

Bilag 1

Anvendelse af tvang på Ungeafdelingen, BUC Risskov fordelt på tvangsforanstaltning og personer i 2006, 2007 og 2008	2006			2007			2008		
	Antal	H	W	Antal	H	W	Antal	H	W
	regionmidtjylland midt								
Frihedsberøvelse	44			36			29		
Tvangsindlæggelse	12			19			26		
Tvangstilbageholdelse									
Tvangsbehandling									
Medicinering	382			136			6		
ECT	0			0			0		
Ernæring	20			38			0		
Legemlig idelse	5			7			2		
Fiksering/magtanvendelse									
Bælte	64	47	17	66	37	29	35	27	8
Remme	72	49	23	80	51	29	27	21	6
Fastholden	39	34	5	136	94	42	38	28	10
Beroligende medicin	49	29	20	29	18	11	16	12	4
Døraflysning	1	1	0	2	2	0	2	1	1
Personlig skærmning	0			5	4	1	3	1	2
Handsker	0			1	1	0	0		
Beskyttelsesforanstaltning									
Beskyttelsesfiksering	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personlig alarm	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Særlig dørlåse	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aflåsning af ydørdør	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Kilde: www.statistik.sst.dk - dato for udtæk d. 09/03/2009

Bilag 2

Anvendelse af tvang på Ungeafdelingen, BUC Risskov fordelt på tvangsforanstaltning og personer * i 2006, 2007 og 2008	2006		2007		2008	
	Antal	Personer	Antal	Personer	Antal	Personer
regionmidtjylland midt						
Frihedsberøvelse	44	33	36	27	29	24
Tvangsindlæggelse	12	11	19	13	26	23
Tvangstilbageholdelse						
Tvangsbehandling	382	2	136	5	6	4
Medicinering	0	0	0	0	0	0
ECT	20	1	38	11	0	0
Ernæring	5	2	7	3	2	2
Legemlig lidelse						
Fiksering/magtanvendelse						
Bælte	64	23	66	27	35	18
Remme	72	12	80	18	27	13
Fastholden	39	17	136	22	38	16
Beroligende medicin	49	20	29	12	16	9
Døraflåsning	1	1	2	2	2	2
Personlig skærmmning	0	0	5	4	3	2
Handsker	0	0	1	1	0	0
Beskyttelsesforanstaltning						
Beskyttelsesfiksering	0	0	0	0	0	0
Personlig alarm	0	0	0	0	0	0
Særlig dørlåse	0	0	0	0	0	0
Aflåsning af yderdør	0	0	0	0	0	0

Kilde: www.statistik.ssi.dk - dato for udtræk d. 09.03.2009

* De angivene antal personer er unikke (cpr.nr.) indenfor hver tvangskategori, men ikke på tværs af kategorier. Derfor er det ikke muligt at angive det totale antal personer, der har været underlagt tvang i BUC Risskov.

21-04-2009

Bilag 3

Anvendelse af tvang på Center for Spiseforstyrrelser, BUC Risskov fordelt på tvangsforanstaltning og personer * i 2006, 2007 og 2008	2006		2007		2008	
	Antal	Personer	Antal	Personer	Antal	Personer
regionmidtyland midt						
Frihedsberøvelse	0	0	0	0	0	0
Tvangsindlæggelse	1	1	0	0	0	0
Tvangstilbageholdelse	0	0	0	0	0	0
Tvangsbehandling	0	0	0	0	0	0
Medicinering	0	0	0	0	0	0
ECT	0	0	0	0	0	0
Ernæring	0	0	0	0	0	0
Legemlig lidelse	0	0	0	0	0	0
Fiksering/magtanvendelse						
Bælte	0	0	0	0	0	0
Remme	0	0	0	0	0	0
Fastholden	0	0	3	2	0	0
Beroligende medicin	0	0	0	0	0	0
Døraflåsning	0	0	0	0	0	0
Personlig skærmning	0	0	0	0	0	0
Handsker	0	0	0	0	0	0
Beskyttelsesforanstaltning						
Beskyttelsesfiksering	0	0	0	0	0	0
Personlig alarm	0	0	0	0	0	0
Særlig dørlåse	0	0	0	0	0	0
Aflåsning af yderdør	0	0	0	0	0	0

Kilde: www.statistik-ssst.dk - dato for udtræk d. 09.03.2009

* De angivene antal personer er unikke (cpr.nr.) indenfor hver tvangskategori, men ikke på tværs af kategorier. Derfor er det ikke muligt at angive det totale antal personer, der har været underlagt tvang i BUC Risskov.

Husorden for patienter på afsnit U - Regionscenter Risskov

Velkommen til ungdomspsykiatrisk afsnit U. Vi glæder os til at samarbejde med dig og dine pårørende. Denne husorden vil oplyse dig om nogle grundlæggende retningslinier, som er af stor betydning for vores fælles dagligdag i afsnit U.

For at kunne hjælpe dig bedst muligt under din indlæggelse, forventer vi at du følger afdelingens døgnrytme og deltager i alle fastlagte møder og aktiviteter, herunder rengøring af dit eget værelse, med mindre andet aftales med din kontaktperson.

Vi begynder hverdagene med morgenmad kl 8.00 og morgenmøde kl 8.45, og forventer at du er oppe, påklædt og deltager i dette. For at du kan få udbytte af næste dag, skal der være ro kl. 22.30, hvor du også skal være på dit værelse. Fredage, lørdage og søndag efter aftale med personalet.

Når du forlader afsnittet samt kommer tilbage skal du give personalet besked.

Vi opfatter dine pårørende som vigtige samarbejdspartnere i dit behandlingsforløb. Besøgende er derfor velkomne på hverdage fra kl. 15.00 til 21.00. I weekenden fra kl. 9.00 til kl. 21.00. Planlagte møder og aktiviteter om aftenen bedes respekteret. Se den udleverede ugeplan.

Personlige ejendele kan efter aftale med personalet medbringes på værelset. Afsnittet er dog ikke ansvarlig for og har ingen forsikring, som dækker tab af værdigenstande og kontanter. Ej heller computere og musikinstrumenter. Afsnittet kan tilbyde at opbevare små kontantbeløb og værdigenstande på kontoret.

Kæledyr kan, efter aftale med personalet, komme på besøg i afsnittet.

