
FOLKETINGET



Region Midtjylland
Regionshuset
Skottenborg 26
8800 Viborg

Folketingets § 71-tilsyn

Christiansborg
DK-1240 København K

Tlf. +45 33 37 55 00

Fax +45 33 32 85 36

www.ft.dk

ft@ft.dk

3. april 2009

Folketingets § 71-tilsyn aflagde den 16. marts 2009 et anmeldt besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov. Tilsynet foretog bl.a. en rundgang på afdeling U, holdt møde med Region Midtjylland og afdelingens personale. Under rundgangen havde tilsynet lejlighed til at tale med personalet og patienterne på afsnittet.

Ref. Alm. del

Kontakt
Maiken Bork Clausen
udvalgssekretær9

Dir. tlf. +45 33 37 55 19

Maiken.clausen@ft.dk

§ 71-tilsynet skal på baggrund af besøgene anmode Region Midtjylland om følgende oplysninger, kommentarer m.v.:

1. Der bedes redegjort for anvendelsen af tvang på centeret fordelt på forskellige typer, herunder tvangsfiksering og beskyttelsesfiksering. Redegørelsen bedes fordelt på afsnit, hverdage, weekends samt om muligt på patienter de seneste 3 år. Redegørelsen bedes kommenteret.

Endvidere bedes der redegjort for centerets procedurer for opfølgning på de enkelte tilfælde af udøvet tvang.

Der bedes redegjort for de initiativer som centeret har taget for at følge op på gennembrudsprojektet.

Der bedes foretaget en vurdering af en eventuel sammenhæng mellem de fysiske rammer, herunder antallet og størrelsen af enestuer, på centeret og brugen af tvang.

I forlængelse heraf, bedes der redegjort for, hvorledes begrebet konflikthåndtering defineres og hvornår manglende brug af tvang kan være omsorgssvigt. Samt begrundelsen for den seddel, der hang ved sengen, der blev brugt til tvangsfikseringer, jf. udkastet til faktuel rapport.

2. Der bedes redegjort for, hvorledes medicinforbruget på centeret har udviklet sig de seneste 3 år. Der bedes i den forbindelse særligt redegjort for konsekvenserne af at udskifte ældre medicin med ny medicin, herunder de økonomiske konsekvenser samt fordele og ulemper for patienterne, bl.a. for -hold som overvægt.

3. Der bedes redegjort for belægningsforholdene på hvert af de afsnit, der kan befinde sig tvangsindlagte og tvangstilbageholdte for de seneste 3 år, herunder de behandlingsmæssige konsekvenser af en eventuel overbelægning, om der er færdigbehandlede patienter på afsnittene og i givet fald hvor mange. Redegørelsen bedes kommenteret.

Der bedes endvidere for hvert af afsnittene oplyst, hvor stor belægningen var på besøgsdagen.

Det bedes oplyst hvor mange patienter, der bliver "afvist" på grund af overbelægning.

Hvilken betydning har ændring af alderskriteriet haft for antal patienter og belægningsniveauet.

4. Der bedes redegjort for problemstillinger i forbindelse med udslusningen af færdigbehandlede patienter, herunder hvor mange patienter på de besøgte afsnit, der på besøgsdagen var færdigbehandlede og alene afventede et nyt behandlingstilbud eller botilbud. Det bedes i den anledning oplyst, hvor mange udskrivningsaftaler, der er indgået i 2008, hvor mange koordinationsplaner der er udarbejdet i 2008.

Der bedes i den forbindelse oplyste, hvor mange patienter, der udskrives til egen bolig, herunder familien, og botilbud.

5. Det bedes for de besøgte afsnit oplyst, hvor mange af de på besøgsdagen indlagte patienter, som havde en beskikket patientrådgiver.

6. Der bedes for de besøgte afsnit redegjort for den gennemsnitlige indlæggelsestid. Redegørelsen bedes kommenteret.

7. Der bedes redegjort for udfordringerne ved de nuværende fysiske rammer, herunder at det kan virke støjende, at der var aktiviteter og møbler på gangene på det skærmede afsnit og fra musikrummet og hvilke initiativer centeret ønsker at foretage sig i den forbindelse.

8. Tilsynet skal anmode om en nærmere skriftlig redegørelse for, hvorledes patienter og pårørende informeres om bl.a. deres rettigheder.

Det bedes i den forbindelse oplyst, hvorledes afdelingen sikrer, at alle patienter, der undergives administrativ tvang tillige med deres pårørende, bliver vejledt om de rettigheder, som tvangsansværelsen udløser.

Det bedes endvidere oplyst, om centeret udleverer Sundhedsministeriets folder "Frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien – om psykiatriske patienter".

ters rettigheder ved tvang" til alle patienter, som undergives tvang tillige med deres pårørende.

Det bedes herudover oplyst, hvorledes centeret sikrer, at alle patienter bliver vejledt om deres rettigheder, herunder med hensyn til information, samtykke og aktindsigt.

