

KOPI

Psykiatri og social, Region Midtjylland
kontakt@regionmidtjylland.dk

FOLKETINGET



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

Tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov

Folketingets § 71-tilsyn sender hermed sin endelige rapport vedr. tilsynets anmeldte besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov den 26. marts 2012.

Rapporten sendes i kopi til Folketingets Ombudsmand. Rapporten omdeles desuden offentligt på Folketingets hjemmeside efterfølgende.

Med venlig hilsen

Liselott Blixt

formand

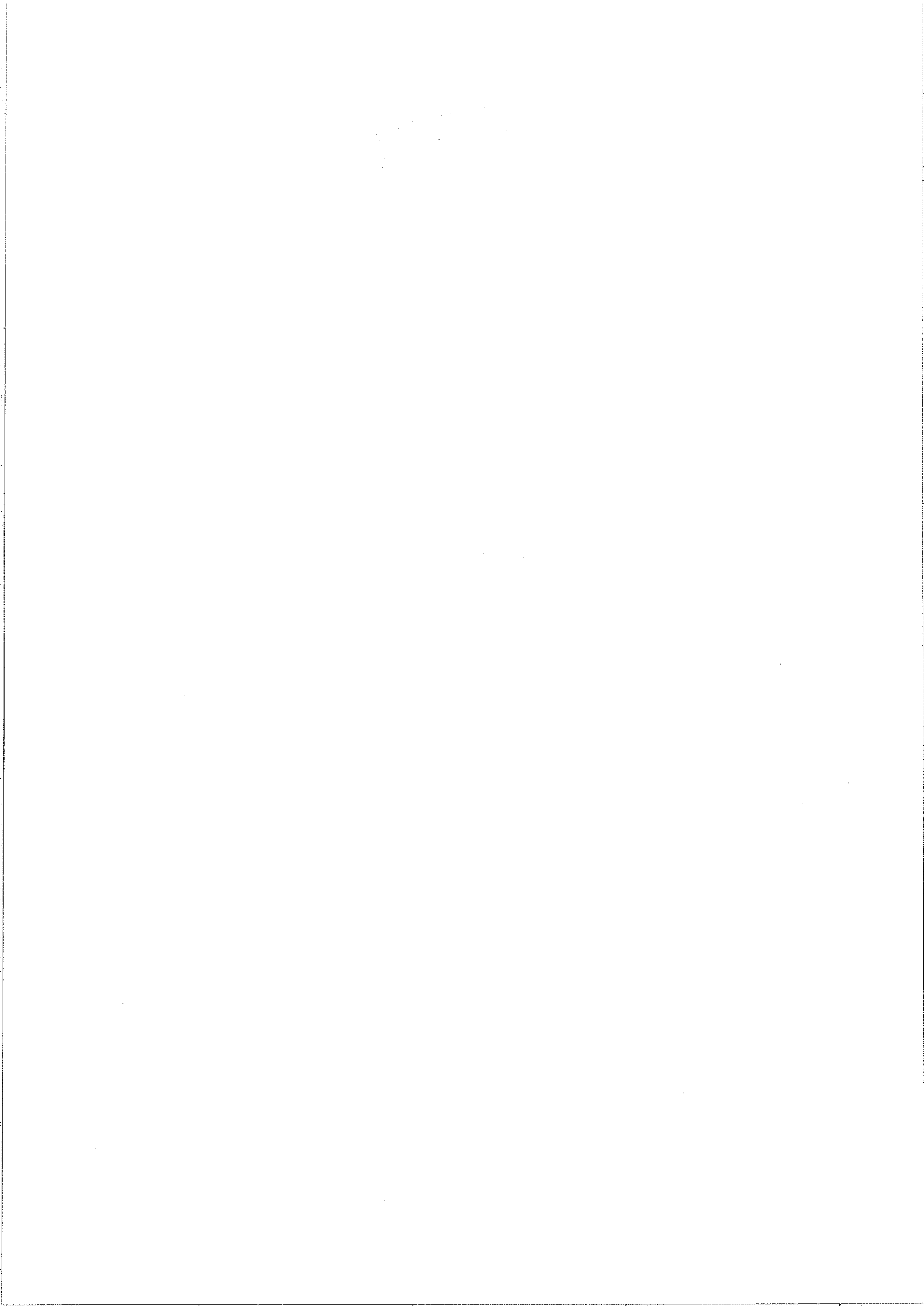
10. september 2012

Kontakt

Anne Mette Risager
udvalgssekretær

Dir. tlf. +45 33 37 30 17

Anne.mette.risager@ft.dk



Endelig rapport om § 71-tilsynets anmeldte besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov den 26. marts 2012

1. Indledning

Den 26. marts 2012 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov. Tilsynet havde indledningsvis et møde med ledelsen og blev herefter vist rundt på **afsnit G, Center for spiseforstyrrelser og afsnit C, alment afsnit for skolebørn.**

Forud for besøget havde regionen fremsendt informationsmateriale herunder husordner for de to afsnit.

2. Tilsynet udtaler

Tilsynet finder det positivt, at de fysiske forhold på begge afsnit er gode, og at der på afsnit G nu er etableret mulighed for udgang til terrasse på det skærmede afsnit.

Tilsynet finder det beklageligt, at anvendelsen af tvang viser en stigende tendens i løbet af de sidste 3 år især fsva. døraflåsning og fastholden.

Tilsynet finder det positivt, at belægningsprocenten for afsnit C er faldet i 2011, og at der generelt ikke er tale om overbelægning på afsnit G.

Tilsynet finder det beklageligt, at der er tale om et stigende antal genindlæggelser, som resultat af at de specialiserede tilbud til patienterne efter udskrivning er aftagende til fordel for mere generelle tilbud fra kommunerne.

3. Kort om Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) er et selvstændigt center under Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Centeret har adresser i Risskov, Viborg og Herning.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov har ansvaret for den hospitalsbaserede indsats over for de 0-18 årige børn og unge med psykiatiske problemer. For behandlingen af patienter med spiseforstyrrelse gælder, at hospitalet har ansvaret for al ambulans behandling samt døgnbehandling af både børn og voksne. Hospitalet varetager opgaver på regionsfunktion og højt specialiseret funktion inden for flere områder, blandt andet i forhold til patienter med særligt kompliceret spiseforstyrrelse.

Risskov har fået totalansvaret for spiseforstyrrelser og har derfor igangsat nybyggeri, som næsten er færdiggjort og taget i brug. På længere sigt er det meningen, at BUC skal flytte sammen med somatikken i Skejby.

4. Møde og tilsynets rundgang på afdelingen

Afsnit G

Afsnittet er et åbent afsnit med mulighed for at lukke en del af afsnittet (skærmning), der modtager både børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser. Hidtil har de mindre børn været på afsnit C, men fra oktober 2011 er de også rykket over på afsnit G. Hovedparten af patienterne ligger dog i aldersgruppen 18-25 år og er primært piger/kvinder.

Afsnittet råder over 14 sengepladser, hvoraf 4 kan skærmes. Alle er enestuer. På besøgsdagen var der indlagt 14 patienter.

Afsnittet er beliggende på 1. sal og er indrettet i helt nyt byggeri med hvide vægge, farvede døre og linoleum. Der er generelt pænt indrettet med grønne planter og udsmykning på væggene, og afsnittet fremstår lyst med store vinduespartier overalt.

Tilsynet så en patientstue, som var meget personligt indrettet og med et standardmøblement bestående af et skab, en seng, skrivebord med stol og hylder på væggen. Personalet oplyste, at størrelsen på patientstuerne varierer lidt.

Der er ikke eget toilet og bad, hvilket er helt bevidst i forhold til patienternes sygdom. Der er et badeværelse pr. 2 patienter, som er indrettet med badekar, bruser, toilet og håndvask. Det hele er hvidt og fremstod pænt.

