

Endelig rapport om § 71-tilsynets anmeldte besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup den 22. november 2010

1. Indledning

Den 22. november 2010 aflagde Folketingets § 71-tilsyn et anmeldt besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup. § 71-tilsynet havde indledningsvis et møde med repræsentanter fra Region Hovedstadens Psykiatri. Efterfølgende blev tilsynet vist rundt på afsnit 59 Børnepsykiatrisk og afsnit 62 Lukket ungdomspsykiatrisk afsnit. Under rundgangen havde tilsynet lejlighed til at tale med personale og patienter på afsnittet.

2. Tilsynet udtaler

Tvang

Tilsynet finder det positivt, at afdelingen arbejder for at nedbringe de mest indgribende tvangsforanstaltninger og som konsekvens heraf har nedbragt antallet af fikseringer med bælte og remme.

Tilsynet har noteret sig, at Region Hovedstadens Psykiatri siden tilsynet har ændret praksis fsva. tvangsforanstaltninger, hvor der foreligger samtykke fra forældrene. Det er sket på baggrund af Indenrigs- og Sundhedsministeriets fortolkning af reglerne, som er, at der i disse tilfælde ikke er tale om tvang i henhold til psykiatriloven. Hidtil har regionen haft den praksis, at psykiatriloven har fundet anvendelse i alle tilfælde, hvor der er tale om tvang – uanset forældresamtykke – for på den måde at give patienten den bedst mulige retssikkerhedsgaranti.

De fysiske rammer

Tilsynet finder det positivt, at der er igangsat initiativer, som vil aflaste ungeafsnittet herunder give flere enestuer.

Tilsynet finder det imidlertid beklageligt, at der ikke p.t. er ressourcer til at renovere børneafsnittet herunder afsnit 59, som fremstår meget trangt og utidssvarende med få bade- og toiletfaciliteter – ikke mindst når det tages i betragtning, at forældrene ofte også opholder sig/overnatter på afsnittet.

3. Kort om Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup er 1 af 3 centre i region Hovedstaden, som har et optageområde totalt set på ca. 340.000 børn/unge mellem 0-17 år. Glostrups optageområde udgør ca. 150.000 børn/unge. Centeret har i 2010 et årligt budget på 104 mio. kr. og har 202 ansatte.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup modtager børn og unge med alle former for psykiatriske lidelser i aldersgruppen 0-17 år. Centret har 6 afsnit, 3 ambulatorier og 1 klinik. Centret har flere regionsfunktioner bl.a. indenfor udredning og behandling af psykotiske tilstande med komorbide udviklingsforstyrrelser. Centret har højt specialiseret funktion inden for neuropsykiatriske forstyrrelser samt inden for udredning og behandling af spæd- og småbørn med svære neuroregulatoriske forstyrrelser og spiseproblemer.

Afsnit 59 er et døgnafsnit for børn i alderen 7-13 år. Målgruppen er børn med autismespektrumforstyrrelser, ADHD, følelses- og adfærdsmæssige forstyrrelser, Tourettes syndrom, spiseforstyrrelser m.m.

Afsnit 62 er et lukket døgnafsnit for unge i alderen 14-17 år. Målgruppen er unge, der er indlagt til observation/behandling primært for psykotiske tilstande, herunder skizofreni eller svær depression, svær personlighedsforstyrrelse eller svær spiseforstyrrelse.

4. Tilsynets rundgang på afdelingen

På begge afsnit var børn og forældre blevet informeret på forhånd, og der var opslag om tilsynets besøg. Personalet havde desuden oplyst forældrene om, at de havde mulighed for at snakke med tilsynet, hvis de ønskede det.

Begge afsnit ligger i stueplan og med direkte udsyn til det omkringliggende område.

Afsnit 59

Afsnittet er et åbent døgnafsnit for skolebørn i alderen 7-13 år. Det er 8 sengepladser (enestuer) på afsnittet, og der er gennemsnitligt lige mange drenge og piger indlagt. Ofte er forældrene medindlagt sammen med deres barn. Det er ikke plads til at have overbelægning på afsnittet.

Afsnittet ligger på en lang gang, som fremstod lidt kedelig og uden meget udsmykning/farver. Der var et fodboldbord, en lille reol med bøger og Anders And samt lidt siddepladser fordelt på gangen. Der var desuden opsat en opslagstavle med diverse informationer om husorden, madplan og billeder af personalet.

Tilsynet så et mindre spillerum med både wii og playstation. Rummet indeholdt derudover en motionscykel, reol med lidt bøger, reol bl.a. med nogle kasser med Lego, bord med 4 stole samt sofa. Der var billeder med fodboldtrøjer på væggene. Rummet fremstod lidt slidt, blandt andet hang gardinet.

Afsnittet har også et lille aktivitetsrum bestående af 2 borde, reoler og skabe samt et keyboard. Rummet forekom noget trangt. Aktivitetsrummet bliver brugt dagligt til diverse kreative aktiviteter, herunder pap, perler, blade, malergrej, flamingohjertes. Der var også en radio med cd-afspiller.