Det er tilladt at medbringe mobiltelefon, men den skal forblive på værelset og kun bruges der. Du kan ved behov og efter aftale med personalet låne afsnittets telefon. Af diskretionsmæssige årsager er det ikke tilladt at foretage lydoptagelser eller bruge kamera noget steds i afsnittet, heller ikke via mobiltelefon.

Ved overtrædelse af reglerne for brug af mobiltelefon, kan telefonen inddrages. Inddragelse kan også ske af behandlingsmæssige årsager.

Vi lægger vægt på en ordentlig adfærd og omgangstone på afsnittet. Vi accepterer derfor ikke ukvemssord, trusler og voldelig adfærd. Trusler og vold kan medføre politianmeldelse.

Det er ikke tilladt at have seksuelt samvær på afsnittet.

Det er ikke tilladt at ryge indendørs på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Hvis rygning og besiddelse af tændstikker og lightere kan udgøre en fare for dig selv eller andre, kan disse ting opbevares af personalet og udleveres efter aftale. Af brandsikkerhedsmæssige hensyn skal brug af stearinlys begrænses til fyrfadslys anbragt i velegnede stager.

Alkohol og euforiserende stoffer er ikke foreneligt med at være indlagt og i behandling. Det er derfor ikke tilladt at medbringe, bruge eller overdrage misbrugsstoffer og alkohol i forbindelse med indlæggelse. Der er desuden ikke tilladt at medbringe knive eller andre våbenlignende genstande.

Ved begrundet mistanke om at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande er eller vil blive indført til dig, kan det besluttes, at foretage kropsvisitation og eller undersøge din post,

stue og ejendele, og eventuelt anmode dig om en rusmiddeltest. Rusmidler og farlige genstande beslaglægges. Ulovlige rusmidler og genstande overgives til politiet.

Hærværk på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers bygninger eller inventar kan medføre krav om erstatning.

Handel og bytte af værdigenstande, pengeudlån eller spil om penge, patienterne imellem, er ikke tilladt. Personalet kan stille krav om tilbagelevering af det overdragede.

Retningslinier til personalet på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland om begrænsninger i patienters udfoldelsesmuligheder

Disse retningslinier er et tillæg til husordenens generelle regler. Læger og plejepersonale kan tage nedenstående retningslinier i anvendelse overfor en patient efter en individuel faglig vurdering. Ved indlæggelse skal pt. orienteres om, at nedenstående retningslinierne forefindes, og udlevere en kopi efter ønske.

Telefoni:

Retten til at låne afsnittets patienttelefon eller benytte egen mobiltelefon kan begrænses af hensyn til behandlingen, sikkerheden eller opretholdelse af ro og orden. Om nødvendigt ved inddragelse af mobiltelefon og lukning af patienttelefon.

Fotografering mv.:

Af diskretionshensyn må optagelser af billeder og lyd ved hjælp af mobiltelefoner, kameraer mv. ikke finde sted under indlæggelsen. Ved misbrug kan mobiltelefon eller kamera mv. inddrages og opbevares aflåst.

Besøg:

Patienter har normalt ret til at modtage besøgende efter husordenens anvisning. Begrænsninger kan begrænses, overvåges eller afvises, hvis det er nødvendigt af hensyn til sikkerheden eller opretholdes af ro og orden, samt hvis den besøgende medbringer alkohol, misbrugsstoffer og farlige genstande.

Rygning og brug af åben ild:

Hvis husordenens regler om rygning ikke overholdes efter henstilling, eller hvis rygning, herunder besiddelse af tændstikker/lightere, konkret vurderes at udgøre en sikkerhedsrisiko for patienter eller andre, kan det besluttes, at cigaretter mv. opbevares af personalet, og at udlevering/brug sker efter aftale.

Hvis brug af fyrfadslys og åben ild konkret vurderes at udgøre en sikkerhedsrisiko for pt. eller andre, kan lys, lightere/tændstikker inddrages og opbevares for patienten.

Handel og bytte:

Handel og bytte af værdigenstande samt pengeudlån eller spil om penge, patienter imellem, er ikke tilladt. Ved overtrædelse eller mistanke om overtrædelse af forbudet drøftes forholdet med de involverede med henblik på ophør af eventuelle transaktioner. Personalet kan stille krav om, at det eventuelt overdragende leveres tilbage.

Visitation uden pt. samtykke:

Ved begrundet mistanke om at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande er blevet eller vil blive forsøgt indført til patienten kan overlægen beslutte:

- at patientens post skal åbnes og kontrolleres,
- at patientens stue og ejendele skal undersøges
- at der skal foretages kropsvisitation af patienten.

Undersøgelse, kontrol og beslaglæggende af ovenstående skal ske efter psykiatrilovens § 19a og bekendtgørelse nr. 1494 af 14. december 2006.

Beslutningskompetence:

De generelle regler for patienternes udfoldelsesmuligheder skal fremgå af afsnittes husorden. Beslutninger om begrænsninger, der ikke er hjemlet i psykiatriloven træffes af afsnitsledelsen. I akutte situationer kan beslutningen træffes af andre blandt læge- og plejepersonalet. Afsnitsledelsen skal da snarest efterfølgende orienteres. Begrænsninger i forhold til den enkelte patient dokumenteres i journalen. Klager over begrænsninger, som ikke er hjemlet i psykiatriloven, rettes til Centerledelsen.

Lokal instruks vedr. tvangsbehandling af patienter gældende for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Midtjylland

Målgruppe: Læger og plejepersonale



Tvangsbehandling jf. Psykiatrilovens § 12 må kun anvendes over for personer, der opfylder betingelserne for frihedsberøvelse jf. Psykiatrilovens § 5 og § 10 om tvangstilbageholdelse.

Tvangsmedicinering må først iværksættes, når patienten (herefter pt.) er søgt motiveret i rimelig tid, hvor *rimelig tid* kan være fra få dage til flere uger alt afhængigt af pt.'s tilstand og behandlingsbehov. Pt. orienteres ved annoncering af tvangsmedicinering om klagemulighederne, og dersom pt. ønsker at klage, har klagen opsættende virkning med mindre pt. frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre. Kopi af behandlingsplanen udleveres samtidigt til pt./ forældre eller værge afhængig af pt.'s alder, herudover udleveres skriftlig information om tvangsindgrebet.