I den ene ende af afsnittet er der en fælles stue indrettet med 2 sofagrupper, et stort bord med stole, tv, lave reoler og billeder på væggene. Der er store vinduespartier hele vejen rundt. Desuden er der fri adgang til en mindre altan, hvor patienterne blandt andet kan gå ud og ryge.

Fra stuen er der videre adgang til spisestuen, som er indrettet med 3 grupper af borde og stole. Blomster og pyntegenstande i vindueskarmene samt billeder på væg. På den ene væg hænger der en stor tavle, hvor alle patienternes kost m.v. er nedskrevet. Der er stor åbenhed mellem patienterne med hensyn til vægtekurver m.v. Fra spisestuen er der åben adgang til køkkenet, som også bruges som træningskøkken for patienterne.

I den modsatte ende af afsnittet ligger det skærmede afsnit, hvortil der hører en selvstændig mindre opholdsstue næsten færdigindrettet med sofagrupper, borde og en stor fladskærm. Vinduesparti manglede at blive udskiftet og billede manglede at blive sat op. Etablering af egen terrasse til det skærmede afsnit er næsten færdig, sådan at der bliver mulighed for at få direkte adgang til frisk luft fra den skærmede del også. I den skærmede del er der 2 observationsrum, som hver har indkig via glasrude til 2 patientstuer.

Tilsynet så desuden et stort kreativt værksted med mulighed for at male, sy, tegne, strikke og bruge computer m.v.

Samlet set råder afsnittet over 3 opholdsstuer, 2 spisestuer, 2 køkkener, 6 fælles toiletter og baderum, samt aktivitetsrum/værksted og hygge-/spisekroge på gangarealet.

Behandling

Behandlingen er opdelt i 5 faser, som er beskrevet i afsnittets informationsmateriale om indlæggelse på Center for spiseforstyrrelser, hertil er beskrevet en række aktiviteter i de forskellige faser så som spisning, støtte efter spisning, fysiske aktiviteter, udgang osv., jf. bilag 1.

Pårørendepolitik

Personalet understregede vigtigheden af at inddrage forældrene, ellers er det svært at hjælpe. Derfor indkaldes både patienten og forældrene altid til en samtale forud for indlæggelsen for at aftale nærmere, hvad der skal ske.

Tvangsforanstaltninger

Afsnittet oplyste, at de har stor fokus på mindstemiddelsprincippet og altid søger at indgå i en dialog med patienten. Desuden vil personalet ofte trække sig i en magtkamp for at nedtrappe konflikten. Nu hvor afsnittet også modtager voksne og mindre børn har personalet en udfordring i forhold til pædagogiske værktøjer over for disse nye patientgrupper, hvorfor man har fokus på efteruddannelse i den forbindelse.

Bæltefiksering har ikke været brugt i mange år på afsnittet. Ved f.eks. tvangsernæring bruges fastholdelse hvis nødvendig, men ofte vil patienten gerne medvirke ifølge personalet, da det kan være en lettelse af få sondemad for en meget syg patient. Der bruges permanent sonde, og patienten vil i den periode opholde sig på det skærmede afsnit for at undgå, at det opfattes som normalt på hele afdelingen hos de øvrige patienter. Der udarbejdes altid en handlingsplan for at komme ud af tvangsernæring.

Ventetider

Det blev oplyst, at antallet af henvisninger er lidt svingende fra år til år, men der er ikke tale om en stigning over de seneste år. Der er ikke ventetider over 2 måneder, og hvis der er ventetid på indlæggelse, vil ambulans behandling altid gå i gang inden for 2 måneder.

Opfølgende behandling efter udskrivelse

Personalet gav udtryk for, at der er en del genindlæggelser, og at tallet er stigende. Afsnittet oplever, dels ikke giver tilstrækkelig specialiseret efterbehandling, men i stedet tilbyder plads på en social institution af mere generel karakter, som derfor ikke har den fornødne viden om behandling/støtte af unge med spiseforstyrrelser. Det er især et problem for de voksne over 18 år.

Udskrivningsaftaler laves kun for de allerdårligste patienter, jf. lovreglerne.

Afdelingen har en dialog med kommunerne og forsøger også at "klæde" institutionerne på i forhold til at modtage patienterne efter udskrivelse. Det er meget vigtigt med efterbehandlingen, da indlæggelse på BUC ikke alene kan gøre patienterne raske. Det er afgørende, at de efterfølgende kan få gang i deres almindelige liv igen for at helbredelse skal lykkes.

Aktiviteter

Enkelte patienter følger skoleundervisning (hvis de er i den skolepligtige alder), ellers er der en række gruppeaktiviteter som led i behandlingen så som kropsterapi, billedterapi, spisedagbogsgruppe m.v., herudover er der individuelle samtaler med behandlere.

Derudover er der også praktiske gøremål i dagligdagen f.eks. rengøring, som patienterne deltager i. Afsnittet har desuden et værksted, hvor der er mulighed for forskellige kreative aktiviteter.

Herudover kan der på det ugentlige husmøde aftales aktiviteter ude af huset herunder også spisetræning.

Det blev oplyst, at der bevidst er et forholdsvis tæt program for patienterne med det formål at holde dem "beskæftiget".

Maden

Maden modtages fra hospitalets centralkøkken. Der er 3 hovedmåltider og 2 mellemmåltider om dagen. Alle spiser som udgangspunkt den samme mad, der er dog valgmuligheder ved aftenmåltidet.

Problematikken vedrørende vegetarer blev drøftet – det er muligt at få vegetarkost, men det vurderes, om "vegetaromaet" er en del af sygdommen.

Som udgangspunkt skal patienterne opholde sig 1 time efter hvert måltid med personalets i fællesrummet (kan være længere tid ved indlæggelsesstart (fase 1)).

Personale

Normering for:

- lægefagligt personale: 1 afdelingslæge samt 0,21 overlægestilling
- miljøpersonale: 13,81 sygeplejersker, 6,31 pædagoger, 2,57 ergoterapeuter samt øvrigt plejepersonale 3,45.
- øvrigt teampersonale: 3 psykologer, 1 socialrådgiver samt 0,5 fysioterapeuter

Plejepersonale: i dagvagt: 7 i aftenvagt: 5 i nattevagt: 2 i weekendvagt: 4

Husorden

Besøgstiden er onsdag kl. 19.30-21.00, fredag kl. 14.00-21.00, lørdag fra 9.30-21.00 og søndag kl. 9.30-17.00 (dog undtaget spise- og samværstider).

Hverdagene starter kl. 7.30, og der skal være ro kl. 22.30.

Se endvidere bilag 2.

Mobiltelefon og pc

Patienterne må medbringe egen mobiltelefon og pc, som primært må benyttes på eget værelse. Inddragelse kan ske af behandlingsmæssige årsager eller ved overtrædelse af reglerne for brug af mobiltelefon.

Afsnit C

Afsnittet er et åbent afsnit, der modtager børn i alderen 7-14 år med en række forskellige psykiske lidelser. I 1999-2001 blev afsnittet renoveret og udbygget.

Afsnittet råder over 9 døgnpladser, heraf 2 som kan skærmes – alle er enestuer. På besøgsdagen var der indlagt 9 patienter.

Afsnittet er opdelt i to grupper med hhv. 4 og 5 børn i hver, hvortil der er knyttet fast personale. Normalt kommer børnene hjem i weekenden, men der er plads til 2 børn på weekendophold, hvis det skønnes nødvendigt.

Forældrene er ikke medindlagt sammen med børnene, men kan om nødvendigt overnatte på barnets stue de første par nætter.

Indgangen til afsnittet er en entré/garderobe og desuden 2 toiletter. Herfra kommer man ind på afsnittet som fremstår lyst og venligt med hvide vægge, farvede døre og linoleum på gulvene. Der er udsmykning på væggene og på gangen er der en stor oplagstavle med diverse informationer om aktiviteter, og hvilket personale, der er på arbejde m.v.

