



Samarbejdsaftale mellem Klinik Psykiatri Syd og Aalborg Universitetshospital vedr. patienter indlagt i somatikken som behandles med tvang jf. Psykiatriloven

Dette dokument indeholder

- Baggrund for samarbejdsaftale
- Målgruppe for samarbejdsaftale
- Muligheder for rådgivning fra Psykiatrien til Aalborg Universitetshospital
- Patientens team: Opgavefordeling ifm. den dobbeltindlagte patient
- Den tvangsfikserede patient: Plejeopgaver for psykiatrien ifm. fast vagt
- Den tvangsfikserede patient: Plejeopgaver for somatikken ifm. fast vagt
- Overvejelser i forbindelse med løsning af bæltet
- Opgaver for somatikken ifm. fast vagt hos den tvangsfikserede patient
- Definitioner
- Bilag: Flowchart

Baggrund for samarbejdsaftale

Samarbejdsaftalen gælder for Aalborg Universitetshospital og Klinik Psykiatri Syd, herunder Børne- og ungdomspsykiatrien, Retspsykiatrien og Almen psykiatrien. Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i:

- [Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.](#)
- [Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger](#)
- [Instruks vedr. frihedsberøvelse og anden tvang i Psykiatrien i Region Nordjylland](#)
- [Instruks tvang og magtanvendelse i somatikken i Region Nordjylland](#)
- [Dobbeltindlagte patienter – behandlingsansvar og samarbejde mellem de somatiske sygehuse og Psykiatrien](#)
- [Bekendtgørelse om samtaler efter ophør af tvangsforanstaltning og magtanvendelse på psykiatriske afdelinger](#)
- Afrapporteringen fra en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter AMA og psykiatriens sengeafsnit S6 vedrørende dobbeltindlagte tvangsfikserede patienter udarbejdet 2016-2018
- Eksisterende aftaler mellem Aalborg Universitetshospital og Klinik Psykiatri Syd, herunder mellem Klinik Psykiatri Syd og [AMA hhv. neurologisk afdeling](#) ([link til fælles dokument om sygepleje og flowchartet omkring den neurologiske patient med autoimmun encephalitis \(S6/neuro-samarbejde\) når det kommer i PRI](#))

Målgruppe for samarbejdsaftale

Se bilag: "Flowchart: Patient med psykiatriske symptomer eller psykiatrisk co-morbiditet indlagt på somatisk afdeling".

Der kan være behov for samarbejde og rådgivning mellem somatik og psykiatri i flere situationer:

- Patienten uden psykiatrisk lidelse som er indlagt i somatikken med følgesymptomer af en somatisk sygdom (fx konfusion eller delir)
- Patienten med psykiatrisk lidelse som er indlagt i somatikken som behandles frivilligt for somatisk sygdom
- Patienten som er indlagt i somatikken med øget voldsrisiko eller selvmordsrisiko
- Den dobbeltindlagte patient som ikke er tvangsfikseret: Patienten som er sindssyg (eller i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed), og afviser behandling af livs- eller helbredsruende somatisk sygdom, og hvor der er truffet lægelig beslutning om tvangsbehandling efter psykiatrilovens § 13
- Ovenstående gælder ligeledes for den dobbeltindlagte patient som er tvangsfikseret, hvor der er truffet lægelig beslutning om tvangsbehandling efter psykiatrilovens § 13, og hvor tvangsfiksering er nødvendig eller hvor der er truffet lægelig beslutning om tvangsfiksering efter psykiatrilovens §14.

Som hovedregel varetager somatikken behandlingen af den dobbeltindlagte patient, herunder bestilling og afholdelse af udgifter til en eventuel fast vagt mhp. skærmning. Som en undtagelse til denne regel, er aftalt, at psykiatrien ved tvangsfikserede patienter stiller personale til rådighed og afholde udgiften hertil. Procedurer vedrørende fast vagt fremgår nedenfor.

Muligheder for rådgivning fra Psykiatrien til Aalborg Universitetshospital

Se bilag: "Flowchart: Patient med psykiatriske symptomer eller psykiatrisk co-morbiditet indlagt på somatisk afdeling"

Personalet fra Aalborg Universitetshospital kan altid henvende sig til Klinik Psykiatri Syd med henblik på vejledning om eksempelvis deeskalerende strategier eller sparring vedr. en konkret patient. Foruden muligheden for akut tilsyn fra Psykiatrisk bagvagt og tilsyn fra Liaison psykiatri, kan plejepersonalet fra somatikken henvende sig telefonisk via psykiatriens information.