Der var en større dagligstue indrettet med 3 spiseborde med stole, 2 sofaer og et stort sofabord samt et mindre bord. Der var en reol med puslespil og bøger. Derudover var der et stort tv og skabe med diverse spil og film. Der var blomster i vinduerne. Gulvet virkede lidt snavset.

Tilsynet så en patientstue, som bestod af standardmøblement med 1 seng, 1 ottoman/sovesofa, skab, opslagstavle og spejl, nogle af stuerne har også håndvask. Børnene har selv mulighed for at medbringe personlige ejendele, og på den stue tilsynet så, var der fjernsyn, ghettoaster og plakater på væggene.

På afsnittet var der 1 drengetoilet bestående af 2 toiletter og 2 håndvaske. Det ene toilet var uden mulighed for at lukke døren. Der var desuden et pigetoilet med 1 toilet og 1 håndvask samt afsnittets eneste brusebad til både drenge og piger. Forældrene bruger også disse faciliteter. Det blev oplyst, at afsnittet af og til benytter et badekar på et andet afsnit.

Der var et lille og lidt trangt besøgsrum, som forældre også kan bruge om aftenen efter børnene er lagt i seng. Rummet var indrettet med tv, sofa, bord med stole. Der var desuden en håndvask, 3 hylder med lidt bøger, lidt pynt og en elkedel samt 3 guitarer. Der var blomster i vindueskarmen.

Der var et mindre vaskerum/skyllerum på afsnittet, som de unge også kan benytte under opsyn, hvis de selv vil vaske tøj. Derudover var der et personalerum med både arbejdspladser og et mødebord.

Der var endvidere et mindre køkken på afsnittet, som var meget trangt, og der kan derfor kun være 1 barn af gangen til at hjælpe med borddækning og anretning.

Det overordnede indtryk af afsnittet var, at det fremstår lidt slidt, trangt og utidssvarende, især hvad bade- og toiletfaciliteterne angår. I betragtning af at forældrene ofte også sover på afsnittet er der meget lidt plads.

Uden for afsnittet var der en større legeplads med klatrestativer, rutschebane, mål, basketballkurv m.v.

Dialog med patienter og forældre

Tilsynet havde lejlighed til at snakke med 2 drenge og 2 piger i dagligstuen. De var generelt tilfredse med at være på afsnittet og syntes, der var gode aktiviteter og god mad. De var også generelt glade for deres kontaktpersoner og personalet i øvrigt.

De nævnte, at de savnede deres venner og godt kunne ønske sig mere undervisning end de 2 timer, der er om dagen. De savnede primært de kreative fag som sløjd, håndarbejde, musik og hjemkundskab m.v.

Der var lidt utilfredshed med, at de ikke kunne komme på internettet samt se nyheder i tv, men de havde fået forklaret af personalet, at begrundelse var, at børnene kunne blive bange og utrygge.

Børnene gav udtryk for, at værelserne var lidt små, og at de savnede egne badeværelser. Desuden manglede der lidt mere farve. Som den ene dreng udtrykte det, var det lidt for lyseblåt (alle skabsdøre, i rummet hvor vi sad, var lyseblå).

Børnene fortalte, at de kan komme ud på legepladsen, når de vil, og at der af og til er småture til Fakta, en tur i parken for at lege dåseskjul og lignende. En af børnene fortalte også, at det er sjovt at stå på rulleskøjter i kælderens. De fleste af børnene er hjemme i weekenderne.

Bagefter snakkede tilsynet med et forældrepar til en dreng på 8 år og en mor til en dreng på 15 år. De gav udtryk for, at de følte sig velmodtaget på afsnittet og kunne mærke, at deres børn havde fået det bedre og var glade for at være på afsnittet. De oplevede ingen problemer med aldersspredningen på afsnittet. De var desuden meget tilfredse med udbuddet af mad til børnene, som oversteg, hvad forældrene selv lavede derhjemme. De syntes også, at maden havde god smag.

For så vidt angår de fysiske rammer gav forældrene udtryk for, at det træk lidt fra vinduerne, og toiletter var knapt så spændende, men de synes, at størrelsen på værelserne var fin. De kunne også godt ønske sig lidt bedre faciliteter til om aftenen, hvor forældrene kunne sidde sammen og tale, blandt andet kunne tv'et kun vise film – ingen tv-kanaler.

Forældrene udtrykte, at de var glade for, at de kunne sove sammen med deres børn. Forældrene gav også udtryk for, at deres børn var meget glade for skoleundervisningen, som er enetimer, og ønskede at få læren med tilbage til barnets egen skole.

Forældrene fortalte, at en af dem typisk kom kl. 19 efter spisetid og tilbragte aftenen på afsnittet og sov sammen med drengen på 8 år. De havde også haft lillebroderen med på besøg på afsnittet.

Personalet fortalte, at de i forbindelse med udskrivelse holder konference med forældrene for at forberede dem mest muligt på at få barnet hjem og den videre behandling. Derudover bliver der holdt forældresamtaler med deltagelse af kontaktperson og psykolog.

Husorden

Børn og forældre får præsenteret husorden ved 1. samtale, og ellers tages det løbende op i praksis.

Børnene må benytte mobiltelefon efter kl. 14.00, hvor undervisning og aktiviteter som regel vil være gennemført.

