

FOLKETINGETS OMBUDSMAND

Gammeltorv 22. 1457 København K
Telefon 33 13 25 12. Telefax 33 13 07 17
Personlig henvendelse 10-15

- 4 DEC. 2006

Dato:

J.nr.: 2006-1926-424
Sagsbehandler: PH
(Bedes anført ved henvendelser)
Akt. nr.: 15

Tilsynet i henhold til Grundlovens § 71, stk. 7
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

+ rapporter

Vedrørende inspektion af Distriktpsychiatrien i Gentofte

Hermed sender jeg til orientering et eksemplar af den endelige rapport af dags dato vedrørende min inspektion den 16. august 2006 af Distriktpsychiatrien i Gentofte.

Med henblik på muligheden for at mangfoldiggøre rapporten vedlægger jeg desuden en uhæftet kopi af rapporten.

Med venlig hilsen



Lennart Frandsen
Inspektionschef

- 4 DEC. 2006

Gammeltorv den

Journalnr. 2006-1926-424 PH



den 16. august 2006

Folketingets Ombudsmand - Gammeltorv 22 - 1457 København K

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	2
2. Organisation mv.	3
3. Behandling mv.	4
4. Bygningsmæssige forhold mv.....	9
5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.	10
6. Vold mv.....	12
7. Patienternes økonomiske forhold.....	12
8. Samtaler med enkelte patienter	13
Opfølgning	13
Underretning.....	13

1. Indledning

Ifølge ombudsmandslovens § 7, stk. 1, omfatter ombudsmandens kompetence alle dele af den offentlige forvaltning. Efter § 18 i loven kan ombudsmanden undersøge enhver institution eller virksomhed samt ethvert tjenestested der hører under ombudsmandens virksomhed. I de almindelige bemærkninger til lovforslaget om ombudsmandsloven er det forudsat at der vil ske "en vis forøgelse af inspektionsvirksomheden i forhold til det kommunale område, især af psykiatriske hospitaler og andre institutioner for mentalt handicappede".

Som et led i denne inspektionsvirksomhed foretog jeg og tre af embedets øvrige medarbejdere den 16. august 2006 inspektion af Distriktskykiatrien i Gentofte. Denne inspektion skete i forlængelse af inspektionen den 15. august 2006 af den øvrige del af Psykiatrisk Center Gentofte.

Til stede under inspektionen af distriktskykiatrien var centerchef Anne Mertz og udviklingschef Lene Berring, Psykiatrisk Center Gentofte, overlæge Pia Glyngdal og ledende sygeplejerske Lisbeth Clausen, Distriktskykiatrien i Gentofte, samt juridisk rådgiver for de psykiatriske centre og socialpsykiatriske botilbud Susanne Beck Petersen, Københavns Amt.

Inspektionen omfattede samtaler med ledelsen, besigtigelse af distriktskykiatriens lokaler og samtaler med to patienter der havde anmodet herom.

Forud for inspektionen modtog jeg informationsmateriale om distriktskykiatrien i form af en årsrapport fra 2004 og en folder der udleveres til patienterne. Årsrapporten indeholder bl.a. statistiske oplysninger om patientantal, aldersfordeling, kønsfordeling, diagnoser, indtægtsgrundlag, boformer, støtteforan-

staltninger, henvisninger, ambulant patientkontakt og medicinsk kontakt, herunder tal for tidligere år, i de fleste tilfælde fra 1997 og frem.

Jeg anmoder om oplysning om hvorvidt der (nu) foreligger en årsrapport for 2005. Hvis det er tilfældet, beder jeg om et eksemplar af denne rapport.

Denne rapport har i en foreløbig udgave været sendt til Distriktspsykiatrien i Gentofte, Psykiatrisk Center Gentofte og Københavns Amt med henblik på at give myndighederne lejlighed til at fremkomme med eventuelle bemærkninger om de faktiske forhold som beskrevet i rapporten. Psykiatrisk Center Gentofte har i et brev af 6. november 2006 fremsat sådanne bemærkninger som er indarbejdet i rapporten.

2. Organisation mv.

Distriktspsykiatrien i Gentofte er en af Københavns Amts 12 distriktspsykiatriske tilbud der tilsammen dækker amtets 18 kommuner. Distriktspsykiatrien i Gentofte modtager patienter fra Gentofte Kommune. Distriktspsykiatrien er oprettet i et samarbejde mellem Københavns Amt og Gentofte Kommune og hører til Psykiatrisk Center Gentofte.

