

Rapport fra studietur til England og Skotland Psykiatri- og socialudvalget

12. marts – 15. marts 2019



Formål med studieturen

Psykiatri- og socialudvalget har været på studietur til England (London) og Skotland (Edinburgh).

England og Skotland er nogle af de førende lande i forhold til at arbejde med national kvalitetsudvikling og begge lande har sundhedssystemer, der minder om det danske. Landene står over for mange af de samme udfordringer som Danmark bl.a. stigende mistrivsel blandt både børn og voksne, overdødelighed blandt svært syge m.m. samt den udfordring at borgerne ofte oplever, at indsatser på tværs af sektorer ikke hænger sammen.

Både briterne og skotterne har de seneste år tænkt nyt på en række områder inden for sundhedsområdet, herunder psykiatrien. Udvalget ønskede derfor blandt andet at lære nyt om briternes og skotternes seneste tiltag på sundhedsområdet.

Mere specifikt hørte udvalget om briternes erfaringer med tidlige og forebyggende indsatser for mennesker med lettere psykiske lidelser og nye integrerede indsatser på tværs af psykiatri- og socialområdet. I London var der bl.a. mulighed for at høre nærmere om erfaringerne fra et stort program om gratis psykologisk hjælp, om en større national indsats med fokus på recovery og om kombineret behandling på bosteder.

Turen, der blev gennemført i fællesskab med Danske regioners Psykiatri- og Socialudvalg, blev planlagt i tæt samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed, og indeholdt også besøg, hvor fokus var på patientsikkerhed og briternes systematiske og datadrevne arbejde med at skabe og fastholde kvalitetsforbedringer i den daglige pleje og behandling.

Program for studieturen

Tirsdag den 12. marts

- Besøg i One Housing

Onsdag den 13. marts

- Introduktion til det engelske sundhedsvæsen
- Møde med Dr. David Clark, Improving Access to Psychological Therapy (IAPT)
- Møde med Dr. Julie Repper, User Involvement and Recovery College (ImROC)
- Besøg på Maudsley Hospital (psykiatrisk hospital)
- Besøg på den danske ambassade i London med oplæg om Brexit

Torsdag den 14. marts

- Transport til Edinburgh
- Møde med Dr. David Hall, National Patient Safety Lead for Mental Health
- Møde med Mark Fleming, Digital Health and Care Clinic
- Møde med Chris Wright, Program Manager for Mastermind Scotland

Fredag den 15. marts

- Besøg på Royal Edinburgh Hospital

Delegationen

Deltagere fra psykiatri- og socialudvalget

- Jacob Isøe Klærke
- Mikkel Rasmussen
- Olav Nørgaard
- Lars Møller Pedersen
- Ole Jepsen
- Signe Lund Jensen

Deltagere fra administrationen

- Koncerndirektør Christian Boel
- Direktør for Psykiatri og Social Tina Ebler
- Kontorchef Lone Düring
- AC Fuldmægtig Bob Nielsen

Integrerede tilbud på bosteder (One Housing)

Flere steder i England har man haft succes med integrerede tilbud på bosteder.

Det er bosteder, hvor der i en integreret indsats tilbydes både bosted, psykiatrisk og somatisk behandling og hjælp til misbrugsbehandling uden for bostedet.

Botilbuddene Limetree og Tile House ejes af One Housing og er organiseret som et samarbejde mellem en boligsocial virksomhed og en psykiatrisk indsats. Tilbuddet er målrettede borgere med komplekse psykiatriske problemstillinger: <https://www.onehousing.co.uk/work-with-us/housingcare-and-support/working-with-the-nhs>

Formålet med besøget hos One Housing var at indhente inspiration om det tværsektorielle arbejde og den fælles indsats om psykisk syge borgere med komplekse forløb, herunder borgere med samtidig misbrugsproblemer og psykisk sygdom. Det drejer sig f.eks. om behandlingsindsatsen på de nye særlige pladser, i psykiatrhuse m.m.

Besøget gav et indblik i, hvordan en helhedsorienteret indsats med fokus på både psykisk sygdom, somatisk sundhed og sociale udfordringer for en svært belastet gruppe kan integreres. Af konkrete resultater blev der peget på, at brugerne havde færre og kortere indlæggelser i psykiatrien.

