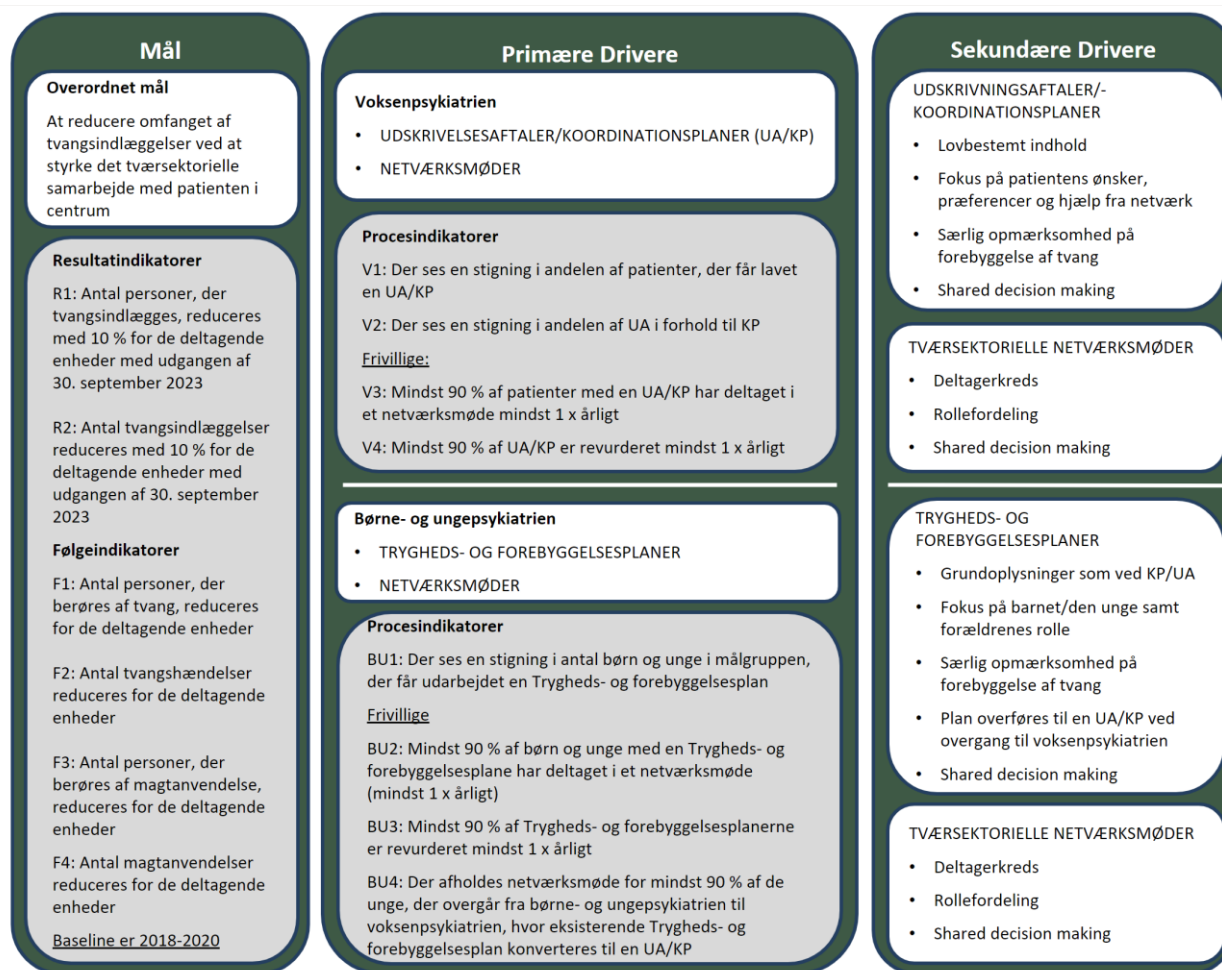
RAMMEN FOR LKT TVANG

FORBEDRINGSMODELLEN



Forbedringsmodellen anvendes som metodemæssig tilgang til forbedringsarbejdet i de lokale forbedringsteams.

