



# LOKALT AFTALEDOKUMENT PSYKIATRIEN ØST 2022

## TILLÆG TIL DRIFTS- OG UDVIKLINGSAFTALEN 2022

Aftale om drift og udvikling i 2022 for Psykiatrien Øst er indgået mellem Psykiatriledelsen og afdelingsledelsen. Aftalen tilkendegiver de indsatser, der skal arbejdes fokuseret med i 2022.

## Indhold

Indhold.....	2
1.  Indsatser i 2022.....	3
Recovery skal gennemgående være den daglige praksis på alle niveauer i Psykiatrien Øst. ....	4
Sammenhængende patientforløb med recoveryorienteret tilgang (bedre overgange) .....	7
Forebygge tvang.....	9
Rationel farmakoterapi.....	12

### **OM DET LOKALE TILLÆG TIL DUA 2022**

Aftale om drift og udvikling i 2022 for Psykiatrien Øst er indgået mellem Psykiatriledelsen og Afdelingsledelsen for Psykiatrien Øst.

Det lokale aftaledokument er et tillæg til drifts- og udviklingsaftalen for Psykiatrien 2022. Både drifts- og udviklingsaftalen for Psykiatrien og det lokale aftaledokument tilkendegiver indsatser og områder, der skal arbejdes fokuseret med i 2022.

Drifts- og udviklingsaftalen for Psykiatrien samt det lokale aftaledokument udgør omdrejningspunkt for den dialog, der finder sted mellem Psykiatriledelsen og Afdelingsledelsen ved dialogmøderne i 2022.

## Vi giver recoverystrategien ben at gå på i Øst

I Psykiatrien Øst arbejder vi med recovery som vores fælles ramme. Vi understøtter patienternes recoveryproces, så der arbejdes henimod, at patienterne kan leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv – med eller uden symptomer. Vores mål er, at patienten står styrket på både den personlige og den kliniske recovery fra patienten kommer ind af døren i Psykiatrien Øst til patienten går ud igen.

I Psykiatrien Øst er vi i gang med mange tiltag til gavn for vores patienter. Vi er fortsat i gang med implementering af F-ACT teams og forventer at se flere gode effekter af den indsats i 2022. I 2021 har vi afprøvet forskellige indsatser i Psykiatrien Øst. Vi har udarbejdet recoveryorienterede patientplaner og har patienterne med på behandlingskonferencerne på Ø2, vi har arbejdet med patient-forbedringstavler på Ø3, og vi har board-møder i Køge med fokus på patienternes ”HÅB”.

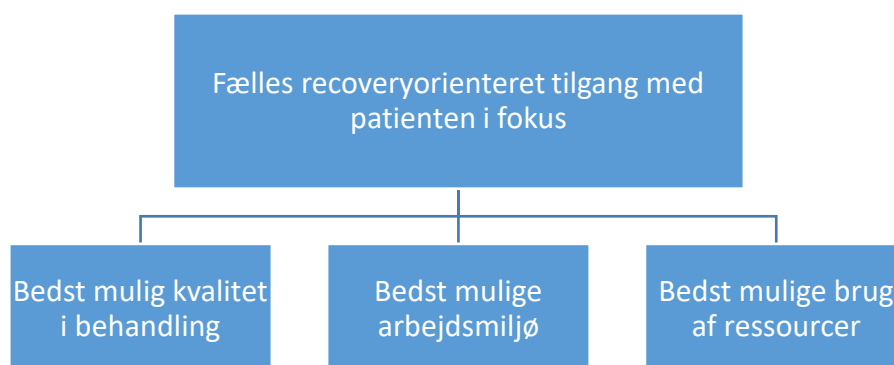
I 2022 fortsætter vi med igangværende indsatser samtidig med, at vi zoomer ind på fire indsatser – alle med patienten i fokus og under paraplyen recoveryorienteret tilgang til patienterne.

Indsatserne er listet nedenfor. Læs mere om hver enkelt indsats fra s. 4.

Vi har implementeret udvalgte indsatser fra Psykiatriens kvalitetsplan i vores lokale drifts- og udviklingsaftale – for at skabe større sammenhæng i det daglige arbejde.