Afsnittet er også fysisk opdelt i 2 afdelinger, som udover patientstuerne har hvert sit sæt fællesrum så som opholdsstue, spise-stue og familiekøkken. Mellem de 2 afsnit er der et fælles område med sofa, bordfodbold og forskellige spil.

Tilsynet så en opholdsstue (bibliotek), der var indrettet med bord og stole, en reol med mange bøger og dvd, herunder var der et air hockey-spil og klaver. Fra stuen var der udgang til en terrasse med en bålplads og borde og bænke.

Tilsynet så en spise-stue, hvor spisebordet var organiseret med faste pladser med navneskilte. Herudover var der tv og film, sofaer og stole, legetæppe, sækkestol og grønne planter. Køkkenet lå i umiddelbar forbindelse hertil.

I hver sin ende af afsnittet er der særlige familierum samt tilknyttet køkken, som benyttes til familierelaterede aktiviteter. Rummene er indrettet med sofagrupper og borde med stole omkring. Der er udsyn gennem store vinduespartier til grønne områder.

Tilsynet så to patientstuer hhv. et drenge- og et pigeværelse, som var udsmykket med personlige ejendele. Derudover er der et standardmøblement med skab, seng, bord med stol og opslagstavle. Desuden er der to store vinduer, så værelset fremstår lyst. På skabet hang der et "børnevenligt" skema (i billedform) for, hvad der skal ske i løbet af dagen. Børnene er selv med til at lave skemaet til at strukturere deres hverdag.

Værelserne har ikke eget bad og toilet, men der er et fælles badeværelse pr. gruppe børn og herudover 2 ekstra, hvis der er særlige behov. Badeværelserne indeholder badekar, separat brusekabine, 1 toilet og håndvask og fremstod hvidt og i god stand.

Tilsynet så et stort kreativt værksted (under ombygning) med vask, flere borde og stole og med reoler og skabe med mange forskellige slags materiale til diverse forskellige kreative aktiviteter.

Endvidere så tilsynet en stor gymnastiksal, hvor der blandt andet var basketkurve, en stor madrasse og en ghettoblaster.

På hele afsnittet er der godt udsyn til grønne områder uden indhegning med terrasser med borde og bænke, forskellige legepladser mellem bygninger med hoppepude, basketbane og diverse gynger og andre legeredskaber. Desuden var der bålplads og en pizzaovn, som bruges en del, når vejret er til det.

Samlet set råder afsnittet over 5 opholdsstuer heraf 4 spisestuer med sofagrupper, 2 køkkener, 5 fælles toiletter og baderum samt gymnastiksal, kreativt værksted, computerrum og udvidet gangareal med sofagruppe.

Indlæggelsestid

Hovedparten af indlæggelserne varer ca. 3 måneder, men kan variere fra få uger til mange måneder. Personalet oplyste, at der før i tiden var flest drenge indlagt, men at der nu kommer flere og flere piger, sådan at der stort set er en ligelig kønsfordeling nu. Desuden nævnte personalet, at de får flere patienter, som også har funktionsnedsættelser.

Pårørendepolitik

Der indkaldes altid til en førsamtale med forældrene inden indlæggelse af barnet for at aftale nærmere omkring indlæggelsen og behandlingen.

Tvangsforanstaltninger

Personalet oplyste, at man meget sjældent udøver tvang og i givet fald aldrig fiksering men typisk fastholdelse. På afsnittet har man 2 regelgrundlag i forhold til at udøve tvang hhv. psykiatrikloven og serviceloven.

Personale

Normering for:

- lægefagligt personale: 0,6 fuldtidsstilling (speciallæge)
- sygeplejersker: 6,2 fuldtidsstillinger
- øvrigt plejepersonale: 0,86 fuldtidsstilling

Plejepersonale: i dagvagt: 7

i aftenvagt: 5

i nattevagt: 1

Herudover er der 3 psykologer og 8,6 pædagoger fuldtidsstillinger. Ved behov kan afsnittet inddrage socialrådgivere og fysioterapeuter.

Aktiviteter

Børnene går så vidt mulig i skole på afdelingen, mens de er indlagt, da det betragtes som en del af behandlingen, samtidig med at der er sociale træning med vægt på at gøre børnene bedre i stand til at klare en almindelig skolegang efterfølgende.

Der er typisk 1 lærer til 2-4 elever. Skoletiden er typisk kl. 8.30-10.00, igen fra 11.00-12.00 og for de store også kl. 12.00-13.00. Der undervises i fagene dansk, matematik, orientering og fremmed sprog.

Udover skole er der mulighed for en række aktiviteter både sport, leg og kreative aktiviteter. Personalet fortalte, at de for nylig havde haft et projekt med fjernstyrede biler, som havde været en stor succes. Der er desuden en fast filmaften om ugen. Som noget nyt er der også mulighed for ridning 1 gang om ugen. Derudover benytter afsnittet omgivelserne nær skov, strand og by til forskellige aktiviteter.

Se desuden bilag 3.

Husorden

Almindeligvis er der ca. 2 ugentlige familiebesøg af et par timers varighed, individuelle aftaler kan dog laves. Desuden kan barnets familie spise med 1 gang om ugen. Desuden kan forældrene ringe og sige godnat om aftenen, ligesom barnet ved behov kan ringe hjem efter aftale med personalet.

Det er ikke tilladt at medbringe slik, chips, sodavand o.lign. som gave til barnet ved besøg.

Sengetider afhænger af børnenes alder, dog skal alle være på værelset senest kl. 21.30, og der skal være ro senest kl. 22.00.

Mobiltelefon og pc

Børnene må gerne medbringe egen mobiltelefon, som må benyttes på eget værelse. Ved sengetid afleveres mobiltelefonen til personalet.

Det er ikke tilladt at bruge internetopkobling via mobiltelefon, ligesom børnene ikke må ringe, sende sms eller film til hinanden under indlæggelsen. Ved overtrædelse vil mobiltelefonen blive inddraget.

Desuden har afsnittet mere generelle medieregler for at beskytte børnene, som typisk er særlig sårbare, når de er indlagt. Heraf følger, at der ikke er fri adgang til internettet, men at det sker under voksenopsyn. Endvidere at aldersmærkninger på spil og film overholdes.

Børnene kan selv medbringe pc (uden internetopkobling), Nintendo el.lign. og egne spil samt diverse musikafspillere.

5. Region Midtjyllands svar på opfølgende spørgsmål

§ 71-tilsynet har efterfølgende skriftligt stillet en række spørgsmål til Region Midtjylland på baggrund af tilsynet.

Tvang

§ 71-tilsynet har spurgt til en opgørelse over tvangsforanstaltninger for de sidste 3 år.

Regionen svarer:

Afsnit G følger Region Midtjyllands procedurer for opfølgning på de enkelte tilfælde af udøvet tvang. Disse procedurer fremgår af regionens retningslinjer (bilag fra e-Dok). De relevante tvangsskemaer udfyldes som baggrund for indberetning til Sundhedsstyrelsen.

Der søges altid om opnåelse af informeret samtykke for at undgå tvang. Såfremt tvang anvendes, informeres der mundtligt og skriftligt om baggrunden for foranstaltningen, ligesom det sikres, at patientrådgivere beskikkes, såfremt en sådan ikke haves.

Der foretages eftersamtaler i henhold til instruks.

Se bilag 4: Opgørelser over anvendt tvang i Cfs, BUC 2009-2011

Der er på afsnit C ikke anvendt tvang i henhold til psykiatriloven inden for de sidste 3 år.

På opfølgende spørgsmål har regionen tilføjet, at døraflåsning finder sted på afsnit G's skærmede afsnit, hvor der er indrettet fire sengestuer. Endvidere er det oplyst efterfølgende at sondeernæring/tvangsernæring finder sted på afsnit G's sengeafdeling (og ikke på somatisk afdeling).

Tvang med forældresamtykke

Tilsynet har spurgt til omfanget af tvangsbehandling med forældresamtykke på afsnit C og registreringen heraf.