Sengetid er kl. 21.30 eller 22.00 alt efter børnenes alder.

Aktiviteter

Børnene har undervisning hver dag typisk 2 timer og som regel alene med en lærer. Derudover er der muligheder for kreative aktiviteter.

Maden

Maden leveres fra et centralkøkken, men skal anrettes m.v. i afsnittets eget køkken. Børnene har pligter på skift med borddækning og forberedelse til aftensmaden.

Personale

Normering: lægefagligt personale 3 sygeplejersker 8,56 øvrigt plejepersonale 6,67
Derudover er der ansat 2 psykologer, 0,5 socialrådgivere, 0,33 fysioterapeuter (1 person deles mellem 3 afsnit) og 1,65 sekretær.

Plejepersonale i vagt: dagvagt 5 inkl. afd.sygeplejerske, aftenvagt 4 og nattevagt 1

Afsnit 62

Afsnittet er et lukket døgnafsnit med plads til 8 unge i alderen 14-17 år. Det blev oplyst, at der stort set altid er fuldt belagt, men at der kunne være stor variation, f.eks. havde de for få uger siden kun været 5 patienter, mens der i ugen efter var 10 patienter.

Personalet oplyste, at den overvejende del af patienterne er piger, og at de unge typisk er meget syge (psykotiske), når de bliver indlagt på afdelingen. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er meget svingende, men typisk på 3-4 dage for halvdelen og ca. 3-4 måneder for den anden halvdel. Afsnittet har typisk ca. 100 unge igennem på årsbasis.

Afsnittet ligger på en lang gang med 4 patientstuer (enestuer) i hver ende og med fællesrum i midten, således at de 4 patientstuer nederst på gangen er de mest "rolige", og her ligger desuden en lille tv-stue, der kan bruges som skærmet enhed hvis behov. Tv-stuen var indrettet med tv, sofa + bord og et klaver.

Afsnittet er renoveret i 1998 og fremstod lyst, venligt og tidssvarende. Fællesarealerne var bevidst ikke særlig udsmykket eller med grønne planter for at undgå for mange sanseindtryk, som for nogen kan være et problem.

Tilsynet så en patientstue, som var rummelig og var udstyret med en hospitalsseng, et skab, bord og 2 stole, et lille bord, whiteboard til informationer, lille hylde med Anders And og pebernødder samt med eget bad og

toilet, som så pænt ud (det har 7 af de 8 patientstuer). De unge har mulighed for selv at medbringe ting. Lars, som boede på stuen, havde selv medbragt radio, guitar og computer. Han fortalte, at det trådløse netværk ikke virkede, så han skulle selv medbringe mobilt netværk.

Midt på gangen lå i åben forbindelse en stor dagligstue. Der var et tv, 3 sofaer med sofabord, spiseborde med stole samt en lille reol med spil. Det fremstod lyst og venligt med stort udsyn til havearealet.

Desuden var der et mindre aktivitetsrum med diverse materiale - bl.a. var der perler, papir, garn, symaskine, mulighed for at male og mulighed for at spille på guitar (2 stk.). Værkstedsrummet fremstod lidt trangt, inde lukket og lidt beskidt.

På afsnittet var der også et køkken i forbindelse med en større spisestue med 2 spiseborde og stole samt klaver. Køkkenet kunne afskærmes med en foldedør og låses, så der ikke er adgang for de unge uden tilsyn. Ligesom skuffen med knive er aflåst. Personalet gav udtryk for, at de kunne ønske sig en ansat til at anrette og lave mad, da personalet brugte meget tid på det dagligt.

Derudover var der et mindre rum, som bruges til at holde lægesamtaler og ved besøg, eller hvis patienterne ønsker at ringe.

Der var desuden adgang til et stort haveareal med hegn rundt omkring. Der var også en overdækket terrasse på vej ud i haven, som rygerne kunne benytte, her lå der en del cigaretskodder på fliserne, så der så lidt beskidt ud. Desuden stod der 4 gamle cykler som alle var flade og ikke kunne bruges. Der var havemøbler, en grill, bordfodbold og i haven var der et fodboldmål og en basketballkurv.

Det sker af og til, at de unge flygter over hegnet. Hegnet står dog over for at blive udskiftet og gjort højere m.v., pga. planerne om at modtage unge med behandlingsdom fremover.

Afsnittet fremstod lyst med en pæn standard og virkede som et roligt afsnit.

Husorden

På afsnittet prøver de så hurtigt som muligt, at informere de unge om husordenen, men det kan ofte være svært i forbindelse med indlæggelsen pga. psykose.

Aktiviteter/undervisning

De kreative aktiviteter indgår som en del af miljøterapien i de enkelte unges behandlingsplan. I det omfang de unge magter det, har de også pligter i køkkenet.

Med hensyn til undervisning foregår det både på afsnittet og eksternt alt efter patienternes tilstand. Mange af de unge har kun meget få undervisningstimer om ugen, da de er så dårlige, at de ikke magter mere og har svært ved at koncentrere sig ret længe ad gangen.

Personalet søger at motivere de unge til at gå i haven og motionere og deltage i små ture til kiosken o.lign., men det kan være svært med mange aktive psykotiske patienter.

