

Sikkerhetspsykiatri i Møre og Romsdal

Når er pasienten utskrivningsklar?
Finnes det nasjonale føringer?
Lokal praksis



Farlige, syke personer - hjelpetrengende eller «tikkende bomber»?

stortinget.no · <https://www.stortinget.no> › Vedtak › Sak

Sak - stortinget.no

Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern. Vedtak 696. Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelige

§ 9. Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar
Pasient i somatisk døgnavdeling er utskrivningsklar når lege ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Utskrivningsklar skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart
- øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart
- dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for
- det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet for pasienten er utskrivningsklar.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven ved behov, og for pasienter som også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og omsorg under plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.

For pasienter i somatisk døgnavdeling er utskrivningsklar når lege ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Utskrivningsklar skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart
- øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart
- dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for
- det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

Pasientgrupper med omfattende tjenestebehov NHSP-analyse 3

Rapport IS-2732

Regional Organisering – Helse Midt-Norge

- Regional Sikkerhetsavdeling (St.Olav) – 10 + 6 pl
- **Lokal Sikkerhetspsykiatri HMR (Ålesund Sykehus) – 6 pl**
- **Sikkerhetsseksjon B (Hjelset) – 8 pl**
- Lokal Sikkerhetspsykiatri HNT – 6 pl



Hva er en sikkerhetspsykiatrisk pasient?

- Alvorlig sinnslidelse
- Ofte komorbiditet
- Truende og voldelig adferd
- «De plagsomme»
- På grensen til lett PU

Kjennetegn:

- Profitterer ikke på klassisk miljøterapeutisk tilnærming
- Stor risiko for tilbakefall
- Varierende eller liten compliance
- Tidlig og hyppig i kontakt med hjelpeapparatet
- Behandlingsresistens

- Dom til TPH (strafferettslig utilregnelig)
- Varetektsurrogat
- Judisiell observasjon



Kartlegging, utredning og behandling

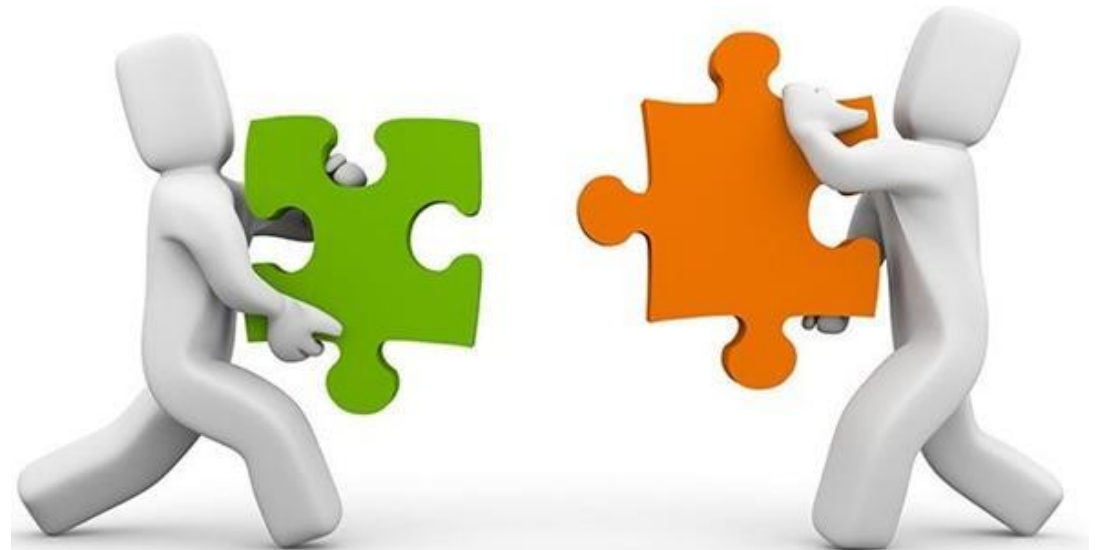
- Utredning
 - Kognitive tester
 - Adferdskartlegging
 - ADL-kartlegging
 - Voldsrisikovurdering – HCR 20
 - Medikamentell behandling
 - ACT
 - Møte med Aggresjonsproblematikk (MAP)
- Hvis en pasient med psykose kan tenkes å ha økt voldsrisiko, bør det psykiske helsevernet foreta en systematisk voldsrisikovurdering. Helsepersonell bør bruke opplysninger fra politiet og rettspsykiatriske erklæringer som støtte i sine vurderinger. Dette kan gi bedre muligheter til å utforme tiltak som kan forebygge vold.