Svar afsnit C:

I forbindelse med indlæggelse og behandling af mindre børn opstår der situationer, hvor personalet med miljøterapeutisk sigte i varierende omfang har behov for at motivere barnet eller sætter grænser for det, selvom barnet umiddelbart kortvarigt protesterer imod dette. Det kan f.eks. være i forbindelse med en spisesituation, påklædning, motivere for blodprøver, holde i hånd på en gåtur på trafikeret vej mv. Eller det kan være, hvis barnet får hjemve, og personalet støtter barnet ved f.eks. at aflede det, læse eller på lignende vis støtter barnet i at forblive på afdelingen.

Det aftales ved indlæggelsens begyndelse med forældrene, at vi på denne måde varetager barnets trivsel og sikkerhed og hjælper det til hensigtsmæssig adfærd. Sådanne situationer er ikke medtaget i nedenstående opgørelse.

Indimellem anvendes på afsnit C psykiatrisk behandling med samtykke fra forældrene, hvor barnet er vedvarende uenig i denne behandling. Der kan være tale om, at barnet ikke ønsker at være indlagt og vil forlade afdelingen, eller at barnet er svært forpint, udadreagerende, selvskadende eller selvmordstruende eller på grund af svær undervægt eller væskemangel er truet på sit helbred. I disse sammenhænge kan der være behov for behandling i form af skærmning på værelset, fastholdelse, fast vagt, medicinering eller sondenedlæggelse og sondeernæring.

I yderst sjældne tilfælde er der (kortvarigt – få timer) med forældrenes samtykke foretaget aflåsning af afdelingen med henblik på at sikre, at et barn med påtrængende selvmordstanker forbliver i afdelingen.

Forældrene informeres grundigt om behandlingen, formålet med denne, det forventede udbytte og eventuelle bivirkninger. Barnet informeres ligeledes om ovenstående under hensynstagen til barnets alder og modenhed. Barnet forsøges motiveret for behandlingen i et tæt samarbejde med forældrene og der gives passende betænkningstid, såfremt det er helbredsmæssigt forsvarligt.

Såfremt barnet fortsat modsætter sig behandlingen informeres forældrene om, at de kan samtykke på barnets vegne. Forældrene informeres ligeledes om, at de kan vælge ikke at samtykke. Behandlingen vil da eventuelt kunne ske under psykiatrilovens ramme.

Behandlingen, forældrenes samtykke og barnets holdning hertil noteres i journalen og i behandlingsplanen.

Tabel 1: Opgørelse over hvor mange børn indlagt på afsnit C, der modtog psykiatrisk behandling med samtykke fra forældrene, hvor barnet modsætter sig behandlingen

	Marts 2009 – marts 2010	Marts 2010 – marts 2011	Marts 2011 – marts 2012
Antal børn	8	8	12

Kilde: InfoRM.

Stigningen i 2011-2012 kan formentlig begrundes i dels øget patienttal, dels ændringer i regionens tilbud med hensyn til indlæggelser af 7-13-årige, idet Risskov nu har børn fra hele regionen, hvis disse har behov for højt specialiseret tilbud eller 7-døgnsbehandling.

Medicinforbrug

Tilsynet har bedt om en redegørelse for medicinforbruget herunder udviklingen over de seneste 3 år.

Svar afsnit G:

Der findes ingen opgørelse over afsnittets medicinforbrug. Der er rekvireret datatræk over levering fra apoteket, men disse kan ikke tages som udtryk for afsnittets forbrug, da meget tilbageleveres.

En oversigt kan dog udarbejdes. Dette vil kræve anseelige ressourcer og en længere svarfrist.

Følgende kan dog siges om medicinforbruget på afsnittet: Der er en meget begrænset anvendelse af medikamentel behandling til spiseforstyrrede, og medicinforbruget er således begrænset.

Der gives til alle indlagte patienter rutinemæssigt 1 vitaminpille dagligt, samt der kan blive anvendt depressiv medicin i forhold til patienter med depression.

Der kan også i få tilfælde være tale om anvendelse af antipsykotisk medicin i lav dosering med henblik på angstdæmpelse.

Der er i øvrigt ikke sket ændringer i afsnittets medicinpolitik de seneste 3 år. Der er heller ikke anvendt tvangsmedicinering indenfor de seneste 3 år.

Svar afsnit C:

I afsnit C anvendes overordnet følgende typer af medikamentel behandling:

- *Antidepressiv medicin:* Anvendes ved svær depression og angst/OCD.

- *Antipsykotisk medicin:* Anvendes ved psykose og svære tics. I sjældne tilfælde ved svær udadreagerende adfærd f.eks. hos børn med autismespektrumforstyrrelser eller ved akutte situationer med svært urolig og forpint tilstand.
- *Centralstimulerende medicin:* Anvendes ved svære opmærksomhedsforstyrrelser.
- *Benzoediazepiner:* Anvendes yderst sjældent, f.eks. ved svær katatoni ved psykose.
- *Melatonin:* Anvendes ved svære søvnforstyrrelser.
- *Andre:* F.eks. pamol, astma- og allergimedisin, antibiotika mv. ved somatiske sygdomme.

Der gives kun medikamentel behandling efter omhyggelig overvejelse og, udover i helt akutte situationer, gives kun medikamentel behandling efter grundig information og drøftelse med forældrene og med barnet.

Der findes ingen opgørelse over afsnittets medicinforbrug. Der er rekvireret datatræk over levering fra apoteket, men disse kan ikke tages som udtryk for afsnittets forbrug, da meget tilbageleveres.

Ved manuel gennemgang af patienterne findes i 2010 15 patienter, der var i behandling med et eller flere præparater (psykiatrisk indikation) i løbet af indlæggelsen. I 2011 findes 17 patienter, der var i behandling med et eller flere præparater i løbet af indlæggelsen.

Af disse patienter var de fleste i behandling med ét præparat. Enkelte var i behandling med flere end et præparat. En del af patienterne var i behandling ved indlæggelsen, men medicinen blev udtrappet under indlæggelsen.

En mere detaljeret opgørelse over medicinforbruget kan udarbejdes, men det vil kræve betydelige ressourcer og en forlængelse af svarfristen.

Administrativ frihedsberøvelse

Tilsynet har spurgt, om der var patienter på henholdsvis afsnit G og afsnit C, der var administrativt frihedsberøvede på besøgsdagen, og hvad er det gennemsnitlige mønster for omfanget af administrativ frihedsberøvelse på afsnittene

Svar afsnit G:

På besøgsdagen var der i alt fire administrativt frihedsberøvede patienter.

Det gennemsnitlige mønster for omfanget af administrativt frihedsberøvede er én til to patienter ud af de 14 indlagte.

Bilag 5: Opgørelser vedr. administrativ frihedsberøvelse 2009-2011.

Svar afsnit C:

Der var ingen administrativt frihedsberøvede patienter på besøgsdagen.

På besøgsdagen var der to patienter, der var ambivalente med hensyn til indlæggelsen, men hvor forældrene havde givet samtykke til denne.

Maden

Tilsynet har bedt om en kostplan for 2 uger i marts måned 2012 med kommentarer blandt andet til, hvilke hensyn og restriktioner, der er i forbindelse med situationen omkring måltiderne og evt. aftaler med patienterne i den forbindelse, og hvilke indflydelse patienter evt. har på kostplanen herunder hensyn til vegetarkost eller andet.

Svar afsnit G:

Forud for indlæggelsen sker der er en grundig information til patient og pårørende omkring rammer for og omkring måltider samt rammer og støtte for ernæringen generelt for de 5 daglige måltider i sengeafdelingen.

Indlagte patienter har ugentlige møder med diætist, hvor der blandt andet planlægges aftensmadsmenu for den kommende uge.

Morgenmad er i henhold til standardkost, og der tages generelt vide hensyn til religiøse, etniske eller lignende private forhold.