Der findes 2 store og 1 lille motionshal i tilknytning til Center Glostrup, som kan benyttes af alle afsnit. Personalet udtrykte, at de godt kunne ønske sig et stort motionsrum (bl.a. med bordtennis) i tilknytning til afdelingen, da det ville give bedre muligheder for at få de unge til at motionere.

Tvangsforanstaltninger

Personalet fortalte, at man fikserer på patientstuerne og har senge, der er egnet til formålet. Afsnittet har ikke et fikseringsrum. Personalet udtrykte, at man både kunne sige for og imod fiksering på egen stue hhv. i fikseringsrum.

Personalet fortalte, at man har haft meget stor fokus på, at nedbringe bæltefikseringer ved først at bruge fastholdelse og endnu tidligere naturligvis andre mindre indgribende tiltag. Det afspejler sig også i den udleverede statistik over tvangsforanstaltninger på afsnittet (se bilag 1), hvor antallet af bæltefikseringer er reduceret betydeligt, mens fastholdelser er steget.

Afsnittet holder eftersamtaler med størstedelen af de unge (enkelte er ikke i stand til at gennemføre dette), og oplever, at de unge gerne vil have disse samtaler. Personalet havde selv været skeptisk i starten, men syntes nu, at det var et brugbart redskab.

Det blev i øvrigt oplyst, at der for personalet bruges debriefing efter hver episode med anvendelse af tvang, ligesom der hver 14. dag er supervision på afsnittet ved en psykolog. Det er desuden obligatoriske kurser for personalet om forebyggelse af anvendelsen af tvang.

Personale

Afsnittet har en ergoterapeut tilknyttet, men ikke fysioterapeut. Man har dog et godt samarbejde med somatikken på grund af naboskabet, som gør det let at trække på ved behov.

Misbrugspatienter

Personalet oplyste, at de ikke har de store problemer med indsmugling af stoffer, og at det faktisk nok er et større problem på de åbne afsnit. Men det forekommer i et mindre omfang, men afhænger meget af enkeltpersoner.

Personale

Normering: lægefagligt personale 3 sygeplejersker 10,3 øvrigt plejepersonale 12,47
Derudover er der ansat 1 psykolog, 1 socialrådgiver, 1 ergoterapeut og 2 sekretærer.

Plejepersonale i vagt: dagvagt 6 inkl. afd.sygeplejerske, aftenvagt 4 og nattevagt 2-3

Øvrige emner, som blev drøftet med ledelsen

Fysiske og organisatoriske rammer

Ledelsen informerede om, at der indrettes et ambulans hus med bla. ADHD-klinik og psykoterapiklinik. Desuden har centeret fået satspuljemidler til at etablere et akut døgnafsnit med 10 pladser. Der er derudover planer om at lægge dag- og døgnafsnit for de unge sammen for at skabe større fleksibilitet og udnyttelse af pladserne på centeret. Det vil desuden give lidt bedre plads, da afdelingen får en ekstra fløj. Det betyder, at afsnittene får et løft, det gælder dog ikke afsnit 59 i denne omgang.

Patienter og diagnoser

Centeret modtager en stigende andel unge til den psykiatriske skadestue. Man forlanger ikke som udgangspunkt PPR eller andre udredninger for at modtage børn/unge, men kan godt bede primær sektor (kommunen) om at afdække forholdene omkring den unge lidt nærmere.

Det blev oplyst, at centeret modtager flere og flere 16-17-årige med behandlingsdom (indtil videre ikke under 15 år).

Diagnoserne er nu primært egentlige psykiske diagnoser, frem for miljøterapeutiske. ADHD-diagnosen udgør ca. 48 pct. af de samlede diagnoser.

Sundhedssamtaler

Ledelsen udtrykte, at de langt overvejende havde en god dialog med de 18 kommuner, som de har samarbejde med og er glade for sundhedssamtalerne, som dog tager en del tid.

Belægning

Det blev oplyst, at belægningen på afsnit 59 var 91,3 og 95 pct. i hhv. 2009 og 2010, og på afsnit 62 94,3 og 96 pct. - altså stort set fuld belægning.

Omsorg/tvang

Ledelsen oplyste, at man registrerer al magtanvendelse i henhold til psykiatriloven – også selvom tvangen evt. sker med forældrenes samtykke. Man havde derfor ikke nogle ønsker om ændringen i registreringen af tvang.

I stedet udtrykte man, at der udadtil slet ikke var nogen registrering af alt det, der gik forud for at undgå anvendelsen af tvang. Det blev dog nævnt, at man aldrig kunne undgå anvendelse af tvang, og at dette heller ikke er et mål i sig selv, men at centeret har en stadig fokus på at mindske tvangen, og på hvordan man evt. kan gøre tingene bedre.

Tvang og hjemmel

Ledelsen gav udtryk for, at de kunne ønske sig, at der var hjemmel i psykiatriloven til også at anvende tvang over for psykiatriske dagpatienter, hvor der kan være et lige så stort behov, som hos de indlagte patienter. Ledelsen fandt, at det var lidt af en gråzone, som det er i dag, hvor man kun kan bruge reglerne om nødværge.

