



## Styresak 46-2014

### Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang

**Saksbehandler:**  
Stian Movik

**Saksnr.:**  
2011/1359

**Dato:**  
30.04.2014

#### Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern  
Ikke trykt vedlegg: Regional plan for riktig og redusert bruk av tvang.

#### Innledning

Planen som fremlegges for styret i denne saken er et resultat av oppfølging av sak 41-2012, sak 37-2013/4 i fra styret i Helse Nord, samt brev fra Helse Nord datert 30. juli 2014 der man forutsetter sluttbehandling av lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang i styret i Nordlandssykehuset.

#### Bakgrunn

Oppdragsdokument fra Helse Nord RHF og departement har gjennom flere år inneholdt krav om at helseforetakene skal redusere bruk av tvang innen psykisk helse og TSB. I 2012/2013 utarbeidet Helse Nord RHF en regional plan for riktig og redusert bruk av tvang, og stilte krav om at helseforetakene skulle lage lokale planer bygd på føringene i den regionale planen.

På bakgrunn av dette oppnevnte Nordlandssykehuset ved Psykisk helse- og rusklinikken i oktober 2013 en arbeidsgruppe som fikk i mandat å utarbeide forslag til lokal handlingsplan. Arbeidsgruppen har vært sammensatt av personell med bred faglig og praktisk forankring, og brukerperspektivet er ivaretatt ved å ta med en konsulent med brukererfaring i arbeidet.

Nordlandssykehuset HF er et helseforetak som ligger lavt i bruken av tvang pr i dag. Dette fordi Psykisk helse- og rusklinikken tradisjonelt har hatt lav tvangsbruk som mål og allerede har implementert en rekke av tiltakene i den regionale planen. Dette gjenspeiles også i Oppdragsdokument for 2014 fra Helse Nord RHF, der Nordlandssykehuset har fått krav om ikke å øke bruken av tvang, mens Universitetssykehuset i Nord-Norge har fått krav om å redusere bruken av tvang.

Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang er utarbeidet i tråd med føringene i den regionale planen. Arbeidet med planen ble sluttført ultimo mars 2014 og sendt på høring i klinikken i april. Planen er oversendt Brukerutvalget for behandling i møte 12. mai, og protokoll fra behandlingen i Brukerutvalget vil bli fremlagt for styret.

Tiltak for å kvalitetssikre og redusere bruk av tvang i behandlingen er et utpreget faglig arbeid. Som følge av at klinikken de siste årene har vært gjennom en krevende periode med større omorganisering av virksomheten kom det konkrete arbeidet med planen sent i gang.

I perioden fra den regionale planen ble vedtatt til klinikken kom i gang med den lokale planen er mange av tiltakene allerede gjennomført eller under forberedelse for implementering som svar på krav i oppdragsdokumenter og annet fortløpende faglig utviklingsarbeid.

### **Direktørens vurdering**

Administrerende direktør er tilfreds med at Nordlandssykehuset v/Psykisk Helse og Rus-klinikken har fått utarbeidet lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang ihht oppdrag fra Helse Nord RHF. Selv om den lokale planen er forsinket i forhold til fristen som ble gitt fra Helse Nord, er det likevel ikke slik at Nordlandssykehuset ligger etter de øvrige helseforetakene i arbeidet. Foretaket leverte høsten 2013 en framdrifts- og tempoplan for arbeidet som Helse Nord RHF var tilfreds med.

Nordlandssykehuset har over år arbeidet med å redusere bruk av tvang og tvangsvedtak i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB), og dette har medført at klinikken nå er på et nivå hvor en ytterligere reduksjon kan medføre risiko. Det vurderes derfor slik at planen er et godt utgangspunkt for å ha optimalt fokus på å holde nivået på tvangsbruk nede og å bruke tvang i de riktige situasjoner. Tiltakene vil kunne implementeres innen utgangen av 2014.

### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret vedtar Lokal handlingsplan for riktig og redusert bruk av tvang i Nordlandssykehuset HF.

### **Avstemming:**

### **Vedtak:**



## Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang i Nordlandssykehuset (NLSH) 2014 - 2015

Høringsinstanser:

Brukerutvalget Nlsh

Avdelingslederne i PHR

Vernetjenesten

I "Regional plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern i Helse Nord - Tiltaksplan 2012 - 2015" skisseres 7 områder for mål og tiltak:

1. Økt frivillighet ved innleggelse i psykisk helsevern
2. Bedre bruker- og pårørendemedvirkning
3. Kvalitetssikret bruk og bedre kunnskap om bruk av tvang både ved innleggelse og under opphold
4. Bedre dokumentasjon om tvangsbruk – riktig registrering og bedre datakvalitet
5. Gi verdige transportordninger for psykiske syke – mindre bruk av politi
6. Bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten
7. Ha verdige og gode bygg til de alvorligst syke

Arbeidsgruppen som ble oppnevnt for å utarbeide planen har bestått av:

Ian Dawson – rådgiver Salten DPS (leder)

Barbro Abrahamsen – konsulent med brukererfaring

John Erik Gjerstad – enhetsleder Ambulant Akutteam (AAT) Vesterålen DPS

Brit Arntsen – legespesialist AAT Lofoten DPS

Stein Kjetil Moe – psykologspesialist Akutt- og alderspsykiatrisk avdeling

Stian Molvik – assisterende klinikkjef.

