

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	2
2. Organisation mv.	4
3. Behandling mv.	5
4. Bygningsmæssige forhold mv.	10
5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.	11
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”.

Den 1. januar 2007 trådte kommunalreformen i kraft. Denne reform medførte en omfattende omflytning af opgaverne i den offentlige sektor. Amterne (amtskommunerne) blev nedlagt, og der blev oprettet fem regioner der som hovedopgave har ansvaret for sundhedsvæsenet, herunder den behandlende psykiatri, mens socialpsykiatrien er overgået til kommunerne, dog således at regionerne har en forsyningspligt med hensyn til fx socialpsykiatriske botilbud. Ifølge psykiatriplanen for Region Nordjylland der ifølge regionens hjemmeside i endeligt udkast er sendt til høring med svarfrist til den 30. november 2007 og forventes vedtaget kort før jul 2007, udgør Psykiatrien i Region Nordjylland en del af regionens samlede sundhedsvæsen.

Som led i kommunalreformen skal Regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen indgå sundhedsaftaler om deres samarbejde på sundhedsområdet, jf. sundhedslovens § 205. Et af de indsatsområder der skal være beskrevet heri, er indsatsen for mennesker med sindslidelser, jf. bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Sundhedsaftalerne mellem Region Nordjylland og de enkelte kommuner i regionen findes på regionens hjemmeside.

Som et led i den nævnte inspektionsvirksomhed foretog jeg og to af embedets øvrige medarbejdere den 14. juni 2007 inspektion af distriktpsychiatrien i Afdeling Syd, Aalborg Psykiatriske Sygehus, der hører under Region Nordjylland. Denne inspektion skete i forlængelse af inspektioner den 12. og 13. juni 2007 af henholdsvis Aalborg Psykiatriske Sygehus og Brønderslev Psykiatriske Sygehus.

Inspektionen fandt sted i Afdeling Syds lokaler på Aalborg Psykiatriske Sygehus, Brandevej. Inspektionen omfattede samtaler med to repræsentanter fra afdelingsledelsen for Afdeling Syd og en administrativ repræsentant fra Region Nordjylland, Psykiatrien, samt besigtigelse af distriktpsychiatriens lokaler på Brandevej.

Jeg modtog ikke forud for inspektionen informationsmateriale om distriktpsychiatrien, men fra psykiatriens hjemmeside har jeg udskrevet det materiale der findes dér om distriktpsychiatrien.

Jeg anmoder om oplysning om hvorvidt der foreligger yderligere informationsmateriale om distriktpsychiatrien, herunder (fx) en årsrapport for 2006. Hvis det er tilfældet, beder jeg om at modtage dette materiale.

Denne rapport har i en foreløbig udgave været sendt til distriktpsychiatrien, Afdeling Syd, og Region Nordjylland for at myndighederne kunne få lejlighed til at fremkomme med eventuelle bemærkninger om faktiske forhold som rapporten måtte give anledning til. Region Nordjylland, Psykiatrien, har i brev af 29. oktober 2007 fremsat sådanne bemærkninger der er indarbejdet i denne rapport.

2. Organisation mv.

Distriktspsykiatrien i Region Nordjylland er en del af den regionale behandlingspsykiatri i Region Nordjylland og indgår således i regionens samlede psykiatri. Distriktspsykiatrien er organiseret i teams. I Afdeling Nord (Brønderslev Psykiatriske Sygehus) er der fire teams der dækker hver deres geografiske op-tageområde. I Afdeling Syd (Aalborg Psykiatriske Sygehus) er der tre teams der primært er organiseret ud fra sygdomsområder – henholdsvis affektive lidelser, skizofreni og andre lidelser samt nydiagnosticerede skizofrene. Sidstnævnte var på inspektionstidspunktet under planlægning. Disse teams er igen opdelt i tre geografiske enheder der dækker patienter fra henholdsvis Aalborgområdet, Østhimmerland og Vesthimmerland. Afdeling Thy/Mors (der før kommunalreformen hørte under Viborg Amt) har et enkelt team. Hertil kommer et dobbeltdiagnoseteam, jf. pkt. 3.