Det bedes endelig oplyst, hvorledes der indhentes informeret samtykke forinden frivillig indlæggelse på det aflåste skærmede afsnit og hvorledes det i den forbindelse sikres, at patienten er helt klar over, at der er tale om en frivillig indlæggelse og hvad det medfører.

9. Hvis der er færdigbehandlede patienter på de aflåste skærmede afsnit, hvorledes sikres deres rettigheder, herunder retten til at komme og gå fra afsnittet.

10. Der bedes redegjort for eventuelle rekrutteringsproblemer på centret og hvorledes det søges imødegået, herunder omfanget af brug af vikarer. Antal let af ubesatte stilling bedes oplyst.

11. Det bedes oplyst, hvilke efteruddannelsesinitiativer der er taget og planlagt for personalet på centeret.

12. En kopi af husordenen bedes fremsendt.

13. Der bedes redegjort nærmere for den udleverede pårørende politik, herunder de kriterier der er lagt til grund for udarbejdelsen, herunder processen.

14. Der bedes redegjort for centerets rygepolitik, herunder de udfordringer der kan være.

15. Det bedes oplyst hvilke retningslinier, der er for patienters adgang til at telefonere og bruge anden form for teknologi som Internet på de besøgte afsnit, herunder brugen af egen mobiltelefon med kamera, hvordan håndteres indskrænkninger af den enkelte patients brug af ovennævnte teknologi. Hvorledes sikres patienters adgang til – og mulighed endvidere for en uforstyrret privat telefonsamtale herudover.

16. Der bedes redegjort for hvilke behandlingstilbud, der er på afdelingen, herunder hvilke terapeutiske tilgange, der bruges.

17. Der bedes redegjort for, hvad der ligger i begrebet subakutte.

18. Der anmodes om redegørelse for eventuelle igangværende forskningsprojekter, hvor der foretages forsøg med medicin på patienter på

afdelingen. Det bedes i den forbindelse bl.a. oplyst, hvor mange patienter, der indgår i forskningsprojekterne samt hvorledes det forholder sig, hvis en patient, der deltager i et forsøg, periodevis under forsøget f.eks. er tvangstilbageholdt.

Endelig fremsendes udkast til den faktuelle del af de rapporter, som § 71-tilsynet vil afgive i anledning af sit besøg.

Region Midtjylland anmodes om eventuelle bemærkninger til udkastet, idet det forudsættes, at regionen forinden hørere Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov.

De ubedte oplysninger, kommentarer m.v. og eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast bedes venligst være § 71-tilsynet i hænde senest mandag den 4. maj 2009.

Kopi af dette brev med bilag er sendt til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov.

Med venlig hilsen

Karen J. Klint,
formand



Tilsynet i henhold til grundlovens § 71

Til: Udvalgets medlemmer og stedfortrædere
Dato: 19. marts 2009

2. udkast til faktisk rapport for § 71-tilsynets tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov den 16. marts 2009

1. Indledning

Den 16. marts 2009 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov.

Program for besøget

Møde med Region Midtjylland om:

- Hvorledes Region Midtjylland håndterer administrativ frihedsberøvede
- Hvorledes Region Midtjylland håndterer forebyggelse af voldshandlinger
- Hvorledes Region Midtjylland håndterer forebyggelse og evaluering af tvang.

Møde med Centerledelsen og afdelingsledelsen for afsnit U.

Tilsyn på afsnit U.

Deltagere fra § 71-tilsynet: Marion Pedersen (V), Karen J. Klint (S), fmd., Anita Christensen (DF) nst. fmd. og Vivi Kier (KF).

Deltagere fra regionen og centeret: koncerndirektør Anne Jastrup, direktør Gert Pilgaard, cheflæge Per Jørgensen, chefsygeplejerske Claus Graversen, socialchef Charlotte Josefsen, ledende centeroverlæge Jens Buchave, ledende centeroversygeplejerske Vibeke Kivi Kristensen, overlæge Georg Gouliaev og afdelingspsygeplejerske Dorte Brandt.

2. Møde med Region Midtjylland

Power points fra mødet er vedhæftet rapporten, som bilag 1.

Organisering

Det blev understreget, at der er store geografiske afstande i regionen, som har indflydelse på arbejdet med fagligheden og samarbejdet indenfor psykiatrien.

Derfor var det vigtig med en psykiatri, der var udadgående, tilgængelig med ambulante enheder, der skal ikke være senge "alle steder".

Regionen så endvidere frem til PSP samarbejdet, men var dog udfordret på, at regionsgrænser og politikredse ikke "passer sammen".

Der var fra den 1. januar 2009 endvidere gennemført en ny organisering af psykiatrien med 1 driftsledelse sammen med det sociale område.

Afdelingen i Viborg blev lukket på grund af manglen på speciallæger. Der er pt. et ambulans tilbud, der snart stopper, da konsulenten går på pension.

