

19. juni 2024

Styrk sikkerheden i psykiatrien

Udmelding vedrørende sikkerhed fra DPS/FYP/BUP/Lægeforeningen

På baggrund af den seneste af en række alvorlige voldshandlinger, hvor en læge blev udsat for et meget alvorligt overfald med kniv natten til d. 16. juni, har Dansk Psykiatrisk Selskab, Foreningen af Yngre Psykiatere, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab og Lægeforeningen opstillet anbefalinger, som bør indføres her og nu, og som på kort sigt skal minimere risikoen for at tilsvarende episoder kan forekomme.

Den vigtigste forebyggelse er bedre og mere sammenhængende behandling

Først og fremmest er det magtpåliggende for os at understrege, at den vigtigste forebyggelse af voldsepisoder eller drab i og omkring psykiatrien er at sikre bedre og mere sammenhængende behandling. Og dermed også, at den mest effektive måde at minimere risiko for vold mod medarbejdere, patienter, pårørende og andre er, at sikre at tilstrækkelige personaleresressourcer er til rådighed og at uddannelsesniveaulet er tilstrækkeligt højt.

Mange af disse frygtelige hændelser kunne formentlig være undgået med tilstrækkelig og god behandling af svær psykisk sygdom. Dette er dokumenteret flere gange, blandt andet i den rapport, der blev udarbejdet af Retspsykiatrisk Klinik under Justitsministeriet og udgivet i 2019 (<https://www.regioner.dk/media/12261/rapporten-sammenhaeng-mellem-behandling-stoette-og-kriminalitet-30-01-2019.pdf>). Den viste tydeligt at utilstrækkelig behandling kan kædes sammen med kriminelle handlinger som vold, drab og ildspåsættelser.

Derfor skal der investeres rettidigt, løbende og tilstrækkeligt i flere ansatte (bedre normering) og mere uddannelse af medarbejdere (flere og bedre kompetencer, eksempelvis indenfor deeskalering, konflikthåndtering, kommunikation og psykopatologi). Dette vil give større tryghed for de ansatte i deres arbejde i psykiatrien og sikre en bedre behandling for patienterne, hvilket blandt andet er vist i et projekt med bæltefrie sengeafsnit (<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Evaluering-af-fors%C3%B8g-med-b%C3%A6ltefri-afdelinger.ashx>).

Så kort sagt kan vi også lykkes med at øge sikkerheden ved at investere i de tiltag i psykiatrien, vi allerede ved virker, ved at sikre bedre akut og ambulans behandling, bedre normeringer på sengeafdelinger og et fokus på bæltefri afsnitskultur.

Bedre sikkerhed her og nu

Det er vigtigt at påpege, at der er tale om en meget lille gruppe af mennesker med svær psykisk sygdom (nogle gange i kombination med et misbrug af stoffer eller alkohol), der ender ud i at handle voldeligt. Vi kan dog ikke på nogen måde acceptere at sikkerheden for ansatte og medpatienter i psykiatrien kompromitteres. Derfor skal sikkerheden øges her og nu, så vi undgår flere tragiske hændelser.

Anbefalinger til bedre sikkerhed her og nu:

1. Der tildeles politisk en akutupakke til:
 - personaleopnormering i psykiatriske akutmodtagelser og intensive sengeafsnit, herunder en politisk forpligtelse af, at økonomi ikke spænder ben for personaleopnormering
 - opkvalificering i konfliktløsende tiltag
 - implementering af sikkerhedstiltag, der kan sættes i værk inden for en kort tidshorisont.
2. Krav om, at der skal være to medarbejdere til stede ved alle kliniske samtaler med alle uvisiterede eller ustabile patienter. Det vil som minimum gælde i psykiatriske akutmodtagelser, ved overflytninger af patienter og under de første dage af en indlæggelse. Derudover ved faglig vurdering af behovet herfor, hvilket også kan være en nødvendighed ved ambulante samtaler i specifikke ambulatorier eller lokalpsykiatrier, hvor det kan indføres generelt for alle patienter, så der ikke skal foretages individuel faglig vurdering ved den enkelte patient.
3. Hastelovgivning indføres, så det bliver muligt rutinemæssigt at visitere patienter ved indlæggelse og ved indgang til intensive (lukkede) sengeafdelinger. Dette skal ikke begrundes i en konkret vurdering og mistanke om farlighed. Formålet er at øge sikkerhed for patienten selv, medpatienter og personale, og det anses som mindre stigmatiserende, når det sker som fast rutine. Visitation skal kunne foretages med brug af håndholdte metaldetektorer. Ved begrundet mistanke om farlighed skal visitation, inklusive anvendelse af metaldetektorer, om nødvendigt gennemføres uden patientens samtykke. Anvendelsen af visitation, herunder brugen af metaldetektorer som redskab, bør evalueres.
4. Der foretages en ekstern vurdering af den fysiske indretning af samtlige psykiatriske centre/afdelinger/hospitaler i landet med henblik på at vurdere sikkerheden. Anbefalingerne herfra skal sikres implementeret indenfor en kort tidsfrist, f.eks. 6 måneder.
5. Der skal, sideløbende med at voldsforebyggende initiativer sættes i gang, laves en opgørelse over voldsepisoder og trusler i psykiatrien.
6. En sikker og enkel mulighed for at sundhedspersonale kan arbejde uden at deres navn fremgår, skal uden yderligere forsinkelse implementeres.
7. De 23 indsatser til forbedring af sikkerheden fra region hovedstadens psykiatri kan være en generel inspiration til implementering af en bedre sikkerhed i psykiatrien, men afpasset med lokale/regionale forhold ([EN SIKKER OG TRYK PSYKIATRI I REGION HOVEDSTADEN](#))

Den mest effektive måde at minimere risiko for vold mod medarbejdere, patienter, pårørende og andre er, at sikre at tilstrækkelige personaleressourcer er til rådighed og at uddannelsesniveaulet er tilstrækkeligt højt. Men da dette ikke kan implementeres umiddelbart, er ovennævnte anbefalinger fremhævet her. Det er selskabernes klare anbefaling, at de nødvendige ressourcer til et løft af kapaciteten i psykiatrien udmøntes snarest muligt, for at forebygge situationer som de nævnte, og for at forbedre behandlingen af patienterne såvel som forholdene for medarbejdere i psykiatrien. Det påhviler sundhedsmyndighederne at garantere gennemførelsen af nødvendige tiltag, for at sikre at medarbejdere og patienter i psykiatrien ikke lider fysisk eller psykisk overlast.