Det støttes særligt op omkring patienters særlige omstændigheder, herunder støtte til undgåelse af kompenserende adfærd i forbindelse med vægtøgning.

Såfremt en patient er vegetar forud for sygdommens debut, kan patienten få vegetarkost under indlæggelsen.

Måltiderne skal indtages indenfor 30 min.

Bilag 6: Kostplaner uge 19 og 20 samt variation i menuer for morgenmad, frokost, eftermiddag og aften.

Svar afsnit C:

På afsnit C gælder det, at der udarbejdes børnetilpassede menuplaner. Måltiderne såvel som madlavning og baging indgår som en del af miljøterapien på afsnittet.

Alle børn bliver ernæringscreenet ved indlæggelsen, hvor hensyn til overvægt/undervægt efterfølgende inddrages i kostplanlægningen. Der spørges til kostvaner ved indlæggelsessamtalen. Der tages hensyn til ønsker om vegetarkost, etniske/religiøse præferencer samt til børn med fødevareintolerans.

Der tages ligeledes hensyn til børn med stereotype madvaner og ligeledes hensyn til psykiatriske problemstillinger i forbindelse med kosten. Der arbejdes løbende i miljøterapien med at støtte børnene til at spise sundt og varieret. I særligt vanskelige situationer kan diætist konsulteres med henblik på udarbejdelse af vejledende kostplan.

Der er stor morgenmads- og frokostbuffet, hvor der tilstræbes et bredt udvalg af morgenmadsprodukter samt frokostprodukter.

Vedlagt findes plan over hovedmåltid og mellemmåltider.

Bilag 7: Madplaner uge 13-15, 2012 og uge 51, 2011 samt plan for mellemmåltider.

Belægning og færdigbehandlende patienter

Tilsynet har bedt om en redegørelse for belægningsforholdene på afsnittene de seneste 3 år, herunder de behandlingsmæssige konsekvenser af evt. overbelægning, samt om der er færdigbehandlede patienter på afsnittet og i givet fald hvor mange.

Tabel 2: Belægningsprocenter i afsnit G, i 2009, 2010 og 2011

	2009	2010	2011
Belægningsprocent	93	86	89

Kilde: InfoRM.

Der er ingen overbelægning, ligesom der heller ikke har været/er færdigbehandlede indlagte patienter.

Tabel 3: Belægningsprocenter i afsnit C i 2009, 2010 og 2011

	2009	2010	2011
Belægningsprocent	114	114	92

Kilde: InfoRM.

Afsnittet er i kortere perioder i stand til at rumme en overbelægning på en patient. Dette forekommer i perioder, og kan rummes indenfor afsnittet uden væsentlige behandlingsmæssige konsekvenser.

Afsnittet er et akutafsnit, derfor kan det i sjældne tilfælde (1-2 gange årligt) ske, at der er to overbelægninger. I disse situationer vurderes det, hvorvidt det er muligt at afkorte et af børnenes indlæggelsesforløb. I dette tilfælde har det altid behandlingsmæssige konsekvenser for barnet og netværket.

Med henblik på at undgå, at overbelægning får behandlingsmæssige konsekvenser, planlægges ikke-akutte indlæggelser, så overbelægning i videst muligt omfang undgås. Dette medfører, at der i perioder kan være ventetid på planlagt indlæggelse.

Forhold omkring de færdigbehandlede patienter:

I 2009 hhv. 2011 har der ikke været indlagt færdigbehandlede patienter. I 2010 har der været en færdigbehandlet patient.

Udslusning af patienter

Tilsynet har spurgt til evt. problemstillinger i forbindelse med udslusningen af færdigbehandlede patienter og samarbejdet med kommunerne, herunder omfanget af genindlæggelser.

Svar afsnit G:

Center for Spiseforstyrrelser har et årelangt godt samarbejde med den socialpsykiatriske institution Holmstruppård. Holmstruppård er en selvejende institution med driftsaftale med Region Midtjylland. Institutionen har en døgnafdeling med otte pladser, hvoraf ca. fire pladser er specialiserede socialpsykiatriske boinstitutionspladser til unge med spiseforstyrrelse. Derudover har institutionen fire pladser til unge voksne med spiseforstyrrelser. I øjeblikket er disse fire boinstitutionspladser ubenyttede som følge af, at kommunerne ikke længere bevilger sådanne pladser til voksne patienter med anoreksi. Pladserne er dog stadig med i rammeaftalen og er således principielt til rådighed, hvis der skulle vise sig efterspørgsel.

Når anoreksipatienter placeres i andre botilbud eller får bostøtte søges altid etableret et samarbejde med den pågældende institution eller kommune. Som oftest lider disse andre tilbud af manglende professionalisme og for få ressourcer.

Center for Spiseforstyrrelser har i samarbejdet med kommunerne erfaringer med, at anbefalinger fra Center for Spiseforstyrrelser kun følges i ca. halvdelen af tilfældene.

Center for Spiseforstyrrelser har ikke patienter indlagt, som venter på at blive udskrevet. Patienterne udskrives, selv om kommunerne ikke yder det relevante tilbud.

Hvis patienterne ikke får et relevant tilbud efter udskrivning, har Center for Spiseforstyrrelser erfaringer med, at der opstår problemer med genindlæggelser og øget behov for ambulante behandling, idet færre patienter bliver raske. Psykiatrien i Region Midtjylland har set en uheldig tendens med flere patienter, der genindlægges samt flere genindlæggelser pr. patient.

Der har været følgende antal genindlæggelser:

Tabel 4: Genindlæggelser i afsnit G, i 2009, 2010 og 2011

	2009	2010	2011
Genindlæggelser	4	13	14

Kilde: InfoRM.

Svar afsnit C:

I forbindelse med udslusning af færdigbehandlede patienter er der brug for et tæt samarbejde med kommunale socialforvaltninger og PPR. Dette samarbejde er i de fleste tilfælde velfungerende og godt. Vi oplever dog, at det i stigende grad kan være vanskeligt at etablere samarbejde i forbindelse med udskrivelse, idet der meldes afbud til møder og konferencer, hvor barnets udslusning og fremtid skal planlægges. Afbuddene begrundes ofte i ressourcemangel i det kommunale regi.

Afsnittet har meget få genindlæggelser (i tallene er undtaget patienter, der udskrives i forbindelse med sommerferielukning af afdelingen og genindlægges efter ferien).

Tabel 5: Genindlæggelser i afsnit C i 2009, 2010 og 2011

	2009	2010	2011
Genindlæggelser	1	0	2

Kilde: InfoRM.

Genindlæggelsen i 2009 var begrundet i forværring i tilstanden, mens de ene af de to genindlæggelser i 2011 var begrundet i tilbagefald og den anden i, at der efter udredning under indlæggelse var behov for efterfølgende indlæggelse med henblik på behandling.

Misbrug

Tilsynet har spurgt til evt. problemstillinger i forbindelse med misbrugspatienterne.

Svar afsnit G:

Nej. Der er ikke, og der har heller ikke været, misbrugspatienter indlagt på afsnittet.

Svar afsnit C:

Der er ingen problemstillinger. Der er ingen misbrugspatienter.

Gennemsnitlig indlæggelsestid

Tilsynet har spurgt til den gennemsnitlige indlæggelsestid.

Svar afsnit G:

Tabel 6: Gennemsnitlige antal sengedage for patienter udskrevet af afsnit G, CfS i 2009, 2010 og 2011

	For patienter udskrevet i 2009	For patienter udskrevet i 2010	For patienter udskrevet i 2011
Gennemsnitligt antal sengedage	114	91	92*

Kilde: InfoRM.

*På grund af overgang til EPJ er der usikkerhed i forhold til tallene for 2011, idet alle patienter blev udskrevet 12. december 2011. I ovenstående tal er medtaget patienter udskrevet frem til 12. december 2011.

Den relativt lange indlæggelsestid skyldes, at afsnittet kun har anorektiske patienter indlagt. Det er ikke muligt at bibringe tilstrækkelig vægtrestitution på en kortere tid.

