

Indholdsfortegnelse

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

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 20. november 2007 inspektion af Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund. Denne inspektion skete i tilknytning til inspektioner den 22. og 23. november 2007 af henholdsvis Psykiatrisk Center Glostrup, Retspsykiatrisk Center Glostrup og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup.

Til stede under inspektionen af distriktspsykiatrien var repræsentanter for henholdsvis distriktspsykiatrien, Psykiatrisk Center Glostrup og Region Hovedstaden.

Inspektionen omfattede samtaler med de nævnte repræsentanter samt besigtigelse af distriktspsykiatriens lokaler på Hovedvejen 140 i Glostrup.

Jeg modtog ikke forud for inspektionen informationsmateriale om distriktspsykiatrien. Det blev under inspektionen oplyst at distriktspsykiatrien udarbejder en rapport om arbejdet på området en gang imellem, men at der ikke udarbejdes en sådan rapport hvert år.

Jeg anmoder om at modtage den seneste rapport om Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund.

Denne rapport har i en foreløbig udgave været sendt til Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund og Region Hovedstaden for at myndighederne kunne få lejlighed til at fremkomme med eventuelle bemærkninger om faktiske forhold som rapporten måtte give anledning til. Region Hovedstadens Psykiatri har i brev af 15. februar 2008 fremsat sådanne bemærkninger der er indarbejdet i denne rapport.

2. Organisation mv.

Distriktspsykiatrien i Region Hovedstaden er en del af den regionale behandlingspsykiatri i Region Hovedstaden og indgår således i regionens samlede psykiatri. Distriktspsykiatrien i regionen er organiseret i en række afdelinger som dækker hver sit geografiske område.

Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund, som har eksisteret siden 1998, hører – sammen med distriktspsykiatrien i henholdsvis Ishøj/Vallensbæk, Tåstrup, Brøndby, Rødovre og Hvidovre – under Psykiatrisk Center Glostrup. Distriktspsykiatrien har to gange om året dialogmøder med Psykiatrisk Center Glostrup.

Det blev oplyst at distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund skal slås sammen med distriktspsykiatrien i Rødovre. Dette afventer pt. at regionen finder nogle egnede lokaler til formålet, men repræsentanterne for de respektive myndigheder regner med at sammenlægningen vil ske i løbet af 2008.

Region Hovedstadens repræsentanter oplyste at det i det hele taget er et område der er under udvikling. Regionen er således fx i færd med at udarbejde sundhedsaftaler og vejledninger om hvad der ligger i det psykiatriske tilsyn.

Jeg beder regionen om at sende mig det materiale der vedrører Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund når det foreligger.

Distriktspsykiatriens personale omfatter 1 overlæge, 2 sygeplejersker, 1 psykolog, 1 socialrådgiver og 1 sekretær. Overlægen er også – sammen med en overlæge fra distriktspsykiatrien i Hvidovre – psykiatrisk konsulent (dvs. behandlingsansvarlig speciallæge i psykiatri) for beboerne på det socialpsykiatriske bosted Parkvænget som jeg inspicerede senere samme dag.

Distriktspsykiatrien har åbent alle hverdage fra kl. 8.30 til kl. 15.30 (torsdag til kl. 18.00). Opstår der behov for akut hjælp uden for åbningstiden, må patienten henvende sig i den psykiatriske skadestue på Psykiatrisk Center Glostrup der har åbent hele døgnet.

3. Behandling mv.

Behandling i distriktspsykiatrien er 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 ambulans regi, altså uden indlæggelse, og at distriktspsykiatrien er den primære indgangsport til psykiatrisk behandling.

Distriktspsykiatrien varetager den del af den psykiatriske behandling der kan foregå uden for det psykiatriske center. Patienterne kommer enten efter henvisning fra egen læge/speciallæge eller fra afdeling P på Psykiatrisk Center Glostrup.

