

Tilrådingar i internrevisjonsrapport om tvangsbruk i psykisk helsevern.	Status Helse Bergen HF Divisjon psykisk helsevern (DPH)
<p data-bbox="188 286 419 315">1. <i>Kultur og leiing</i></p> <p data-bbox="236 533 592 562"><i>Samhandling med kommunar</i></p> <p data-bbox="236 1462 659 1491"><i>Bemanning, kompetanse, rettleiing</i></p>	<p data-bbox="699 286 879 315"><i>Kultur og leiing</i></p> <p data-bbox="699 322 1474 495">Psykiatrisk klinikk har i perioden 2020-22 prioritert områda riktig bruk av tvang, vald og truslar i faste leiarsamtalar annakvar veke. (30:4 samtalen). Tema i desse samtalane er og fast tematikk i klinikken sine utvida leiarmøter. Samtalen 30:4 er forankra som styringsdokument i elektronisk handbok(EK)</p> <p data-bbox="699 533 1050 562"><i>Samhandling med kommunar</i></p> <p data-bbox="699 568 818 598">FACT/ACT</p> <p data-bbox="699 604 1417 707">Det er etablere FACT/ACT team i alle Helse Bergen sine DPS. Klinikkk psykisk helsevern for barn og unge har etablert to Ung-FACT team med kommunane Bergen og Askøy.</p> <p data-bbox="699 745 994 775">SIKKERHEITSPOLIKLINIKK</p> <p data-bbox="699 781 1489 853">For å ivareta pasientar med vald og fareproblematikk opna Klinikkk for sikkerheitspsykiatri ein poliklinikk 1.3.22 med 9 fagstillingar.</p> <p data-bbox="699 891 751 920">ROP</p> <p data-bbox="699 927 1489 1135">Ny eining med 8 døgnplassar for pasientar med rus og psykisk liding opna i Psykiatrisk klinikk januar 2023. Eininga skal sikre pasientane adekvat behandling og oppfølging både i spesialisthelsetenesta og i kommunane. Som del av dette tilbudet er det oppretta lokale ROP nettverk i kvar DPS sektor som består av fagpersonar frå DPH, TSB og kommunane.</p> <p data-bbox="699 1173 775 1202">POLITI</p> <p data-bbox="699 1209 1489 1382">DPH styrka i 2022 samarbeidet med Vest politidistrikt om krevjande pasientar. Faste halvårige møter er etablert mellom kommunehelsetenesta, spesialisthelsetenesta og politiet. Rutinar for dialogmøta, informasjonsutveksling og ansvarsgrupper er forankra som styringsdokument i EK.</p> <p data-bbox="699 1420 970 1449"><i>Kompetanse, rettleiing</i></p> <p data-bbox="699 1456 756 1485">MAP</p> <p data-bbox="699 1491 1489 1861">Psykiatrisk klinikk innførte i perioden 2019-22 Nasjonalt opplæringsprogram i førebygging og handtering av aggresjon og valdsproblematikk (MAP). Klinikken har MAP koordinator, 12 sertifiserte instruktørar og 1-2 ressurspersonar i kvar eining med ansvar for å implementere og halde ved like programmet. Programmet er lagt i kompetanseportalen og sikrar den tilsette oppfølging av leiar. Seksjonane har eigen handlingsplan for området i EK. I Klinikkk for sikkerheitspsykiatri har MAP vore fast opplæring for alle tilsette i lengre tid. MAP er og del av opplæring for tilsette i aktuelle DPS einingar.</p> <p data-bbox="699 1899 948 1928">KOMPETANSETILTAK</p> <p data-bbox="699 1935 1489 2007">Psykiatrisk klinikk har lagt til rette for kompetansedagar i turnus for alle tilsette i pleiegruppa over 50% stilling. For nattpersonalet</p>

### *Fysiske omgjevnader og kapasitet*

vart det i 2022 implementert to felles kompetansedagar i turnus. 75 tilsette på natt deltok og 86% fullførte kompetansedagane. Store delar av programmet var omfatta av temaet rett bruk av tvang.

#### **SIMULERING**

Psykiatrisk klinikk har oppretta ei simuleringsgruppe der medlemmane har Reg-Sim fasilitatorutdanning frå Helse-Vest. I 2022 gjennomførte klinikken kvar veke simulering med tema rett bruk av tvang/skjerming. Kvar simulering vert gjennomført med fem deltakarar frå ulike einingar i klinikken. Klinikken fekk nytt simuleringsrom i januar i år til simulering og klinisk ferdigheitstrening. Klinikken har og fått såkorn-midlar frå Helse-Vest til å starte eit prosjekt om bruke VR til simulering.