Pårørende

Ledelsen oplyste, at man inddrager de pårørende så meget som mulig. For at ruste forældrene til at få børnene hjem er der dels mulighed for psykoedukation samt deltagelse i åbne forældregruppen efter udskrivning, dels søger afsnittene at give forældrene vejledning som "sidemandsoplæring", mens barnet er indlagt i de konkrete situationer f.eks. måltider osv.

Der er ikke særlige tilbud for søskende til indlagte patienter.

Forskning

Det blev, at centeret har en meget aktiv forskningsenhed generelt. I 2011 vil man gerne sætte ekstra fokus på motion som led i behandlingen.

Tolke

Afdelingen oplyste, at de altid bestilte professionel tolkebistand ved behov, når der skulle gennemføres samtale med pårørende m.v. Tilsynet spurgte, om afdelingen ville blive ramt af de nye regler for tilskud til tolkning. Det var man ikke klar over på nuværende tidspunkt på afdelingen.

5. Region Hovedstadens svar på § 71-tilsynets spørgsmål

§ 71-tilsynet har efterfølgende skriftligt stillet Region Hovedstaden en række spørgsmål.

Anvendelse af tvang

Tilsynet har bedt om en redegørelse for anvendelsen af tvang, hertil oplyser regionen:

Afsnit 62: Af den hidtidige opgørelse for 2010 indtil 4/11 fremgår det, at der f.eks. er færre tvangsfikseringer med bælte og remme, men flere fastholdelser. Det er et udtryk for, at der er fokus på at undgå de mest indgribende hjemlede tvangsmidler. Eftersamtaler benyttes systematisk på QU62. Proceduren skal sikre, at de bliver gennemført. Har tvang fundet sted, vil opgaven med eftersamtalen blive noteret på det daglige arbejdsblad og fortrykte skemaer med spørgsmål i henhold til vejledningen og plads til svar udfyldt, og arkivet arkiveret i sygeplejefjournalen.

Afsnit 59: Afsnittet har haft ganske få tilfælde af tvangsforanstaltninger, som er omfattet af psykiatriloven og dermed har afstedkommet skrivning af tvangsprotokol samt inddragelse af patientrådgiver. Det kan dreje sig om fastholdelse, hvis patienten er til fare for sig selv eller andre. Ligeledes kan der forekomme aflåsning af yderdøre. Der anvendes ikke bæltfiksering og andre mere vidtgående former for tvang (Se også svar på spørgsmål om patientrettigheder).

Efter tilsynets besøg har Region Hovedstadens Psykiatri måtte ændre praksis i forbindelse med behandlingen af mindreårige, hvor der foreligger et informeret samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Praksisændringen sker som følge af en udmelding fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Ministeriet tolker reglerne således, at hvis der foreligger et informeret samtykke til behandlingen/foranstaltningen fra forældremyndighedsindehaveren, så er der ikke tale om tvang i henhold til psykiatriloven.

Region Hovedstadens Psykiatri har tidligere haft den praksis, at psykiatriloven har fundet anvendelse i alle de tilfælde hvor patienten – uanset alder – har opfyldt kravene i psykiatriloven. Baggrunden herfor har været, at der ved anvendelse af psykiatriloven medfølger en række patientrettigheder: beskikkelse af patientrådgiver, registrering af tvang samt muligheden for at klage til en uvildig klageinstans. Praksis har været, at Region Hovedstadens Psykiatri har ønsket, at patienten – uanset alder – skal have den bedst mulige retssikkerhedsgaranti.

Med ministeriets udmelding vil der ikke være tale om tvang efter psykiatriloven, såfremt forældremyndighedsindehaveren giver informeret samtykke. Foranstaltningerne vil være frivillige, og barnet/den unge vil ikke længere opnå de særlige patientrettigheder der følger af psykiatriloven – retssikkerheden vil bestå i, at forældremyndighedsindehaveren har pligt til at varetage barnets/ den unges interesser og behov (jf. forældreansvarsloven)."

Medicinforbrug

Vedr. medicinforbrugets udvikling på de besøgte afsnit oplyser regionen:

"Praksis har været rimelig ens over de tre døgnafsnit over de tre år. En mere detaljeret beskrivelse ville kræve en mere indgående analyse af forbruget. Region Hovedstadens Psykiatris regionale lægemiddelkomité godkender bl.a. BUC Glostrups såkaldte standardsortiment (som ideelt set dækker 80 % af centrets medicinforbrug), og komitéen udtrykte tilfredshed med centrets medicinforbrug i 2009 til centerets lokale lægemiddelkomités første dialogmøde med den regionale lægemiddelkomité i april d. å.

Centret bruger medicin, hvis potentielle skadelige virkninger er appetitforstyrrelser og forstyrrelser af fedt- og sukkeromsætningen hos patienterne med bl.a. overvægt hos patienterne til følge. Lægerne monitorerer evt. skadelige virkninger i henhold til regionale vejledninger om dette. Alle patienter screenes for ernæringsmæssige forhold første gang ved indlæggelsen og siden løbende og med jævne mellemrum under indlæggelsen.”