Den telefoniske rådgivning til plejepersonalet vedrørende den voksne patient varetages af sengeafsnit S6, mens rådgivningen vedrørende børn og unge varetages af Dag- og Sengeafsnit BU1. Den afsnitsledende sygeplejerske i det psykiatriske sengeafsnit varetager rådgivningen. I dennes fravær varetages opgaven af den ansvarshavende sygeplejerske.

Efter aftale med afsnitsledende sygeplejerske/ansvarshavende sygeplejerske i S6 hhv. BU1 kan der i visse tilfælde være mulighed for, at personale fra Klinik Psykiatri Syd møder op på den somatiske afdeling i dagvagt eller aftenvagt for at vejlede personale ift. en konkret patient. Målet med vejledningen er, at plejepersonalet i somatisk afdeling efterfølgende kan varetage sygeplejeopgaven ved en tidlig indsats og dermed forebygge tvangsfiksering.

Patientens team: Opgavefordeling ifm. den dobbeltindlagte patient

Pleje og behandling af den dobbeltindlagte patient varetages af Patientens Team (se flowchart). Patientens team hos den dobbeltindlagte patient består af læger og plejepersonale fra hhv. somatik og psykiatri. Patientens behandlingsplan og pleje er en fælles opgave mellem psykiatri og somatik. Der er mulighed for at afholde tværfaglige konference/tværfaglig stuegang på den somatiske afdeling, for at iværksætte forebyggende og deeskalerende tiltag rettidigt og så vidt muligt undgå brug af bæltefiksering.

Lægeligt ansvar

- Somatisk patientansvarlig læge (PAL): Afsnitsansvarlig overlæge på opholdsafdeling
- Somatisk behandlingsansvarlig læge (BAL): Stuegangsgående læge i dag-tid. Vagthavende i vagttid.
- Psykiatrisk BAL: Læge fra patientens psykiatriske stamafsnit. I vagttiden er det vagthavende i almen psykiatrien.

Sygeplejefaglig kontaktperson:

- Psykiatri: Afsnitsledende sygeplejerske S6 (voksne) hhv. BU1 (børn/unge)
- Somatik: Afsnitsledende sygeplejerske på opholdsafdeling

Den dobbeltindlagte og tvangsfikserende patient har særlige behov ift. pleje og fast vagt. Nedenfor er plejeopgaverne for somatik hhv. psykiatri beskrevet.

Den tvangsfikserede patient: Plejeopgaver for psykiatrien ifm. fast vagt

Den "faste vagt" (se Definitioner) henvender sig på den somatiske afdelingen med henblik på procedure for udlevering af uniform. Den faste vagt bærer uniform for at forebygge smittespredning jf. de infektionshygiejniske retningslinjer.
Når vagten indledes, præsenterer den faste vagt sig og klargør sin professionstitel, og der foretages en forventningsafstemning med patientens kontaktperson(er).
Fikseringsbæltet, der transporteres mellem psykiatri og somatik, opbevares i en egnet taske, der forefindes i psykiatriens afsnit. Tasken må kun anvendes til dette formål.
Tasken til voksne fra S6 indeholder udover bæltet også "calm-down-redskaber" (se Definitioner)

<p>Patienten bør opleve kontinuitet i plejen, hvorfor der bør tilstræbes mindst muligt personaleskift. Når der er behov for afløsning, afløser det somatiske plejepersonale, dette aftales med kontaktsygeplejersken.</p>
<p>Den faste vagt skal varetage observation og øvrige sygeplejefaglige opgaver samt udvise faglig ansvarlighed og samarbejdskompetencer i forhold til opgaverne i somatikken. Der skal kontinuerligt foregå en planlæggende og opfølgende dialog mellem den faste vagt og de tilknyttede kontaktpersoner i somatikken.</p>
<p>Der skal altid være visuel kontakt, når patienten er bæltefikseret. Patientens behov for nærhed og/eller afstandstilstedeværelse vurderes kontinuerligt og afpasses den konkrete situation.</p>
<p>Den faste vagt skal udfylde observationsskema ved bæltefiksering, og dokumentere observationer og interventioner i relation til patientens psykiske tilstand under bæltefikseringen. Der foretages observation af om bælte, hånd og fodremme fungerer hensigtsmæssigt.</p>
<p>Den faste vagt skal deltage i planlægning, vurdering og sygeplejehandlinger i forhold til patientens aktuelle behov og være assisterende ved varetagelse af patientens grundlæggende behov i samarbejde med kontaktpersoner i somatikken - fx selvstændigt varetage eller deltage i udførelsen af personlig hygiejne.</p>
<p>Stillingtagen til ophør af tvangsfiksering er en lægefaglig beslutning/ordination og sker i et samarbejde mellem det somatiske personale og den faste vagt fra psykiatrien. Det tilkommer plejepersonalet (fast vagt og kontaktsygeplejerske) at bringe tvangsfikseringen til ophør i situationer, hvor det er åbenlyst, at der ikke længere er behov for tvangsfiksering. I andre tilfælde konfereres forud med vagthavende læge fra psykiatrien. Løsning af bælte kan derefter ske uden tilstedeværelse af psykiater og forløbet konfereres med vagthavende læge fra psykiatrien. Den faste vagts og kontaktsygeplejerskens samlede vurdering af patientens tilstand skal være fagligt begrundet. De faglige argumenter skal dokumenteres.</p>