Modellen bygger på en struktureret og systematisk tilgang til forbedringsindsatser, hvor der eksperimenteres men hyppige småskalaafprøvninger i praksis via PDSA-cirklen (se [Kvalitetsteams - E-læringskursus](#))



RAMMEN FOR LKT TVANG

INTERVENTIONER



I LKT Tvang arbejdes med følgende indsatser til at forebygge eller reducere tvangsindlæggelser:

- Udarbejdelse af en *udskrivningsaftale/ koordinationsplan* (voksne) eller en *trygheds- og forebyggelsesplan* (børn og unge)
- Alle i projektet skal deltage i *tværsektorielle netværksmøder*, hvor indholdet i aftalerne eller planerne drøftes og fastlægges

For begge indsatser er *Fælles beslutningstagen* (shared decision making) den overordnede, teoretiske referenceramme.

Patient og personale samarbejder, når der skal træffes beslutninger om udredning, behandling og opfølgning i den grad og på de måder, som patienten ønsker.

Der tages højde for såvel den faglige og videnskabelige viden som patientens personlige præferencer (se [projektbeskrivelse-lkt-tvang.pdf](#) ([kvalitetsteams.dk](#))).



Læs mere om fælles beslutningstagning på [Center for Fælles Beslutningstagnings hjemmeside](#).



RAMMEN FOR LKT TVANG

MÅLGRUPPEN – DE TO PROJEKTSPOR



VOKSENSPORET

- Indlagte patienter, der får udarbejdet en udskrivningsaftale (UA) eller koordinationsplan (KP)
- Frivilligt: Udvælge et mindre antal ambulante patienter med komplekse forløb og/eller stor risiko for tvangsindlæggelse. Patienterne tilbydes frivillig indlæggelse (kortvarig), så der kan udarbejdes en udskrivningsaftale eller koordinationsplan

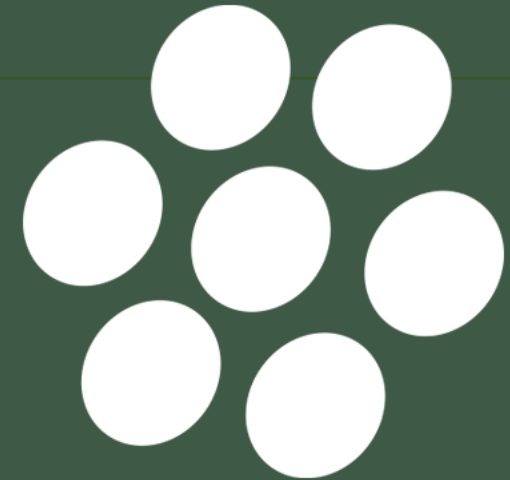
BØRNE- OG UNGESPORET

- Børn og unge fra 12 år i psykiatrien, der er anbragt på døgntilbud
- Børn og unge fra 12 år i psykiatrien, der tidligere har været udsat for tvang eller magtanvendelse enten i henhold til Psykiatriloven eller Forældreansvarsloven
- Børn og unge fra 12 år i psykiatrien, hvor der vurderes et behov for at udarbejde en trygheds- og forebyggelsesplan på baggrund af en klinisk vurdering

Lokalt kunne målgruppen tilpasses til fx 14 år, hvis det bedst passede med den måde, den lokale børne- og ungepsykiatri var organiseret på.



Konkrete erfaringer



KONKRETE ERFARINGER

GODE RÅD TIL FREMTIDIGE TVÆRSEKTORIELLE PROJEKTER



- Delt tværsektoriel projektledelse fra start. Det giver mere ligeværdighed og ejerskab og gør den efterfølgende forankring lettere
- Tværsektorielle projekter kan være meget mere komplekse end projekter i mere homogene enheder. Det kan kræve flere ressourcer og kompetencer og også medføre, at planlægning og udførelse tager betydeligt længere tid
- Fælles kompetenceudvikling: Sørg for at deltagerne føler sig klædt godt nok på til opgaven og har et fælles sprog

LKT-modellen tager ikke højde for at tværsektorielle projekter er meget mere komplekse end projekter, som igangsættes i "homogen enhed", som eksempelvis et sengeafsnit, med samme kultur, sprog, fagligheder, arbejdsgange, lovgivning m.v.