Administrativt frihedsberøvede

Regionen oplyser, at der på besøgstidspunktet ikke var indlagt patienter, der var administrativt frihedsberøvede.

Kost

Se vedlagte kostplaner, jf. bilag 2.

”**Afsnit 62:** Patienterne på 62 har ikke daglig indflydelse på kostsammensætningen, men indflydelse ved særlige lejligheder (f.eks. i julen, hvor de kan ønske risengrød). Ved behov for særlige kosthensyn bestilles individuel kost. Der er dermed mulighed for vegetarkost, uden svinekød, osv. eller til de større drenge, som har en stor appetit, bestilles ekstra mad.

Afsnit 59: Kostplanerne kommer fra køkkenet og ruller over 2 uger. Den dækker frokostens varme ret og aften. Til frokost får børnene også rugbrød med almindeligt pålæg. Til morgenmad tilbydes de mager og alm. surmælksprodukter, morgenmadsprodukter uden sukker, frugt, to slags brød, ost, pålægschokolade og marmelade. Børnene kan til en vis grad være med til at vælge kost. Det foregår i samarbejde mellem barn/familie/kontaktperson og centralkøkkenet. Hvis det vil være gavnligt for patientens psykiske eller fysiske udvikling, kan der rekvireres specialkost. Enkelte børn får også lov til at få nogle retter fra hjemmet, som varmes op til måltiderne. Det bliver altid vurderet individuelt, om det gavner barnet at "afvige" fra resten af børnegruppen ved at få en anden kost end de fleste. Der er selvfølgelig også mulighed for halalkost, vegetar osv.”

Belægningsprocenten og færdigbehandlede patienter

Regionen oplyser følgende om belægningsprocenten og udslusningen af færdigbehandlede patienter:

”Der kan opgøres tal for 2009 og 2010. Tal for 2008 kan ikke umiddelbart opgøres på grund af omlægninger i Det Patientadministrative System.

Afsnit 62: Belægningsprocenten har været 94,0 pct. i 2009 og 96,0 pct. i 2010 (jan-nov). Det er tilfredsstillende, men høje belægningstal for et lukket afsnit. Det dækker over en del sæsonudsving, hvor der er perioder med lavere belægning og andre med overbelægning. I snit er der ca. 100 indlæggelser om året. Omtrent halvdelen af patienterne er indlagt få døgn, den anden halvdel i flere måneder. Den gennemsnitlige liggetid på lidt over tyve dage for begge opgørelser dækker over de nævnte træk. En mere præcis analyse vil kræve mere detaljerede data om det enkelte patientforløb.

Der er til tider enkelte færdigbehandlede patienter (og aktuelt to patienter), som venter på en afgørelse i deres respektive kommuner på en passende anbringelse bl.a. efter en anbefaling og vurdering af støttebehov fra BUC Glostrup.

Afsnit 59: Belægningsprocenten har været 91,3 pct. i 2009 og 93,2 pct. i 2010 (jan-nov).

Der er meget sjældent udslusningsproblemer. Der er ofte ventetid på den foranstaltning der skal sættes i værk fra hjemkommunens side, men trods det bliver barnet udskrevet efter ca. 10 uger. Der laves evt. en foreløbig plan i form af hjemmeundervisning, støttepædagog mm.”

Gennemsnitlig indlæggelsestid

Regionen oplyser følgende om indlæggelsestiden:

”**Afsnit 62:** Se ovenfor.

Afsnit 59: Indlæggelsesvarighed på afsnit Q59 er 8-10 uger, idet det primært er et udredningsafsnit. Dog kan indlæggelsesvarighed forlænges for børn med anoreksi og OCD, hvor de tilbydes et behandlingsforløb.”

Ventetider

Tilsynet har spurgt til ventetiderne over de sidste 3 år, og regionen oplyser følgende:

”Der kan opgøres tal for 2009 og 2010. Tal for 2008 kan ikke umiddelbart opgøres på grund af omlægninger i Det Patientadministrative System.

Afsnit 62: I 2009 har ingen patienter været på venteliste og i 2010 har 1 enkelt patient ventet fra 0-2 måneder.

Afsnit 59: I 2009 er 57 patienter ud af 76 patienter set inden 2 måneder og de efterfølgende 19 patienter inden 3 måneder. I 2010 et lignende billede hvor 51 patienter ud af 67 patienter er set inden 2 måneder og de efterfølgende 13 patienter inden 4 måneder.”

Dobbeltdiagnose patienter

Vedr. patienter med dobbeltdiagnose oplyser regionen følgende:

”**Afsnit 62:** Vi har ikke aktuelt indlagt patienter med dobbeltdiagnoser i strikt forstand; dvs. de opfylder ikke kriterierne i vores diagnosesystem for et afhængighedssyndrom af ét eller flere stoffer. Vi har hyppigt indlagt patienter med et skadeligt forbrug af ét eller flere stoffer, også aktuelt en enkelt.

Afsnit 59: Patienterne har sjældent problemer med misbrug, ligesom det er sjældent der indlægges nogen med dobbeltdiagnoser.”