Ophør af tvangsfiksering

Pleje og behandling af den dobbeltindlagte patient er en fælles opgave mellem psykiatri og somatik. Når en tvangsfiksering ophører, men hvor patienten fortsat er dobbeltindlagt med ophold i somatikken, er det aftalt, at den faste vagt fra psykiatrien fortsat deltager i plejeforløbet og i samarbejde med kontaktsygeplejerske observerer patienten i indtil 30 minutter efter ophør af tvangsfikseringen. Herefter varetager somatikken ansvaret for patientens omsorg og pleje og det psykiatriske sygeplejeforløb med fysisk tilstedeværelse ophører. Så snart patientens tilstand og den somatiske behandling tillader det, skal patienten, efter aftale mellem den psykiatriske overlæge og overlægen på den somatiske afdeling, flyttes til psykiatrisk afdeling.

Patienten skal herefter tilbydes en eftersamtale. Eftersamtalen skal gennemføres af personale på den afdeling, hvor foranstaltningen har fundet sted. Eftersamtalen omfatter den gennemførte tvang, eksempelvis tvangsbehandling, tvangsfiksering og frihedsberøvelse. For at sikre at eftersamtalen finder sted snarest muligt, samarbejder psykiatrisk og somatisk personale om eftersamtalens gennemførelse. Den faste vagt fra psykiatrien gør afsnitsledende sygeplejerske på somatisk afdeling opmærksom på, at der skal afholdes eftersamtale. Herefter den afsnitsledende sygeplejerske fra somatisk afdeling kan kontakte afsnitsledende sygeplejerske på S6 mhp. aftale om, hvordan eftersamtalen kan afholdes.

Den faste vagt opretter i samarbejde med kontaktsygeplejersken et nyt sygeplejeproblem samt udarbejder et kort resumé/status over tvangsforløbet indeholdende forslag til fremadrettede sygeplejehandlinger. Eksempler herpå kan være:

- Hyppig observation og screening af selvmords eller voldsrisiko
- Begrænsning af stimuli – herunder rygning
- Observationsniveau/skærmning
- Anvendelse af "calm-down indhold" (se Definitioner) andre beroligende tiltag

Den faste vagt sørger for at tasken bringes tilbage til Psykiatrien. Såfremt "calm-down" redskaberne fra S6 har været i brug, rengøres de efter hygiejniske principper. Tasken genopfyldes med nye "calm-down" redskaber og klargøres til brug.