Under indlæggelsen vægtøger patienter gennemsnitligt med ét kilo om ugen, indtil normalvægt er opnået. Herefter følger som udgangspunkt en seks ugers vedligeholdelsesperiode på patientens normalvægt.

I modsætning til nogle andre afsnit behandlende anoreksi i Danmark beholder vi ikke færdigbehandlede patienter indlagt.

Svar afsnit C:

Tabel 7: Gennemsnitlige antal sengedage for patienter udskrevet af afsnit C i 2009, 2010 og 2011

	For patienter udskrevet i 2009	For patienter udskrevet i 2010	For patienter udskrevet i 2011
Gennemsnitligt antal sengedage	74	76	89*

Kilde: InfoRM.

*På grund af overgang til EPJ er der usikkerhed i forhold til tallene for 2011, idet alle patienter blev udskrevet 12. december 2011. I ovenstående tal er medtaget patienter udskrevet frem til 12. december 2011.

Udviklingen fra 2010-2011 kan forklares ved få konkrete patienter, der på grund af svære psykiatriske problemstillinger har haft behov for langvarig behandling.

Information om rettigheder

Tilsynet har spurgt til information af patienterne og deres pårørende om deres rettigheder i forbindelse med tvang herunder udlevering af Sundhedsministeriets folder "Frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien."

Svar afsnit G:

I forbindelse med indlæggelsen informeres der mundtligt og skriftligt om rettigheder, ligesom patientrådgiver også sørger for en grundig information. Der orienteres også om mulighederne for aktindsigt.

Informationsgivningen registreres i journalen og i behandlingsplanen.

Der er flere gange årligt journalaudit omkring overholdelse af forpligtelser.

Den nævnte folder er indtil nu ikke rutinemæssigt blevet udleveret, men det vil den blive fremadrettet.

Svar afsnit C:

Folder har ikke været udleveret, eftersom der på afsnittet ikke er forekommet tvang i henhold til psykiatriloven.

I tilfælde, hvor barnet behandles med samtykke fra forældrene, men mod barnets vilje, informeres forældrene grundigt om behandlingen og deres muligheder for at frasige sig retten til samtykke.

Behandlingen og forældrenes samtykke registreres i journalen og i behandlingsplanen. Behandlingsplanen gennemgås sammen med og udleveres til forældrene.

Barnet informeres under hensyntagen til alder og modenhed, såvel før som under og efter behandlingen. Det forsøges løbende at motivere barnet for behandlingen.

Forældre orienteres med afsnittets pjese om mulighederne for aktindsigt. Pjecen udleveres ved forsamlingen.

Rekruttering

Tilsynet har spurgt til eventuelle rekrutteringsproblemer og eventuelle konsekvenser heraf.

Svar afsnit G:

Der er ingen rekrutteringsproblemer eller ledige stillinger.

Svar afsnit C:

Afsnittet har ikke rekrutteringsproblemer i forhold til ansættelse af medarbejdere med relevant faglig baggrund og uddannelse.

Der er ingen ledige stillinger.

Efteruddannelse

Tilsynet har spurgt om efteruddannelsesinitiativer på afsnittene.

Svar afsnit G:

En gang månedligt er der tre timers undervisning for afsnittes personale i relevante emner.

Der er fast to hele temadage i henhold til aktuelle emner for personalet.

Der er fast to hele udviklingsdage, hvor der er fokus på nye tiltag og udvikling.

Dertil kommer gennemførelse af supervision (1½ time hver tredje uge), faglig vejledning (1½ time om ugen), samt deltagelse i årlige tilbagevendende konflikthåndteringskurser. Endelig er der uddannelse en gang om måneden i tre timer.

På baggrund af årlige MU-samtaler er der mulighed for deltagelse i mange forskellige videre- og efteruddannelsestilbud.

Svar afsnit C:

Afsnittets sygeplejersker og pædagoger deltager i løbet af deres første 2 års ansættelse i centerets interne miljøterapeutiske uddannelse bestående af 12 moduler.

Alle medarbejdere deltager i uddannelse i konflikthåndtering og i den efterfølgende kontinuerlige uddannelse i praktisk og teoretisk konflikthåndtering på afsnittet.

Afsnittet har fire interne temadage årligt, hvor relevant faglig undervisning finder sted.

En gang månedligt er der to timers undervisning for det miljøterapeutiske personale i børnepsykiatriske emner. Her ud over deltager personalet i eksterne kurser og temadage.

Yderligere er der mulighed for deltagelse i mange forskellige efter- og videreuddannelsesstilbud for erfarne medarbejdere.

Pårørendepolitik

Tilsynet har spurgt til de to afsnits pårørendepolitik.

Svar afsnit G:

I forbindelse med indlæggelsen forberedes patient og pårørende så godt som muligt på, hvilke rammer der gælder i afsnittet. Se tidligere tilsendte foldere.

Derudover afholdes der én gang månedligt pårørendeaftener, hvor der emnemæssigt veksles mellem forskellige emner.

Den grundlæggende holdning er, at vi gør alt for at inddrage pårørende, som en forudsætning for et godt indlæggelsesforløb.

Svar afsnit C:

Region Midtjylland har en pårørendepolitik, og afsnittet har et meget tæt samarbejde med forældre og andre pårørende.

Da afsnit C er et børneafsnit, er samarbejdet med barnets pårørende, især dets forældre, en stor og naturlig del af barnets indlæggelse.

Både før indlæggelsens start, under selve indlæggelsen og omkring udskrivelsestidspunktet er specielt forældrenes deltagelse overordentlig vigtig.

Samarbejdet med de pårørende indledes med en forsamtale, hvor forældre og barn sammen hører om afsnittets tilbud, dagligdag og hvor der snakkes om familiens samlede forventninger og ønsker til indlæggelsen. Forældre og barn vises rundt i afdelingen. Ved samtalen udleveres afsnitspjece, husorden, ugeplan og kontaktkort. Efter denne samtale tager forældrene endeligt stilling til, om de ønsker deres barn indlagt i afdelingen.

Der tildeles kontaktpersoner, og forældrene opfordres til at tage kontakt, hvis de har yderligere spørgsmål og/eller problemer op til indlæggelsen.

Forældrene følger altid barnet til indlæggelse, hvor kontaktpersonerne tager imod og laver konkrete aftaler om evt. medindlæggelse i starten af indlæggelsen, besøg, samtaletidspunkt og praktiske aftaler. Afhængig af barnets behov og/eller problematik tages der beslutning om, hvor længe forældrene skal blive hos barnet.

Der laves behandlingsplan ved indlæggelsens start. Denne gennemgås altid med forældrene, ligesom den udleveres skriftligt til forældrene. Barnet informeres om indholdet i behandlingsplanen i det omfang, barnets modenhed og udvikling gør dette muligt.

Under indlæggelsen kommer forældrene og besøger barnet, de deltager i ugentlige møder med kontaktpersonerne. Det er vigtigt, at der under hele barnets indlæggelse er en tæt kontakt mellem forældre og personalet på afsnittet.

Under indlæggelsen fortæller vi løbende forældrene om vores oplevelser med barnet. Alle behandlingsmæssige beslutninger træffes i tæt kontakt med barnets forældre. Forældre er altid velkomne til at ringe til personalet og høre til deres barn.

Under indlæggelsen er barnets øvrige pårørende eller netværk velkomne til at besøge barnet, forudsat at forældrene har givet tilladelse. Det kan være søskende, bedsteforældre, venner og evt. skole og/eller SFO.

Alle undersøgelser foretages efter aftale med forældrene. Forældrene får efterfølgende tilbagemelding på undersøgelsen. Barnet får tilbagemelding på undersøgelsen i det omfang og i et sprog, der passer til barnets alder og modenhed.