Dato: 22.01.2009
Kontaktperson:
Anne Svanholm
Tlf.: +45 7789 4381
xes@buh.aaa.dk

Side 1 af 2

Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger. I forbindelse med anvendelse af tvangsmedicinering er det vigtigt, at det tydeligt fremgår af tvangsskema 2, at man altid skal anvende mindste-middels-princippet, hvorfor det tydeligt skal fremgå, at pt. altid først tilbydes tabletbehandling og, at injektion kun anvendes, hvis andet ikke er muligt. Depotmedicin må ikke gives som tvangsbehandling undtagen i ganske særlige tilfælde fx, hvis pt. vedvarende er udtalt angst for injektion eller administration heraf er farlig for personalet, og det ved almindeligt kortvirkende injektionsmedicin er verificeret, at pt. kan tåle medicinen.

Beslutningen om tvangsbehandling kan kun træffes af en overlæge. Samtidig træffes bestemmelse om i, hvilket omfang der om fornødent kan anvendes magt til behandlingens gennemførelse.

Tvangsprotokol (skema 2) skal udfyldes:

- tvangsprotokollen skal udfyldes af læge ved hver medicinering ligesom,
- der skal være læge til stede ved hver medicinering indtil tvangsbehandlingen er ophævet.
- Tvangsbehandling udløser patientrådgiver.
- Tvangsbehandling med ECT gives kun på vital indikation. Der skal være en læge, så vidt muligt fra eget afsnit, til stede ved hver behandling.

Efter ophør af tvangsforanstaltningen skal patienten tilbydes en eftersamtale.

Kildehenvisninger

Lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1.11.2006 om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Bekendtgørelse nr. 1493 af 14.12.2006 om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger.

Bekendtgørelse nr. 1495 af 14.12.2006 om patientrådgivere.

Bekendtgørelse nr. 1497 af 14.12.2006 om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien.

Bekendtgørelse nr. 1499 af 14.12.2006 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller mv. på psykiatriske afdelinger.

Vejledning nr. 122 af 14.12.2006 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, eftersamtaler, obligatorisk vurdering ved tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, udskrivningsaftaler, koordinations planer, husordener og klagemuligheder mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger.

Vejledning af 20.12.2006 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner.

Instruks vedr. tvangsbehandling af legemlig lidelse (§ 13) gældende for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Midtjylland

Målgruppe: Læger og plejepersonale



Patienter (herefter pt.) kan efter Psykiatrilovens § 13 tvangsbehandles for en legemlig lidelse, hvis følgende betingelser er opfyldt:

- pt. skal være indlagt.
- pt. skal opfylde betingelserne for frihedsberøvelse jf. Psykiatrilovens § 5.
- den legemlige lidelse skal udsætte pt. liv eller helbredelse for væsentlig fare.

Dato: 22.01.2009

Kontaktperson:

Anne Svanholm

Tlf.: +45 7789 4381

xes@buh.aaa.dk

Side 1 af 2

Er pt. indlagt på børne- eller ungdomspsykiatrisk afdeling, tager vedkommende overlæge stilling til om betingelserne for frihedsberøvelse er opfyldt. Overlægen på børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling og overlægen på den somatiske afdeling træffer i fællesskab beslutning om tvangsbehandling. I overlægens fravær kan beslutning træffes af anden læge på vedkommende afdeling. I sådanne tilfælde skal overlægen snarest tage stilling til beslutningen.

Hvis tvangsbehandling fordrer ophold i den somatiske afdeling, udstationeres patienten på somatisk afdeling med status af tvangstilbageholdt på psykiatrisk afdeling. Såfremt pt. er indlagt på en somatisk afdeling, skal lægen på den somatiske afdeling udarbejde en erklæring om tvangsindlæggelse på farekriteriet (røde papirer), og overlægen på den psykiatriske afdeling skal godkende, at betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt inden tvangsbehandlingen gennemføres.

Når den psykiatriske overlæge har truffet afgørelse om at tvangsindlægge, har pt. status af tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling (og der skrives psykiatrisk journal af tilsynsgående læge, dvs. dobbelt journalføring). Pt. er således indlagt både på psykiatrisk- og somatisk afdeling.

Da pt. er indlagt, er politiets bistand til tvangsindlæggelse ikke fornøden. Politiet skal ikke godkende lægeerklæringen.

Patientrådgiver beskikkes af psykiatrisk afdeling. Pt. underrettes både mundtligt og skriftligt om baggrunden for tvangsindgrebet, vejledes i klageadgang og får udleveret kopi af behandlingsplanen.

Det påhviler den psykiatriske afdeling at sørge for fast vagt, hvis en patient udsættes for fiksering, og det skønnes nødvendigt for at sikre frihedsberøvelsen. Dette skøn foretages i fællesskab af de implicerede afdelingers ansvarshavende sygeplejersker og læger. Der tages samtidig stilling til, om vagten skal være psykiatrisk uddannet. Bælte og evt. faguddannet personale skaffes fra patientens psykiatriske stamafdeling.

Der må udøves den tvang, som skønnes nødvendig, for, at behandlingen kan gennemføres. Tvangsforanstaltninger på somatisk afdeling følger psykiatrilovens regler herunder mindstemiddels-princippet, og der udfyldes de sædvanlige tvangsprotokoller.

Tvangsprotokollerne tilhører den psykiatriske journal og indberettes af den psykiatriske afdeling. Overlægen på stamafdelingen skal sikre, at tvangen revurderes efter sædvanlige regler og, at pt. tilbydes eftersamtale.

Kildehenvisninger

Lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1.11.2006 om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Bekendtgørelse nr. 1493 af 14.12.2006 om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger.

Bekendtgørelse nr. 1495 af 14.12.2006 om patientrådgivere.

Bekendtgørelse nr. 1497 af 14.12.2006 om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien.

Bekendtgørelse nr. 1498 af 14.12.2006 om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser.