Det blev oplyst at distriktspsykiatrien har et tæt samarbejde med det psykiatriske center. Dette udmøntes bl.a. i at personale fra distriktspsykiatrien hver tirsdag medvirker ved behandlingskonference på afdeling 7475 på det psykiatriske center. På konferencerne drøftes alle indlagte patienter – både dem som ikke umiddelbart er på vej til at blive udskrevet og dem som snart skal udskrives og derefter "overtages" af distriktspsykiatrien.

Patienter der er indlagt på Psykiatrisk Center Glostrup, vil således ofte allerede under indlæggelsen få tilbudt opfølgende kontakt til distriktspsykiatrien, og en del af distriktspsykiatriens 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. Patienterne bliver inden udskrivelsen bedt om at give samtykke til videregivelse og indhentelse af oplysninger i forhold til relevante myndigheder og andre samarbejdsparter, herunder fx nære pårørende, institutioner, egen læge og bopælskommunen. Dette samtykke gælder for et år ad gangen (eller indtil den pågældende patient opsiger samtykkeerklæringen).

Det blev endvidere oplyst at Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund har et tæt samarbejde med Glostrup Kommune og Albertslund Kommune.

Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslunds tilbud bliver efter det oplyste, især benyttet af personer med psykiske lidelser af svær art. Der er ofte tale om en tværfaglig problematik hvilket betyder at der er behov for forskellige faggrupper i behandlingen af hver enkelt patient.

Distriktspsykiatrien havde på tidspunktet for inspektionen 155 patienter tilknyttet. Heraf var der 5 retspsykiatriske patienter.

Der er ikke ventetid på at komme i behandling i distriktspsykiatrien.

Jeg beder om oplysning om hvor lang tid der normalt går fra henvisningen til forvisiterings-samtalen.

Patienterne indkaldes til forvisiteringssamtale pr. brev. Denne samtale varer omkring 1 time og kan foregå i patientens eget hjem. Efter samtalen vil patienten blive drøftet på en konference i distriktspsykiatrien, og patienten vil derefter modtage et brev vedrørende indholdet af den behandling som distriktspsykiatrien kan tilbyde vedkommende.

Behandlingen består i udredning og diagnosticering, individuelle terapeutiske samtaler og medicinsk behandling. Samtalerne foregår efter behov, men kan fx være en gang om ugen eller en gang om måneden.

Jeg beder om oplysning om hvor lang tid der normalt går fra forvisiteringssamtalen til iværksættelse af behandlingen.

De løbende samtaler i behandlingen varer i gennemsnit omkring 45 minutter, og også disse samtaler kan foregå i patientens hjem. Det blev oplyst at mange af patienterne foretrækker hjemmebesøg.

Distriktspsykiatrien tilbyder ikke gruppesamtaler.

Hver patient har en primær kontaktperson i distriktspsykiatrien. Som nævnt ovenfor er der ofte tale om en tværfaglig problematik, og derfor er alle faggrupper i distriktspsykiatrien oftest involveret i behandlingen af den enkelte patient.

2-3 gange om ugen er der behandlerkonference hvor hver enkelt patient drøftes af de forskellige faggrupper.

Distriktspsykiatrien gør et stort arbejde ud af at prøve at fastholde de patienter der ellers ville falde ud af behandlingen. Disse forsøg gøres ved hjælp af breve og telefonopringninger til patienten. Hvis dette ikke hjælper, møder personale fra distriktspsykiatrien op på patientens bopæl. Dette skridt tages dog kun hvis en sådan løsningsmulighed er aftalt med patienten på forhånd. Hvis fastholdelsen af patienten ikke lykkes, giver distriktspsykiatrien patientens egen læge og socialforvaltningen i vedkommendes bopælskommune besked. Det er herefter op til disse aktører – evt. i samarbejde med distriktspsykiatrien – at forsøge at få patienten tilbage i behandlingen. Hvis en patient bliver så dårlig at det er nødvendigt med en tvangsindlæggelse, underrettes egen læge. I disse tilfælde har distriktspsykiatrien ofte lavet forarbejdet til lægen.