Midtjylland, Børne- og ungesporet, 3. afrapportering

Ligeledes er det vigtigt, at der fra start sikres fælles undervisning/opkvalificering i forhold til et fælles metodeafsæt, fælles sprog og fælles teoretisk afsæt. Det er vigtigt for at sikre ejerskab i alle sektorer, ligesom det sikrer, at projektet taler ind i alle de virkeligheder, som er en del af projektet, og de vilkår og metoder, som gør sig gældende her.

Nordjylland, Voksensporet, 3. afrapportering



KONKRETE ERFARINGER

FORBEDRINGSTEAMET



SÆT DET RETTE TEAM OG JUSTER VED BEHOV

TOVHOLDERFUNKTION

- Ved tværsektorielle projekter er det en god ide at have tovholdere fra de relevante sektorer. Det sikrer ejerskab og forankring
- Tovholderne skal klædes på til opgaven, have kalendertid og erfaring med projektledelse og forbedringsarbejde
- Ved skift af tovholder er det særligt centralt at sikre god overgang i funktionen, så projektet ikke sættes tilbage

TEAMET

- Få medlemmer fra de deltagende sektorer, relevante faggrupper samt patient-/pårørenderepræsentation hvis muligt. Sørg for inddragelse af datakonsulent
- Teamet bør have en størrelse, som sikrer det kan fungere effektivt. En mulighed er at lave mindre teams, der inddrager ekstra deltagere ad hoc
- Lav klare aftaler i forhold til rollefordeling og tidsforbrug til opgaven – også med ledelsen og kolleger
- Vær ikke bange for at skifte ud i teamet, hvis opgaven kræver det. Sørg dog for at have fokus på en god overgang for nye medlemmer og få genforhandlet roller og opgaver

Det at kommunen har valgt ikke at være en del af forbedringsteamet, er den største barriere.

Sjælland, Voksensporet Syd,
2. afrapportering

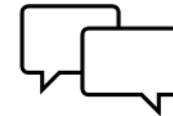
Der kan med fordel være en dynamisk tilgang til, hvem der er de rette deltagere på et givent tidspunkt i takt med projektets progression og udvikling. Vi har undervejs tilpasset teamet, så vi bedre kan møde opgaverne.

Midtjylland, Voksensporet,
2. afrapportering



KONKRETE ERFARINGER

LEDERINVOLVERING



LEDELSE, LEDELSE, LEDELSE

Det er vigtigt, at projektet forankres ledelsesmæssigt. Ledelsen skal sikre de rette rammer for arbejdet – og også være med til at sikre fremdrift.

Projektledelsen bør være delt mellem hovedaktørerne (fx region og kommune). Det giver mere ligeværdighed og ejerskab i projektet. Samtidig øges chancen for at der tales samme sprog og der er kendskab til de relevante metoder, der bruges de pågældende steder. Det gør også en efterfølgende forankring lettere.

Ledelser kan involveres på forskellige måder. Det kan være som en aktiv del af forbedringsteamet, men også ad hoc fx til konkret sparring eller hvis der er opstået udfordringer. Det vigtigste er at ledelsen er nærværende og tager ejerskab.

Få på forhånd aftalt i hvilke fora projektets fremgang følges – og hvilken ledelse, der har ansvaret for hvilke dele af projektet.

Der blev aftalt at ledelsen løbende skulle orienteres og på den måde imødekomme den manglende deltagelse. Det store pres på drift og ledernes tid har vist, at det ikke var tilstrækkeligt og at der blev behov for en mere nærværende ledelse.