Der blev under inspektionen oplyst at der er stor forskel på distriktspsykiatriens organisering i Danmark. I nogle tilfælde består distriktspsykiatrien af nogle få ansatte, i andre tilfælde er distriktspsykiatrien organiseret i større centre. Distriktspsykiatrien i Københavns Amt er en mellemting. Distriktspsykiatrien i Gentoftes personale består af en overlæge, tre sygeplejersker, en socialrådgiver, en psykolog og en kontorassistent. Overlægen er ligeledes psykiatrisk konsulent (dvs. behandlingsansvarlig speciallæge i psykiatri) for beboerne på botilbudet Pilekrogen som jeg inspicerede senere samme dag.

Det blev oplyst at de to amter, H:S og Bornholms Amtskommune der lægges sammen ved kommunalreformen (i Region Hovedstaden), organiserer deres distriktspsykiatri forskelligt. Distriktspsykiatrien forventer at der vil ske en ensretning af distriktspsykiatrien i Region Hovedstaden efter gennemførelsen af kommunalreformen. (På Københavns Amts og Region Hovedstadens hjemmesider er der information om bl.a. psykiatriens fremtidige organisering efter gennemførelsen af kommunalreformen).

Distriktspsykiatrien i Gentofte har åbent alle hverdage mellem kl. 8.00 og 15.00/16.00. Hver torsdag mellem kl. 15.00 og 17.00 er der åbent for anonym rådgivning.

3. Behandling mv.

Behandlingen i distriktspsykiatrien er en del af den eksisterende behandling i psykiatrien og bygger på tanken om at mennesker med sindslidelser ikke skal opholde sig på et psykiatrisk sygehus hvis de ikke har behov for behandling, pleje og observation i alle døgnets timer.

Distriktspsykiatrien i Gentofte har til opgave i samarbejde med Psykiatrisk Center Gentoftes øvrige (åbne og lukkede) behandlingsafsnit og kommunen at yde behandling til mennesker med alvorlige sindslidelser hvor der er behov for den tværfaglige viden som er tilgængelig i personalegruppen. Distriktspsykiatriens tilbud retter sig primært mod personer i alderen 18-65 år med langvarige psykiske lidelser hvis fællestræk derudover er tendens til isolation og sparsomt socialt netværk samt vanskeligheder ved at bevare en stabil behandlingskontakt.

Patienter kan henvises til distriktspsykiatrien af egen læge, speciallæge i psykiatri, behandlere på et psykiatrisk center/hospital, socialforvaltningen eller socialpsykiatrien. Under inspektionen blev det oplyst at patienterne ofte modtages efter en indlæggelse, og at de patienter som distriktspsykiatrien modtager, ty-

pisk er de dårligste. Målgruppen i Distriktspsykiatrien i Gentofte er overvejende skizofrene patienter. Andre steder er målgruppen bredere. Det fremgår af årsrapporten at Distriktspsykiatrien i Gentofte primært varetager behandlingen af psykotiske patienter (82 %) og dermed opfylder amtets målsætning.

Distriktspsykiatrien koordinerer behandling og støtteforanstaltninger og omfatter bl.a. tilbud om medicinsk behandling, tilbud om samtalebehandling og hjælp til etablering af netværk i lokalmiljøet.

Det blev oplyst at distriktspsykiatrien arbejder som et team (tværfagligt) og er opsøgende. Behandlingen foregår enten i distriktspsykiatrien eller i patientens eget hjem, dog for det meste i distriktspsykiatrien da der ikke er så mange ressourcer til hjemmebesøg.

Det blev i den forbindelse oplyst at Distriktspsykiatrien i Gentofte på inspektionstidspunktet havde 120 patienter tilknyttet, hvortil kommer de patienter der er indlagt. Andelen af patienter er steget gennem årene hvilket også fremgår af årsrapporten. Det fremgår således af rapporten at der i 2004 var sket en stigning i antallet af patienter i forhold til året før på 14 %, og at ydelserne var steget med 25 %, samt at det må ses i sammenhæng med tendensen til at øge det ambulante/distriktspsykiatriske arbejde og begrænse ressourcerne til sengepladser. Det nævnes at det er sket uden at der samtidig er tilført yderligere ressourcer til distriktspsykiatrien. Derfor afsluttes patienter lidt hurtigere, besøgsfrekvensen er sat lidt ned, og der er fokus på at flere patienter kommer til distriktspsykiatriens lokaler i stedet for at få hjemmebesøg. Disse forhold mener Distriktspsykiatrien i Gentofte dog ikke forringer patientbehandlingen da patienternes selvstændighed styrkes.

Behandlingen er sammensat af 1) støttende samtaler i forhold til familie og netværk, 2) psykoterapi, 3) individuel psykoedukation, 4) medicinsk behandling, 5) socialrådgivning i forhold til relevant overgangsydelse, job og uddannelse, bolig- og værestedsstøtte mv.