I regionen var 1/3 af speciallægestillingerne på området ubesatte.

Konflikthåndtering

I forhold til dagsordenen blev det oplyst, at man i stedet for ordet vold/voldshåndtering bruger konflikt og konflikthåndtering. I den sammenhæng bliver konflikter i forbindelse med tvangssituationer endvidere et spørgsmål om tilgængelighed og understøtte patient i at lære at mestre sin egen sygdom.

Forebyggelse af tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser hænger sammen med specialisering, der højner kvaliteten.

Tvang

Tvang er ikke en straf, men er et middel til at undgå omsorgssvigt.

2 gange om året holdes der møde med hver afdeling, hvor omfanget af tvang drøftes, herunder hvordan man opgør, om der er tale om meget eller lidt tvang – hvilke parametre der skal måles på – i forhold til befolkningstal.

Det var endvidere nu muligt at få tvangstallene ned på afsnitsniveau.

Ledelsen opfordrede til en handlingsplan på området.

Deltagelse i gennembrudsprojektet havde reduceret brugen af tvang på afdelingen i Herning betydeligt jf. power point.

Ved svære sager har de endvidere bedt Center for Kvalitetsudvikling om at auditere forløbet.

De havde endvidere en rødknap aftale med kommunerne, hvor kommunen i ganske særlige tilfælde kunne trække på et akut psykiatrisk beredskab inden for 24 timer.

Under mødet spurgte § 71-tilsynet nærmere ind til:

- Bruger og pårørende politik, herunder forholdet til tavshedspligten. Her svarede ledelsen, at politiken var en politik for samarbejdet mellem pårørende, patienter og ansatte. Politiken er vedlagt rapporten, som bilag 2.
- Reduktionen af tvang i Herning havde ikke været påvirket af f.eks. bygningsmæssige ændringer kun den personalets indsats.
- Hvilken gruppe af diagnoser tvangen er fordelt på? Ledelsen oplyste, at det er de klassiske diagnoser.
- Brugen af behandlings- og udskrivningsplaner. Ledelsen oplyste, at det fortsat var en proces – og at de var den region der lavede flest koordinationsplaner. De arbejdede nu med at udarbejde faste kriterier for, hvornår de skal udarbejdes. De arbejdede endvidere parallelt med somatikken i den danske kvalitetsmodel, så kravet om dokumentation var ikke en diskussion. Det blev endvidere brugt som et monitoreringsværktøj. Tilsynet bemærkede i den forbindelse, at det også kunne bruges som et ledelsesværktøj.
- Antal færdigbehandlede patienter. De havde gennemsnitligt 20 færdigbehandlede patienter hver dag – 16 fra Århus Kommune. I retspsykiatrien ligger patienter 100 dage ekstra. Der var mangel på specialiserede kommunale tilbud og det var ledelsen opfattelse at det er vanskeligt at arbejde med rammeaftalerne – kommunerne havde ikke den nødvendige risikovillighed.
- I forlængelse af lukningen af Viborg, hvad har det betydet for antallet af pladser. Ledelsen oplyste, at de havde udskilt de spiseforstyrrede til et selvstændigt afsnit med 6 ekstra senge. Ændret aldersgrænsen til en fleksibel 18årsgrænse, som anbefalet af Sundhedsstyrelsen.

3. Møde med Centerledelsen og afdelingsledelsen for afsnit U.

De fysiske rammer

Det blev oplyst, at afsnittet har 10 sengepladser med 5 på det aflåste skærmede afsnit.

Der er ofte overbelægning på afsnittet og der er i princippet 4 patientstuer i overskud på grund af nedskæringen, der trådte i kraft pr. 1. januar 2009 og som hang sammen med et ændret alderskriterium for ungdomsafsnittet. Hvor der tidligere havde været normalt med patienter på over 18, var der nu en grænse på 18 år med en hvis fleksibilitet.

Overbelægningen betyder endvidere, at afsnittet af og til afviser patienter, som de gerne vil tage ind.

Rekruttering

Afdelingen oplyste, at de brugte en del ressourcer på vikarer og, at der kommer færre kvalificerede ansøgninger til ledige sygeplejerske- og pædagogstillinger.

Retspsykiatri

Afdelingen nævnte, at der et stigende antal retspsykiatriske patienter på afdelingen og på de sikrede institutioner generelt.

Afdelingen mente, der var et stigende behov for en egentlig retspsykiatrisk afdeling i regionen.

Afdelingen så det som en særlig udfordring at have retspsykiatriske patienter i f.eks. surrogatvaretægtsfængsling, hvor de ikke kunne kræve de indgik i en behandling. Det skabte endvidere visse udfordringer også efterfølgende, hvis de unge blev dømt til behandling på afdelingen.

Men samtidig havde de fået oparbejdet en bedre visiteringsform.