Arbeidsgruppen har gjennomført fire møter i perioden november 2013 til mars d.å. Oppmøtet har variert, men gruppen har hatt gode og konstruktive diskusjoner og står samlet bak de foreslåtte tiltakene som utgjør planen for Nlsh.

I Nlsh har vi valgt en forløpstenkning for å komme fram til tiltak i planen. Vi ser på tiltak før eventuell innleggelse, tiltak under opphold og tiltak etter utskrivelse.

Punkt 7 har vi ikke tatt med i handlingsplanen da vi er av den oppfatning at lokalene har en verdig og god standard som tilfredsstillende kravene i den regionale handlingsplanen.

I det følgende presenteres foreslåtte lokale tiltak. Disse tiltakene er knyttet opptil punktene i den regionale planen i tabell 1.

## **Ambulante AkuttTeam**

- AAT skal etableres og komme i god drift ved alle DPS innen utgangen av 2014

Ambulante Akutt Team (AAT) er etablert ved alle DPS. Disse er kommet ulikt langt i sin utvikling i forhold til rekruttering av spesialister og åpningstid. Teamene skal være et viktig bidrag for å sikre at DPS blir hovedveien inn i spesialisthelsetjenesten og de skal utøve en viktig portvaktfunksjon for å forebygge innleggelse i døgnenhet. Teamene skal bidra til at riktige løsninger blir valgt i pressede situasjoner, og de skal være en samarbeidspartner for blant annet kommunehelsetjenesten og politi.

## **Kompetansebygging – brukere/pårørende, kontinuerlig**

- NLSH skal gi tilbud om undervisning til pasienter og pårørende på generell basis og pasienter skal motta informasjon og undervisning som er aktuell ut fra egen situasjon og symptombilde.
- NLSH skal ha god og lett forståelig faglig informasjon tilgjengelig på sine internettsider. Her skal man også finne lenker til annen, pålitelig informasjon.

Generell kunnskap om psykisk sykdom, symptomer og tiltak er viktig for å unngå å havne i situasjoner der bruk av tvang kan komme opp som et alternativ.

## **Kompetansebygging – fag og juss**

Formaliteter er vesentlig i alle situasjoner som innebærer bruk av tvang. Det er viktig at alle involverte har samme forståelse av lover, forskrifter og annet.

- Konsensuskonferanse der de viktigste aktørene involveres; fastleger, psykolog-/legespesialister og politi. Gjennomføres høsten 2014
- Etablering av et faglig forum. Innen sommer-14

## **Kriseplan**

- Kriseplan skal være en naturlig del av oppfølgingen, og skal utarbeides uavhengig av status for Individuell Plan eller annet der det vurderes som ønskelig av pasient, pårørende eller fagpersonell. Kontinuerlig.

Det er et mål å unngå utilsiktede reinnleggelser og bruk av tvang. Det er derfor viktig å kartlegge handlingsalternativer ved forverring og krise. Kriseplan er et viktig verktøy for at bruker, pårørende og hjelpere kan iverksette riktige tiltak i pressede situasjoner. Akutt- og alderspsykiatrisk avdeling er i gang med å utarbeide en mal for kriseplan til bruk i akuttpsykiatriske enheter.

## **Pasientforløp**

- Fullføre arbeidet med å lage standardiserte pasientforløp for de vanligste psykiatriske lidelsene. Forløpene skal inkludere samhandlingspunkter mellom nivåene i helsetjenesten.

Forutsigbarhet er en vesentlig faktor for å redusere usikkerhet rundt behandlingen og bidra til å klargjøre forventninger til både behandler og pasient. Arbeidet med å lage standardiserte pasientforløp er i gang i alle DPS-områdene, og Lofoten DPS i samarbeid med kommunene i Lofoten har gjort et stort og viktig forløpsarbeid som de øvrige DPS-områder skal dra nytte av. Vesterålen har også nedsatt arbeidsgruppe i samarbeid med kommunene for dette arbeidet. Arbeidet skal slutføres innen utgangen av 2014.

## **Debriefing/ettersamtale**

- Det skal utarbeides prosedyre for debriefing/ettersamtale med pasient etter bruk av tvangsmidler eller andre vanskelige hendelser under innleggelsen.
- Det skal utarbeides sjekkliste til bruk i DPS/kommune etter utskrivelse dersom det fra pasientens side oppstår behov for å samtale om tema.

Tilbakemeldinger fra fagmiljøene viser at enkelte sliter etter å ha vært utsatt for bruk av tvangsmidler eller utfordrende innleggelsesprosesser. Det er viktig å bearbeide vanskelige opplevelser for å forebygge problemer i framtiden. Prosedyre utarbeides innen 01.11.2014.

## **Prosedyrer – revisjon**

- NLSH skal gjøre en gjennomgang av praksis rundt bruk av tvang og tvangsmidler for å avdekke behov for supplerende prosedyrer.
- Eksisterende styrende dokumenter knyttet til tvang skal revideres og samles på klinikknivå.

