

Godkendt på styregruppen for voksenpsykiatri møde d. 6. jan. 2014.

Dato 20-01-2014

Elisabeth Brix Westergaard

Tel. +45 7847 0306

Elisabeth.Westergaard@ps.rm.dk

1-30-74-19-13

ADMINISTRATIV SAMARBEJDSAFTALE VEDRØRENDE RETSPSYKIATRISKE PATIENTER

Der er knap 800 retspsykiatriske patienter i Region Midtjylland. Denne sundhedsaftale gælder samarbejdet mellem regionspsykiatrien, kommunerne og Kriminalforsorgen i Region Midtjylland vedrørende de ca. 75-100 patienter med en retslig foranstaltning i Region Midtjylland, som vurderes at udgøre en særlig sikkerhedsrisiko.

Side 1

Det tværsektorielle samarbejde om de øvrige retspsykiatriske patienter er reguleret af den generelle sundhedsfaglige sundhedsaftale, samt god praksis for samarbejdet i henhold til de forpligtigelser, der påhviler de enkelte instanser og det gældende serviceniveau. [link til sundhedsaftalen]

1. 1 Målsætning

Målet er at sikre en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af psykiatrien, kriminalforsorgen samt kommunens sociale og arbejdsmarkedsrettede indsats og misbrugsbehandling.

1. 2 Principper for samarbejdet

- Tydelighed på ansvars- og opgavefordelingen
- Gensidig respekt for hinandens faglighed, sikkerhed og kompetence i forhold til lovgivningen
- Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er det centrale samarbejdsredskab, som udarbejdes i fællesskab og er gensidigt forpligtende
- Indsatsen og intensiteten i samarbejdet gradueres afhængigt af kompleksiteten i forløbet
- Omkring de patienter, som udgør en særlig sikkerhedsrisiko (skønnet: 75 - 100 patienter) er den tværsektorielle indsats

- intensiv og samlet på få personer (teambaseret) omkring den enkelte patient
- Det er regionen og Kriminalforsorgen i fællesskab, der afgør, om en patient udgør en særlig sikkerhedsrisiko. Hvis kommunen vurderer, at patienten har behov for en social indsats, skal patienten fremgå af en fælles liste mellem den enkelte kommune og regionspsykiatrien over patienter omfattet af samarbejdsaftalen.
 - Alle involverede samarbejdsparter har pligt til at orientere og evt. indkalde til koordinerende møde, hvis der er bekymring for udviklingen i en patients tilstand

1. 3 Indsatsen

Indsatsen til de mest komplekse og de retspsykiatriske patienter, som udgør en særlig sikkerhedsrisiko, er i kommunen, regionspsykiatrien og kriminalforsorgen samlet på så få faste personer, som muligt.

Alle retspsykiatriske patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko har en behandlingsansvarlig overlæge og en primær behandler i det opsøgende retspsykiatriske team.

Samarbejdet er karakteriseret ved,

- At samarbejdet på myndighedsniveau er organiseret med faste samarbejds møder. At samarbejdet på driftsniveau er organiseret som et fast tværsektorielt team, der modtager fælles supervision og er karakteriseret ved fleksibilitet og hurtighed.
- At ved behov for justering af indsatsen er der udpeget en konkret kontaktperson i alle sektorer. Hver sektors kontaktperson sikrer smidige og hurtige indgange til eget system.

1. 4 Kategorisering af de retspsykiatriske patienter der udgør en særlig sikkerhedsrisiko:

Målgruppe	Vejledende faktorer
1. Tidligere begået personfarlig kriminalitet og er aktuelt ustabil i sygdom og behandling 2. Aktuell risikovurdering ift. farlighed – vil altid være afgørende	Faktorer, der kan have betydning for risikovurdering: <ul style="list-style-type: none"> • Aktuell sikkerhedsrisikovurdering ift. farlighed • Risiko for behandlingsophør • Risiko for kriminalitetsrecidiv • Misbrug • Udadreagerende adfærd • Lav IQ (lige over 70) • Manglende socialt tilbud/bolig som følge af manglende afklaring eller manglende motivation • Manglende evne eller motivation til at samarbejde med behandlere og støttepersoner • Manglende netværk