Syddanmark, Børne- og ungesporet, 3. afrapportering

Det har fungeret godt at få et tydeligt mandat, ledelsesmæssig fokus - og prioritering.

Hovedstaden, Børne- og ungesporet, 3. afrapportering



KONKRETE ERFARINGER

PATIENT- OG PÅRØRENDESAMARBEJDE



PEERINDDRAGELSE – PERSPEKTIV, NUANCERING OG MENING

Det er vigtigt at vide, hvad samskabelse indebærer og hvordan patienter og pårørende bedst inddrages. Nedenfor ses erfaringer fra projektet:

- Flere har haft patient- eller pårørende-peers som medlemmer af teamet. Andre har inddraget peers via brugerpaneler, sparringsgrupper, brugerinterviews mm.
- Peers har givet nye perspektiver, nuanceringer og meninger
- Peers har været med i udarbejdelsen af redskaber og informationsmateriale – fx på børne- og ungdomssporene i forbindelse med udarbejdelse af trygheds- og forebyggelsesplaner
- Patienter og pårørende er enkelte steder blevet inddraget i evalueringen af de igangsatte indsatser. Evalueringen er efterfølgende blevet brugt til at justere indsatsen

Det har været værdifuldt input til vores arbejde, som har medvirket til nuancering og perspektivering af de tiltag, vi har arbejdet med.

Midtjylland, Voksensporet,
Afsluttende rapport

Tal et sprog som "vi" forstår, inkluder os i planlægningen af kommende projekter og træk på vores ressourcer.

Brugerrepræsentant,
Læringsseminar 3



KONKRETE ERFARINGER

DET TVÆRSEKTORIELLE SAMARBEJDE



KENDSKAB GIVER VENSKAB

- Det tværsektorielle samarbejde har været udfordret af forskellige lovgivninger – fx i forhold til deling af personfølsomme oplysninger. Ligeledes har forskellige rammer, vilkår og metoder på tværs af sektorer skabt udfordringer i samarbejdet
- Mange teams har brugt lang tid på at få et fælles afsæt for at sikre fælles ejerskab, sprog og forståelse. Nogle har haft stort udbytte af at afholde møder på skift mellem bosteder og psykiatri. Andre har været på kendskabsbesøg
- Møderne og drøftelserne har ført til øget forståelse for forskellige hverdage, arbejdsgange og muligheder for at handle

Fokus på det der virker. Vi skal ikke smide barnet ud med badevandet, men have mere af det gode

Deltager, Lærings-seminar 3

Der er en oplevelse af at samarbejdet er styrket væsentligt. "vi betragter hinanden mere som kolleger nu". Den mistillid der kunne være før i tiden, er blevet mindre

Syddanmark, Voksensporet,
3. afrapportering

Vi må erkende, at den vigtigste indsats har været at øge kendskabet til hinanden både personligt og fagligt

Sjælland, Voksensporet,
Afsluttende rapport



KONKRETE ERFARINGER

UDSKRIVNINGSAFTALER/KOORDINATIONSPLANER



SKAB SAMMENHÆNG OG MENING

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner har været et del af voksenpsykiatrien (lovgivningskrav) siden 2019. De udarbejdes og revideres under indlæggelse.

Det er redskaber, som patienten har ejerskab til og som kan hjælpe den enkelte både under indlæggelse og i et ambulante forløb.

GODE RÅD

- Implementer gode arbejdsgange og styrk kompetencerne hos personalet – fx via undervisning og/eller sidemandsoplæring
- Begynd så hurtigt som muligt – ved fx korte indlæggelser er der meget kort tid til arbejdet
- Inddrag relevante samarbejdspartnere – også de tværsektorielle - og skab overblik over allerede eksisterende aftaler og afklar patientens ønsker og behov. Der skal sikres sammenhæng og mening i patientens forløb
- Sikr at aftaler og planer har den nødvendige indholdsmæssige kvalitet

Vi er sårbare i forhold til at meget arbejde omkring UA er koncentreret ved socialrådgiverne. Det har gjort engagementet omkring UA mindre i den øvrige personalegruppe. Det kræver en evaluering af socialrådgiveropgaverne, hvor der også kigges på, hvordan vi sikre dem udført, når socialrådgiveren ikke er til stede.