Forældre og netværk er vigtige samarbejdspartnere, når barnets udskrivelse skal planlægges. Dette gøres ved samtaler afsluttende med en udskrivningskonference, hvor både forældrene og relevante samarbejdspartnere deltager. Forældrene har altid fået gennemgået beskrivelserne af deres barn forud for konferencen. Afhængig af barnets problematik, kan der være tale om en ambulans opfølgning.

Forskning

Tilsynet har spurgt om eventuelle igangværende forskningsprojekter.

Svar afsnit G:

- *Et opfølgingsstudie af 647 patienter behandlet på Center for Spiseforstyrrelser.*
Cand.med., ph.d.-studerende Janne L. Helverskov
Projektet danner grundlag for en ph.d.-afhandling, som forsvares juni 2012. Formålet med projektet er dels at opgøre prognosen for patienter behandlet på Center for Spiseforstyrrelser hhv. 2½ og 5 år efter behandlingsstart, dels at afdække forskelle og ligheder mellem forskellige undergrupper af spiseforstyrrelser og dermed bidrage til den internationale diskussion omkring validiteten af de nuværende diagnostiske kriterier for spiseforstyrrelser.
- *En kontrolleret sammenligning af intensiv gruppebehandling og individuel psykoterapi til patienter med typisk og atypisk anorexia nervosa i ambulans regi.*
Forskningspsykolog Loa Clausen, ph.d.
Psykoterapi er den foretrukne behandling til patienter med anorexia nervosa. Psykoterapeutisk behandling er kun i begrænset omfang testet under kontrollerede rammer. Intensiv gruppebehandling sammenlignes med individuel psykoterapi (treatment as usual) i ambulans regi. Formålet er via en kognitiv adfærdsterapeutisk tilgang at fremme normalisering af spisning og reducere væggtkontrollerende adfærd hurtigere.

Tillige gennemført forskning knyttet til undersøgelse og behandling.

Se bilag 8: Liste over publikationer udgivet fra CfS.

Svar afsnit C:

- *Effectiveness af Cool Kids programmet hos børn med angst, henvist til børnepsykiatrisk undersøgelse og behandling*
Psykolog Hjalti Jonsson, psykolog Mikael Thastum, Aarhus Universitet, læge Merete Juul Sørensen, BUC.
Afprøvning af en kognitiv adfærdsterapeutiskbaseret gruppeintervention med høj grad af familieinddragelse til behandling af angst hos børn 7-14 år. I 2011 og 2012 foregår inklusion og gennemførelse af gruppeforløb.
Projektet udgår fra Angstklinikken.
- *Prænatal eksponering for farmaka og risikoen for udvikling af autisme. Et registerstudie.*
Jakob Christensen, Aarhus Universitetshospital, Århus Sygehus, Therese Koops Grønberg, Aarhus Universitet, Merete Juul Sørensen, BUC, Diana Schendel, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Erik Parner, Aarhus Universitet, Mogens Vestergaard, Aarhus Universitet og Lars Henning Pedersen, Aarhus Universitet.
Studiet er et samarbejdsprojekt mellem ovenstående afsnit.
- *Stress under graviditeten og udvikling af emotionelle symptomer hos børn og unge.*
Læge Carsten Obel, Aarhus Universitet, Jørn Olsen, Aarhus Universitet, Jiang Li, afdelingslæge Merete Juul Sørensen, BUC.

Flere studier peger på, at stress under graviditeten har betydning for udvikling af emotionelle symptomer hos børn og unge. Tab af en nært pårørende under graviditeten er en svær belastning, som formodes at medvirke til massiv stress hos den gravide. På baggrund af registerdata vil vi undersøge, hvorvidt dette medfører højere forekomst af emotionelle vanskeligheder hos barnet.

Status: Projektet har ligget stille, men forventes igangsat i 2012.

Patienter af anden etnisk oprindelse

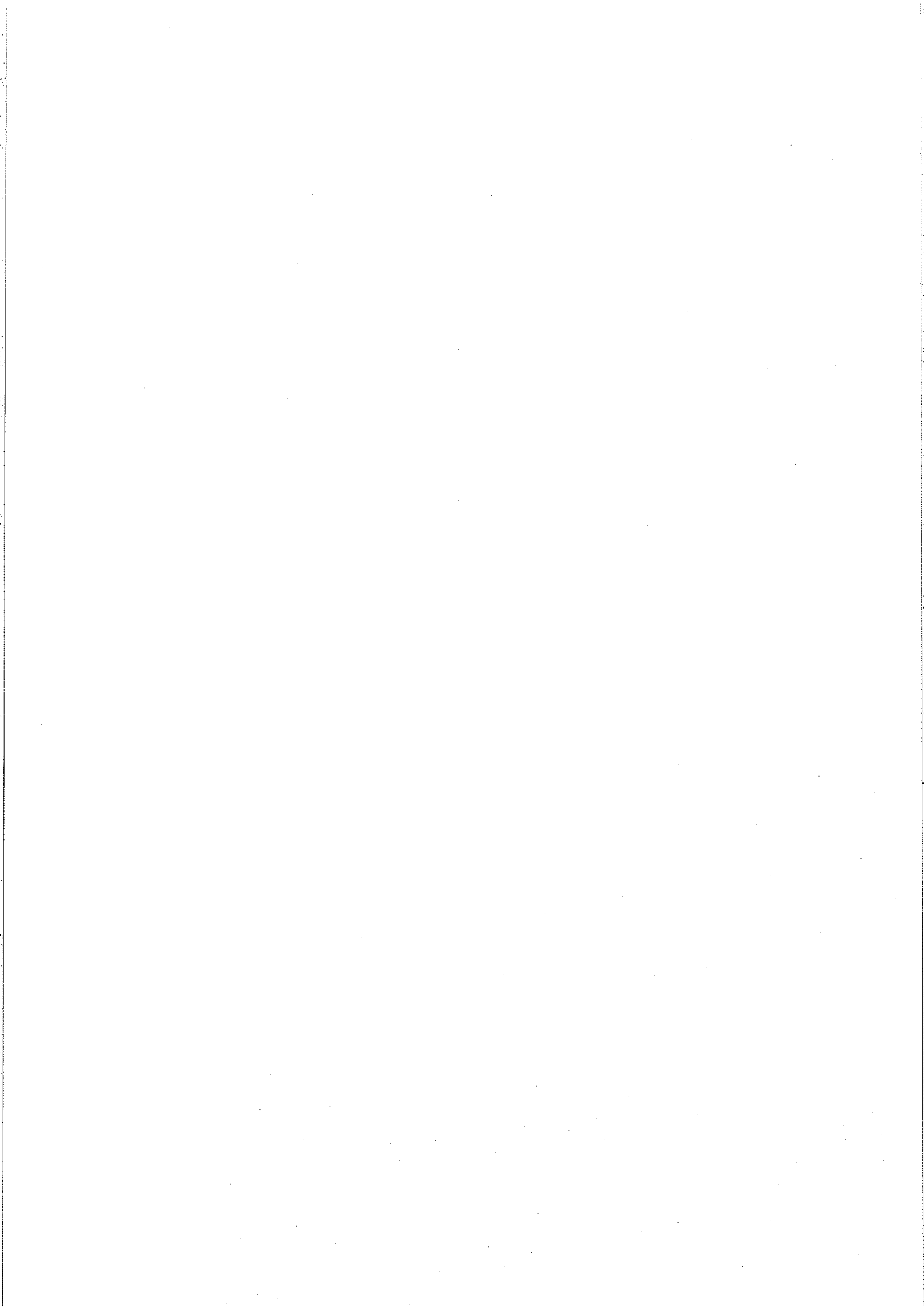
Tilsynet har spurgt til eventuelle særlige problemstillinger over for patienter med anden etnisk oprindelse end dansk?

Svar afsnit G:

Der har ikke været patienter med anden etnisk oprindelse end dansk i den relevante periode.

Svar afsnit C:

Der opleves ingen særlige problemstillinger knyttet til patienter med anden etnisk baggrund. Der anvendes tolk ved samtaler, hvor der er behov for dette.