Information om patientrettigheder

Tilsynet har spurgt, hvordan man informerer om patientrettigheder på afsnittene. Regionen har oplyst:

”**Afsnit 62:** Ved indlæggelse på afsnit 62, informeres alle patienterne om, at tvang kan anvendes i afsnittet jf. psykiatriloven. Samtidig medgives pjecen til både forældremyndighedsindehaveren og den unge. Ved anvendt tvang bliver den unge informeret om, at de har ret til at klage. Og der beskikkes altid en patientrådgiver ved alle former for anvendt tvang.

Afsnit 59: Afsnittet har haft ganske få tilfælde af tvangsforanstaltninger, som er omfattet af psykiatriloven og dermed har afstedkommet skrivning af tvangsprotokol samt inddragelse af patientrådgiver. Det kan dreje sig om fastholdelse, hvis patienten er til fare for sig selv eller andre. Ligeledes kan der forekomme aflåsning af

yderdøre. Dette orienteres forældre og børn om i førstesamtalen. I de tilfælde hvor patienten undergives tvang, tilkalder vi en patientrådgiver. Vi har ikke udleveret pjece om tvang.”

Aktivitets- og undervisningstilbud

For så vidt angår tilbud om aktiviteter herunder undervisning oplyser regionen følgende:

”**Afsnit 62:** Afsnit 62 har et aktivitets-ugeprogram, som hænger synligt fremme i afsnittet. Alle hverdage er der faste møder for patienterne, hvor der er mulighed for drøftelse af dagen og indholdet. De tilbud, som er i afsnittet, er både fysiske og mere kreative aktiviteter. Derudover er de unge tilknyttet skolen på området, og såfremt det er muligt i forhold til den psykiske tilstand modtager de unge undervisning, enten enkel- eller gruppeundervisning, og enten i afsnittet eller ovre i skolen.

Afsnit 59: Børnene undervises ca. 2 timer dagligt i afsnittets skole. Dette sikrer både, at de ikke kommer bagud i forhold til deres faste skole og er en del af undersøgelsen. Der er planlagte aktivitetstilbud hver dag i form af kreative sysler, fysisk aktivitet, kognitive aktiviteter (spil mm.) og PC-cafe. Vi går 2 til 4 gange ugentligt i sportshal.”

Pårørendepolitik

Tilsynet har spurgt til pårørendepolitikken på de to afsnit. Hertil oplyser regionen:

”**Afsnit 62:** Der forefindes ingen direkte nedfældet pårørendepolitik, men afsnittets personale søger altid at medinddrage de pårørende. Og idet det er børn og unge under 18 år, sker der en særlig information.

Afsnit 59: Pårørende er velkomne i afsnittet hele døgnet. Dog skal det være til gavn for barnet. Der er udarbejdet retningslinjer for, hvor og hvad forældre kan være med til. Familien udfylder et besøgsskema hver uge, så både barn og personale ved, hvem der er i afsnittet hvornår. Pårørendepolitikken er kort beskrevet i afsnittets pjece.”

Rygepolitik

Vedr. rygepolitikken oplyser regionen følgende:

”**Afsnit 62:** Rygning er forbudt indendørs og såfremt de unge skal ryge, foregår det udenfor, enten alene eller med personale-følge. Der er mulighed for rygning 2 gange i timen, og der sker konstant en vurdering af, om den unge kan opholde sig alene under rygning. Såfremt den unge har brug for personale under rygning, kan den unge ryge 1 gang i timen. Dette er begrundet i, at fordele personaleresourcer bedst muligt i forhold til ikke-rygerne.

Afsnit 59: Patienterne på 59 må ikke ryge. Hvis der i sjældne tilfælde indlægges et barn, der er vant til at ryge, kan det være nødvendigt at lave individuelle regler i samarbejde med forældrene.”

Patienter med anden etnisk oprindelse

Tilsynet har spurgt til eventuelle problemstillinger i forbindelse med patienter af anden etnisk oprindelse end dansk. Hertil oplyser regionen:

”**Afsnit 62:** I det daglige arbejde opleves ikke, at det giver problemer, men i den akutte psykiatriske sygepleje, hvor der ikke altid er mulighed for en tolk, vil der kunne opstå en sprogbarriere. Det tilstræbes derfor, at

der er tolk tilstede ved lægesamtalerne og andre samtaler, som bidrager til en yderligere udredning og diagnosticering.

Afsnit 59: Når der er indlagt børn med anden etnisk baggrund, forsøger vi at løse eventuelle problematikker individuelt. Vi bestiller særlig mad (halal ol.) og bruger tolk efter behov.”

Rekruttering af personale

Regionen oplyser vedr. rekruttering af personale:

”**Afsnit 62:** Afsnit 62 har ikke aktuelle rekrutteringsproblemer. Afsnittet har i kraft af deres akutte modtagefunktion og lukkede regi en fremmødeplan med et minimumsfremmøde, som skal være overholdt. Dog kan det sjældent ske, at aktiviteter aflyses, såfremt den individuelle psykiatriske sygepleje, hvor de unge har brug for 1 til 1 kontakt, gør, at der ikke er ressourcer nok. Vedr. tvang er der i afsnittet særlige tiltag, som er tilrettelagt med henblik på mindskelse af tvang, herunder aktiviteter hvor der er 1 til 1 kontakt.