Aktivitetstilbud

Afdelingen oplyste, at der er miljøterapi på afdelingen og de unge deltager i det omfang det er muligt. Det er meget de huslige opgaver de unge har, som f.eks. gøre rent på værelset, hjælpe med madlavning osv. Der er dog ikke personalemæssige ressourcer til at lave mad fra bunden særligt ofte.

Hver morgen er der morgenmad kl. 7.30 og fællesmøde 8.45, hvor dagens aktiviteter gennemgås.

Der er faste gåture, hvor alle de unge, der kan, deltager. Der er Folkeskoletilbud 2 til 4 timer pr. uge. Kreative værksteder, musikrum, tv og computere.

4. Rundgang på afsnit U.

Tilsynet besøgte afsnittet i to grupper.

Det skærmede afsnit

Afsnittet var aflåst på besøgsdagen. Der er 5 patientsstuer. 1 med eget toilet og bad og derudover er der 2 toiletter med bad på det skærmede afsnit til de resterende 4 patientstuer. Der er panserglass i vinduerne og de er aflåst.

Fra afsnittet er der adgang til 2 lukkede gårde, hvor de unge kunne gå ud og ryge eller spille f.eks. badminton. Der var endvidere blomsterbed, havemøbler og grill.

På gangen stod 1 bordtennisbord, 1 fodboldspil, 1 motionscykel og 1 computer med printer 1 wii. Væggene var hvide uden megen pynt. Dørene til patientstuerne var blå, der var navneskilt ved døren. På gangen hang endvidere personalets vagtplan.

Tilsynet besøgte en af patientstuerne, der var 1 hospitalsseng, 1 tavle, 1 bord, 1 skab, væggene var hvide med 1 billede hængt op. Stuen blev brugt, når der var behov for observation under f.eks. en tvangsfiksering, da der var en rude ud til et observationsrum. Ved sengen hang der en seddel, hvor der stod:

- Tage fast medicin
- Samarbejde
- Overholde aftaler
- Ikke kaste med ting.

Tilsynet besøgte et af badeværelserne, som var et lyst og rummeligt toilet med bruseafsnit. Tilsynet spurgte til om de unge skulle tage deres toiletsager med frem og tilbage. Det skulle de, men personalet var generelt af den opfattelse, at det ikke havde den store betydning.

Tilsynet besøgte endvidere opholdsstuen, der havde hjemlig hygge, med sofaarrangement, mange spil, tv, puslespil på det ene bord, planter og friskt frugt i en skål på sodabordet. Fra stuen var der direkte forbindelse til et stort spisekøkken med spisebord, med plads til alle.

På afsnittet var der endvidere adgang til det kreative værksted. Eftersom værkstedet lå på det lukkede skærmede afsnit betød det, at de unge indlagt på det åbne afsnit havde svært ved at bruge værkstedet.

Personalet oplyste, at de havde problemer med narkotiske stoffer på afsnittet.

På fællesgangen mellem de to afsnit på gangen var der adgang til et musikrum med instrumenter, herunder klaver og trommer. Der var endvidere et billardbord.

Rygning er forbudt på matriklen, men de unge får lov til at gå ud i gårdene for at ryge. De havde indtil nu set igennem fingrene med rygning, når de unge var fikseret.

Personalet oplyste, at de unge har deres egen mobiltelefon. Der var dog en regel om, at de skulle være slukket under møder, behandlingsaktiviteter og spisning. Derudover kunne der være behov for at træffe en konkret beslutning om at begrænse den unges adgang til sin mobiltelefon.

Der var endvidere en løbende drøftelse af muligheden for internetadgang på patientstuerne, herunder spørgsmålet om retten privatliv, når man chatter og risikoen for isolering af den enkelte på patientstuen.

Det åbne afsnit

Der er 5 patientstuer på afsnittet og 2 toiletter med bad. Der er ikke panserglass i vinduerne og de er ikke aflåste.

Tilsynet beså en af patientstuerne. Der var en briks, hvor det ikke var muligt at fikse de unge, 1 skab, 1 og 1 stol.

Tilsynet beså de 2 opholdsstuer, hvor der var 1 sofaarrangement, 1 massagestol, der dog var gået i stykker, tv, 1 spisebord med stole, spil og 1 musikanlæg, computere og direkte udgang ud.

Tilsynet beså endvidere den åbne gårdhave, hvor der var havemøbler, grill, blomsterbede, olielamper og 1 grill.

Tilsynet beså endvidere personalerum og samtalerum på afdelingen.

Personalet oplyste, at der er mange gengangere blandt patienterne. En af grundene til tilbagefald kunne være manglende støtte i socialektoren.

5. Opfølgning

Tilsynet spurgte efterfølgende ind til:

- Eventuelle udfordringer at have retspsykiatriske patienter og almen psykiatriske patienter på afdelingen, herunder risiko for øget tvang.
- Visitation
- Tvang
- Åben dialog
- Retspsykiatri
- Belægning

Afdelingen oplyste, at det var vigtigt at sondre mellem:

- Almindelige teenage udfordringer.