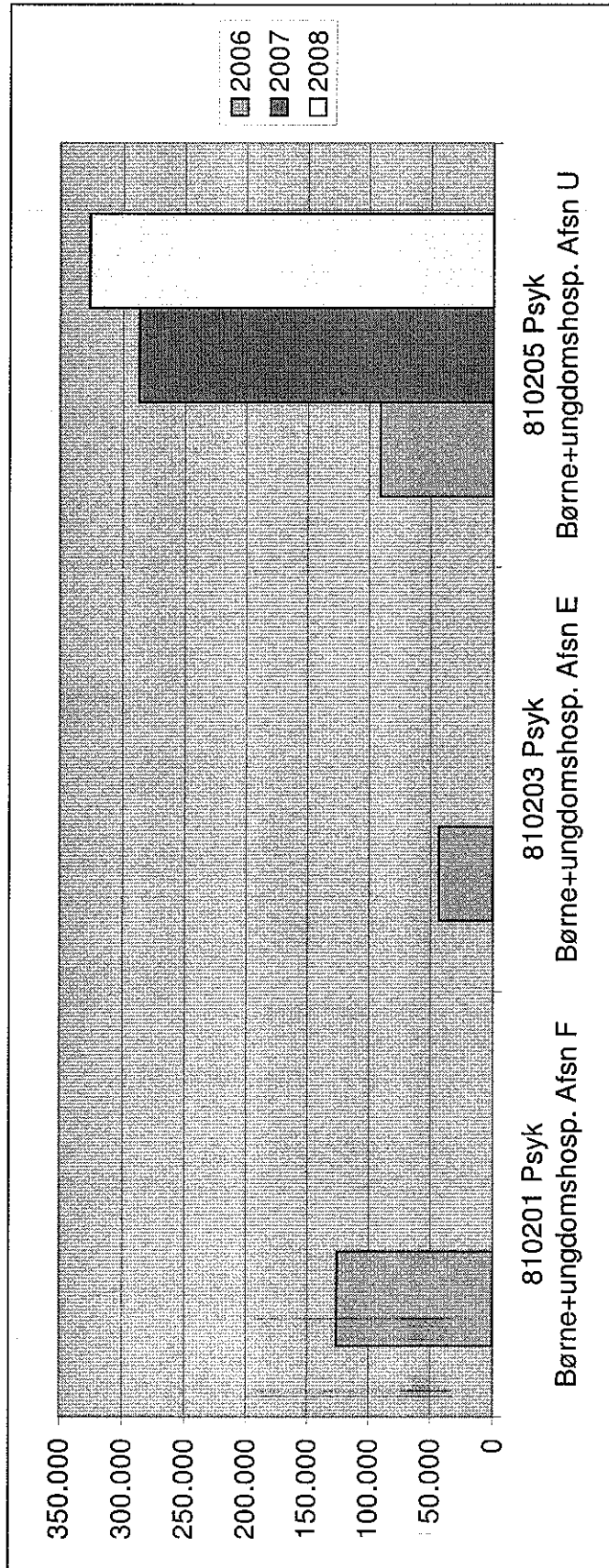
Bekendtgørelse nr. 1499 af 14.12.2006 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller mv. på psykiatriske afdelinger.

Vejledning nr. 122 af 14.12.2006 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, eftersamtaler, obligatorisk vurdering ved tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, udskrivningsaftaler, koordinationsplaner, husordener og klagemuligheder mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger.

Vejledning af 20.12.2006 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner.

Børne og ungdomspsykiatrisk Hospital, Afsnit E, F og U
 Total forbrug 2006, 2007 og 2008 i beløb

	810201 Psyk Børne+ungdomshosp. Afsn F	810203 Psyk Børne+ungdomshosp. Afsn E	810205 Psyk Børne+ungdomshosp. Afsn U
2006	125.389	43.001	90.615
2007	0	0	286.796
2008	0	0	326.509



Underretning om fiksering og fysisk magtanvendelse

Patientens navn: _____

Afdeling/afsnit: _____

Dato for beslutningen: _____

Du informeres herved om, at det i henhold til psykiatrilovens bestemmelser er besluttet at iværksætte følgende foranstaltning, selv om du ikke har givet dit informerede samtykke:

fiksering (§§ 14-16) med

remme

bælte

Foranstaltningen er fundet påkrævet for at afværge

nærliggende fare for dig selv eller andre

forulempelse af medpatienter

væsentligt hærværk

fastholdelse (§ 17, stk.1)

Foranstaltningen er fundet påkrævet for at afværge

nærliggende fare for dig selv eller andre

forulempelse af medpatienter

væsentligt hærværk

Beroligende medicin (§ 17, stk.2)

Foranstaltningen er fundet påkrævet på grund af urolig tilstand

Døraflåsning i forhold til frihedsberøvede (§ 18 e, stk. 1, nr. 1)

Foranstaltningen er fundet påkrævet for at sikre din fortsatte tilstedeværelse i afsnittet

I forbindelse med den iværksatte foranstaltning vil du få beskikket en patientrådgiver, medmindre du har en i forvejen.

Klage over fiksering og fysisk magtanvendelse kan indbringes for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen. Ønsker du at klage, skal klagen afleveres til personalet, som vil viderebringe den.

Dato: _____ Lægens underskrift: _____

Underretning om fiksering og fysisk magtanvendelse kan i hastende tilfælde undlades. Begrundelsen skal i så fald gives efterfølgende.

Underretning om beskyttelsesforanstaltning

Patientens navn: _____

Afdeling/afsnit: _____

Dato for beslutningen: _____

Du informeres herved om, at det i henhold til psykiatrilovens bestemmelser er besluttet at iværksætte følgende foranstaltning, selv om du ikke har givet dit informerede samtykke:

Beskyttelsesfiksering/-foranstaltning (§ 18, stk.1, § 18 e, stk.1, nr. 2) i form af:

- Stofbælte
- Døraflåsning
- Andet

Foranstaltningen er fundet påkrævet for at hindre, at du utilsigtet udsætter dig selv for væsentlig fare.

Situation: _____

I forbindelse med foranstaltningen vil du få beskikket en patientrådgiver, medmindre du har en i forvejen.

Klage over beskyttelsesforanstaltninger kan indbringes for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen. Ønsker du at klage, skal klagen afleveres til personalet, som vil viderebringe den.