Den tvangsfikserede patient: Plejeopgaver for somatikken ifm. fast vagt

Kontaktsygeplejersken (se Definitioner), der er ansvarlig for plejen til den fikserede patient, skal udvise faglig ansvarlighed og samarbejdskompetencer i forhold til samarbejdet med den faste vagt fra psykiatrien i forbindelse med det fælles ansvar at varetage observation og sygepleje til den fikserede patient.
Kontaktsygeplejersken vejleder den faste vagt fra psykiatrien om anvendelse af kort til nøddepotet, hvor den faste vagt kan hente uniform.
Kontaktsygeplejersken præsenterer sig for den faste vagt fra psykiatrien, og der foretages en forventningsafstemning i relation til konkrete opgaver, den faste vagts profession og kompetenceniveau.
Kontaktsygeplejersken er ansvarlig for den somatiske observation / vurdering af den fikserede patient ved at følge instruks ift. måling af vitale værdier (TOKS), foretage ABCDE vurdering, screeninger mm. Kontaktsygeplejersken er ansvarlig for planlægning, vurdering og udførelse af sygeplejehandlinger i forhold til patientens aktuelle behov. Dette skal ske i et samarbejde med den faste vagt.
Kontaktsygeplejersken dokumenterer observation, sygeplejehandlinger i relation til patientens tilstand i henhold til retningslinjer for dokumentation i afdelingen.
Kontaktsygeplejersken har et koordinerende ansvar i relation til den fikserede patient bl.a. ved at medvirke til at somatisk læge og psykiatrisk læge eventuelt tilser patienten på samme tid, er tovholder ift. bestilte undersøgelser, kontakt til primær sektor, kontakt til pårørende m.fl.
Kontaktsygeplejersken er opmærksom på afløsning af den faste vagt fra psykiatrien, således at vedkommende kan holde pause.
Stillingtagen til ophør af tvangsfiksering er en lægefaglig beslutning/ordination og sker i et samarbejde mellem det somatiske personale og den faste vagt fra psykiatrien. Det tilkommer plejepersonalet (fast vagt og kontaktsygeplejerske) at bringe tvangsfikseringen til ophør i situationer, hvor det er åbenlyst, at der ikke længere er behov for tvangsfiksering. I andre tilfælde konfereres forud med vagthavende læge fra psykiatrien. Løsning af bælte kan derefter ske uden tilstedeværelse af psykiater og forløbet konfereres med vagthavende læge fra psykiatrien. Den faste vagts og kontaktsygeplejerskens samlede vurdering af patientens tilstand skal være fagligt begrundet. De faglige argumenter skal dokumenteres.
I forbindelse med ophør af tvangsfiksering af patienten er kontaktsygeplejersken ansvarlig for at informere ansvarshavende sygeplejerske på somatisk afdeling, således at det er muligt at planlægge, at sengeafdelingen efterfølgende har opgaven, såfremt patienten forsat skal skærmes/have fast vagt.

Ved behov for sparring og rådgivning vedrørende deeskalerende strategier i forhold til en konkret patientsituation, kan afdelingsledende sygeplejerske/ansvarshavende sygeplejerske fra S6 (voksne) hhv. BU1 (børne/unge) kontaktes via Psykiatriens Information.

Når fikseringen er ophørt skal der snarest muligt afholdes en eftersamtale (se definitioner). Patienten orienteres om formålet med samtalen og tidspunktet. Der skal skrives referat af eftersamtalen og referatet skal udleveres til patienten, som skal have mulighed for at kommentere på referatet. Referatet skal tilføjes journalen. Eftersamtalen har til formål at få belyst patientens og personalets opfattelse af den situation, som ledte til tvangsfikseringen for derved at kunne forebygge anvendelse af tvang eller for eventuelt at gennemføre tvang på en anden måde ved fremtidige tvangsforanstaltninger. Ansvar for afholdelse af eftersamtaler ligger reelt hos den somatiske afdeling, da eftersamtalen er omhandlende tvangsbehandlingen. Psykiatrien understøtter afholdelse af eftersamtalen ved, at afdelingsledende sygeplejerske fra somatikken kan kontakte psykiatrisk afsnit S6 mhp. aftale om hvordan eftersamtalen kan afholdes.

Definitioner

Kontaktsygeplejerske: Den somatiske sygeplejerske, der i den aktuelle vagt er tildelt og er ansvarlig for planlægning og udførelse af pleje og behandling til patienten.

Fast vagt: Ifølge Psykiatrilovens § 16 skal en patient, der er tvangsfikseret med bælte, have fast vagt. Ifølge Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 21 er en fast vagt en sygeplejerske, plejeperson eller andet kvalificeret personale, som ikke samtidig har andre arbejdsopgaver end at tage sig af den eller de bæltfikserede patienter (stk. 2). Tilsynet skal udføres under hensyntagen til patientens ønsker og med respekt for dennes værdighed og selvfølelse (stk. 3). Patienten skal have ret til et vist privatliv, når dette ikke er uforeneligt med hensynet til patientens sikkerhed (stk. 4).

Den faste vagt opholder sig på patientens stue. Der føres observationsskema ved fiksering.

Opgaven som fast vagt ved tvangsfikserede patienter varetages fortrinsvis af personale i psykiatrien.

Calm down kuffert: Til den voksne patient, kan personalet fra Klinik Psykiatri Syd afsnit S6 medbringe og vejlede personalet i somatikken ift. "calm-down"-redskaber til brug ifm. deeskalering eller til at mildne fikseringssituationen. Disse redskaber omfatter bl.a. krammebold, iPad med beroligende musik med funktionen "Musikstjernen", højttalere og hovedtelefoner, creme, læbepomade etc.

Eftersamtaler: Ifølge bekendtgørelsen om eftersamtaler skal en eftersamtale gennemføres af en af den behandlingsansvarlige overlæge udpeget person på det afsnit, hvor tvangsforanstaltningen har fundet sted.

Eftersamtalen har til formål at få belyst patientens og personalets opfattelse af den situation, som ledte til tvangsforanstaltningen.