Midtjylland, Voksensporet, Afsluttende rapport

Der bliver udfyldt en del UA/KP, men der er stadig behov for undervisning for at sikre, at de har en høj kvalitet og bliver udarbejdet og anvendt sammen med patient og samarbejdspartnere.

Sjælland, Voksensporet, Afsluttende rapport



KONKRETE ERFARINGER

TRYGHEDS- OG FOREBYGGELSESPAN



NYT REDSKAB FOR BØRN OG UNGE

Trygheds- og forebyggelsesplanen for børn og unge har været et nyt redskab, der skulle arbejdes med i LKT Tvang.

- Det tager tid at udarbejde skabelon for den nye plan – herunder også at få lavet nye arbejdsgange
- Vigtigt med overblik over andre eksisterende planer, så den nye plan ikke forsvinder i mængden – der skal skabes sammenhæng
- Trygheds- og forebyggelsesplanen ses som et godt redskab og en god overgang til udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner i voksenpsykiatrien

EKSEMPLER PÅ TRYGHEDS- OG FOREBYGGELSESPANER:

- [Århus Kommune, Holmstrupgård og Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling i Region Midt](#) – herunder også fx [Hjælpeværktøj](#)
- [Aalborg Kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Region Nordjylland](#)

Indsatsen om afprøvning af tryghedsplanen har givet god erfaring i de fleste afprøvninger, hvor særligt overgangene for patienterne mellem psykiatri og døgninstitution har været forbedret ift. modtagelse og vidensdeling

Hovedstaden, Børne- og ungesporet, Afsluttende rapport

Forhåbningen og forventningen er, at forebyggelses- og tryghedsplanerne kan forebygge tvang, men ligeledes skabe en bedre overgang fra Børne- og Ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien samt være en forløber for udskrivelsesaftalerne og koordinationsplanerne i voksenpsykiatrien.

Nordjylland, Børne- og ungesporet, Afsluttende rapport





SAMMEN ER VI BEDRE

- Hav ledelsesmæssig fokus på at få afholdt de tværsektorielle netværksmøder – særligt ved de meget korte indlæggelser er tiden en afgørende faktor
- Tid til afholdelse af netværksmøder skal prioriteres af ledelsen og personalet
- Overvej muligheden for korte tværsektorielle netværksmøder ([blitzanalyse](#)) i forbindelse med, at en patient er blevet tvangsindlagt. Mødet tager max 15 min og afholdes virtuelt
- Få udpeget, hvem der er ansvarlig for at få planlagt de relevante møder og sørg for at de rette deltager
- Peermedarbejdere kan fungere som støtte for patienten både forud og på selve netværksmøderne

OG IKKE MINDST

- Få inddraget patienten og dennes pårørende!

Sengeafsnittet har hele tiden været gode til at afholde netværksmøder, men der er kommet et øget fokus på, hvor vigtigt det er, at planerne bliver lavet sammen med samarbejdspartnerne

Sjælland, Voksensporet, 3. afrapportering

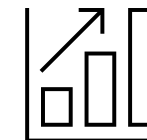
I forberedelsen af mødet opfordres den unge til at udarbejde personlige statements, hvor den unge i egne ord kan beskrive, hvordan den unge ser sig selv, hvad der er vigtig for den uge og hvad den unge søger hjælp til

Midtjylland, Børne- og ungesporet, Afsluttende rapport



KONKRETE ERFARINGER

RESULTATER



- Der er IKKE sket et fald i tvangsindlæggelser og tvangshændelser – hverken i antal eller i berørte (gælder også for resten af psykiatrien)
- Der har været for få observationer til at kunne sige noget om udviklingen i magtanvendelse for de deltagende enheder
- Til gengæld er der sket en stigning i antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner – og heldigvis også flere af de første (andelsmæssigt)
- Der er udarbejdet og afprøvet skabelon for trygheds- og forebyggelsesplan for børn og unge – det er en opgave, der har taget tid, men de er i brug og flere er på vej