Organiseringen ud fra sygdomsområde i Afdeling Syd skal sikre at patienten får et målrettet behandlingstilbud idet personalet i det enkelte team har specialiseret sig inden for det pågældende sygdomsområde.

De distriktspsykiatriske teams under Afdeling Nord har lokaler i tilknytning til hver deres somatiske sygehus i regionen. Distriktspsykiatrien under Afdeling Syd er som nævnt beliggende på Aalborg Psykiatriske Sygehus, Brandevej, men har tillige satellitkontorer i Hobro og Løgstør, mens en anden del af det samlede ambulante behandlingstilbud som distriktspsykiatrien er en del af, foregår på Aalborg Psykiatriske Sygehus på Mølleparkvej. Afdeling Thy/Mors har et lokale i Thisted.

Der er fælles afdelingsledelse for hele Afdeling Syd som foruden de ambulante tilbud, herunder distriktspsykiatrien, rummer sengeafsnit. Der er én overlæge tilknyttet det affektive team i distriktspsykiatrien og to overlæger tilknyttet teamet for skizofreni og andre lidelser (der er dobbelt så stort som det affektive team). De tre overlæger er samtidig tilknyttet hver sit sengeafsnit på Brandevej.

Personalet omfatter desuden en reservelæge på deltid, 14 distriktssygeplejersker der stort set alle er specialuddannede, herunder med kurser i kognitiv behandling, tre psykologer og tre socialrådgivere. Overlægerne har behandlingsansvaret for patienterne i distriktskykiatrien (og har som nævnt tillige funktioner i sengeafsnittene).

Distriktskykiatrisk Team Syd har (kun) åbent i dagtimerne (inden for normal arbejdstid). Opstår der behov for akut hjælp uden for åbningstiden, må patienten henvende sig i den psykiatriske skadestue på Aalborg Psykiatriske Sygehus der er åben hele døgnet.

3. Behandling mv.

Behandling i distriktskykiatrien er som nævnt en del af den eksisterende behandling 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. En landsdækkende undersøgelse har vist at hovedparten af psykiatriske patienter udelukkende behandles i ambulante regi, altså uden indlæggelse, og at distriktskykiatrien er den primære indgangsport til psykiatrisk behandling. Af kommissoriet (af 29. marts 2007) for Region Nordjyllands Psykiatriplan, fremgår det at Region Nordjylland sammenlignet med den øvrige del af landet har en lavere ambulante aktivitet. I psykiatriplanen er der fremlagt anbefalinger for udviklingen og styrkelsen af den ambulante aktivitet.

Den ambulante psykiatri, herunder distriktskykiatrien, varetager den del af den psykiatriske behandling der kan foregå uden for sygehuset. Patienterne kommer enten efter henvisning fra egen læge/speciallæge eller fra den psykiatriske skadestue på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Henvisning sker dog ikke direkte til teamet, men til et visitationsudvalg i Afdeling Syd. Patienter der er indlagt på en psykiatrisk afdeling, vil ofte allerede under indlæggelsen få tilbudt opfølgende kontakt til teamet, og en del af teamets patienter er patienter

der tidligere har været indlagt, og hvor der i forbindelse med udskrivelsen er truffet aftale om at behandlingen skal fortsætte i distriktspsykiatrisk regi. Her er formålet at fastholde den behandlingseffekt der er opnået under indlæggelsen. Før udskrivelsen giver patienterne samtykke til kontakt til socialforvaltning mv., og dette samtykke gælder for et år ad gangen.

Teamet samarbejder altid med patientens praktiserende læge og med det psykiatriske sygehus hvis patienten har været indlagt. Der er tillige et tæt samarbejde med hjemmeplejen og kommunale støtte- og kontaktpersoner. Distriktsygeplejerskerne samarbejder desuden med de socialpsykiatriske boformer når der er behov for det, men i flere tilfælde er der ikke et sådant behov. (Driftsansvaret for de socialpsykiatriske boformer hører ikke under psykiatrien, men enten under en kommune eller en region, for så vidt angår Region Nordjylland under Specialsektoren). I et behandlingsforløb laves der individuelle aftaler med patient og samarbejdspartnere.

Jeg har nedenfor anmodet om en kopi af den behandlingsplan der udarbejdes. Idet jeg går ud fra at de nævnte aftaler med patient og samarbejdspartnere foreligger særskilt i form af en skriftlig aftale eller handleplan eller lignende, anmoder jeg om at modtage et (anonymiseret) eksempel herpå.