Samtalerne er af 45 minutters varighed, og der udleveres eventuelt medicin.

Nogle af patienterne kommer i distriktspsykiatrien to gange om ugen, andre hver tredje måned. Det mest almindelige er at patienterne kommer en gang om ugen eller hver 14. dag.

Hvis patienterne ikke møder som aftalt, ringer distriktspsykiatrien til patienten, og hvis der ikke opnås kontakt, tager man ud til patienten. Hvis patienterne bliver så dårlige at det er nødvendigt med tvangsindlæggelse, tages der kontakt til egen læge i første omgang. Overlægen gav udtryk for at det ville være hensigtsmæssigt hvis hun selv kunne indlægge patienterne på egen afdeling da det er tidskrævende at skulle benytte proceduren med indlæggelse via en anden (uafhængig) læge, og fordi der ofte er tale om en akut situation. Der bruges megen tid på at få fat i egen læge som ofte ikke har været klar over at patientens tilstand er forværret så en indlæggelse er nødvendig.

Efter § 7, stk. 2, i psykiatriloven (lovbekendtgørelse nr. 849 af 2. december 1998 med senere ændringer) må tvangsindlæggelse kun gennemføres på grundlag af en lægeerklæring der ikke må være udstedt af en læge der er ansat på det psykiatriske sygehus eller den psykiatriske afdeling hvor tvangsindlæggelse skal finde sted.

Ombudsmandens virksomhed omfatter ikke Folketinget (§ 7, stk. 1, i lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand). Ombudsmanden kan derfor ikke tage stilling til indholdet af de love som Folketinget har vedtaget, eller i øvrigt beskæftige sig med lovgivningspolitiske spørgsmål.

Jeg kan derfor ikke foretage mig noget vedrørende det nævnte spørgsmål om proceduren ved tvangsindlæggelse.

Det er sjældent at patienterne afviser de ansatte når de kommer på hjemmebesøg. Mange af patienterne er glad for sådanne besøg, og for fleres vedkommende er personalet også deres eneste netværk. Hvis patienten ikke ønsker besøg, går personalet igen.

Det blev oplyst at det kan være svært at trække grænsen mellem omsorgssvigt og respekt af den enkeltes frihedsrettigheder. En psykose medfører tab af hjerneceller hver gang, og bør derfor også altid behandles med det samme.

Det blev oplyst at der arbejdes med enkelte gruppeaktiviteter, men at der ikke er tale om et aktivitetssted, og at patienterne derfor kun er der kort tid ad gangen. Nogle patienter kommer før den aftalte tid for at få en kop kaffe. Der arrangeres fælles aktiviteter som alle patienter og pårørende kan deltage i, fx sommerfest og julefest samt udflugter. Kort tid før inspektionen havde der fx været en tur til Egeskov Slot på Fyn. Årsrapporten indeholder et afsnit om de aktiviteter der foregik i 2004. Det fremgår bl.a. heraf at personalet i forbindelse med generalforsamlingen i brugerrådet (jf. herom pkt. 5 nedenfor) i 2004 havde sat temaet sund livsstil på programmet som en forsmag på et undervisningsprogram der løb af stablen i efteråret dette år.

I 2004 påbegyndte distriktspsykiatrien supplerende behandling med NADA, øreakupunktur. Hele personalegruppen har for egne midler deltaget i et kursus herom. Formålet med denne supplerende behandling er at gøre personalet bedre i stand til at hjælpe patienter med misbrug og benzodiazepinafhængighed, og behandlingen tilbydes således til patienter med angst, misbrug, benzodiazepinoverforbrug og søvnforstyrrelser. Det er i årsrapporten nævnt at mange patienter er modstandere af den etablerede psykiatris behandlingstilbud, men gerne deltager i alternativ behandling. Der er ifølge de eksisterende undersøgelser om behandlingen ikke dokumentation for at der er en (positiv) effekt af behandlingen, og man forventer derfor ikke at behandlingen har effekt på psykotiske symptomer. Distriktspsykiatrien har imidlertid valgt alligevel at tilbyde behandlingen, også fordi det er en måde at få patienter der ellers ikke er motive-

rede for behandling, i tale. Det blev i den forbindelse oplyst at det er enkelte af de dårligste patienter der har taget imod tilbuddet med denne behandling. Mange patienter siger at de får det bedre af behandlingen, men det kan også skyldes at de kommer i huset oftere end de ellers ville på grund af behandlingen. De patienter der tilbydes behandlingen, følges med notater i en undersøgelsesprotokol for at vurdere om der er en effekt. Den ene af de to patienter som jeg talte med, modtog denne behandling og synes at den har en effekt. Siden NADA-behandlingen i 2004 blev et tilbud til patienterne, har 14 patienter modtaget behandlingen, og pt. er 6 patienter i behandling.