2. Samarbejdet tager afsæt i:

- Den generelle sundhedsaftale
- Behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom til ambulant psykiatrisk behandling, fællespsykiatrisk retningslinje (2.7.13) som bygger på Sundhedsstyrelsens vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling
- Behandlingsplaner i psykiatrien, fællespsykiatrisk retningslinje
- Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, fællespsykiatrisk retningslinje
- Bekendtgørelse om kommunernes pligt til at koordinere handleplaner med kriminalforsorgen for visse patientgrupper
- Bekendtgørelse om kriminalforsorgens tilsyn med prøveløsladte, betinget dømte m.v. (tilsynsbekendtgørelsen)

2.1 Regionspsykiatriens opgaver og ansvar ift. patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko:

- Sørge for, at de mest komplekse retspsykiatriske patienter, som udgør en særlig sikkerhedsrisiko, altid har en behandler i de opsøgende retspsykiatriske teams, uanset om de er indlagt eller udskrevet
- Sammen med Kriminalforsorgen ansvaret for at effektuere dommen, hvis patienten er under tilsyn af Kriminalforsorgen
- Sikre at alle retspsykiatriske patienter har en behandlingsansvarlig overlæge
- Fastholde patienterne i psykiatrisk behandling via regelmæssig kontakt. Min. en gang om ugen.
- Samarbejde med kriminalforsorgen i forhold til de patienter, der er under tilsyn
- Udarbejde en behandlingsplan, der dækker hele behandlingsforløbet uafhængigt af, om patienten er indlagt eller behandles ambulant
- Udarbejde en udskrivningsaftale eller koordinationsplan i samarbejde med relevante aktører
- Sikre koordination med andre involverede instanser
- Indkalde samarbejdsparter til et koordinerende møde i henhold til de aftaler, som er for myndighedsniveau og driftsniveau
- Ansvar for misbrugsbehandling under indlæggelse
- Tilbyder psykiatrifaglig sparring til samarbejdsparter
- Medvirke til at motivere patienten for at modtage den sociale indsats, som kommunen tilbyder og evt. misbrugsbehandling
- Varetager supervisionen af de tværsektorielle teams omkring de retspsykiatriske patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko
- Udarbejder sikkerhedsrisikovurdering i forbindelse med behandlingen og informerer relevante samarbejdsparter

2.1 Kriminalforsorgens opgaver og ansvar ift. patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko – gælder kun, hvis patienten er under tilsyn af Kriminalforsorgen:

- Føre tilsyn i henhold til dom. Min. en gang om måneden eller efter aftale med psykiatrien.

- Deltage løbende i netværksmøder (visse steder kaldet fællesmøder).
- Medvirke til at udarbejde udskrivnings- og koordinationsaftaler.
- Medvirker til sikkerhedsrisikovurderinger
- Samarbejde med dømtede og diverse samarbejdspartner mht. social og personlig støtte
- Kontrol af vilkår og reaktioner ved vilkårsovertrædelse (herunder efterlysning ved politi af dømtede, der ikke er indlagt på psykiatrisk afdeling).
- Afgive hørings svar til statsadvokat om eventuel foranstaltningsændring eller ophør.
- Samarbejde omkring indlæggelse – deltage i status- og udskrivningsmøder.
- Medvirker i samarbejde om forebyggelse af ny kriminalitet – kan evt. iværksætte mentorforløb.
- Tage initiativ til koordination af handleplaner med kommunen
- Deltagelse i tværsektorielle møder.
- Bidrage med viden om sigtelser, begået kriminalitet, domme og øvrige oplysninger, til brug for den løbende risikovurdering.