Besøget viste samtidig, hvordan man kan indtænke mange forskellige målgrupper i samme miljø, da der i huset var tilbud både til psykisk syge og til personer uden psykisk sygdom.

Besøget illustrerede desuden, hvordan civilsamfundet indgår som en integreret del af indsatsen for de svage medborgere. En lang række af aktiviteterne i huset drives således på frivillig basis.

Gratis psykologisk hjælp (Dr. David Clark, IAPT)

Gratis terapi til mennesker med angst og depression er et tema, som har stor bevågenhed i England. Englands nationale mentale sundhedsprogram, Improving Access to Psychological Therapy (IAPT), tilbyder gratis terapi til angst- og depressionsramte.

<https://www.psy.ox.ac.uk/team/david-clark>

Baggrunden for indsatsen er, at gratis psykologisk hjælp sundhedsmæssigt og økonomisk er en god investering, bl.a. fordi mange mennesker med angst eller depression er i den arbejdsduelige alder.

Formålet med besøget var at søge yderligere inspiration til udvikling af Danske Regioners eget forslag om at tilbyde gratis psykologisk hjælp til borgere med lette til moderate psykiske lidelser.

Sidste år blev en million englændere screenet for angst og depression gennem IAPT, mens en halv million modtog gratis behandling. IAPT er bygget op med et betydeligt fokus på data, og der eksisterer effektdata på 99 pct. af alle patienter, der har været igennem IAPT.



Dr. David Clark (IAPT) fortalte om de resultater, der er for de patienter, der indgår i tilbuddet:

- 7 ud af 10 patienter får det mærkbart bedre.
- 5 ud af 10 patienter betragtes som raske efter behandlingen.
- Der ydes i gennemsnit 6,7 konsultationer pr. person.
- Der har været et fald i ventetid på psykologhjælp fra ca. 1 år til ca. 20 dage.

Et af udviklingsønskerne i projektet er at få mulighed for at følge patienterne i en længere periode efter endt behandling, så der kan skabes bedre data om de langsigtede effekter af tilbuddet.

Mestring af eget liv og forebyggelse (Dr. Julie Repper, ImROC)

I England er der et nationalt fokus på, hvordan man kan understøtte, at mennesker med psykisk lidelse kommer sig helt eller delvist efter en psykisk sygdom og bliver i stand til at mestre deres eget liv – også kaldet recovery.

Dr. Julie Repper fra frivilligorganisationen User Involvement and Recovery College (ImROC) – der som en integreret del af det engelske sundhedsvæsen (NHS) står for den nationale udvikling af recovery i England – fortalte om, hvordan man understøtter en behandlingstilgang, hvor fokus i højere grad er på at mennesker med psykisk sygdom føler sig hørt og inddraget i forløbet, fremfor entydigt fokus på symptomer og behandling heraf.

ImROC har blandt andet fokus på at skabe lokale miljøer, hvor indsatsen kan forankres og udbredes i nærmiljøet. <https://imroc.org/about-us/>

Formålet med besøget var at indhente inspiration til, hvordan man bl.a. organisatorisk og tværsektorielt kan understøtte patienterne i at kunne varetage et så normalt liv som muligt.

Recovery er ikke helbredelse, men snarere et sæt af værdier, som bør være styrende for den måde sundhedsvæsenet/ psykiatrien er indrettet og tilrettelagt på. Recovery handler om at øge fokus på patientens mulighed for at leve sit daglige liv, mens og efter behandling pågår.

Det store fokus på recovery skyldes forventningen om, at patienter ved at mestre eget liv bedre med sygdom eller efter sygdom, får et bedre liv, og derved mindsker risikoen for tilbagefald eller forværring af sygdom.

Recovery omfatter f.eks. mål for brug af sundhedsmæssige ydelser og sociale recepter, som skal bidrage til, at svært syge er mindre ensomme og isolerede bl.a. gruppebaserede aktiviteter som sport m.m.

Udvalget noterede sig blandt andet, at der her er tale om et interessant samskabelsesprojekt mellem det offentlige hospitalsvæsen og civilsamfundet i form af ImROC.