- Debuterende skizofreni / spiseforstyrrelser.
- At en psykiatrisk afdeling ikke er kommunens forlængede arm.

Afdelingen understregede, at tvivlen skal komme den unge til gode. – Der er f.eks. mange selvmordstruede unge. Derfor har de taget initiativ til netværksmøder med pårørende kommuner o.a. Der er en stram styring af, hvem der bliver indlagt her. De har fået en bedre visitation i skadestuen. Samtidig med har de mulighed for at tilbyde et akutambulant tilbud dagen efter – for at undgå akutindlæggelser. Afdelingen oplyste, at de har 1 til 4 subakutte tilfælde om ugen.

I forhold til brug af tvang, svinger tallet fordi stedet er så lille så statistikken er meget personfølsom.

I forhold til åben dialog oplyste afdelingen, at børne- og ungepsykiatrien er meget tværfaglig.

Vedrørende de retspsykiatriske patienter er der ud over det tidligere nævnte, det, at der kan være tale patienter, der ikke hvis det var inden for almen psykiatrien ville blive indlagt på en psykiatrisk afdeling. Det var endvidere et problem med brug af miljøterapi overfor retspsykiatriske patienter.

I forhold til belægning er der 2 tomme stuer på det skærmede afsnit, der bruges ved overbelægning, men der er ikke mandskab til de to ekstra sengestuer.

Afslutningsvis bemærkede afdelingen, at der var skabt et bedre samarbejde om patienter i unge- og voksenpsykiatrien efter, at de var blevet til en driftsenhed.

Men de havde et ønske om at få mentalundersøgelserne for de unge, da de var eksperterne på området. For bl.a. at sikre en tilstrækkelig beskrivelse af den unges tilstand bl.a. for at sikre at der ikke sker fejlplacering af de unge.

midt
regionmidtjylland

**Besøg af § 71-udvalget
den 16. marts 2009**

Børne- og ungepsykiatrisk Center i Risskov

Dagens program

- Rammer for Regionspsykiatrien
- Hvordan håndterer Psykiatrien administrativ frihedsberøvelse samt forebygger voldshandlinger og tvang
- Eksempler i Region Midtjylland
- Eksempler i Børne- og ungepsykiatrien

Rammer for Psykiatri og Social RM

Psykiatriplan

Bruger-pårørendepolitik

Kvalitetsstrategi

Psykiatriplanens mål

- Vi vil helbrede flere
- Vi vil behandle flere
- Vi vil mindske overdødeligheden
- Vi vil øge tilgængeligheden
- Vi vil understøtte patientens evne til at mestre egen sygdom
- Vi vil have faglige og økonomiske bæredygtige enheder

Forebyggelse af tvang - tvangsindlæggelser

Psykiatriplan:

- Specialisering
- Udadgående teams
- Kommunesamarbejde
- PSP samarbejde

Forebyggelse af konflikter og reduktion af tvang – i afdelingerne

Psykatriplan og kvalitetsstrategien:

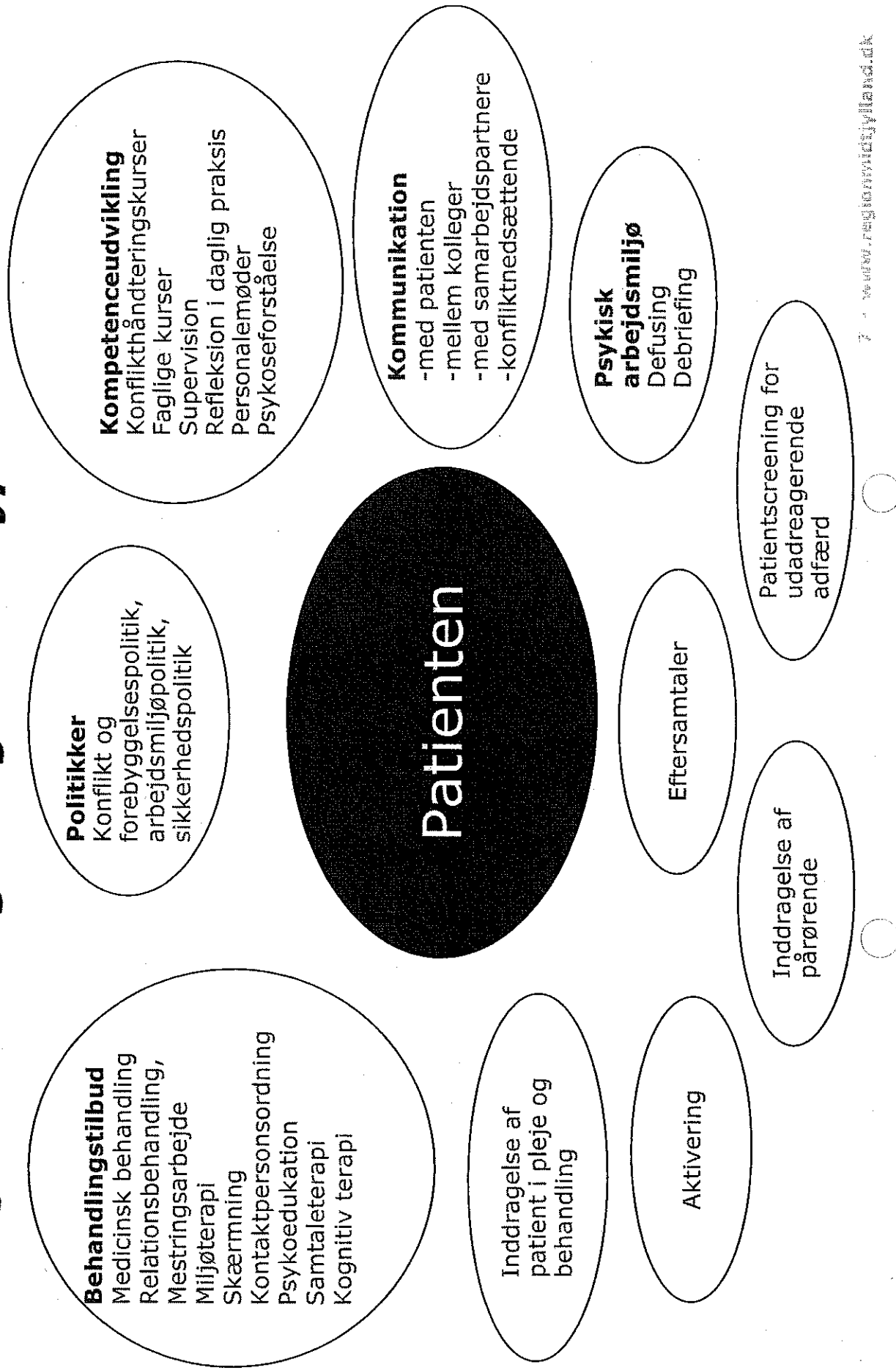
- Årlige analyser af årsager til udviklingen af anvendelse af tvang
- Resultater af analyser gøres tilgængelige
- Handleplaner – lokalt og regionalt

Bruger- pårørendepolitik:

- I forhold til tvang, er det grundlæggende princip i politikken, at tvang ikke må benyttes før der er gjort, hvad der er muligt, for at opnå patientens frivillige medvirken
- Patientens rettigheder når tvang anvendes er beskrevet
- Det kan være omsorgspligt ikke at gribe ind

Forebyggelse af konflikter og reduktion i Midt brugen af tvang i Region Midtjylland

regionmidtjylland



Monitering af anvendelsen af tvang

- Psykiatriske afdelinger - indberetter og registrerer tvangshændelser
- Kvalitetsafdeling - monitorerer udviklingen af tvangsdata
- Psykiatri og socialledelsen - dialogmøder med afdelingsledelser 2 gange årligt efter fast skabelon
- Regionsrådet får årligt samlet opgørelse over anvendelsen af tvang

Kommende tiltag:

- 1. Fælles regional retningslinje for anvendelse af tvang. Udarbejdes i forbindelse med Den danske Kvalitetsmodel (DDKM)
- 2. Mulighed for afdelingsledelser at følge tvangsdata på afsnitsniveau. Mulighed for anvendelse af Statistisk Proceskontrol (SPC) på tvangsdata