Dato: _____ Lægens underskrift: _____

Underretning om personlig skærmning

Patientens navn: _____

Afdeling/afsnit: _____

Dato for beslutningen: _____

Du informeres herved om, at det i henhold til psykiatrilovens bestemmelser er besluttet at iværksætte følgende foranstaltning, selv om du ikke har givet dit informerede samtykke:

Personlig skærmning (§ 18 c)

Foranstaltningen er fundet påkrævet for at afværge

selvmord eller skade på dit eget eller andres helbred

forulempelse af medpatienter

Foranstaltningen indebærer, at der konstant vil befinde sig et eller flere personalemedlemmer i din nærhed. I forbindelse med skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, vil du få beskikket en patientrådgiver, medmindre du har en i forvejen.

Klage over skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer kan indbringes for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen. Ønsker du at klage, skal klagen afleveres til personalet, som vil viderebringe den.

Dato: _____ Lægens underskrift: _____

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Harald Selmers Vej 66
8240 Risskov

Underretning om frihedsberøvelse

Patientens navn: _____

Afdeling/afsnit: _____

Dato for beslutningen: _____

Du informeres herved om, at det i henhold til psykiatrilovens bestemmelser er besluttet at iværksætte følgende foranstaltning, selv om du ikke har givet dit informerede samtykke:

Tvangsindlæggelse (§5, jf. §§ 6-9)

Tvangstilbageholdelse (§ 5, jf. § 10)

Frihedsberøvelsen er fundet påkrævet på grund af sindsygdøm, og fordi det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve dig med henblik på behandling, fordi

udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af din tilstand ellers vil bli ve væsentligt forringet.

der er nærliggende og væsentlig fare for dig selv eller andre.

I forbindelse med frihedsberøvelsen vil du få beskikket en patientrådgiver, medmindre du har en i forvejen.

Klage over frihedsberøvelse kan indbringes for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen. Ønsker du at klage, skal klagen afleveres til personalet, som vil viderebringe den.

Dato: _____ Lægens underskrift: _____

Underretning om tvangsbehandling

Patientens navn: _____

Afdeling/afsnit: _____

Dato for beslutning: _____

Du informeres herved om, at det i henhold til psykiatrilovens bestemmelser er besluttet at iværksætte følgende foranstaltning, selv om du ikke har givet informeret samtykke:

Tvangsbehandling (§§ 12-13) i form af

- Medicinering
- ECT
- Ernæring
- Somatisk behandling

Behandlingen er fundet påkrævet på grund af

- Udsigten til en væsentlig forringelse af helbredet
- Nærliggende eller væsentlig fare for dig selv eller andre
- Aktual eller potentiel livstruende tilstand

Behandlingens art og omfang: _____

Tilladt magtanvendelse: _____

I forbindelse med tvangsbehandlingen vil du få beskikket en patientrådgiver, medmindre du har en i forvejen.

Klage over tvangsbehandling kan indbringes for det psykiatriske patientklagenævn ved Statsforvaltningen. Ønsker du at klage, skal klagen afleveres til personalet, som vil viderebringe den.

Dato: _____ Lægens underskrift: _____

Bæltefikseringsjournal opret ny journal hver dag og indsæt i cardex **Dato:**

Navn, Cpr.Nr, Label 		Ansvarlig	Personale	Læge navn og tid Tilsyn kl 9:00 Tilsyn kl.15:00	
		Dag			
		Aften			Tilsyn kl. 19:00 Tilsyn kl. 23:00
		Nat			
Fiksering indledt Dato: Kl:	Fiksering ophævet Dato: Kl:	Fikseringsdag nr.:			
Fikseringen administreres i hver vagt af fikseringsansvarlig udpeget i vagtskifte. Fikseringsansvarlig er ikke at forveksles med nat-vagt . Fikseringen vurderes og dokumenteres hver anden time. Status og vurdering af fikseringen tages op på morgenkonference og middagskonference og i alle vagtskifter. Journalen føres hver anden time i hver vagt. Notér tidspunkter for vurdering af risiko og velvære. Beskriv udførte sygeplejehandlinger. Hver vagt afsluttes med statusvurdering.					
Klokken: Fuldt navn:	Sygeplejediagnose Søgeord: Problembeskrivelse, Sikkerhedsaspekter, risiko, aggressivitet, arten af trusler, kommunikation, bivirkninger, overvågningsgrad, velvære, komplikationer, hygiejne, udskillelse, væske. Hvis der er oprettet behandlingsplan for fiksering, evalueres i forhold til denne.	Sygeplejehandlinger Søgeord: Støtte, miljø, aftjælpning, kommunikation, praktisk støtte ved ADL- funktioner. Grænsesætning, fremme af sikkerhed, stimuli, lægemiddeladministration (herunder pn.administrationer) tvangsmedicinering, anvisninger, mobilisering ved sengeleje. Hvis der er oprettet behandlingsplan for fiksering, evalueres i forhold til denne.	Resultat Hvis der er oprettet behandlingsplan for fiksering, evalueres i forhold til denne.		

RETNINGSLINIER VEDR. EFTERSAMTALER

Eftersamtaler ved tvang (§ 4, stk. 5)

Det er blevet obligatorisk at tilbyde patienten en eller flere eftersamtaler efter ophør af enhver tvangsforanstaltning. Eftersamtalen skal være en systematisk gennemgang og bearbejdning af patientens oplevelser i forbindelse med udøvelsen af tvang. Det er hensigten at samtalen dels skal medvirke til, at give patienten større forståelse for årsagen til, at det var nødvendigt at anvende tvang, dels skal medvirke til at forebygge yderligere anvendelse af tvang. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for gennemførelsen af eftersamtaler.

Iflg. Psykiatriloven skal patienten efter ophør med enhver tvangsforanstaltning tilbydes en eller flere samtaler.

Referat af samtalen skal journalføres (dvs. der skrives dd.afholdt eftersamtale og referatet lægges i bilagsmappen).

Eftersamtalen gennemføres af en kvalificeret sundhedsperson på den afdeling, hvor tvangsforanstaltningen har fundet sted. Eftersamtalen skal finde sted snarest efter tvangsforanstaltningens ophør og senest i forbindelse med udskrivningssamtalen.