Behandling af mennesker med svær psykisk sygdom (Maudsley Hospital)

Besøget på det psykiatriske hospital South London and Maudsley NHS Foundation Trust (SLaM) - en af de største udbydere af psykiatriske tilbud i Storbritannien - havde til formål at vise, hvordan briterne arbejder med at udvikle kvaliteten i tilbuddene til de sværest syge under indlæggelse. Som led heri fik udvalget en introduktion til, hvordan hospitalet har organiseret og struktureret sit kvalitetsarbejde. <https://www.slam.nhs.uk/>



Hospitalet er ved at indføre en omfattende kvalitetsforbedringsstrategi for at øge kvaliteten og sikkerheden af deres ydelser, og udvalget fik præsenteret en række konkrete eksempler herpå. Herudover har hospitalet stor fokus på at være opmærksom på både eventuelle somatiske sygsomme i forbindelse med den psykiatriske behandling.

Besøget indeholdt rundvisning og fremvisning af, hvordan medarbejderne aktivt bidrager til at igangsætte kvalitetsforbedringsinitiativer. Det blev i den forbindelse pointeret, at hospitalet har stor opmærksomhed på at udøve synlig ledelse på alle niveauer i organisationen.

Besøget indebar også en grundig indføring i hospitalets målrettede arbejde med rygeafvænning blandt patienter og personale. Af andre relevante initiativer blev der fortalt om et projekt for at forebygge vægtforøgelse i forbindelse med indlæggelse og med anvendelse af psykofarmaka.

Udvalget tog nogle meget væsentlige pointer med fra besøget på Maudsley Hospital om arbejdet med kvalitetsforbedringer. Erfaringerne fra Maudsley med kvalitetsforbedringer er, at det på alle niveauer kræver fokus på:

- Ledelse og adfærd
- Kvalifikationer og kompetenceudvikling
- Data, datadeling og dataforståelse

Besøg på den danske ambassade

Dagen blev afsluttet med et besøg på den danske ambassade i London, hvor Ambassaderåd Uffe Grøn-Sørensen gav en analyse af den politiske situation i England som følge af Brexit. Oplægget havde betydelig aktualitet, eftersom der pågik forhandlinger og afstemninger i Underhuset parallelt med udvalgets besøg på ambassaden.

I sit oplæg kom ambassaderåden ind på den indenrigspolitiske situation, status for forhandlingerne og dansk samhandel med UK. Oplægget bar tydeligt præg af den usikkerhed, som Brexit er omgærdet af, hvorfor oplægget primært blev fortalt i scenarier.

Patientsikkerhed og kvalitet i skotsk psykiatri (Dr. David Hall, National Patient Safety Lead for Mental Health)

Health Improvement Scotland (HIS) – det skotske patientsikkerhedsprogram – blev præsenteret af den mangeårige lægefaglige direktør for programmet Dr. David Hall. HIS er en paraplyorganisation, der er ansvarlig for at levere bedre kvalitet i sundhedsvæsenet i Skotland. <http://www.healthcareimprovementscotland.org/>

Skotterne har som de første udbredt patientsikkerhedsinitiativer baseret på kvalitetsforbedringsmetoderne, som også kendes herhjemme fra i regi af Dansk Selskab for patientsikkerhed, til psykiatrien. Et tiltag, der bl.a. inspirerede regionerne til at gennemføre Sikker Psykiatri på en række udvalgte psykiatriske afdelinger.

Dr. David Hall fortalte blandt andet om den kulturelle forandring, som kvalitetsforbedringsarbejde typisk kræver, og han kunne bekræfte erfaringerne fra Maudsley

Hospital om behovet for ledelsesfokus, kompetenceudvikling og datadrevne forbedringsprocesser.

Dr. David Hall kom i oplægget endvidere ind på nødvendigheden af at give frontpersonalet bedre kompetencer og større råderum til at handle ud fra egne kompetencer. Brugerinvolvering og muligheder for samskabelse med patienter og pårørende er også en udvikling som man ser i Skotland. Her er man gået fra at spørge bruger- og pårørendeforeninger om input til at have (tidligere) patienter ansat i afdelingerne. Endelig er opmærksomhed på skjulte somatiske sygdomme hos psykiatriske patienter et fokusområde pt. i Skotland.