Eksisterende prosedyrer knyttet til tvang og tvangsbruk skal gjennomgås og danne grunnlag for entydige styrende dokumenter som beskriver hjemmelsgrunnlag, informasjon, dokumentasjon, gjennomføring av tvang, rettigheter, klagemuligheter og annet. Disse dokumentene skal være forankret i klinikkledelsen og gjelde samtlige enheter. Prosedyrer skal utarbeides innen 01.07.14.

## **Transport**

Nordlandssykehuset har i samarbeid med regionalt samarbeidsorgan (RESO) Salten, politiet i Salten, Saltenkommunene og brukerorganisasjonene utredet hvordan vi skal sikre gode og verdige transportalternativer for psykisk syke. Psykisk helse- og rusklinikken har deltatt i arbeidet sammen med prehospital klinikk.

Det er utarbeidet rutiner og retningslinjer for hvordan legevakt og politi skal benytte Ambulant Akutt Team ved behov for ledsagelse av helsepersonell ved transport av pasient i

akutt psykisk krise. Helse Nord RHF jobber også med rutiner for transport med luftambulanse.

Resultatet av arbeidet skal så langt det er mulig tilpasses og implementeres også i Lofoten og Vesterålen.

## **TERMA**

- Innføring og vedlikehold av TERMA skal være obligatorisk for aktuelt personell.

Hvordan man blir møtt i pressede eller utfordrende situasjoner har stor betydning for om det blir anvendt tvangsmidler eller ikke. TERMA står for TERapeutisk Møte med Aggresjon og er et pasientsikkerhetstiltak som har til hensikt å redusere faren for skade på pasienter og personell og redusere bruken av tvangsmidler. Tiltaket er allerede implementert og personell får opplæring fortløpende.

## **Brukerundersøkelser**

- Ferdigstille prosjektet ved Salten DPS
- Implementere undersøkelsen i klinikken

Tilbakemelding fra pasienter og pårørende er viktig for å utvikle et godt tilbud, og for å ivareta brukermedvirkning. Det er et prosjekt i gang ved Salten DPS som tar sikte på å ferdigstille en undersøkelse om pasienttilfredshet som også inkluderer tema tvang. Implementeres ved øvrige DPS og sykehusavdelinger i 2015.

## **”Legevaktsmanual”**

- Det utarbeides en ”Legevaktsmanual”/sjekkliste til hjelp for lokale leger som skal henvise til psykisk helsevern.
- Aktiv kommunikasjon mellom fastleger og spesialisthelsetjenesten ved hjelp av for eksempel ”Fastlegenytt” på sykehusets nettsider der det legges til rette for tilbakemelding på saker som legges ut.

Samhandling i forbindelse med henvisning og eventuell innleggelse er viktig. Nlsh skal bidra med gode retningslinjer, informasjon om alternative tilbud og råd i den forbindelse. PHR-klinikken bidrar allerede med stoff til Fastlegenytt og prosedyre for henvisning til DPSene er utarbeidet og vedtatt av OSO i vinter.

## **Elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger.**

- Implementering i av PLO-meldinger i samtlige døgnerheter i Psykisk helse- og rusklinikken
- Utredning av mulighet for utveksling av PLO-meldinger mellom ambulante team og kommunehelsetjenesten for å forebygge uheldige situasjoner som kan medføre bruk av tvang.

Man er i ferd med å rulle ut funksjon for elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger, såkalte PLO-meldinger, til kommunene i Nordlandssykehusets opptaksområde. Dette er et strukturelt tiltak som vil støtte samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjenesten i forbindelse med innleggelser i psykisk helsevern. PHR-klinikken var først ute med denne implementeringen.

# VEDLEGG

## Oversikt over tiltak i lokal handlingsplan relatert til punktene i regional handlingsplan.

<p>Økt frivillighet</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• AAT</li><li>• Kompetansebygging – fag og juss</li><li>• Kompetansebygging – brukere/pårørende</li><li>• Kriseplan</li><li>• Pasientforløp</li></ul>	<p>Brukermedvirkning</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ettersamtale</li><li>• Kompetansebygging – brukere/pårørende</li><li>• Brukerundersøkelser</li><li>• Pasientforløp</li></ul>
<p>Kvalitet</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kompetansebygging – fag og juss</li><li>• Ettersamtale – inne og ute</li><li>• Debriefing – sjekkliste</li><li>• Prosedyrer – revisjon</li><li>• TERMA</li><li>• Pasientforløp</li><li>• Elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger</li></ul>	<p>Samhandling</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kriseplan</li><li>• AAT</li><li>• Transport</li><li>• "Legevaktsmanual"</li><li>• Kompetansebygging</li><li>• Pasientforløp</li><li>• Elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger</li></ul>
<p>Bedre dokumentasjon om tvangsbruk – riktig registrering og bedre datakvalitet</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prosedyrer – revisjon</li></ul>	<p>Gi verdige transportordninger for psykiske syke – mindre bruk av politi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• AAT</li><li>• Transport</li></ul>

Tabell 1