



Direktionen

Folketingets § 71-tilsyn  
Christiansborg  
1240 København K

Kristineberg 3  
2100 København Ø.

Telefon 45 11 20 00  
Fax 45 11 20 07  
Mail [psykiatri@regionh.dk](mailto:psykiatri@regionh.dk)  
Web [www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Journal nr.: 200717039  
Ref.: Thomas Brock

03 JULI 2012

### **1 års opfølgning på tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup.**

Under henvisning til § 71-tilsynets skrivelse af 20. januar 2012 fremsendes hermed som anmodet besvarelse af de i skrivelsen 3 anførte spørgsmål.

#### **Spørgsmål 1) Status på initiativer der kan nedbringe antallet af tvangsforanstaltninger:**

Folketinget og Danske Regioner har i igennem de senere år haft en klar målsætning om at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. Behandlingen af psykiatriske patienter skal finde balancen mellem patientens selvbestemmelsesret og en værdig, omsorgsfuld og respektfuld behandling. Folketinget har taget flere skridt gennem lovgivningen i retning af at nedbringe tvang i psykiatrien. Der er i lovgivningen nu tiltag til opfølgning og forebyggelse af tvang, og tiltag, som har haft til formål at øge vores viden og erfaringer om, hvordan tvangen kan nedbringes.

#### **Mindste-middel-princippet**

Et vigtigt mål for afsnit QU62 er at følge psykiatrilovens princip om mindste middel i forbindelse med enhver tvangsanvendelse. Iagttagelse af mindste-middel-princippet er mål for en ledelsesmæssig prioritet, ligesom personalegruppen kvalificeres til at nedbringe anvendelsen af tvang samt til at kvalificere brugen af den tvang, som nogen gange er nødvendig at anvende. Der udvikles hensigtsmæssige strategier for patienterne, med det formål til at mindske ind- og udadrettet aggression gennem det daglige relationelle kontaktpersonarbejde, ved behandlersamtalerne og til behandlingskonferencerne.

I det følgende uddybes strategien i afsnittets arbejde med at nedbringe anvendelsen af tvang.

#### **Personalets kompetencer**

Et vigtigt udgangspunkt – i bestræbelserne på at nedbringe antallet af tvangsforanstaltninger - er personalets kompetencer. Fundamentet herfor er afsnittets kompetenceudviklingsplan. I den sammenhæng baseres det videre arbejde for personalet sig på "Social Kapital". Et begreb som for alvor blev introduceret med den seneste APV



(TrivselsOP) i Region Hovedstaden i efteråret 2010. I denne kontekst består det af begreber som tillid, samarbejde og retfærdighed. Ved at anvende "Social Kapital" vil der fortsat være øget opmærksomhed på arbejdsmiljøet i det retspsykiatriske afsnit.

### **Patientens perspektiv og "metoderne"**

Der arbejdes med koblingen mellem forhåndstilkendegivelser og eftersamtaler. Forhåndstilkendegivelser giver patienten mulighed for at øve indflydelse på behandlingsform og indhold, og få drøftet erfaringerne ved eventuelle tidligere tvangsepisoder, for på den måde at mindske risikoen for tvang i fremtidige lignende situationer. Eftersamtalen er en systematisk gennemgang og bearbejdning af patientens oplevelser i forbindelse med tvangsudøvelsen. Formålet er at give patienten en større forståelse for årsagen til brugen af tvang var nødvendig. Hensigten er at samtalerne skal forebygge yderligere anvendelse af tvang i forløbet. Når forhåndstilkendegivelser og eftersamtaler kobles sammen, vil personalet opnå en bedre forståelse for patientens reaktionsmønstre, og den viden vil kunne bidrage til at forebygge eller reducere tvangsanvendelse over for den patienten, eller eventuelt at tvangen gennemføres på en mere hensigtsmæssig og mindre traumatisk måde for patienten.

### **BVC, SOAS-R**

QU62 indførte Brøset Violence Checklist, BVC, tilbage i december 2010. BVC skal medvirke til at forebygge aggression, trusler og vold i afsnittet ved at estimere risikoen for patienten skal reagere aggressivt det følgende døgn. Derved øges personalets mulighed for at forudsige voldelig adfærd hos patienten og dermed mulighed for at nedtrappe en aktuell eller potentiel truende eller voldelig adfærd. BVC kobles sammen med observationsniveauerne og SOAS-R registreringer (registrering af ind- og udadrettede aggressive handlinger og anvendt på 62 siden september 2010) efter den aggressive handling er sket. SOAS-R giver os mulighed for at analysere eventuelle sammenhænge i patienternes impuls-gennembrud for derved at øge personalets chancer for at forudse og forebygge nye impuls-gennembrud for den enkelte patient og gruppen.

### **Miljøterapi og sikkerhed**

Personalet forsøger at medinddrage og ansvarliggøre patienterne og målretter ud fra faglighed, viden om den enkelte patient og i dialogen med patienten, passende miljøterapeutiske tiltag (fx skærmning, afledning, udeophold eller tilbud målrettet akut psykotiske), typisk rettet mod en bestemt adfærd. I dialogen bliver patienten spurgt til mestringsstrategier, til "triggerefaktorer" og til bevarelse af selvkontrol, når vedkommende er under pres og måske i den situation reagerer med vrede og aggression eller også med selvskadende og suicidal adfærd. Lægen kan i behandlingsøjemed tale med patienten om muligheden for at eventuelle tvangsforanstaltninger kan blive nødvendige, så patienten er forberedt på, at det er et af de tiltag, der vil kunne blive brugt under indlæggelsen.

Anvendelsen af tvangsforanstaltninger på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har været faldende fra 2010 til 2011. Således anvendtes der i 2010 tvang 287 gange, mens tallet for 2011 var 263. Der ses altså et lille fald i anvendelsen af tvang.

**Spørgsmål 2) status på initiativer der kan aflaste ungeafsnittene:**

- Der er sket en ombygning og en tilbygning på åbent afsnit 61, således at der:
  - Er etableret enestue til alle patienter
  - At badeværelserne er nyrenoveret med etablering af ekstra brusekabiner
  - Der er i tilbygningen etableret handicap toilet
- På afsnit 62 er der:
  - Sket en udvidelse af slusen
  - Der etableres eget bad + toilet på den sidste stue
- Der er per 1. feb. 2012 etableret et nyt akutafsnit der skal aflaste bl.a. 62 for akutte indlæggelser

**Spørgsmål 3) planer for renovering på afsnit 59:**

- Ved årsskiftet 2010/2011 skete der en organisatorisk ændring, der medførte at døgnafsnit 59 fik betydeligt mere plads.
- En opholdsstue og en spisestue er totalt renoveret, incl. nye møbler
- 3 patientstuer er totalt renoveret, også med nye møbler
- Et forældropholdsrum er etableret og renoveret med bl.a. et lille tekøkken
- Et stort badeværelse er totalt renoveret
- I 2012 planlægges med renovering af den lange gang, med nyt loft med lyddæmpende plader
- Der mangler fortsat renovering af 5 patientstuer
- Der mangler fortsat renovering af patienttoiletter

Med venlig hilsen



Peter Treufeldt  
Vicedirektør