- Recovery skal gennemgående være den daglige praksis på alle niveauer i Psykiatrien Øst.
- Sammenhængende patientforløb med recoveryorienteret tilgang (bedre overgange)
- Forebygge tvang
- Rationel farmako-terapi

Vores viden om den recoveryorienterede indsats med patienten i fokus er, at den giver den bedst mulige kvalitet i behandlingen. Vi ved også, at vi ved at arbejde recoveryorienteret skaber det bedst mulige arbejdsmiljø for personalet og bruger ressourcerne mest effektivt, fordi vi har fokus på faglighed og bidrager til at nedbringe tvang. Det er med til at rekruttere kvalificeret arbejdskraft til Psykiatrien Øst. Dermed oplever vi flere positive effekter af recoveryarbejdet.



## Recovery skal gennemgående være den daglige praksis på alle niveauer i Psykiatrien Øst.

### Formål:

At tilbyde den bedst mulige behandling til hver enkelt patient gennem recoveryorienteret praksis.

### Mål:

- Recovery skal gennemgående være den daglige praksis på alle niveauer i Psykiatrien Øst.

### Hvilket problem skal indsatsen skal løse?

Vi har fælles gode intentioner om recoveryorienteret praksis. I en travl hverdag kan det overses, når det endnu ikke er en integreret del af personalets kompetencer. Gennem kontinuerlig formidling af og fokus på recovery-orienteret praksis vil vi understøtte patienter og pårørendes proces samt personalets daglige arbejde.

Mål 2022	Indikatorer 2022	Indsats 2022	Ansvarlig/opfølgning
Recovery skal gennemgående være den daglige praksis på alle niveauer i Psykiatrien Øst i 2022.	<p>Resultatindikator (hele indsatsen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2020: 77 % af patienter svarede: 'Personalet støtter dig i at træffe beslutninger som passer til dine ønsker og behov i Recovery-undersøgelsen. 2022: + 10%</li> <li>• 2020: 55 % af personalet svarede, 'Ud fra hvad du ved om recovery - I hvor høj grad synes du, at I arbejder recoveryorienteret her hos jer?' i Recovery-undersøgelsen. 2022: + 15%</li> </ul>	Se konkrete indsatser nedenfor	
	<p>Proces-indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Recovery-temadag pr. enhed afholdt i 2022.</li> </ul>	<p><b>Temadage:</b> Alle afsnit afholder 1 udviklingsdag med særligt fokus på Recovery i 2022 i</p>	Afsnitsledelser. Ditte og Tine deltager.

		samarbejde med Psykinfo.	
	<p>Proces-indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recoverykorps etableret.</li> <li>4 årlige møder i recoverykorps afholdt.</li> </ul>	<p><b>Recoverykorps:</b> Recoverykorps etableres og påtager sig ambassadør/træningsinstruktør rolle i hverdagen. Recoverykorps etableres af 'fyrtårne' fra alle enheder og forskellige faggrupper til faglig recovery-sparring med fast interval.</p>	<p>Ditte og Tine etablerer korps og afholder møder.</p> <p>Anne P fra Psykinfo deltager i proces og eventuelt møder.</p>
	<p>Proces-indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recovery er fast punkt på ledergruppemøderne.</li> </ul>	<p><b>Recovery i fokus på ledergruppemøderne:</b> Afsnitsledelserne skiftes til at tage cases med på ledergruppemøder. Casene er baggrund for fælles refleksion over, hvordan afsnittene understøtter recovery-tilgangen og hvordan de enkelte tiltag er i spil i de forskellige afsnit.</p>	<p>AL og Tove</p> <p>Evt. sparring fra Anne P fra Psykinfo.</p>
	<p>Procesindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recovery indgår altid som en del af lægernes fredagsundervisning.</li> </ul>	<p><b>Undervisning af læger</b></p>	<p>UKYL planlægger, hvem der underviser i hvad, hvornår.</p>
	<p>Procesindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Skabelon produceret.</li> </ul> <p>Resultatindikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementeret i 75 % af journalerne. Måling: Audit 4 gange årligt på 10 journaler.</li> </ul>	<p><b>Recovery-præsentation af patienter:</b> Patienterne præsenteres ud fra recoveryskabelon på morgenkonferencerne.</p>	<p>Tine og Ditte udarbejder skabelon.</p> <p>AL sikrer at patienter bliver præsenteret ud fra recoveryskabelon på morgenkonferencer.</p> <p>Tine og Ditte udfører audit.</p>
	<p>Proces-indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle nyansatte har fået tilsendt recoverymateriale med velkomstbrevet.</li> </ul>	<p><b>Fælles introduktion til nyansatte i Øst:</b> Recoverytilgang indgår som fast del af introduktion til nyansatte.</p>	<p>Relevant enhed sender materiale til nyansatte.</p> <p>UKYL planlægger lægernes</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nye uddannelseslæger undervises i recoverytilgang ved lokal intro.</li><li>• Alt personale på specialkursus undervises i Phil Barkers 10 forpligtelser.</li></ul>		undervisning og udviklingsinstruktørerne står for specialkurserne.
--	---	--	--

## Sammenhængende patientforløb med recoveryorienteret tilgang (bedre overgange)

### Formål:

Den bedst mulige behandling til hver enkelt patient.