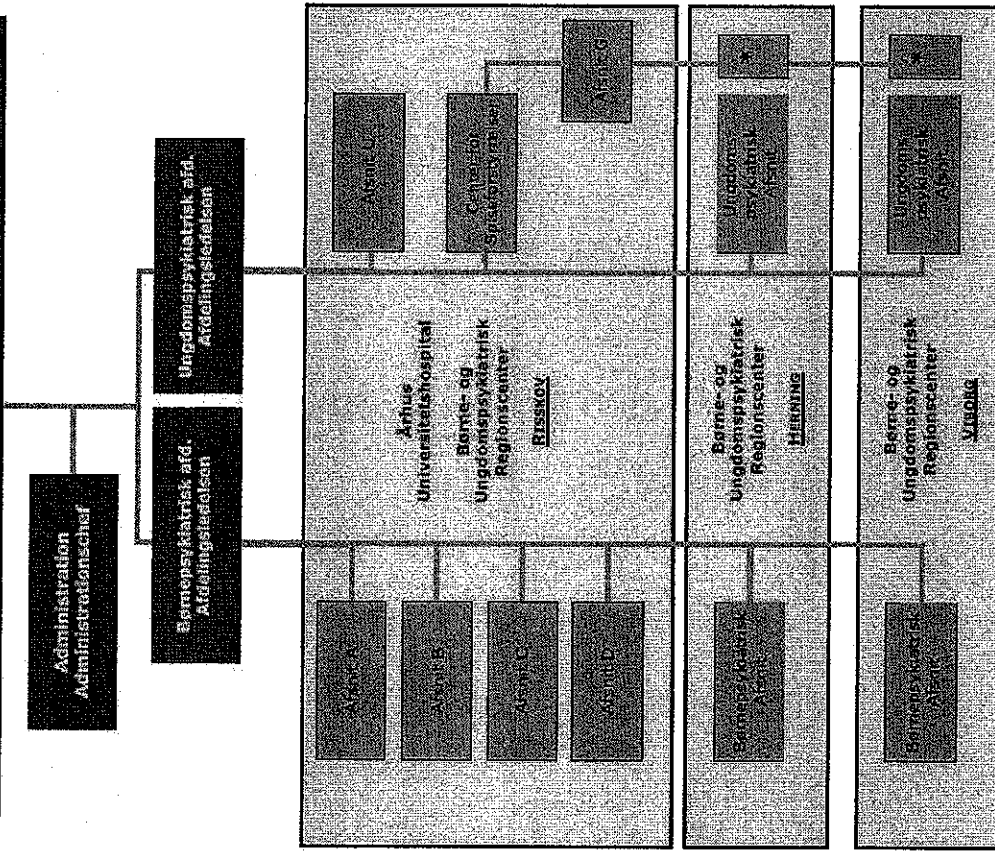
Deltagelse i projekter vedr. forebyggelse og anvendelse af tvang

- I alt 9 afsnit i Psykiatrien i Region Midtjylland har deltaget i Det nationale projekt vedr. tvang i psykiatrien - 1. og 2. bølge 2004 til 2007
- Regionspsykiatrien Herning har deltaget både i 1. og 2. bølge
- Vandt den gyldne skalpel i 2005 - minimering af anvendelsen af tvang

Tvangsforanstaltninger i 2006, 2007 og 2008
 Regionspsykiatrien Herning

	2006		2007		2008	
	I alt	Antal pers.	I alt	Antal pers.	I alt	Antal pers.
Tvangsindlæggelser	38	33	55	48	44	39
Tvangstilbageholdelser	86	51	79	55	57	36
Tvangsbehandlinger						
▪ Medicin	917	15	531	10	532	12
▪ ECT	5	2	9	2	7	3
▪ Ernæring	6	2	4	1	0	0
▪ Legemlig lidelse	5	3	4	4	7	5
Fiksering/ magtanvendelse						
▪ Bælte	219	32	141	33	114	25
▪ Remme	42	18	42	21	36	14
▪ Fastholden	43	24	34	23	36	20
▪ Beroligende medicin	131	29	65	28	84	29
▪ Døraflåsning	45	33	67	40	48	33
▪ Personlig skærmning	0	0	3	3	0	0
Beskyttelsesforanstaltning						
▪ Stofbælte	1	1	0	0	0	0
▪ Aflåsning af yderdør	2	2	0	0	0	0

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland
BUC-UM
Centerledelsen



* Spiseforstyrrelsesteam i Viborg & Herring (incl. Horizontal)

Børne- og ungdomspsykiatrisk Center: Eksempler på forebygging af voldshandlinger og tvang

- Konfliktbehandlingsuddannelse til alle medarbejdere og behandlere i afdelingen
- Kommunikation
- Relationsarbejde
- Faglighed
- Miljøterapi
- Supervision
- Defriefing
- Skærmning
- Forældresamarbejde
- Eftersamtaler

Anvendt tvang på BUC, Risskov 2008 fordelt på tvangshandlinger

Tabel 2: Anvendt tvang på BUC Risskov* i 2008 fordelt på hovedtvangsforanstaltning

Regionmidtjylland midt	Antal	Personer**
Tvangsindlæggelse/tvangstilbageholdelse	55	47
Tvangsbehandling	8	6
Fiksering/magtanvendelse	65	43
Beskyttelsesforanstaltning	0	0

Kilde: Tabellen baserer sig på udtræk af SEI d. 6. marts 2009

* Tallene er kun for Ungdomspsykiatrisk afdeling i BUC Risskov, da der ikke har været anvendt tvang på Børnepsykiatrisk afdeling eller Center for Spiseforstyrrelser.
** De angive antal personer er unikke (cpr.nr.) indenfor hver tvangskategori, men ikke på tværs af kategorier.