### *Fysiske omgjevnader*

I DPH er det særleg Psykiatrisk klinikk som har hatt trong for omfattande utbetringar både inne og ute. Det planlagde arbeidet er no i sluttfasen, jf. oversikt under.

NR	Tiltak	Status
1	Psykiatrisk intensiv eining	Er i gang - S4, S6, KRS, S1, S5
2	Psykiatrisk intensiv rom	Er i gang - S4, S6, KRS, S1, S5
3	Nytt musikkterapirom	Ferdigstilt
4	Oppgradere aktivitetsfløy	Ferdigstilt
5	Innvendig skilting	Ferdigstilt
6	Utvida tryggleikssone	Ferdigstilt
7	Utbetring av terrassar	Ferdigstilt
8	Skjerma uteområde	Ferdigstilt
9	Skjerma hage	Ferdigstilt
10	Dr. Martens (ROP-eining)	Ferdigstilt

#### **15 STEG INN**

«15 steg inn» er eit tiltak i Psykiatrisk klinikk som omhandlar systematisk synfaring og identifisering av forbetring av fysiske tilhøve. Tiltaket er gjennomført i fleire einingar i 2022 og teamet består av psykolog, erfaringskonsulent, seksjonsleiar og rådgjevar i stab. Tilbakemelding er gitt til leiar direkte og registrert i Synergi for vidare oppfølging.

### *Kapasitet*

Kapasiteten i Divisjon psykisk helsevern er pressa, særleg gjeld dette sjukehusfunksjonane. Gjennom tett samarbeid og daglege kapasitetsmøter med alle klinikkane og dei private DPS har ein frå seinhaustes 22 redusert talet på korridorsenger monaleg.

Ny eining med 8 døgnplassar for pasientar med rus og psykisk sjukdom opna i Psykiatrisk klinikk 04.01.23. I Klinik for sikkerheitspsykiatri vil ein i 2023 auke med to plassar då det er særleg press på desse plassane. Det er og lagt ein plan for å auke kapasiteten på skjermingsrom, men usikkert når det kan realiserast.

	<p>For å handtere framtidsbiletet har Helse Bergen etablert «Program psykisk helsevern for framtida» med mål om eit framtidsretta, differensiert og betre tilgjengeleg psykisk helsevern i nært samarbeid med rusmedisin og somatisk sektor. Programmet er delt i to fasar. Første fase er gjennomført og beskriv det faglege grunnlaget for utforming av eit samla framtidig psykisk helsevern i Helse Bergen. Dokumentet vart vedtatt i styret juni 2022. Fase 2 starta i oktober 2022 og omfattar vidare utviklingsprosessar for å implementere endringane i praksis og tilrettelegging for at bygg/areal understøttar faglege mål. Det samla tilbodet inkluderer sjukehusfunksjonar på Haukeland og i Sandviken, DPS-tilbod og overgangar frå/til kommunale tenester. Programmet er organisert med programstyre, referansegruppe, prosjektleiar og gruppeleiarar. Brukarar og tilsette er breidt involvert i prosjektet.</p>
<p><i>2. Helse Vest RHF og helseføretaka må sikre at praksis knytt til tvangsbruk er i samsvar med regelverket og at det er ei så lik forståing som mogleg av regelverket i føretaka og i avdelingane knytt til dei utfordringsområda som er identifisert i denne rapporten.</i></p>	<p><b>SPESIALISTFORUM</b> DPH har i 2022 etablert kvartalsvise spesialistforum med mål om mest mogeleg lik forståing og praksis ved bruk av tvang.</p> <p><b>KOMPETANSEPORTAL</b> DPH sitt EK nettverk (jf. pkt. 5) arbeider saman med seksjon for kompetanseutvikling for å lage opplæringspakkar om bruk av tvang og kartlegging og vurdering av risiko for vald og trussel om vald. Opplæringa består av EK referansar, e-læringskurs og opptak av førelesningar som kan tildelast tilsette av leiar via kompetanseportalen.</p>
<p><i>3. Helse Vest RHF og helseføretaka bør arbeide ytterlegare med å sikre rett registrering av tvangsbruk på tvers av føretaka</i></p>	<p>DPH deltek i Regional ressursgruppe for tvang.</p>
<p><i>4. Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere om det kan vere føremålstenleg å fortsette med å utvikle og halde ved like felles rutinar og rettleiing for bruk av tvang for å sikre likare praksis og fortolkning av regelverk på tvers av føretaka. RHF-et og føretaka bør som del av dette også vurdere å legge betre til rette for erfaringsdeling mellom fagpersonell.</i></p>	<p>Regional ressursgruppe for tvang har ei aktiv rolle i å legge til rette for erfaringsdeling mellom fagpersonell og sikre likare praksis og fortolkning av regelverket.</p>
<p><i>5. Helseføretaka må sikre at rutinar knytt til tvang er oversiktlege, tilgjengelege og gjort kjent blant dei tilsette</i></p>	<p>DPH har Elektronisk Kvalitetshandbok (EK) som er lett synleg og tilgjengeleg på nettsidene. Divisjonen etablerte i 2021 eit EK nettverk med representant frå kvar klinikk som igjen er leiar for EK nettverk i sin klinikk. Nettverket har som mål å sikre aktivt arbeid med rutinar og retningsliner, at dei er oppdaterte, at nye vert kjent og at rutiane er så overordna som mogeleg. Rutinar</p>