2.3 Kommunens opgaver og ansvar ift. patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko:

- Samarbejdet om de mest komplekse retspsykiatriske patienter, som udgør en særlig sikkerhedsrisiko, er i kommunen samlet på så få faste personer, som muligt.
- Afklare borgerens behov for kommunal indsats (f.eks. social, beskæftigelse, fritid, sundhed)
- Tilbyde borgeren en social handleplan (Servicelovens §141) ved iværksættelse af en social indsats
- Kommunen skal koordinere sin sociale handleplan med kriminalforsorgens handleplan med henblik på at understøtte en langsigtede indsats og sikre kontinuitet i samarbejdet over for fælles klienter.
- Tilbyde rådgivning og vejledning til borgerne
- Deltage i udarbejdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, når der er en kommunal indsats
- Ansvar for behandling af alkoholmisbrug og det lægelige ansvar for substitutionsbehandlingen
- Tilbyde og motivere for misbrugsbehandling
- Udarbejde misbrugsbehandlingsplan, når behandling iværksættes
- Samarbejde med psykiatrien om fastholdelse og kontinuitet i misbrugsbehandlingen ved udskrivelse
- Tilbyde sparring til samarbejdspartner i forhold til misbrugsbehandling
- Motivere for social indsats
- Samarbejde med psykiatrien om fastholdelse og kontinuitet i den sociale indsats - både ambulant og under indlæggelse
- Medvirke til at motivere patienten for den psykiatriske behandling og evt. misbrugsbehandling

2.4 Fælles samarbejdsredskab: Udskrivningsaftaler/koordinationsplaner

De indsatser/ydelser, som patienten modtager, skal være beskrevet i hhv. regionspsykiatriens behandlingsplan, kriminalforsorgens handleplan, den kommunale handleplan samt misbrugsbehandlingsplan. Det formelle ansvar for indholdet ligger sektorvis.

Der skal altid for de retspsykiatriske patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko, udarbejdes tværsektorielle aftaler for de parter, der har andel i indsatsen om:

- Hvem, der har ansvar for at reagere, hvis aftalen/planen ikke overholdes, herunder hvis der er mistanke om medicinsvigt, nyt misbrug eller ny kriminalitet
- At den behandlingsansvarlige overlæge skal indgå tydelige aftaler med teamet, der er involveret i behandling af patienten, vedr. tilbagemeldinger af relevans for behandlingen – dette gælder både personale i regionspsykiatrien og de medarbejdere, der leverer den kommunale indsats (bosted, bostøtte, misbrugsbehandling, mv.)

De tværsektorielle aftaler skal enten fremgå af udskrivningsaftale/koordinationsplan eller en tværsektoriel samarbejdsaftale for de patienter, der ikke har været indlagt.

Link til e-Dok

Udskrivningsaftalen/koordinationsplanen kan ved behov revideres uanset om patienten er indlagt eller ej.

Udskrivningsaftaler/koordinationsplaner skal altid vurderes i forbindelse med udskrivning – se skema side xxx

3. Udarbejdelse af fælles liste over patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko

De patienter, der er omfattet af det teambaserede tværsektorielle samarbejde skal til enhver tid fremgå en fælles "liste", der aftales mellem den enkelte kommune (myndighed), Kriminalforsorgen og regionspsykiatrien. Hvorvidt en patient udgør en særlig sikkerhedsrisiko afgøres af regionen og kriminalforsorgen i fællesskab.

Det opsøgende team har ansvaret for løbende at kontakte den enkelte kommunes udpegede myndighedsperson(er) om patienter til den fælles liste. Mellem Aarhus Kommune og det opsøgende retspsykiatriske team aftales et månedligt møde (evt. via videokonference), hvor listen gennemgås.

3.1 Retspsykiatriske patienter under indlæggelse

Hvis den behandlingsansvarlige overlæge sammen med Kriminalforsorgen vurderer, at patienten udgør en særlig sikkerhedsrisiko involveres det opsøgende retspsykiatriske team, som sammen med Kriminalforsorgen afgør om en patient udgør en særlig sikkerhedsrisiko.

Hvis patienten skønnes at have behov for en kommunal indsats efter indlæggelsen, involveres kommunen (myndighed) så tidligt så muligt i indlæggelsesforløbet for at afklare med kommunen om patienten skal optages på listen.

3.2 Ambulante retspsykiatriske patienter

Det er i første omgang den behandlingsansvarlige overlæge, der i samarbejde med kriminalforsorgen og det opsøgende retspsykiatriske team, som ud fra patientens tilstand og den aktuelle risikovurdering, vurderer, om patienten udgør en særlig sikkerhedsrisiko. Hvis patienten udgør en særlig sikkerhedsrisiko overgår patienten efterfølgende til det opsøgende retspsykiatriske team

4. Teambaseret tværsektorielt samarbejde

4.1 Organisering af indsatsen

Princippet for det teambaserede tværsektorielle samarbejde er, at der omkring patienten (i forhold til det løbende samarbejde med patienten) skal være få aktører, som kender hinanden og som har et tæt forpligtigende samarbejde og let adgang til hinanden. Derfor er det hensigtsmæssigt, at samarbejdet ift. målgruppen er placeret på få faste medarbejdere i alle sektorer.