Det er i rapporten videre nævnt at det bliver interessant at se om andelen af benzodiazepinafhængige patienter falder yderligere når NADA-behandlingen er blevet mere udbredt.

Jeg anmoder om oplysning om hvorvidt der er sket et sådant fald.

Distriktpsychiatrien samarbejder med socialforvaltninger, være- og aktivitetssteder, støtte-/kontaktpersoner, forskellige botilbud, hjemmeplejen, pårørende, sygehus, praktiserende læger og patient- og pårørendeforeninger (herunder brugerråd). Det blev oplyst at Gentofte Kommune har et veludbygget korps af hjemmehjælpere der også har tilsyn med psykisk syge i kommunen.

Psykiatrisk Center Gentofte er ved at indgå en skriftlig aftale med Botilbudet Pilekrogen om samarbejdet med den psykiatriske konsulent og samarbejdet generelt om patienterne i forbindelse med skadestuebesøg og indlæggelse.

Jeg anmoder om underretning om resultatet af dette møde.

Distriktspsykiatrien varetager tillige opgaver med undervisning om forskellige forhold. I årsrapporten er en omtale af de undervisningsaktiviteter – og andre aktiviteter, herunder interne kurser – som fandt sted dette år.

4. Bygningsmæssige forhold mv.

Distriktspsykiatrien i Gentofte har til huse i en villa i Gentofte hvor det har været beliggende siden 1996. Indretningen er uden institutionspræg, men de bygningsmæssige rammer er snævre. Der er fx ikke noget venteværelse så køkkenet bruges hertil. Det synes mange patienter for så vidt også er meget hyggeligt, men nogle patienter synes dog at det er lidt underligt.

Villaen er lejet af kommunen og er ikke renoveret i de 10 år distriktspsykiatrien indtil videre har lejet bygningen. Der er alene foretaget nødvendige reparationer/udbedringer af en vandskade på en altan og af taget. Det blev oplyst at Gentofte Kommune har den udvendige vedligeholdelsespligt og Psykiatrisk Center Gentofte den indvendige.

Kommunen står endvidere for rengøringen der udføres af et privat firma. Distriktspsykiatrien har været utilfreds med rengøringen, og der er rettet op herpå.

Bygningen består af tre etager inklusiv kælder. I stueetagen er der en gang, et køkken, et patienttoilet, et mødelokale, et kontor til socialrådgiveren, et kontor til overlægen og et kontor til sekretæren. I sekretærens kontor er der bl.a. skabe med patienternes journaler mv. der er låst inde. I gangen er der opsat en holder med forskelligt informationsmateriale.

Adgang til overlægens kontor kan kun ske gennem mødelokalet hvilket er uhensigtsmæssigt når mødelokalet bruges af andre, og overlægen skal enten til eller fra sit kontor. Overlægen vil derfor gerne have en dør ud til sekretærens kontor. Denne dør var bestilt.

På første sal er der kontorer til det øvrige personale og to toiletter. Trappen til første sal er stejl.

På samtlige kontorer er der opsat nødkald. Alarmerne går til brandvæsenet og derfra direkte videre til politiet.

Der hører en have til villaen som også bruges til bl.a. sommerfest med patienterne.

Kælderen bruges stort set kun til opbevaring da den er fugtig. Dog tilbydes enkelte patienter der modtager NADA-behandling, at sidde i kælderen i den tid (ca. en time) hvor de skal have nåle i ørerne.

Flere af ruderne er punkterede. Det blev oplyst at distriktspsykiatrien har anmeldt dette til kommunen, og at man venter på en tekniker der skal besigtige ruderne.

Jeg anmoder om oplysning om hvad der videre sker vedrørende dette forhold.

Der er nu rygeforbud i hele huset.

Psykiatrisk Center Gentofte står som nævnt for den indvendige vedligeholdelse som var rimelig god. Psykiatrisk Center Gentofte ejer desuden møblementet som generelt set også var i en god stand.

5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.

Det blev oplyst at der er mange pårørendesamtaler, normalt sammen med patienten, men der er mange forskellige måder samtalerne kan afvikles på, fx som et forløb.

Distriktspsykiatrien er blevet bedre til samtaler med børn, også voksne børn. Psykoedukation af pårørende foregår individuelt i distriktspsykiatrien, mens gruppepsykoedukation foregår centralt på Psykiatrisk Center Gentofte. Distriktspsykiatrien anser det for en meget vigtig opgave at inddrage familie især fordi de patienter som får inddraget familien, klarer sig bedst.