	<p>knytt til tvang, vald og truslar om vald var eit av dei prioriterte områda nettverket arbeidde særskild med i 2021/22. EK nettverket samarbeider med seksjon for pasientsikkerheit og seksjon for fag og utdanning. Leiar av nettverket deltek i Divisjonen sitt KPU. Nye retningslinjer vert informert om i leiarlina. Nettsida til klinikkane har tydeleg link til EK handboka og psykiatrisk klinikk har og eige område «Sist oppdatert i EK».</p>
<p>6. <i>Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere å utvide styringsdata og tvangsrapport til å inkludere ytterlegare data slik som lengd på vedtaka og tid på døgnet tvangen blei brukt. Helse Vest RHF kan også vurdere kva indikatorarar som er mest hensiktsmessige for å måle utvikling i tvangsbruk og tvangsinnleggingar.</i></p>	<p>Innføring av DIPS Arena har komplisert uttrekk av desse data. Jf. avtale med Helse Vest</p>
<p>7. <i>Helseføretaka bør etablere system for å sikre at statistikk over tvangsbruk blir gjennomgått på avdelingar som brukar tvangsmiddel slik at omfanget av tvangsbruk blir jamleg diskutert og vurdert av den enkelte avdeling</i></p>	<p>Omfanget av tvangsbruk blir diskutert og vurdert i leiarsamtalar (30:4 samtalen jf. pkt. 1), i utvida klinikkleiar møter og dialogmøte med tillitsvalde og verneteneste.</p>
<p>8. <i>Helseføretaka bør tydeleggjere for dei tilsette viktigeita av å melde avvik, og avvika må følgjast opp. Vidare bør forbetringstiltak som blir iverksett i samband med avvikshandtering, tilsyn, andre hendingar mm gjerast kjent for alle tilsette ved aktuell avdeling, og om aktuelt også på tvers, slik at læring av hendingar skjer på alle nivå.</i></p>	<p>DPH har ei tydeleg forventning til tilsette om å melde avvik, og formidlar at dette er svært viktig. Avviksrapportar (Synergi) vert jamleg tatt opp i personalmøter, leiar møter, arbeidsmiljøutval, møter med organisasjonane og i kvatitets og pasientsikkerheitsutvalet (KPU). Med utgangspunkt i rapportane vert tiltak sett i verk. Psykiatrisk klinikk har faste læringsmøter på tvers av seksjonane der hendingar og forbetringstiltak er tema. Aktuelle hendingar og tiltak vert og tatt opp i divisjonen sitt KPU.</p>
<p>9. <i>Helseføretaka bør sørge for at episodar med tvangsbruk alltid blir gjennomgått med vedtaksansvarleg og personell som har vore involvert for å kunne lære av situasjonen og vurdere om bruken av tvang kunne vore unngått.</i></p>	<p>Dette skjer ved at episodar med tvangsbruk vert gjennomgått i daglege behandlingmøter i seksjonen og i debriefingmøter med personale etter hendingar med tvang.</p>
<p>10. <i>Helseføretaka bør følge opp at det blir iverksett og gjennomført pasientretta tiltak som kan førebyggje bruk av tvang, slik som ettersamtalar med pasientar og</i></p>	<p>Psykiatrisk klinikk gjennomfører ettersamtalar/evaluerings-samtalar med pasientar etter bruk av tvang. Fagleg ansvarleg og leiar av døgneininga er ansvarlege for at samtalen finn stad. Samtalen føregår etter fastsette retningslinjer forankra i EK og vert gjennomført så snart pasienten er i stand til å delta. Om</p>

*bruk av kriseplanar/tiltaksplanar  
for pasientar*

mogeleg innan ei veke etter at tvang er oppheva eller seinast ved utskriving. Om mogeleg, og det er av verdi, deltek personell som var med i hendinga. Målet er at både pasient og personalet beskriv sine opplevingar slik at begge kan få eit meir nyansert bilete av det som skjedde.

Ansvarlig behandlar i DPH vurderer den enkelte pasient sitt behov for kriseplan som vert utarbeidd i samarbeid med pasienten og dei som skal følgje opp pasienten og ev. pårørande.