4.2 Koordinerende møder på myndighedsniveau

Formålet med møderne på myndighedsniveau:

- sikre sammenhæng mellem psykiatriens behandlingsplan, kriminalforsorgens handleplan, kommunens sociale handleplan og evt. misbrugsbehandlingsplan samt den fælles udskrivningsaftale/koordinationsplan
- gennemgang af patienterne på listen med henblik på justering af indsats, der kræver bevilling af myndighed.
- orientering om patienter "som er på vej"
- træffe beslutning om hvorvidt der er patienter på listen, der ikke længere udgør en særlig sikkerhedsrisiko

Der afholdes min. 1 gang i kvartalet et koordinerende møde på myndighedsniveau med den enkelte kommune om patienterne på listen med deltagelse af:

- Den behandlingsansvarlige overlæge
- Relevante primær behandlere fra teamet
- Kriminalforsorgen
- Kommunal myndighed

Mødedeltagerne skal kunne sikre videreformidling ind i egen sektor med henblik på at træffe hurtige afgørelser om justering af indsatsen samt hurtig iværksættelse af nye indsatser.

Ved uenighed, som ikke kan håndteres i det direkte samarbejde, om hvorvidt en patient skal fremgå af "listen" eller ved uenighed om konkrete eller foreslåede indsatser, som ikke kan håndteres i det direkte samarbejde forelægges sagen for egen relevant chef med henblik på at få sagen afklaret på tværsektorielt ledelsesniveau.

4.3 Netværksmøder på driftsniveau

Det koordinerende møde på myndighedsniveau har ansvaret for at etablere et tværsektorielt team omkring patienten med navngivne medarbejdere. Sammensætningen af teamet skal ske efter en konkret vurdering, men vil oftest bestå af:

- Medarbejder fra regionspsykiatriens opsøgende retspsykiatriske team

- Medarbejder fra kommunens misbrugsbehandlingstilbud, uanset om patienten er motiveret for misbrugsbehandling
- Medarbejder fra kommunens sociale indsats/regionalt eller privat botilbud
- Tilsynsførende fra kriminalforsorgen

Øvrige faste samarbejdsparter, der kan indgå i teamet efter behov:

- Behandlingsansvarlig overlæge
- Medarbejder fra sengeafsnit i regionspsykiatrien
- Medarbejder(e) fra kommunens myndighed (samme person(er), som deltager i de koordinerende møder på myndighedsniveau)

Regionspsykiatrien tilstræber, at patienten så vidt muligt altid indlægges på samme sengeafsnit ved alle indlæggelser.

Det aftales for hver enkelt patient, på baggrund af en konkret faglig vurdering, hvor hyppigt teamet skal mødes og hvordan deres løbende samarbejde i øvrigt skal foregå. Den behandlingsansvarlige overlæge skal løbende sikre sig, at samarbejdet i det tværsektorielle team sker som aftalt.

Teamet samt andre medarbejdere, der har tæt/daglig kontakt med patienten, modtager fælles supervision af regionspsykiatriens opsøgende retspsykiatriteam.

For at sikre kontinuiteten i kontakten til patienten dækker teamets medlemmer i videst muligt omfang ind for hinanden ved sygdom, ferie mv.. Dog ikke, hvis det drejer sig om medarbejdere på botilbud.

Det er vigtigt, at teamet sikrer koordination af indsatsen med andre, som patienten er i tæt kontakt med. Det kan være egen læge, værge eller patientens netværk.

4.4 Det sammenhængende forløb

Målgruppen for det teambaserede tværsektorielle samarbejde forventes at have gentagende indlæggelser. Uanset om patienten er indlagt eller i ambulant behandling, er sagen altid aktiv for alle i teamet og på myndighedsniveau. Det langsigtede mål med den fælles indsats er, at patienten kan forblive udskrevet uden at være til fare for sig selv eller andre.