Udvalget noterede sig blandt andet, at der i Skotland og Danmark ses det samme fokus på udvikling af kvaliteten i psykiatrien, ansættelse af peer-medarbejdere og opmærksomhed på, hvordan overdødeligheden for psykiatriske patienter kan nedbringes.

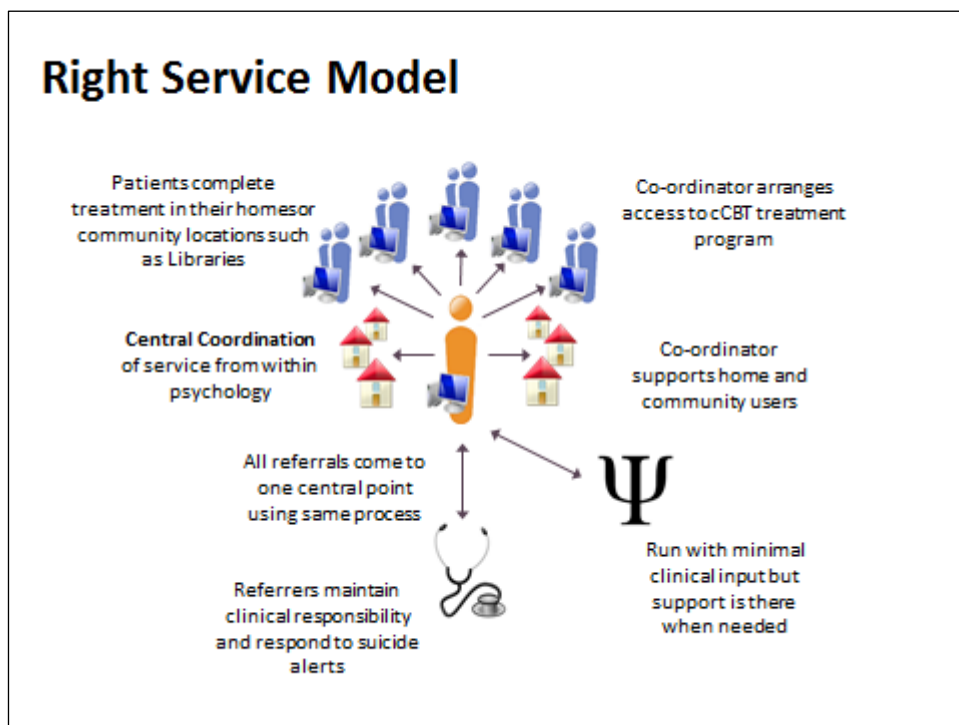
Digitalisering og mental sundhed i Skotland (Mark Fleming, Digital Health and Care Clinic)

Mark Fleming er leder af den skotske regerings Digital Health and Care Clinical, og han præsenterede arbejdet med at implementere digitale sundhedsinterventioner i Skotland.

<https://www.ehealth.scot/>

Præsentationen tog afsæt i NHS24 – et internetbaseret terapeutisk tilbud funderet på kognitiv adfærdsterapi. Tilbuddet, der har ligheder med det danske fællesregionale tilbud om internetbaseret psykologhjælp, blev påbegyndt i en erkendelse af, at teknologi er nødvendig at tage i brug, hvis befolkningens stigende efterspørgsel på mentale sundhedsydelser skal imødekommes.

Skotterne har f.eks. oplevet en fordobling i forbruget af antidepressiver og en fordobling i psykologbehandling. Dette til trods er den skotske situation, at 75 pct. af borgere med mentale problemer **ikke søger** behandling.



På baggrund af etableringen af NHS24 var den skotske lære, at den største barriere ikke er teknologi men holdninger. En anden lære er, at man fra starten skal planlægge i fuld skala og ikke i pilotprojekter. Det er endvidere meget vigtigt, at der fra start indsamles ensartede data, så man relativt hurtigt kan dokumentere effekt mv.