Behandlingen foregår for så vidt angår patienter der hører til distriktspsykiatrien i Syd, som udgangspunkt i distriktspsykiatriens lokaler på sygehuset på Brandevej og i distriktskontorerne i Hobro og Løgstør, men teamet har også mulighed for at aflægge besøg i hjemmet.

Jeg anmoder om oplysning om omfanget af hjemmebesøg.

Jeg anmoder endvidere om oplysning om hvor lang tid der går før en patient indkaldes til samtale efter henvisning fra fx egen læge, og hvordan den primære kontakt foregår.

Behandlingen består i udredning og diagnosticering, psykoterapi i form af såvel individuelle samtaler som samtaler i grupper, medicinsk behandling, støtte i eget hjem og undervisning (psykoedukation). Også de pårørende modtager undervisning.

Gruppearbejdet omfatter social færdighedstræning, stemme-høringsgrupper, udslusningsgrupper og psykoedukation for såvel patienter som pårørende.

Der arbejdes desuden systematisk med forebyggelse fordi personer med en psykisk sygdom har en stor risiko for tilbagefald. Som en vigtig del af behandlingen udarbejdes der derfor en behandlingsplan i samarbejde med patienten, og der arbejdes med at lære patienten strategier til forebyggelse af tilbagefald. Af psykiatriplanen fremgår det at Psykiatrien i Region Nordjylland har besluttet at der også skal udarbejdes behandlingsplaner for ambulante patienter.

Jeg anmoder om at modtage en kopi af en sådan (anonymiseret) behandlingsplan.

Nogle patienter har kun brug for få kontakter og andre meget langvarige – op til livslange – forløb. Nogle patienter kan komme til behandling flere gange om ugen.

De dårligste kroniske patienter bliver ikke afsluttet selv om de igennem længere tid har haft det godt. Det skyldes at der er erfaring for at der oftest sker en forværring af patientens tilstand ved afslutning.

Det blev oplyst at der for ca. 2½ år siden blev igangsat et projekt ”Team midt imellem” som et samarbejde mellem Aalborg Kommune og Psykiatrien i Region Nordjylland. Kommunen er projektansvarlig, og Psykiatrien deltager i en styregruppe. Målgruppen var de patienter der gennem årene havde utallige indlæggelser, og som efter hver indlæggelse ophørte med behandling og kontakt

til behandlere mv. Sigtet med projektet er at forebygge de gentagne indlæggelser for disse patienter. Projektets tre kommunale medarbejdere følger 20-25 af denne type patienter/borgere og har været opsøgende i tilbuddet om støtte. Der er ikke tale om faste, daglige besøg, men det kan tilbydes hvis der er behov for det i en periode. Det har kunnet konstateres at projektet har været en succes derved at de tilknyttede patienter/borgere i projektperioden har haft færre indlæggelser. Kommunen har søgt puljemidler til at fortsætte ordningen i (foreløbig) endnu et år.

Psykiatrien har fra starten af projektet peget på de patienter der falder under målgruppen og kunne have glæde af at blive tilknyttet ordningen, og psykiatrien kan stadig henvise patienter til teamet. Ved indlæggelser er der desuden et samarbejde med de tre kommunale medarbejdere.

Det blev endvidere oplyst at psykiatrien i Region Nordjylland for tiden har et igangværende projekt med Aalborg Kommune om etablering af netværksgrupper. I dette projekt, der hedder ”Metodeudvikling af netværksgrupper for pårørende”, er det psykiatrien i Region Nordjylland der er projektansvarlig, og kommunen der sidder med i en styregruppe. Projektet er som udgangspunkt et netværkstilbud for pårørende til patienter i behandling i psykiatrien i Region Nordjylland, hvor de pårørende som udgangspunkt skal have bopæl i Aalborg Kommune. Det er en administrativ medarbejder i Psykiatrien der er tovholder på projektet der har som målsætning at give et tilbud til de pårørende. Projektet har ikke som sådan særlig reference til distriktskykiatrien.