Anvendt tvang på BUC, Risskov 2008 fordelt på køn og alder

Tabel 1: Opgørelse over køn og alder for de børn og unge, der i 2008 blev underlagt en eller flere tvangsforanstaltninger*

regionmidtjylland	11 år	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år	Total
Dreng	1	1	1	0	1	0	2	5	7	5	23
Piger	0	0	0	2	2	3	1	1	12	9	30
Total	1	1	1	2	3	3	3	6	19	14	53

Kilde: Tabellen baserer sig på udtræk af SEI d. 6. marts 2009

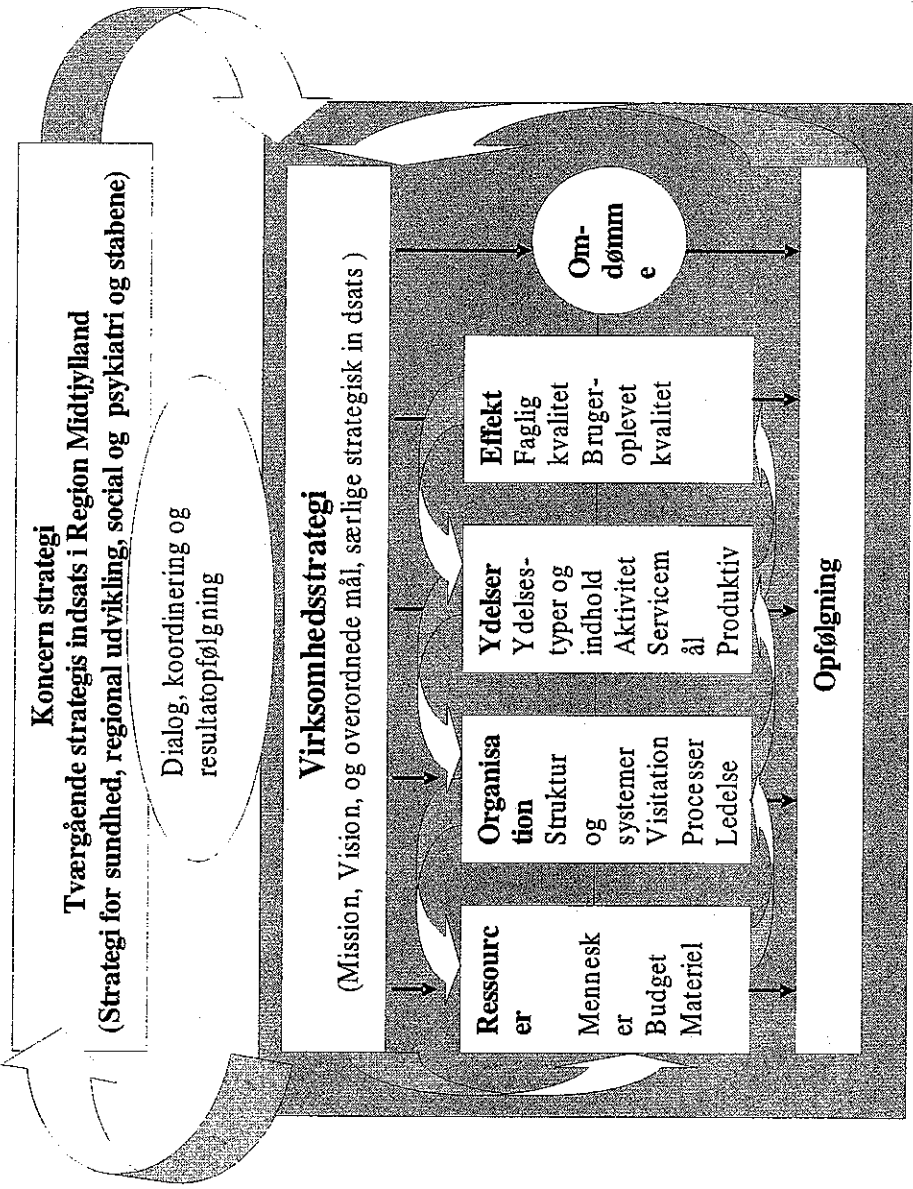
* Tallene er kun for Ungdomspsykiatrisk afdeling i BUC Risskov, da der ikke har været anvendt tvang på Børnepsykiatrisk afdeling eller Center for Spiseforstyrrelser.

Efter frokost: Rundvisning på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Afsnit U

- Afsnit U har deltaget Det nationale projekt vedrørende tvang i psykiatrien 2006 (gennembrudsprojekt)
- Afsnitsledelsen fortæller om erfaringer fra projektet samt om daglig praksis

Politiske mål og beslutninger

- Mission
- Vision
- Værdi



Værdier:
Dialog
Dygtighed
Dristighed

Hvordan Psykiatrien håndterer administrativ frihedsberøvelse

Tvangsindlæggelsen - vurderes af en overlæge

Tvangstilbageholdelse

- Dokumentation – tvangsprotokol 1 og 3
- Patient tilbydes patientrådgiver
- Mundtlig og skriftlig information til patienten om indlæggelsen/tilbageholdelsen
- Information om klagemulighed
- Revurdering af tvangsindlæggelsen/tilbageholdelsen – skal den opretholdes?
- Eftersamtaler

Tvangstilbageførelse

- Samarbejde med politi

Forslag:
Politik for samarbejde mellem
psykisk syge, pårørende og
personale i behandlings- og
socialpsykiatrien i Region
Midtjylland

1052