Kontaktetablering kommune – samarbeidsmøter

- Tidlig kontakt
- Samarbeidsmøter:
 - Pasienten
 - Den faglig ansvarlige
 - Tildeling
 - Ansvarsgruppe – kommune
 - Politi
 - NAV
 - Pårørende
 - Andre?

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.



Utskrivningsklar?

- Avklart diagnose
- Stabil fungering
- Prøves ut i samfunnet



- Voldrisikovurdering



Plan for vernet
Plan for krisehåndtering

- Dom til tvunget psykisk helsevern – påtalemyndigheten og statsadvokaten involveres

Ukoms anbefalinger
Ukom gir flere anbefalinger til helse- og omsorgstjenesten. Følgende berører også justissektoren. Vi ønsker at anbefalingene skal bli til å:

- avklare hvem som ansvar for å ivareta statens sikringsplikt og avklare hvem som skal ha det overordnede ansvaret for denne pasientgruppen.
- sikre at denne pasientgruppen får integrerte og likeverdige tilbud uavhengig av hvor de bor, og at individuelt tilpasset arbeid er en integrert del av helsehjelpen.
- sikre et godt beslutningsgrunnlag for de vurderinger og beslutninger som skal tas om helsehjelpen. Behandlere må legge til grunn all tilgjengelig informasjon fra pårørende og andre når de fattet sine beslutninger. Det er behov for å klargjøre og tydeliggjøre bestemmelsene i taushetsplikten og plikten til å innhente og dele nødvendig informasjon.
- ivareta pårørende bedre og involvere pårørende når det er nødvendig og for å gi god helsehjelp.

En gang sikkerhetspasient - alltid sikkerhetspasient?

- Stigma
- «Vi» farlige....
- Vedvarende trussel?
- Felles utfordring – HF og kommune
- Veiledningsplikten



§ 9.Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a. problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart
- b. øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart
- c. dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for
- d. det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- e. pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet før pasienten er utskrivningsklar.

[Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter - Lovdata](#)

- Frivillige avtaler er **ikke** tvang

Samhandling

Overføring til lavere sikkerhetsnivå

Ved overganger fra et høyt sikkerhetsnivå til et lavere må faglig ansvarlig ha et særlig fokus på samfunnsvernet. Et godt samarbeid om informasjons- og kompetanseoverføring er sentralt både innad i og mellom psykisk helseverninstitusjonen(r) og mellom institusjonen, kommune og politi. Oppdaterte voldsrisikovurderinger og risikohåndterings-/kriseplaner er nødvendige verktøy for å ivareta samfunnsvernet. I dette arbeidet vil blant annet [Nasjonale faglige råd om voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse](#) være et viktig verktøy. Rådene omtaler også hvordan samarbeid og kommunikasjon om voldsrisikohåndtering bør ivaretas og beskriver særskilt strukturerte planer for overføringsprosesser og oppfølging og samarbeidsrutiner ved endring i risikobilde.

Når det gjelder pasienter som skal overføres til tvungent vern uten døgnopphold (TUD) og flytte ut i kommunen er det særlig viktig å forberede utskrivelsen godt, herunder å

- finne egnet bolig
- planlegge nødvendige helse- og omsorgstjenester
- ivareta erfarings- og kompetanseoverføring både til DPS og kommunehelsetjenesten
- ev. involvere lokalt politi

Å forberede utskrivelsen godt er viktig med tanke på oppfølging av samfunnsvernet. Den faglig ansvarlige i psykisk helsevern beholder ansvaret for det tvungne vernet, inkludert samfunnsvernet, også når pasienten er utskrevet fra døgninstitusjon til tvungent vern uten døgnopphold i kommunen.