Det blev under inspektionen oplyst at Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund ikke på det tidspunkt har et egentligt opsøgende psykiatrisk team. I enkelte tilfælde hvor det skønnes meget nødvendigt, tager personalet på distriktspsykiatrien dog ud til en patient. For de distriktspsykiatrier der hører under Psykiatrisk Center Glostrup, er det indtil videre kun Distriktspsykiatrien i Hvidovre der har et sådant team. Som nævnt ovenfor i afsnit 2 skal Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund lægges sammen med Distriktspsykiatrien i Rødovre. I forbindelse med sammenlægningen skal der pr. 1. september 2008 oprettes et opsøgende psykiatrisk team for denne distriktspsykiatri.

Jeg har forstået at dette team vil blive knyttet til den sammenlagte distriktspsykiatri, dækkende Ishøj, Tåstrup og Vallensbæk.

Det blev oplyst at regionen som udgangspunkt følger frivillighedens vej. Repræsentanterne for regionen, distriktspsykiatrien og Psykiatrisk Center Glostrup anførte dog at risikoen for tilbagefald og kriminalitet falder når distriktspsykiatrien er opsøgende, vedholdende og aktiv, og derfor mener repræsentanterne at en vis påtrængenhed (i form af f.eks. et opsøgende team) er nødvendig. Det er dog efter det oplyste svært at trække grænsen mellem omsorgssvigt og respekt af den enkeltes frihedsrettigheder.

Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund tilbyder ikke patienterne aktiviteter bortset fra at der er etableret en kostgruppe. Andre aktiviteter til persongruppen tilbydes af den enkeltes bopælskommune.

Distriktspsykiatrien har deltaget i en landsdækkende undersøgelse af distriktspsykiatrien iværksat af den daværende Amsrådsforening. Det fremgår af undersøgelsen vedrørende Distriktspsykiatrien i Københavns Amt 2005 at 83 % af patienterne i Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund enten havde et enestående eller godt samlet indtryk af distriktspsykiatrien. Også på de enkelte underområder i spørgeskemaundersøgelsen har patienterne i distriktspsykiatrien generelt haft et positivt indtryk.

4. Bygningsmæssige forhold mv.

Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund har til huse på første sal i en rød etagebygning ved Hovedvejen i Glostrup. Distriktspsykiatrien har været beliggende her siden 1998. Indgangen er placeret på bygningens bagside set fra Hovedvejen.

I bygningen er der en elevator, men for at benytte sig af den skal man forcere et par trappetrin, og distriktspsykiatrien er derfor ikke egnet til f.eks. patienter der er kørestolsbrugere. Det blev oplyst at der foretages hjemmebesøg hvis en patient er kørestols-bruger. Det blev endvidere oplyst at regionen vil have fokus på handicaptilgængeligheden ved valget og indretningen af det nye domicil som skal etableres på grund af sammenlægningen med Distriktspsykiatrien i Rødovre.

Jeg går derfor ud fra at tilgængelighedsproblemet løses i indeværende år og foretager mig ikke videre vedrørende dette punkt.

Entreen består af en lille gang med adgang til et mindre toilet til patienterne. Entreen grænser op til venteværelset der er et stort og lyst rum indrettet med to mindre borde med stole. Der er også et lille børnebord med tilhørende stole og diverse legetøj. På den ene væg er der opsat en holder med forskelligt informationsmateriale, og under den står et lille bord til te og kaffe. I forlængelse af venteværelset er receptionen der er adskilt fra vente-

værelset af en glasvæg med en glasdør. Fra venteværelset løber en lang gang med forskellige lokaler på begge sider. Der er et stort konferencerum, et køkken til personalet hvor patienterne kan tilbydes te og kaffe og et medicinrum med en briks, aflåste medicinskabe og en håndvask med spejl over. Derudover er der et kontor til overlægen, et kontor til psykologen, to kontorer til sygeplejerskerne og et kontor til socialrådgiveren. Disse kontorer bruges som konsultationsrum. Endelig er der to toiletter til personalet.

Den indvendige vedligeholdelse er pæn. Møblementet i venteværelset, på kontorerne og i mødelokalerne er generelt set i god stand, og lokalerne fremstod rene.