Anvendelse af data i tilrettelæggelsen af fremtidens sundhedsvæsen (Chris Wright, Program Manager for Mastermind Scotland)

Chris Wright, program-manager for MasterMind i Skotland, præsenterede perspektiver for anvendelse af data i tilrettelæggelsen af fremtidens sundhedsvæsen.

<https://sctt.org.uk/programmes/digital-services-and-apps/mental-health/mastermind/>

Præsentationen gav udvalget et kig ind i en ikke særlig fjern fremtid, hvor data – ikke mindst de sociale platformes nærmest uendelige mængder data om os hver især – kan anvendes i et sundhedsfremmeperspektiv.

Chris Wright gav konkrete eksempler på, hvordan personlige data allerede i dag kan og bliver brugt i et sundhedsperspektiv.

Udvalget fik et indtryk af de store perspektiver, der potentielt er i at anvende personlige data i sundhedsvæsenet til gavn for den enkelte borger- både i et forebyggelses- og behandlingsperspektiv. Udvalget noterede sig samtidig en udfordring i, at de personlige data ikke nødvendigvis vil være tilgængelige for det offentlige sundhedsvæsen, men i stedet kan købes af private selskaber.

Kvalitetsforbedringsarbejdet i praksis (Royal Edinburgh Hospital)

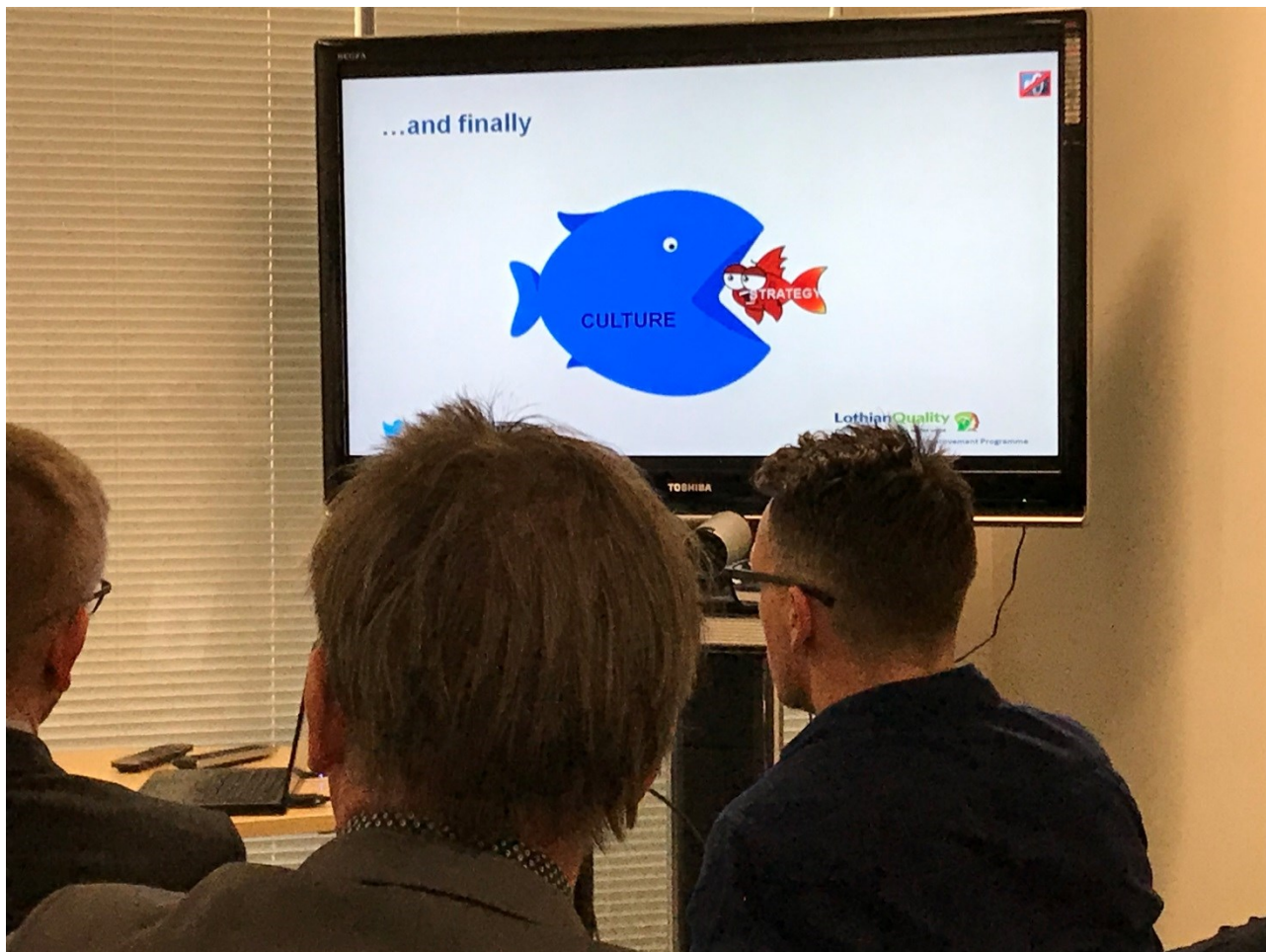
Skotterne har mange af de samme udfordringer som i Danmark bl.a. stigende antal børn og unge, der mistrives, ulighed i sundhed og et voksende antal multisyge med komplekse sundhedsbehov.