Hvis patienten ikke deltager i samtalen med de pårørende, er patienten altid informeret om samtalen inden den finder sted, og man aftaler med patienten hvad der må siges/tales om. Distriktspsykiatrien har en samtykkeerklæring til videregivelse af fortrolige oplysninger. Der kan eventuelt også tales i generelle vendinger.

Jeg anmoder om en kopi af den nævnte samtykkeerklæring.

Distriktspsykiatrien i Gentofte har siden år 2000 haft brugerråd for patienter og pårørende. Brugerrådet består af lederen, et personalemedlem, pårørende og patienter. Der holdes normalt møde ca. hver tredje måned, men i 2006 havde der indtil videre kun været ét møde. Distriktspsykiatrien lovede at sende referatet fra det seneste møde. Der er normalt generalforsamling i august hvor også sommerfesten afvikles. Brugerrådet arrangerer denne fest (og andre arrangementer som fx julefest) hvor også pårørende kan deltage.

Jeg talte under inspektionen med to patienter der er med i brugerrådet. De var begge tilfredse med den behandling de fik.

Jeg erindrer om kopi af referatet fra det seneste møde med brugerrådet.

Der har i 2005 været gennemført undersøgelser af tilfredsheden blandt henholdsvis patienter og pårørende for så vidt angår distriktspsykiatrien i Københavns Amt. Undersøgelserne er offentliggjort på amtets hjemmeside. Distrikts-

psykiatrien i Gentofte havde en svarprocent hos patienterne på 88 hvilket var højere end svarprocenten for de øvrige distriktspsykiatriske enheder i amtet. På spørgsmålet om hvad patientens samlede indtryk af distriktspsykiatrien var, svarede 85 % at det var enestående eller godt – hvilket er højere end på landsplan og på de øvrige distriktspsykiatriske enheder i Københavns Amt. 15 % svarede at det samlede indtryk var både godt og dårligt, mens ingen svarede at det var dårligt eller uacceptabelt.

For så vidt angår pårørendeundersøgelsen er tallene fra besvarelserne fra de pårørende til patienter i Distriktspsykiatrien i Gentofte ikke medtaget særskilt i rapporten idet der var for få besvarelser. Tallene herfra er inkluderet i "Center Gentofte" (dvs. Psykiatrisk Center Gentofte).

6. Vold mv.

Distriktspsykiatrien i Gentofte har hidtil ikke oplevet voldsepisoder, men mange af patienterne har råbt ad personalet. Der er sket anmeldelser som arbejds-skader i sådanne tilfælde. Der har været enkelte trusler fra patienter efter at de har været indlagt på foranledning af distriktspsykiatrien, men de er aldrig effektueret. Alle kontorer har som tidligere nævnt nødkald.

Hvis personalet er utrygge ved en bestemt patient, deltager der altid to i et hjemmebesøg hos vedkommende.

7. Patienternes økonomiske forhold

Af årsrapporten fremgår indtægtsgrundlaget for patienterne som tidligere nævnt. De fleste patienter modtager pension eller andre ydelser fra det offentlige.

Patienterne betaler selv deres medicin, men kan få tilskud hertil efter de almindelige regler, herunder eventuelt kronikertilskud. Jeg fik udleveret et papir her-

om. Nogle patienter (ca. halvdelen) administrerer selv deres medicin, mens distriktspsykiatrien administrerer den for andre.

Det blev oplyst at nogle patienter ikke får den medicin de burde få, fordi de ikke kan eller vil bruge penge på medicin. Distriktspsykiatrien har et budget på 2.000 kr. om måneden til brug for medicin, og får også en del vareprøver.

8. Samtaler med enkelte patienter

Under inspektionen havde jeg som allerede nævnt samtaler med to patienter som begge havde ønsket en samtale med mig. Som også tidligere nævnt var de begge med i brugerrådet. De fremførte ingen klager over egne forhold, men udtrykte begge tilfredshed med behandlingen i distriktspsykiatrien.

Opfølgning

Jeg anmoder om at de (få) oplysninger som jeg har bedt om, tilbagesendes gennem amtet (regionen).

Underretning

Denne rapport sendes til Distriktspsykiatrien i Gentofte, Psykiatrisk Center Gentofte, Københavns Amt, Gentofte Kommune, Folketingets Retsudvalg, Tilsynet i henhold til Grundlovens § 71 og distriktspsykiatriens patienter og pårørende.



Lennart Frandsen
Inspektionschef