Afsnit 59: Der er ikke aktuelle rekrutteringsproblemer. Alle stillinger er besat.”

Efteruddannelse

Vedr. personalets efteruddannelse oplyser regionen følgende:

”**Generelt:** De to afsnit deltager med personalet på en miljøterapeutisk efteruddannelse på diplomniveau i lighed med andre afsnit i centret. Derudover kan der være individuelle kursustilbud.

Afsnit 62: Afsnittet har særlig fokus på voldsforebyggelse. Personalet har modtaget undervisning/uddannelse i kognitiv tænkning og kognitiv miljøterapi. Afsnittet arbejder forsat med denne udvikling samtidig med, at den psykodynamiske tænkning tillige bevares. Der er derudover ansat 2 specialuddannede psykiatriske sygeplejersker og 2 under uddannelse som miljøterapeuter.

Afsnit 59: Fra 1. januar 2011 er der foretaget en organisatorisk sammenlægning af afsnit 59 (døgnafsnit for skolebørn) og afsnit 58 (dagafsnit for skolebørn). Det nye fælles afsnit omfatter både døgnpladser, dagpladser samt et udgående team. Der foretages i løbet af 2011 en vurdering af, hvorvidt disse organisatoriske ændringer medfører særlige behov for efteruddannelse.”

Igangværende forskningsprojekter

Region oplyser vedr. forskningsprojekter med brug af medicin:

”Glostrup er et af seks BUP centre i DK, som er omfattet af TEA-projektet (Tolerabilitet og Effekt af Antipsykotika), som inkluderer psykotiske (sindssyge) patienter i alderen 12 - 17 år. Det er et industriafhængigt, myndighedsgodkendt forskningsforsøg med anerkendte, registrerede virksomme lægemidler (antipsykotika). Alle patienter og forældre giver deres informerede samtykke til at medvirke. De får alle virksom medicin, men hverken forskerne eller patienterne ved, hvilken type, de første seksten uger patienterne er med. Formålet er at undersøge to lægemidlers effekt og tolerabilitet (hvor godt tåles medicinen af og graden af bivirkninger hos patienterne) op mod hinanden. Det er indledt i maj 2010 og vil løbe over de næste år.

I Glostrup er der i øjeblikket tre patienter med i forsøget. Patienter, der er indlagt mod deres vilje, vil blive ekskluderet. Hvis deres status skifter til frivillig indlæggelse, kan de blive inkluderet. Hvis patienten allerede er inkluderet i forsøget og kortvarigt bliver tvangsindlagt, tvangstilbageholdt eller underlagt anden tvangsbe-

handling i henhold til psykiatriloven, skal både patienten og forældre give tilsagn til at forblive i forsøget, hvis eksklusion skal undgås. Tvangsbehandling i form af kortvarig tvungen immobilisering eller enkelte tilfælde af tvungen medicinering er ikke grundlag for eksklusion.”

Fremtidige fysiske rammer

Tilsynet har spurgt til planerne for så vidt angår de fysiske rammer for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup. Regionen oplyser:

”Fælles, børn og unge: Region Hovedstaden har besluttet at etablere en psykiatrisk skadestue / akutmodtagelse i Glostrup, som skal dække både Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup samt Psykiatrisk Center Glostrup (voksen-psykiatri). Den vil blive indrettet med særlige faciliteter, som specifikt tilgodeser børn og unges behov. Projektet er i gang og akutmodtagelsen forventes færdig medio 2011.

Ungeområdet: Region Hovedstaden har besluttet, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup får et nyt akutafsnit for unge, som vil supplere og i nogen grad aflaste vores ungeafsnit, herunder især afsnit 62. Byggeprojekt er igangsat ultimo 2010. Der er indgået aftale med Center for Sundhedsinnovation om fremskaffelse af data til det videre byggeprojekt. Data omhandler overvågning, patientsikkerhed og organisering. Data vil komme fra tidligere patienter, forældre til tidligere patienter, personale mm. Centeret forventer ibrugtagelse af akutafsnit 1. november 2011.

På ungeområdet er der på vores åbne afsnit 61 ligeledes godkendt et ombygningsprojekt, som indebærer etablering af enestuer til alle patienter. Dette ombygningsprojekt er igangsat og forventes færdig ved udgangen af 2011.

Børneområdet: Fra 1. januar 2011 er der foretaget en organisatorisk sammenlægning af afsnit 59 (døgnafsnit for skolebørn) og afsnit 58 (dagafsnit for skolebørn). Det nye fælles afsnit omfatter både døgnpladser, dagpladser samt et udgående team. Det nye fælles afsnit har samlet set rådighed over ca. 10 nye lokaler, som er blevet istandsat, men ikke gennemgribende renoveret. Disse lokaler skal benyttes til dagbehandling og udgående team og er taget i brug fra 1. januar 2011.

Døgnafsnittet (det oprindelige afsnit 59) vil som følge heraf få noget mere plads, men der er ikke aktuelt penge til en egentlig renovering. Centret har en gennemgribende renovering af afsnit 58 og 59 højt på ønskelisten.”