Hvis patienterne dropper ud af behandlingen, drøftes en hensigtsmæssig måde at handle herpå. En mulighed kan være at kontakte patientens praktiserende læge.

Jeg anmoder om oplysning om hvorvidt distriktskykiatrien – når en patient ikke møder som aftalt – ringer eller skriver til patienten inden patientens læge kontaktes.

Jeg anmoder endvidere om (nærmere) oplysninger om hvordan det sikres at patienter ikke falder ud af behandlingssystemet.

Distriktspsykiatrien udleverer ikke medicin. Patienterne har deres medicin derhjemme. Den behandlingsansvarlige overlæge kan ændre i patientens medicinordination hvilket i givet fald kommunikeres til samarbejdspartnerne (praktiserende læge og eventuelt hjemmesygeplejerske). Er der tale om et akut problem i aften- eller nattetimerne, kan patienten henvises til den psykiatriske skadestue, og i sjældne tilfælde vil der kunne ske henvisning til et afsnit.

Mange af de kroniske patienter har et sidemisbrug. Det blev i den forbindelse oplyst at psykiatrien har et projekt vedrørende patienter med dobbeltdiagnoser. Af psykiatriens hjemmeside fremgår det at Dobeltdiagnose-teamet er et målrettet behandlingstilbud til psykiatriske patienter der oven i deres sindslidelse har et omfattende misbrug af stoffer, alkohol mv. Teamet modtager som udgangspunkt patienter fra hele regionen, men dog primært fra Afdeling Syds optageområde. Målet med behandlingen er at stabilisere og bedre patientens samlede tilstand, og i en del tilfælde består behandlingen i første omgang i at mindske patientens brug af misbrugsstoffer og dermed de negative konsekvenser af misbruget for patientens sindslidelse. Eventuel substitutionsbehandling med metadon mv. vil foregå i samarbejde med Misbrugscentret (tidligere Foldbjergcentret) i Region Nordjylland der står for udlevering af den pågældende medicin.

Behandlingen af patienter med dobbeltdiagnoser er nævnt i psykiatriplanen og er omtalt nærmere i sundhedsaftalerne mellem Region Nordjylland og regionens kommuner. Det fremgår heraf at det er aftalt at der i de kommende år skal være særlig fokus på udvikling af overordnede rammer for behandlingen af patienter med dobbeltdiagnoser. Det fremgår også af de rammeaftaler på socialområdet for 2007 og 2008 der er indgået mellem Region Nordjylland og kommunerne, at der skal være særlig fokus på indsatsen over for sindslidende

misbrugere. Rammeaftalerne findes på regionens (Specialesektorens) hjemmeside.

Amtsrådsforeningen (pr. 1. januar 2007 Danske Regioner) har foretaget en landsdækkende tilfredshedsundersøgelse af psykiatrien. Det fremgår af bind 1 i den landsdækkende rapport om undersøgelsen fra 2005 at 74 % af patienterne i det dagældende Nordjyllands Amt enten havde et enestående eller godt samlet indtryk af distriktskykiatrien. Landsgennemsnittet var 77 %. Også på de enkelte underområder i spørgeskemaundersøgelsen har patienterne i Nordjyllands Amt haft et positivt indtryk.

Det blev i øvrigt under inspektionen oplyst at der var ved at blive etableret op-søgende psykose teams, og at regionen havde søgt om satspuljemidler hertil.

Endvidere var der søgt om midler til intensiv ambulant behandling af depressive i eget hjem.

På sidste side i (det endelige udkast til) psykiatriplanen er det nævnt at det af budgetaftalen for 2008 fremgår at der inden for psykiatrien afsættes i alt 10 mio. kr. til forskellige tiltag, herunder de to nævnte tiltag, og at beløbet forudsættes finansieret ved udmøntningen af satspuljen for 2008.

Det fremgår af Indenrigs- og Sundhedsministeriets projektoversigt af 17. september 2007 der findes på ministeriets hjemmeside, at regionen har fået bevilget henholdsvis 14.683.250 kr. og 2.500.000 kr. til de to nævnte projekter.

4. Bygningsmæssige forhold mv.

Distriktskykiatrisk Team Syd har som nævnt til huse på den del af Aalborg Psykiatriske Sygehus der ligger på Brandevej. Dette sygehus er opført i 2005, og de bygningsmæssige rammer er således fine og velfungerende.