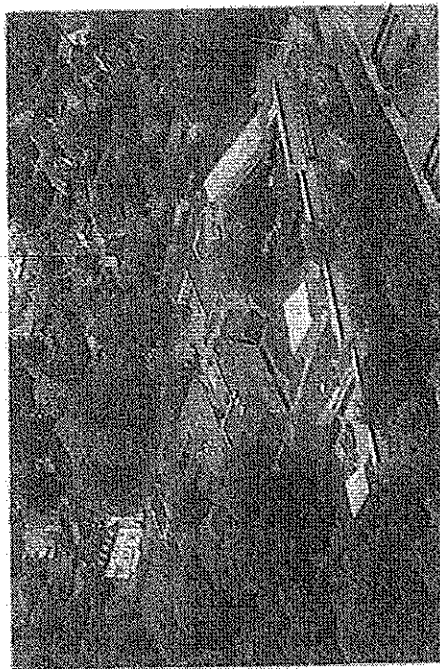
Følgende forhold skal indgå i eftersamtalen:

- a) Hvordan patienten oplevede den pågældende tvangsforanstaltning, og den måde den blev gennemført på.
- b) Patientens opfattelse af årsag til og formål med den pågældende tvangsforanstaltning
- c) Patientens vurdering af om man kunne have undgået tvang i den pågældende situation og i givet fald hvordan man skulle have forholdt sig
- d) Patientens forslag til hvordan man i eventuelle fremtidige situationer kunne undgå tvang
- e) Information om hvordan personalet opfattede årsagen til og formålet med tvangsforanstaltningen og
- f) virkning og eventuelle bivirkninger ved den pågældende tvangsforanstaltning, fx ved medicinering

Efter samtalens afslutning skal der skrives et referat, som udleveres til patienten, som får mulighed for at kommentere dette. Referatet indgår i journalen.

NB.: Hvis man ønsker at skrive på officielt papir kan man gå ind under skabeloner i word og klikke på notat.

Velkommen til Pårørendeaften



Tilmelding til afdelingspersonalet senest 2 dage før på
Afsnit U, tlf. 7789 4005 - eller på mail-adr.
hannugge@rm.dk
Ambulatoriet 7789 4293/7789 4202

NB: Såfremt mindre end 6 personer er tilmeldt, aflyses mødet.

Husk at oplyse telefon nummer ved tilmelding.

Praktiske spørgsmål

Pårørendeaftenerne omhandler generelle spørgsmål og fælles erfaringer. Konkrete forhold vedrørende den enkelte unge henvises til drøftelse med kontaktperson eller behandler.

Pårørendeaftenerne er et tilbud om information og erfaringsudveksling. Der er ikke tale om behandling, familierterapi eller lignende. Der foregår ingen registrering af deltagelse.

Vi har i øjeblikket ikke mulighed for at tilbyde tolkebistand til evt. udenlandsk talende forældre.
Privat tolk kan inviteres med, gerne famillemedlem, ven af familien eller lignende.

Ungdomspsykiatrisk Afdeling Afsnit U

Børne- og Ungdomspsykiatrisk
Regionscenter Risskov
Harald Selmers Vej 66
DK-8240 Risskov
Tel. +45 7789 4000
www.regionmidtjylland.dk



Pårørendeaftener

Hvorfor?

Vores erfaring er, at pårørende til de unge, der indlægges på en psykiatrisk afdeling eller tilknyttes et ambulatorium, ofte har mange spørgsmål om, hvad der sker på stedet, og hvilke tilbud behandlings-systemet har. Pårørendeaftenerne er en mulighed for at få informationer og svar på nogle af disse spørgsmål, og at møde andre pårørende i samme situation.

Hvordan?

Hver pårørendeaften indledes med et oplæg. Disse vil tage udgangspunkt i forskellige ungdomspsykiatriske problemstillinger.

Se vedlagt program.

Hvem?

Både forældre, stedforældre og bedsteforældre til de unge er velkomne. I særlige tilfælde kan også ældre søskende eller andre famillemedlemmer deltage. Dette kan aftales med kontaktpersonerne.

Der vil være repræsentanter fra både afdelingen og ambulatoriet til stede hver gang. De unge deltager ikke i mødet.

Hvor?

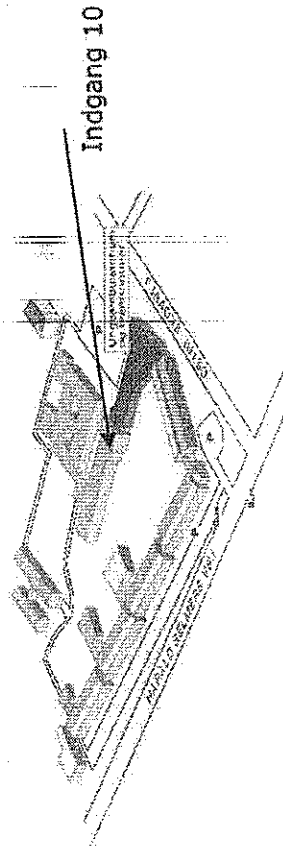
Møderne finder sted i kantinen i Ungdomspsykiatrisk Ambulatoriet - indgang 10, bygning 57.
(se kort).

Program

Kl. 17.00 - 17.15	Velkomst Præsentation af aftenens program Kort præsentationsrunde - hvem er her
Kl. 17.15 - 18.00	Aftenens emne
Kl. 18.00 - 18.15	Pause + sandwich
Kl. 18.15 - 18.45	Opfølgning af emnet
Kl. 18.45 - 19.00	Afrunding og præsentation af næste møde

Med venlig hilsen

Rikke Nielsen, sygeplejerske, souschef - sengeafsnit
Pernille Birk, distriktssygeplejerske - ambulatoriet
Hanne Etzerodt, distriktssygeplejerske - ambulatoriet



Praktiske oplysninger

Henvisning til afsnittet

Henvisning sker oftest gennem egen læge via ungdomspsykiatrisk ambulatorium.

Første samtale er gensidigt orienterende, og man vil blive bedt om at fortælle om sig selv og sin situation.

Formålet med indlæggelsen aftales.

Udskrivning

Ved udskrivning kan der være mulighed for efterbehandling i ambulatoriet enten hos den sædvanlige behandler eller en distrikts-sygeplejerske.

Personlige ting

Den unge skal medbringe almindeligt tøj og gerne sportstøj samt toiletsager.

Mobiltelefon må kun benyttes på værelset, hvor den ligeledes skal opbevares.