Hvordan? Gennem en koordineret indsats sammen med og omkring hver enkelt patient, der fokuserer på patientens behov og som samtidig koordinerer overgangene mellem de forskellige enheder bedre og dermed forebygger tvang.

### Mål:

- Sammenhængende patientforløb med afsæt i recoveryorienteret tilgang.

### Hvilket problem skal indsatsen skal løse?

Patientforløb kan være ukoordinerede i overgangene mellem distrikt, sengeafsnit, bosted og kommune. Der kan mangle koordinering, kommunikation og en fælles recoveryorienteret tilgang til patienten på tværs af enheder. Dette kan medføre forskellige tilgange i behandlingen og tvang i forhold til indlæggelse og behandling. Det påvirker både patienten, pårørende, personalet og ressourcerne negativt.

Mål 2022	Indikatorer 2022	Indsats 2022	Ansvarlig/opfølgning
Sammenhængende patientforløb med afsæt i Recovery orienteret tilgang.	<p>Resultatindikatorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2020: 58 % af patienter angiver at personalet har støttet dem i at 'Se hvordan dit netværk kan hjælpe med det, der er svært i dit liv' i recovery-undersøgelsen. 2022: +15 %</li> <li>• 2020: 57 % af patienter angiver at personalet har støttet dem i at 'Finde ud af hvor du kan få støtte – ud over her på stedet' i recovery-undersøgelsen.</li> </ul>	<p>Styrket koordinerende samarbejde med og omkring patienten på tværs af enheder og sektorer</p> <p>Afsnitsledelser inddrages i hvordan de vil styrke samarbejdet på tværs af enhederne.</p> <p>Socialrådgiverne undervises i recovery-orienteret praksis.</p> <p>Socialrådgiverne er tovholdere på at udarbejde flere KIP'er. Dvs. indkalde til netværksmøder, facilitere tværsektorielt samarbejde.</p>	<p>AL sammen med Tove.</p> <p>Socialrådgiverne er blevet undervist.</p> <p>Enhedslederne er ansvarlige for at socialrådgiverne får udarbejdet KIP.</p>

	<p>2022: + 15%</p> <p>Procesindikatorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antallet af netværksmøder øges. 2021: 1084. 2022: 1301 (+20%)</li> <li>• Andelen af udgående funktion øges. 2021: 18% 2022: 30%</li> <li>• Antallet af KIP'er øges. 2021: 9 2022:120</li> </ul>		
	<p>- Antallet af pårørende samtaler: 2021: 1164 2022: 1280 (+10%)</p>	<p>Styrket samarbejde med pårørende.</p> <p>Udbrede fokus på at pårørende peers eksisterer gennem nyhedsbrev og drøftelse på ledermøder.</p>	<p>Enhedslederne.</p> <p>AL og staben.</p>



## Forebygge tvang

### Formål:

Den bedst mulige behandling og recoveryorienteret tilgang til hver patient gennem forebyggelse af tvang.

### Mål:

- At forebygge tvang.

### Udfordring:

Tvangstal i 2021 er steget. I 2022 har vi derfor fortsat fokus på forebyggelse af tvang både gennem træning af personale og med en særlig indsats for patienter med komplekse forløb, som især oplever tvang.

I Psykiatrien Øst omhandler 60 % af alle tvangsforanstaltninger 8-10 primært selvskadende patienter. Patienterne har ofte multiple skæringsflader mellem enheder og sektorer (bosted, sengeafsnit, ambulant, kommune, pårørende osv.).

En fælles behandlingsstrategi til hver enkelt patient med komplekst forløb vil gøre en forskel i forhold til patienternes behandling, i forhold til arbejdsmiljø og i forhold til ressourcer.