Alle i teamet er forpligtiget til ved bekymring at kontakte den behandlingsansvarlige overlæge og de øvrige i teamet.

Den behandlingsansvarlige overlæge skal tilse patienten hurtigst muligt, hvis medlemmer af teamet eller andre henvender sig på grund af bekymring for patienten

Det skal fremgå tydeligt af udskrivningsaftalen/koordinationsplanen i hvilke situationer patienten altid skal indlægges og om det kan ske i henhold til dommen. Patienter, der har dom til behandling på psykiatrisk afdeling, kan genindlægges evt. med politiets hjælp, uafhængigt af, om psykiatrilovens bestemmelser om tvangsindlæggelse er opfyldt, hvis muligheden for indlæggelse fremgår af dommen.

Indikation for genindlæggelse kan være:

- Ophør med medicinsk behandling eller forværret psykisk tilstand
- Mistanke om eller risiko for fornyet kriminalitet
- Misbrug
- Risiko i forhold til personale i patientens dagligdag eller omgivelser

Hvis patienten er i misbrugsbehandling, samarbejder psykiatrien og patientens misbrugsbehandler om misbrugsbehandlingen uanset om patienten er i et ambulantlyløb eller under indlæggelse, for dels at fastholde kontakten mellem patienten og misbrugsbehandleren og dels for at fastholde misbrugsbehandlingen.

Hvis patienten har et ubehandlet misbrug samarbejder psykiatrien og patientens misbrugsbehandler om at etablere kontakt mellem patienten og misbrugsbehandler med henblik på at motivere patienten til misbrugsbehandling.

Gentagende indlæggelser kan både være tegn på:

- at der er en sammenhængende, velfungerende indsats og at udskrivningsaftalen/koordinationsplanen dermed virker efter hensigten eller
- at der er behov justering af indsatsen og udskrivningsaftalen/-koordinationsplanen.

Hvis	Så
... der ikke er behov for justering af indsatsen eller udskrivningsaftale/-koordinationsplan:	... skal aftaler om indsatsen og udskrivningsaftalen/koordinationsplanen genbruges ved udskrivelse. Regionspsykiatrien har ansvaret for at sende den til de involverede parter med henblik på en formel accept indenfor 3 hverdage.
... der behov for ændringer i udskrivningsaftalen/koordinationsplanen:	.. skal regionspsykiatrien indkalde teamet og andre relevante samarbejdsparter med henblik på at udarbejde ny udskrivningsaftale/koordinationsplan indenfor 5 hverdage. Ved manglende mulighed for fremmøde sendes bidrag skriftligt til regionspsykiatrien. Regionspsykiatrien har ansvaret for, at planen udarbejdes på mødet og sendes til parterne til godkendelse indenfor 3 hverdage.
... der er behov for ændringer i indsatsen og udskrivningsaftalen/koordinationsplanen:	... skal regionspsykiatrien indkalde teamet, myndighedsniveau og andre relevante samarbejdsparter for at udarbejde/revidere planen for den samlede indsats for, hvordan patienten kan blive udskrevet. Alle parter møder op senest 5 hverdage efter indkaldelsen. På mødet indgås aftale om justering af den ambulante indsats, misbrugsbehandlingen, Kriminalforsorgens indsats eller den sociale indsats, samt en plan for hvordan og hvornår de nye indsatser kan træde i kraft. Desuden skal det fremgå af planen, hvordan overgangen skal forløbe, herunder f.eks. fastholdelse af misbrugsbehandlingen. Ved manglende mulighed for fremmøde sendes en

	stedfortræder med handlekompetence. Planen for den samlede indsats fremgår af udskrivningsaftale/koordinationsplan.
--	--

5. Monitorering af aftalen

Forslag til opfølgningpunkter:

- Udarbejde model for auditering af implementering af samarbejdsaftalen ift. den retspsykiatriske patientgruppe, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko.
- Fokusgruppeinterview med medarbejdere fra alle involverede sektorer på både myndigheds- og driftsniveau.
- 1/2 årlig opgørelse af hvor mange patienter, der er omfattet af samarbejdsaftalen.

Rapporteres til styregruppen første gang ultimo 2014.