DERUDOVER SER VI:

- Nye relationer er skabt
- Der er kommet et øget fokus på det tværsektorielle samarbejde – og der er kommet et langt større kendskab til hinanden på tværs
- Der er lavet nye arbejds gange for udarbejdelsen af aftaler og planer samt for afholdelse af tværsektorielle netværksmøder
- Langt mere tydelig inddragelse af og samarbejde med patienten og dennes pårørende/netværk



KONKRETE ERFARINGER

FASTHOLDELSE OG SPREDNING



HVAD VIL VI FASTHOLDE?

- Fortsat implementere hensigtsmæssige arbejdsgange, så der kan ydes hjælp på rette tid og sted og i samarbejde med patienten
- Styrke det tværsektorielle samarbejde – herunder løbende ”Kendskabsbesøg” for at lære hinanden at kende og sikre et kendskab til hinandens arbejde
- Samarbejds møder i forhold til fx komplekse patienter, herunder review af det konkrete indlæggelsesforløb
- Blitz-analyser – blandt andet på de patienter, der tvangsindlægges og som er i et ambulante forløb
- Yderligere fokus på udskrivningsaftaler, koordinationsplaner samt trygheds- og forebyggelsesplaner
- Yderligere fokus på netværksmøder
- Fokus på krise- og mestringsplaner, ”Min Plan”, Mobileteamets ”startpakke til nye patienter”, ambulante forhåndstilkendegivelser, særtaftaler mv.
- Beslutningsstøtteværktøj for pårørendeinddragelse
- Inddragelse af peers som støtte til patienten ved forberedelse og afholdelse af netværksmøder



KONKRETE ERFARINGER

FASTHOLDELSE OG SPREDNING

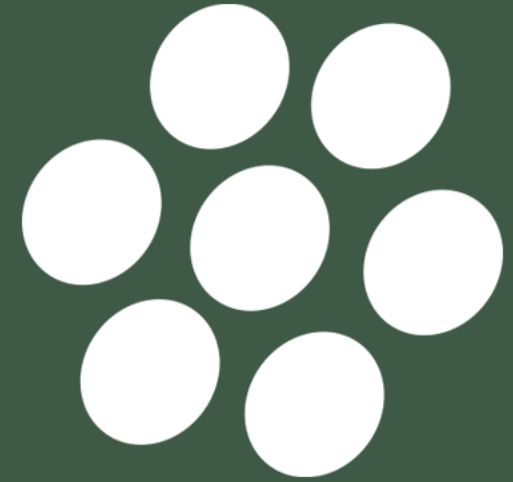


HVAD KRÆVER DET AT FASTHOLDE?

- Ledelsesmæssigt fokus, opbakning og opfølgning
- Ledelse på tværs – fx tværgående Lederforum
- Fokus på vigtigheden af det relationelle samarbejde. Meget viden er båret af relationer på tværs
- Fokus på fælles sprog med nye samarbejdspartnere
- Fokus på kontinuerlig oplæring af personale til udarbejdelsen af de forskellige aftaler og planer, så der er flere personer – og andre faggrupper end socialrådgiverne - der kan varetage opgaverne, også over tid ved personaleskift
- Afsætning af personale til planlægning og styring af fx Blitz-analyser (kræver nogle har ejerskab)
- Løbende opfølgning via systematisk forbedringsarbejde, så vidensdeling kan sikres på tværs af enheder
- Udpegning af tovholdere for de konkrete tiltag, der skal fastholdes og spredes efter afslutning af LKT Tvang



Yderligere viden



YDERLIGERE VIDEN



- [National hjemmeside for LKT Tvang](#)
- [Projektbeskrivelse for LKT Tvang](#)
- [Center for Fælles Beslutningstagning](#)