Det blev oplyst at der er rygeforbud i lokalerne for både patienter og personale.

5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.

Det blev oplyst at distriktspsykiatrien har en pårørendepolitik, men at den ikke er nedskrevet.

Jeg beder regionen og distriktspsykiatrien overveje at udarbejde en skriftlig politik på området. Jeg beder om at myndighederne oplyser mig om hvad overvejelserne fører til.

Det blev oplyst at pårørende er meget velkomne i distriktspsykiatrien. Dette gøres der opmærksom på i et brev til patienten.

Jeg beder distriktspsykiatrien om at sende en kopi af dette brev til mig.

Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslund har haft samtalegrupper for pårørende, men har det ikke mere. Sådanne grupper findes efter det oplyste alene på Psykiatrisk Center Glostrup nu. Distriktspsykiatrien skal imidlertid i gang med et pårørendeprojekt der er tilknyttet et projekt på nationalt plan.

Som nævnt ovenfor under punkt 3 har distriktspsykiatrien deltaget i en landsdækkende undersøgelse af psykiatrien iværksat af den daværende Amdsrådsforening i 2005. For så vidt angår de pårørendes tilfredshed, fremgår det af undersøgelsen vedrørende Københavns Amt at 40 % af de pårørende fandt at Distriktspsykiatrien i Glostrup/Albertslunds kontakt med den pårørende var enten enestående eller god. 53 % fandt at distriktspsykiatriens kontakt med den pårørende var enten dårlig eller uacceptabel.

Jeg fik indtryk af at det ovenfor nævnte pårørendeprojekt er blevet sat i gang fordi distriktspsykiatrien mener at de nuværende tilbud til de pårørende ikke er tilfredsstillende.

Jeg beder om at få nærmere information om dette projekt.

Det blev oplyst at en del af behandlingen i distriktspsykiatrien med patientens samtykke kan ske ved familiesamtaler. Dette kan også ske ad hoc.

Jeg beder distriktspsykiatrien oplyse om patientens samtykke til de pårørendes inddragelse i behandlingen sker skriftligt.

Det blev endvidere oplyst at distriktspsykiatrien har særlig fokus på børn af de psykisk syge patienter der er tilknyttet stedet. Det sker bl.a. ved at sikre sig at få spurgt patienterne om de har børn. Hvis dette er tilfældet sørger distriktspsykiatrien for at der sker noget i forhold til disse børn evt. i samarbejde med kommunen.

Distriktspsykiatrien har på dette område en samarbejdsaftale med de involverede kommuner og holder møde med disse 4 gange om året.

Der findes ikke noget brugerråd.

6. Vold mv.

Distriktspsykiatrien oplever kun sjældent vold og trusler om vold. Det blev således oplyst at personalet på distriktspsykiatrien kun har oplevet sådanne tilfælde et par gange siden etableringen i 1998.

Jeg beder Region Hovedstaden oplyse om regionen har en fælles voldspolitik på psykiatriens område.

Som forebyggelse har distriktspsykiatrien installeret overvågningskamera ved indgangen til stedet samt alarmknapper på kontorerne.

7. Patienternes økonomiske forhold

Jeg forstod at de fleste patienter bor i eget hjem.

Det blev oplyst at patienterne selv betaler deres medicin, men at distriktspsykiatriens personale hjælper den enkelte patient med at søge kommunen om kronikertilskud.

8. Samtaler med enkelte patienter

Der var ingen patienter der havde ønsket en samtale med mig.

Opfølgning

Jeg anmoder om at de oplysninger som jeg har bedt om, sendes til mig gennem psykiatrideledelsen i regionen.

Underretning

Denne rapport sendes til Distriktpsychiatrien i Glostrup/Albertslund, Psykiatrisk Center Glostrup, Region Hovedstadens Psykiatri, Tilsynet i henhold til grundlovens § 71, stk. 7, Folketingets Retsudvalg og distriktpsychiatriens patienter og pårørende.

Lennart Frandsen
Inspektionschef