Sygehuset er bygget i to plan og indeholder i stueetagen en stor forhal, sports-hal og en kantine der er fælles for patienter og personale, samt tre åbne senge-afsnit. Der er højt til loftet i fælleslokalerne. Hallen er stor og panoptisk opbygget, og der står et klaver som en af patienterne spillede på mens jeg var der. På 1. etage er der gange hele vejen rundt med adgang til kontorer, samtalerum mv. på hver side. Der er tillige vagtværelser der kan bruges til akut overnatning til blandt andre pårørende. Mellem gangene (ovenover kantinens køkken) er der et venteområde til patienter til distriktspsykiatrien. Patienterne kan dog også vente i hallen, i kantine eller i et lokale til ”PSYK-INFO”. I lokalet findes dagens avis, diverse brochurer mv. og en computer som patienterne kan benytte.

Lokalerne er meget lyse og behagelige at opholde sig i.

5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.

Det blev oplyst at distriktspsykiatrien prioriterer kontakt med pårørende og forklarer patienterne vigtigheden heraf. Kun få patienter vil ikke have at behandlerne taler med deres pårørende, men de fleste accepterer det når de får at vide at det er en del af behandlingen.

Jeg anmoder om oplysning om hvorvidt samtykke indhentes mundtligt eller skriftligt, og om der foreligger en samtykkeerklæring hvorpå patienterne kan give teamet tilladelse til bl.a. at inddrage en konkretiseret pårørende. I givet fald beder jeg om en kopi heraf.

Som tidligere nævnt tilbydes der tillige psykoedukation til pårørende.

Det fremgår af den landsdækkende tilfredshedsundersøgelse fra 2005 at 37 % af de pårørende fandt distriktspsykiatrien enten enestående eller god i Nordjyllands Amt. Landsgennemsnittet var 38 %.

Der findes ikke noget brugerråd. Distriktspsykiatrien har et tæt samarbejde med foreningerne Bedre Psykiatri, SIND og LAP.

6. Vold mv.

Der foreligger en voldspolitik der omfatter hele psykiatrien, herunder distriktspsykiatrien. Blandt det generelle materiale som jeg har modtaget fra regionen, er bl.a. psykiatriens handleplan over for vold på arbejdspladsen der er udarbejdet af Psykiatrien i Nordjyllands Amt i marts 2006, og en vejledning om krisehjælp og debriefing mv.

Hvis personalet er utryk ved en patient der skal have hjemmebesøg, deltager der altid to medarbejdere ved besøget.

Episoder af vold meldes til politiet, men der har ikke været sådanne episoder. I ovennævnte handleplan er et afsnit om udarbejdelse af retningslinjer for anmeldelse af voldsepisoder. Det fremgår heraf at det er ledelsen det enkelte sted der har pligten til at anmelde sådanne episoder. Der skal i hvert afdelingsområde etableres en mindre gruppe der skal vurdere de enkelte episoder af vold eller trusler, og som har rådgivende funktion over for ledelsen med henblik på om der skal ske politianmeldelse. Uanset om der sker en sådan anmeldelse, skal der foretages en systematisk faglig og arbejdsmiljømæssig vurdering af episoden i henhold til gældende retningslinjer.

7. Patienternes økonomiske forhold

De fleste patienter bor i eget hjem. Teamets socialrådgivere kigger på patienternes sociale, herunder økonomiske, forhold og har møder med kommunens sagsbehandlere herom.

Patienterne betaler selv for medicin efter gældende regler i sundhedsloven. Kronikertilskud søges til de patienter der er berettiget hertil.

8. Samtaler med enkelte patienter

Jeg havde samtaler med i alt to patienter vedrørende deres konkrete forhold.

Opfølgning

Jeg anmoder om at de (få) oplysninger som jeg har bedt om, sendes til mig gennem psykiatriledelsen i regionen.

Underretning

Denne rapport sendes til afdelingsledelsen for Afdeling Syd, psykiatriledelsen i Region Nordjylland, Tilsynet i henhold til grundlovens § 71, stk. 7, Folketingets Retsudvalg og distriktpsychiatriens patienter og pårørende.

Lennart Frandsen
Inspektionschef