Forsikring

Alle værdigenstande (penge, smykker, stereoanlæg, mobiltelefon m.m.) påtager afsnittet sig ikke ansvaret for. Disse skal forsikres gennem egen forsikring.

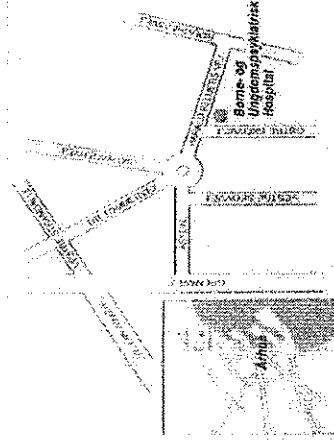
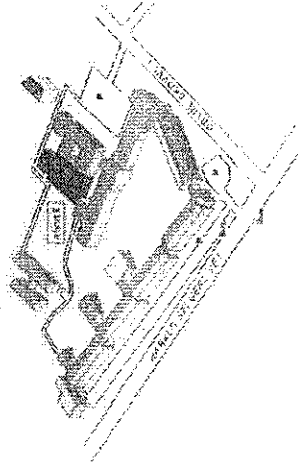
Transportudgifter

For patienter i Region Midt ydes ikke refusion af transportudgifter.

For patienter uden for Region Midt kan der blive tale om refusion af transportudgifter.

Ryning

Ryning er ikke tilladt i afdelingen.



Det er dog muligt at ryge på arealerne uden for afdelingen.

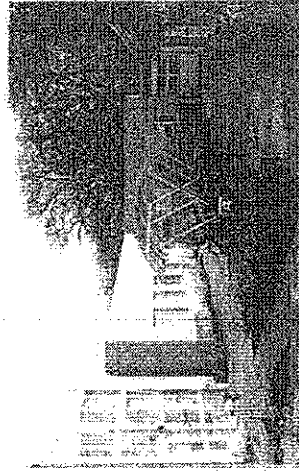
Yderligere oplysninger kan fås på Afsnit U.

tf. 7789 4005 - direkte

E-mail: www.auh.dk/buh/

Afsnittets patienttelefon har nr. 8617 5824

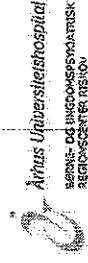
midt
Region Midtjylland



**Børne- og
Ungdomspsykiatrisk
Regionscenter Risskov**

**Ungdomspsykiatrisk
Afsnit U**

**Harald Selmers Vej 66
8240 Risskov**



Præsentation af Afsnit U

Afsnit U er et ungdomspsykiatrisk afsnit for unge i alderen 14-21-år med psykiatriske problemstillinger. Indlæggelse finder sted efter en ungdomspsykiatrisk vurdering og kan forekomme både planlagt og akut. Indlæggelsens varighed er meget forskellig, alt efter de unges problemer og behandlingsbehov.

Afsnittet har 14 sengepladser, som er opdelt i to enheder, en åben og en skærmet del.

Personale

På afsnittet: Pædagoger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, plejere, servicemedarbejdere og sekretærer.

I teamet: Læger, psykologer, socialrådgivere, lægesekretærer og fysioterapeut.

Afsnittet har tilknyttet lærere, diætist samt tegne-/maleterapeut.

Afsnitsledelse

Afdelingspsygeplejerske Dorte Brandt Hansen
Overlæge Georg Gouliacv

Afsnittets indretning

Afsnit U har 9 enkeltværelser i den åbne del og 5 enkeltværelser i den skærmede del. Fællesarealerne består af dagligstue, TV-stue, spisesstue, køkken, badeværelse og værksted. Afsnittet har adgang til hal med sports-aktiviteter (2 x 2 timer ugentlig).

Afsnittet er beliggende ved skov og strand.

Behandling i Afsnit U

Kort efter indlæggelsen får den unge tilknyttet kontaktpersoner fra afsnitets personale og behandle fra temaet. Disse kontaktpersoner vil støtte og vejlede den unge under indlæggelsen. I samarbejde med den unge planlægges rammer og indhold i behandlingsforløbet.

Med udgangspunkt i den unges problematik lægges der på ugentlige afdelingskonferencer en individuel behandlingsplan.

Under indlæggelsen samarbejdes med relevante partnere, såsom sociale instanser, skoler/institutioner, arbejdsgivere m.m.

Hver patient får under indlæggelsen udarbejdet en ugeplan med både individuelle og fælles aktiviteter. Planen er ramme for den miljøterapeutiske behandling i afsnittet.

Miljøterapi i dagligdagen

Morgen- og eftermiddagsmøde

Her samles personalet og de unge med henblik på at orientere hinanden om dagens begivenheder samt tilrettelægge og fordele arbejdsopgaver og aktiviteter.

Aktiviteter

På et ugentligt møde planlægges aktiviteter sammen med personalet

De unge deltager i alle praktiske opgaver i løbet af ugen: Borddækning, rengøring af eget værelse, madlavning, opvask etc.

Det forventes, at de unge deltager i afdelingens ugestruktur (med mindre andet er aftalt).

Når man forlader afsnittet, skal der gives besked til personalet.

Der skal være ro i afsnittet kl. 22.30.

Skoletilbud

Hospitalet har tilknyttet skole, hvor de skolepligtige unge undervises af speciallærere. For unge over den skolepligtige alder er der frivillige undervisningstilbud.

Weekender og helligdage

Der tilstræbes, at de unge tager hjem i weekender, ferier samt på helligdage.

Besøg

Aftales individuelt.

Besøgstid på hverdage kl. 15-21.00.

I weekender kl.09.00-21.00

Besøg udover ovennævnte skal aftales med personalet.

Husorden

En sådan vil blive udleveret ved indlæggelse i afdelingen.