De oplever store udfordringer med at skabe sammenhæng på tværs og især samarbejdet mellem det nære sundhedsvæsen og sygehusene. Der er stor mangel på sundhedspersonale og store udkantsudfordringer.

På Royal Edinburgh Hospital (NHS Lothian) fik udvalget af chefen for kvalitetsforbedring for de mentale sundhedstjenester på tværs af Royal Edinburgh Hospital, Dr. Jane Cheeseman, en præsentation af forskellige forbedringsarbejder, som hospitalets kliniske afdelinger har gennemført. (<https://www.nhsllothian.scot.nhs.uk/Pages/default.aspx>). Der er et stort fokus på at skabe en forbedringskultur på hospitalet.

Udvalget hørte bl.a. om, hvordan et ambulatorium havde omlagt en del af deres patientkontakter fra kalenderbookede konsultationer til åben klinik uden forudgående aftale - en såkaldt Drop-in Clinic. Resultatet var, at patientkontakterne i langt højere grad var styret af, hvornår patienten oplevede at have behov for at se en læge/ en sundhedsprofessionel. Som konsekvens var ventetid til konsultation faldet meget og patienttilfredsheden høj. Klinikerne

oplevede desuden i højere grad, at bruge tiden på de patienter med størst behov for kontakt. På den måde adresserede organiseringen i 'åben klinik' også udfordringer knyttet til ulighed i sundhed – altså det forhold at ikke alle patienter med samme lidelse, har samme behov for kontakt til sundhedsvæsenet.



Herefter var udvalget på besøg på et sengeafsnit, hvor personalet arbejder meget målrettet på at indrette patienternes dagligdag på patienternes præmisser og ud fra patienternes ønsker. Det kom særligt til udtryk ved en fokuseret indsats omkring aktiviteter og gennem brug af eksterne frivillige aktører, f.eks. omkring musik mv.

Blandt resultaterne var høj patienttilfredshed og mindre tvang.

Opsamling på studieturen

Studieturen har bekræftet udvalget i, at det er væsentligt at få et internationalt perspektiv på udviklingstendenser på psykiatri- og socialområdet.

Udvalget har således på studieturen fået en række input til det videre arbejde i Region Midtjylland. Samtidig har turen vist, at Region Midtjylland allerede er godt i gang med en række af de centrale temaer i udviklingen af en bedre psykiatri. Det drejer sig blandt om:

- Fokus på kvalitetsarbejdet, herunder behovet for datadrevet udvikling.
- Fokus på ledelse og kultur som nødvendige forudsætninger for udvikling af psykiatrien og socialområdet.
- Behovet for at styrke samarbejdet med civilsamfundet og med nuværende og tidligere patienter.
- Behovet for en tættere kobling mellem somatik og psykiatri med henblik på at forebygge overdødelighed for psykiatriske patienter.
- Mulighederne i ny teknologi, herunder internetbaseret behandling.
- Behovet for udvikling og afprøvning af nye måder at løse opgaverne på (eksemplet om "åbne" klinikker).