Mål 2022	Indikatorer 2022	Indsats 2022	Ansvarlig/opfølgning
Mål: At forebygge tvang i 2022	Resultatindikatorer for hele indsatsen:  <b>Nedbringelse af tvang:</b>  2021: 201 bæltefikseringer 2022: 160 bæltefikseringer (20 % reduktion)  2021: 136 remme 2022: 96 remme (30 % reduktion)  2021: 431 fastholdelser 2022: 345 (20 % reduktion)	Se konkrete indsatser nedenfor.	Udviklingsinstruktørerne og AL
	Procesindikatorer: <ul style="list-style-type: none"><li>• Obligatorisk heldags trygtræning afholdt i forår og efterår 2022.</li></ul>	<b>Obligatorisk trygtræning i 2022.</b>  13 TRYG-træningskurser for alle medarbejdere forår og tilsvarende 10 efterår 2022.	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90 % af plejepersonale har deltaget i begge træninger.</li> </ul>	<p>Deltagelse af ledende overlæge på begge kurser – i forhold til fokus og italesættelse.</p> <p>Kurserne er heldagskurser. Vores erfaring viser, at det giver bedre tilslutning.</p> <p>Research og analyse af tvangs-situationer bruges som data-grundlag for kurser i efteråret 2022.</p>	
		<p><b>Fokus på dokumentation af indikation af akutte tvangsforanstaltninger.</b></p> <p>Alt akut tvang, gennemgås. Tvangsprotokol 3, og tilhørende tvangsnotater fra plejegruppen og lægerne vurderes og analyseres på månedlig basis (februar 2022 og frem).</p> <p>Dette mhp at identificere indsatsområder for både læger og plejepersonale. Der vil være fokus på både kvaliteten af dokumentationen og korrekt brug af lovgivningen.</p>	Susanne
	<p>Proces-indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortlægning og research af de 8-10 patienters forløb i samarbejde med afsnittene.</li> <li>• Fælles behandlingsstrategi etableret.</li> </ul>	<p><b>Fælles behandlingsstrategi for patienter med særligt komplekse forløb.</b></p> <p>Vores patienter med særligt komplekse forløb (8-10 i alt primært selvskadende) får en fælles behandlings-strategi i 2022.</p>	Tværgående samarbejde bl.a. med involvering af udviklingsinstruktører og staben.

		<p>Research og analyse af forløb</p> <p>Strategi etableres. Vi afventer resultatet af strategi-arbejdet fra Ekspertgruppen til udvikling af strategi for håndtering af selvskade. Baseret på den vil vi iværksætte en ny recoveryorienteret strategi i forhold til selvskadende patienter.</p>	
--	--	--	--

## Rationel farmakoterapi

### Formål:

Bedre behandling og større klinisk recovery gennem rationel og fokuseret medicinsk behandling med udgangspunkt i hver enkelt patient og evidensbaseret viden.

Et øget fokus på den medicinske behandling forventes at bidrage til større medicin-compliance – gennem både mindsket symptombyrde og færre bivirkninger, således at den medicinske behandling kan understøtte patientens recoveryproces.

### Mål:

- Andelen af patienter i antipsykotisk polyfarmaci skal mindskes.
- Andelen af patienter der får vurderet deres bivirkninger (UKU) skal øges.

### Udfordring:

Patienter med kroniske lidelser får ofte flere forskellige præparater og typer af medicin – hos patienter med F2-lidelser ses hyppigt polyfarmaci, der er akkumuleret over tid uden at der systematisk er taget stilling til fortsat indikation og opfølgning – interaktionerne bliver tiltagende uoverskuelige, og det kan være vanskelig at skelne virkning fra bivirkning eller manglende virkning.

Mål 2022	Indikatorer 2022	Indsats 2022	Ansvarlig/opfølgning
Andelen af patienter i antipsykotisk polyfarmaci skal mindskes.	Resultatindikator: 2021 (RKKP): 26% 2022 (RKKP): <20%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fokus på anvendelse 1.valgspræparater hos nydebuterende patienter med F2-lidelse.</li> <li>• Gennemgang af ambulante patienters medicin – i 2022 vil et særligt fokus være på patienterne med F2-lidelse der er tilknyttet Bostedsteamet.</li> </ul>	AL og ledelserne i DP
Andelen af patienter der får vurderet deres bivirkninger (UKU) skal øges.	Procesindikator: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afholdelse af UKU-undervisning for plejepersonale</li> <li>• Afholdelse af UKU-undervisning for læger/psykologer</li> </ul>	Afholdelse af UKU-undervisning. Fokus på udfærdigelse af UKU ved plejegruppen.	