Normeringsoversigt 2009

Afsnit U, Riskov	Normering 2009			Faktisk besat pr. 24.04.09	Vakancer pr. 24.04.09
	Ordinær drift Total	ROPUS	2009		
Overlæge	2,0		2,0	1,00	1,00
Afdelingslæge	3,5		4,0	3,00	1,00
1. reservelæge	2,0	0,5	2,0	2,50	-0,50
Reservelæge	2,0		2,0	2,00	0,00
Lægekonsulent	0,0		0,0	0,73	-0,73
Psykolog	5,0	1,0	6,0	6,00	0,02
Distriktpæd (SL)	1,0		1,0	1,00	0,00
Distriktsygepl. (DSR)	3,0	0,5	3,5	3,00	0,47
Socialrådgiver	3,7		3,7	3,73	0,00
Fysioterapeut	1,0		1,0	0,00	1,00
Ård. sygepl.	1,0		1,0	1,00	0,00
Pædagog (SL)	10,0		10,0	11,89	-1,89
Sygeplejerske (DSR)	16,8		16,8	15,35	1,40
Social/Sundh.ass.	4,8		4,8	4,14	0,67
Ergoterapeut	1,0		1,0	2,00	-1,00
Sygehjælper	1,9		1,9	2,54	-0,68
Pædagogstuderende	2,0		2,0	0,00	2,00
Faste stillinger i alt (årsværk)	60,6	2,0	62,6	59,88	2,76
Heraf teampersonale	23,2	2,0	25,2	23,0	2,3
Heraf miljøpersonale (inkl. pæd.stud)	37,4	0,0	37,4	36,9	0,5

Der er pr. 24.04.09 brugt knap 600.000 kr. på eksterne vikarer i form af miljøpersonale i 2009

Rygepolitik for Region Midtjylland

Folketinget har den 29. maj vedtaget en lov om røgfri miljøer. Loven trådte i kraft den 15. august 2007. Formålet med loven er at udbrede røgfri miljøer med henblik på at forebygge sundhedsskadelige effekter af passiv rygning og forebygge, at nogen ufrivilligt kan udsættes for passiv rygning. Loven gælder bl.a. på arbejdspladser, institutioner og skoler for børn og unge, indendørs lokaliteter, hvortil offentligheden har adgang.

Dette oplæg til en rygepolitik for Region Midtjylland udarbejdet med udgangspunkt i den vedtagne lov.

Baggrund

Tobaksrygning er den forebyggelige enkeltfaktor, der har den største indflydelse på folkesundheden.

Undersøgelser har påvist at passiv rygning er langt mere sundhedsskadelig end tidligere antaget.

- Ifølge Sundhedsstyrelsen øger passiv rygning risikoen for hjerte-karsygdomme blandt ikke-rygere med 25-30 % og for lungekræft med 20-25 %.
- Der er 25 % af befolkningen i Region Midtjylland som ryger. Alle undersøgelser viser at cirka halvdelen af alle rygere overvejer at holde op med at ryge.
- Indførelsen af røgfri arbejdspladser er den intervention, som har størst effekt i forhold til at fremme rygestop blandt medarbejdere og dermed en forbedring af folkesundheden.
- Indførelse af røgfri miljøer er endvidere den mest effektive måde at forebygge sundhedsrisici og røggener ved passiv rygning.
- Rygestopkurser er et effektivt tilbud til rygere og storrygere som kan planlægge og gennemføre et rygestopkursus.

Rygepolitik for Region Midtjylland

Region Midtjylland er røgfrit.

Det betyder, at der ikke må ryges i regionens lokaler og i regionens køretøjer. På den måde sikres, at medarbejdere, brugere og borgere, der færdes i regionens lokaler, ikke udsættes for tobaksrøg.

Medarbejdere i Region Midtjylland

- Rygning skal foregå i det fri.
- Rygning skal foregå i det fri på en sådan måde, at andre ikke udsættes for tobaksrøg og dermed for passiv rygning.
- Ledelsen kan anvise passende områder for rygning i det fri, dog ikke i umiddelbar nærhed af indgange til regionens bygninger.
- På institutioner for børn og unge, er det ikke tilladt for medarbejderne at ryge på institutionens udendørs arealer, hvor børnene og de unge færdes.
- Der skal være tilgængelige og gratis tilbud om støtte til rygestop i regionen.
- Ledelsen på den enkelte arbejdsplads har ansvaret for, at alle gældende regler overholdes.
- En medarbejders overtrædelse af rygeforbuddet på en arbejdsplads behandles efter de regler, der gælder for den pågældendes ansættelsesforhold i øvrigt. Gentagne overtrædelser kan indebære, at medarbejderen afskediges fra sin stilling.

Brugere i Region Midtjylland

- Rygning skal foregå i det fri.
- Rygning skal foregå i det fri på en sådan måde, at andre ikke udsættes for tobaksrøg og dermed for passiv rygning.
- På børneinstitutioner, skoler, opholdssteder og lign., der fortrinsvis har optaget børn og unge under 16 år, er det ikke tilladt for børn og unge samt elever at ryge på institutionens område.
- Ledelsen kan anvise passende områder for rygning i det fri, dog ikke i umiddelbar nærhed af indgange til regionens bygninger
- Sygehuse og lignende institutioner (hospicer) kan i ganske særlige tilfælde tillade patienter og pårørende at ryge. Rygningen skal i så fald foregå på en sådan måde, at andre ikke udsættes for tobaksrøg og dermed for passiv rygning.
- På plejehjem, døgninstitutioner, botilbud og lignende institutioner kan den enkelte beboer beslutte, om der må ryges i det værelse eller den bolig, der tjener som den pågældendes private hjem. Beboere må ikke ryge i værelset eller boligen i det tidsrum, hvor personalet opholder sig der.

Borgere (besøgende i Region Midtjyllands lokaliteter) i Region Midtjylland

- Rygning skal foregå i det fri. Rygning skal foregå i det fri på en sådan måde, at andre ikke udsættes for tobaksrøg og dermed for passiv rygning.
- Ledelsen kan anvise passende områder for rygning i det fri, dog ikke i umiddelbar nærhed af indgange til regionens bygninger
- På institutioner for børn og unge, er det ikke tilladt for borgere at ryge på institutionens udendørs arealer, hvor børnene og de unge færdes

Dispensationsmuligheder

Loven giver mulighed for, at der kan besluttes en række fravigelser, jf. markeringerne i bilag 1. Det overlades til den lokale ledelse at træffe beslutning om eventuelle fravigelser fra regionens overordnede rygepolitik. En sådan eventuel beslutning træffes under inddragelse af MED-systemet og under hensyntagen til intentionerne i Region Midtjyllands overordnede rygepolitik samt den lokale opgaveløsnings karakter.

Såfremt der allerede er aftalt lokale rygepolitikker, som er i overensstemmelse med loven om røgfri miljøer kan disse fastholdes.