Nyttige verktøy i denne prosessen:

- [Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse – Nasjonale faglige råd](#)
- [Utskrivningsklare pasienter i sikkerhetspsykiatrien, SIFER 2020](#)
- [Sammen om mestring – Lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne – Nasjonal veileder, under revisjon](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 6, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e \(samarbeidsavtaler\)](#)
- [Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)
- [Svar på henvendelse om kommunens forpliktelse til å ivareta personer dømt til tvungent psykisk helsevern som skrives ut fra tvungent vern med døgnopphold til tvungent vern uten døgnopphold \(Brev fra Helsedirektoratet\)](#)
- [Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke \(Helsedirektoratet og Politidirektoratet, rundskriv, under revisjon\)](#)

Fagdager (Dag 1/2) Samhandling rundt pasienter/brukere med alvorlig psykisk sykdom og voldsproblematikk

Sist revidert: 27.01.2023 12:44 Neste revisjon: 19.01.2024

De siste tiårene er det totale antallet sengeplasser i psykiatrien redusert fra over 7000 til litt over 3000. Fokuset har vært rettet mot ambulant oppfølging. Flere lovendringer har bidratt til kapasitetsutfordringer i psykisk helsevern. Omsorgsnivåene beskriver i økende grad at kun de sykeste pasientene kan tilbys behandling. Aktører i ambulansetjenesten, politiet og brannvesenet rapporterer økende aktivitet knyttet til personer med psykiske lidelser, parallelt med volds- og rusproblematikk. Pasientgruppen er dermed svært ressurskrevende for helsevesenet og samfunnet ellers.

Både pasienter, helseforetak og kommuner opplever samhandlingen som vanskelig.

Hvilket mulighetsrom for samhandling mellom spesialist- og primærhelsetjenesten kan vi skape, og hvordan kan vi finne ut hva som skal til for å sikre gode overganger for alvorlig psykisk syke pasienter, som skal skrives ut fra sykehus og overføres til kommunene?

Kan vi undersøke om det finnes et mulighetsrom for å bedre samhandlingen, selv om de økonomiske rammene og det juridiske regelverket ikke endres?

Fra tidligere arbeid/ utviklingsprosjekt vet man at alle ønsker et skreddersydd opplegg for pasientene, der samhandlingen skjer i en syklus som tar høyde for at pasientene/brukernes situasjon endrer seg over tid, spesielt for de som har kroniske og sammensatte helseutfordringer.

Disse fagdagene setter søkelys på organisering, samhandlingskultur og ledelsesansvar som suksessfaktorer for å lykkes med samhandling. Målet er å skape et felles kunnskapsgrunnlag for kommunenes og helseforetakets oppdrag, utfordringer, muligheter og begrensninger.

Dag to skal være starten på et utviklingsarbeid hvor vi blir omforente om et forpliktende samhandlingsforløp/ pasientforløp som svarer ut utfordringene partene møter i samhandlingen.

Det er reservert 30 antall hotellrom for de som ønsker å overnatte. Den enkelte deltaker må bestille rom og betale for overnatting.

Fagdager (Dag 2/2) om samhandling rundt pasienter/brukere med alvorlig psykisk sykdom og voldsproblematikk (helse-midt.no)

Trenger du hjelp?

[Brukerveiledninger](#)

[Hemithjelp](#) - tlf. (0)03612



Dag 1

7

Mar
2023



🕒 10:00

📍 Molde
Scandic Alexandra Molde

0

Ledige plasser

[Meld av](#)

[Meld på andre](#)



Ukoms anbefalinger

Ukom gir flere anbefalinger til helse- og omsorgstjenesten. Flere berører også justissektoren. Vi ønsker at anbefalingene skal bidra til å:

- avklare hvem som ansvar for å ivareta statens sikringsplikt og å avklare hvem som skal ha det overordnede ansvaret for denne pasientgruppen.
- sikre at denne pasientgruppen får integrerte og likeverdig tilbud uavhengig av hvor de bor, og at individuelt tilpasset arbeid er en integrert del av helsehjelpen.
- sikre et godt beslutningsgrunnlag for de vurderinger og beslutninger som skal tas om helsehjelpen. Behandlere må legge til grunn all tilgjengelig informasjon fra pårørende og andre når de fatter sine beslutninger. Det er behov for å klargjøre og tydeliggjøre bestemmelsene i taushetsplikten og plikten til å innhente og dele nødvendig informasjon.
- ivareta pårørende bedre og involvere pårørende når det er nødvendig og for å gi god helsehjelp.

Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko

Ukom

Program – dag 1

- **Funn fra utviklingsarbeid** - Antje Gross-Benberg, psykologspesialist og avdelingssjef for sikkerhets-, fengsels og rettspsykiatri, St Olavs Hospital og Siv Iren Stormo Andersson, kommunalsjef i Kristiansund kommune
- **Ledelse av samhandling** - Bjørn Erik Mørk, professor i innovasjon, Handelshøyskolen BI Oslo
- **Juridiske muligheter og barrierer** - Berit Skaale, jurist og leder for Sentral fagenhet for tvungen omsorg
- **«Regionale og nasjonale perspektiver, hvordan spille spesialisthelsetjenesten god?»** - Ragnhild Johansen, Helse Midt-Norge RHF, assisterende fagdirektør
- **Spesialisthelsetjenestens ansvar for den alvorlig psykisk syke pasient** – Marianne Klokk, Ph.d overlege LSP HMR
- **Hva lærte vi? Erfaringer fra etablering av tjenestetilbud i Averøy kommune** - Kjetil Leirbekk, ass. Rådmann Averøy Kommune
- **Pasienter i psykisk helsevern og straffesaker – Erfaringer med tverretattlig samhandling** - Erik Lind, Politiet

Fagdager (Dag 2/2) Samhandling rundt pasienter/brukere med alvorlig psykisk sykdom og voldsproblematikk

Sist revidert: 20.01.2023 12:40 Neste revisjon: 20.01.2024

De siste tiårene er det totale antallet sengeplasser i psykiatrien redusert fra over 7000 til litt over 3000. Fokuset har vært rettet mot ambulant oppfølging. Flere lovendringer har bidratt til kapasitetsutfordringer i psykisk helsevern. Omsorgsnivåene beskriver i økende grad at kun de sykeste pasientene kan tilbys behandling. Aktører i ambulansetjenesten, politiet og brannvesenet rapporterer økende aktivitet knyttet til personer med psykiske lidelser, parallelt med volds- og rusproblematikk. Pasientgruppen er dermed svært ressurskrevende for helsevesenet og samfunnet ellers.

Både pasienter, helseforetak og kommuner opplever samhandlingen som vanskelig.

Hvilket mulighetsrom for samhandling mellom spesialist- og primærhelsetjenesten kan vi skape, og hvordan kan vi finne ut hva som skal til for å sikre gode overganger for alvorlig psykisk syke pasienter, som skal skrives ut fra sykehus og overføres til kommunene?

Kan vi undersøke om det finnes et mulighetsrom for å bedre samhandlingen, selv om de økonomiske rammene og det juridiske regelverket ikke endres?

Fra tidligere arbeid/ utviklingsprosjekt vet man at alle ønsker et skreddersydd opplegg for pasientene, der samhandlingen skjer i en syklus som tar høyde for at pasientene/brukernes situasjon endrer seg over tid, spesielt for de som har kroniske og sammensatte helseutfordringer.

Disse fagdagene setter søkelys på organisering, samhandlingskultur og ledelsesansvar som suksessfaktorer for å lykkes med

Trenger du hjelp?

Brukerveiledninger
Hemithjelp - tlf. (0)03612



Dag 2

8

Mar
2023



09:00

Molde
Scandic Alexandra Molde

32

Ledige plasser

Meld av

Meld på andre



Dag to skal være starten på et utviklingsarbeid hvor vi blir omforente om et forpliktende samhandlingsforløp/ pasientforløp som svarer ut utfordringene partene møter i samhandlingen.

Det er reservert 30 antall hotellrom for de som ønsker å overnatte. Den enkelte deltaker må bestille rom og betale for overnatting.

Fagdager (Dag 1/2) om samhandling rundt pasienter/brukere med alvorlig psykisk sykdom og voldsproblematikk
(helse-midt.no)

Litteratur

- [Forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasienter - Lovadata](#)
- [Utskrivningsklare pasienter i sikkerhetspsykiatrien – Sifer](#)
- [Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko - UKOM](#)
- [Hva kan vi lære etter et drap begått i psykotisk tilstand? - UKOM](#)
- [«I samme båt, mot felles mål» - Marianne Klokk \(red.\) - vedlagt i innkallingen](#)
- [20841.pdf \(fafo.no\)](#)
- [HCR-20V3 Voldsrisikoutredning – Helsedirektoratet](#)
- [Oppfølging av personer dømt til tvungent psykisk helsevern – Helsedirektoratet](#)
- [Retningslinje for dom til tvungent psykisk helsevern, rev. 23.08.22.pdf \(oslo-universitetssykehus.no\)](#)