Aktiviteter	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Spisning	Træner/ik kunne spise tilstrækkeligt mad. Evt. målder med forældre i afdelingen.	Tager prøvelssek maden. Træner/ik spise alene. Evt. måltider med forældre i afdelingen.	Antager selv maden med støtte fra personale. Træning udenfor afdelingen.	Spiser selv om støtte fra personale. Når der er brug for det.	Træner selv ansvar for maden. Kan fortsætte med om støtte ved behov.
Støtte efter spisning	Er sammen med personale i alle vågne timer.	Opholder sig med personale en time efter måltidet.	Som fase 2.	Som fase 2.	Efter aftale. Mulighed for andre dørene.
Vægtstigning, Månedags vægt, årgørende for behandlingsændring	Mindest 1 kg om ugen. Vejning mandag og torsdag før morgenmaden.	Mindest 1 kg om ugen. Vejning mandag før morgenmaden.	Som fase 2.	Som fase 2.	Holder vægten i måltagsområde. Vejning hver mandag morgen.
Aktiviteter	Kun mhhmpke aktiviteter. Evt. sengeleje.	Kun rolige aktiviteter i afdelingen.	Delager i alle afdelingens aktiviteter og udenfor huset.	Som fase 3.	Som fase 3.
Udgang	Ingen.	Kun med personale eller påtravende på aftale ture.	Efter aftale og tilladelse under forudsigning af vægtskiftning.	Efter aftale ved vægtskiftning.	Efter aftale med personale.
Weekender	I afdelingen mhhmpke de første to weekender.	Gradvis hjem med op til en overnatning og under forudsigning af 1 kg vægtskiftning.	Hjem hver weekend med vægtskiftning og efter individuel vurdering.	Som fase 3.	Hjem hver weekend.
Madlavning	Ingen.	Begyndelse små aktiviteter i køkkenet med personale.	Træning i tilberedning af målder med personale.	Træning i madlavning med personale alene i træningskøkken.	Som fase 4.

bilag 2

Døgnrutine for patienter i CFS, Sengafsnit C	
07.30	God morgen (Vejning mandag og evt. torsdag)
08.00 - 08.30	Morgenmad (Tirsdag og onsdag 07.55-08.25)
08.30 - 09.30	Samværstid med morgenmøde
09.30 - 12.00	Se ugeskema
12.00 - 12.30	Frokost
12.30 - 13.30	Samværstid, se ugeskema for indhold
13.30 - 15.30	Se ugeskema
15.30 - 15.50	Eftermiddagsmåltid (Onsdag 15.40-16.00)
15.50 - 16.20	Samværstid med planlægning af aftenen
16.20 - 18.00	Se ugeskema
18.00 - 18.30	Aftensmad
18.30 - 19.30	Samværstid med TV-avis og debat
19.30 - 21.00	Se ugeskema
21.00 - 21.15	Senaftensmåltid (lørdag i opholdsstuen)
21.15 - 21.45	Samværstid
22.30	Ro på afdelingen og god nat

UGESKEMA FOR

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
7.30	Stå op, vejles	Stå op	Stå op	Stå op	Stå op	Stå op	Stå op
8.00	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad
8.30	Skole, du følges.	Skole, du følges.	Skole, du følges.	Skole, du følges.	Skole, du følges.	Samværstid	Samværstid
10.00	Frikvarter i afd. med planlægning af dagen og eventuelt formiddagsmad	Frikvarter i afd. med planlægning af dagen og eventuelt formiddagsmad	Frikvarter i afd. med planlægning af dagen og eventuelt formiddagsmad	Frikvarter i afd. med planlægning af dagen og eventuelt formiddagsmad	Frikvarter i afd. med planlægning af dagen og eventuelt formiddagsmad	Spil, værksted, læsning, værksted, besøg og evt. formiddagsmad	Spil, værksted, læsning, værksted, besøg og evt. formiddagsmad
10.30	Skole	Skole m. svømning	Skole	Skole	Skole		
11.30	Frokost	Frokost	Frokost	Frokost	11.30-12.00		
12.00	skole	Skole	Skole	Skole	12.00 Frokost	Frokost	Frokost
		Evt. Forældresamtale 12.30-13.15	Evt. Forældresamtale 12.30-13.15	12.45 Ridning på Holmstrupgård		12.30 samværstid	12.30 samværstid
13.00	Samværstid: lave lektier, tegne eller kreative ting i dagligstue	Samværstid: lave lektier, tegne eller kreative ting i dagligstue	Samværstid: lave lektier, tegne eller kreative ting i dagligstue	Samværstid: lave lektier, tegne eller kreative ting i dagligstue	Samværstid: lave lektier, tegne eller kreative ting i dagligstue	13.30 Spil, læsning, værksted	13.30 Spil, læsning, værksted
13.30	13.30-14.45		14.30-15.30	14.00-15.00			

UGESKEMA FOR

	Børnekunstterapi	Fælles spil med personale	Krop og bevægelse	ledelsesmøder				
15.30	Eftermiddagsmad	Eftermiddagsmad	15.40 Eftermiddagsmad	Eftermiddagsmad	Eftermiddagsmad	15.30	Eftermiddagsmad	Eftermiddagsmad
15.50	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften	16.00-16.30 Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften	15.50	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften, besøg	Samværstid med eftermiddags møde og planlægning af aften, besøg
16.30	Aktiviteter i værkstedet	Aktiviteter i værkstedet	Aktiviteter i værkstedet	Aktiviteter i værkstedet	Aktiviteter i værkstedet		16.30-17.00 Tid på værelset - personalet kigger ind	16.30-17.00 Tid på værelset - personalet kigger ind
18.00	Aftensmad	Aftensmad	Aftensmad	Aftensmad	Aftensmad	18.00	Aftensmad	Aftensmad
18.30	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	18.30	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil	Samværstid i dagligstue med kreative systemer, spil
19.30	Alenetid i værkstedet	Ud af huset	Besøgsaften	Alenetid i værkstedet	Alenetid i værkstedet		Alenetid i værkstedet	Alenetid i værkstedet

UGESKEMA FOR

	eller dagligstue		eller dagligstue	eller dagligstue	eller dagligstue	eller dagligstue	eller dagligstue
20.00	Værksted gruppe		sangtællen	Aftenhygge	Aftenhygge	Aftenhygge	Aftenhygge
21.00	Sen aften	Sen aften	Sen aften	Sen aften	Sen aften	Sen aften	Sen aften
21.15	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng	Du gør dig klar til at gå seng
21.30	Du går i seng	Du går i seng	Du går i seng	Du går i seng	Du går i seng	Du går i seng	Du går i seng
22.00	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt	Du ligger i din seng og lyset slukkes. Godnat og sov godt

Uge aktivitetsplan på afsnit C

Klokken	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
8.00	Ankomst	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad	Morgenmad
8.25	Skole	Skole	Skole	Skole	Skole
10.00	Frikvarter	Frikvarter	Frikvarter	Frikvarter	Frikvarter
10.30	Skole	Svømning	Skole	Skole	Skole
11.30	Frokost	Frokost kl.12.00	Frokost	Frokost	Frokost
12.00	Skole/ Aktivitet/ Voksenpause	Skole/ Aktivitet/ Voksenpause	Skole/ Aktivitet/ Voksenpause	12.10 – 14.00 Ridning	Hjem på weekend med taxi
13.00	Udeaktivitet	Leg/ aktivitet	13 -14.30 Værksteds aktiviteter		
15.45	Eftermiddags- mad	Eftermiddags- mad	Eftermiddags- mad	Eftermiddags- mad	
16.15	Leg / aktivitet	Leg / aktivitet	Leg / aktivitet	Leg / aktivitet	
17.30	Aftensmad	Aftensmad	Aftensmad	Aftensmad	
18.30	Voksenpause	Voksenpause	Voksenpause	Voksenpause	
19.00	Filmaften + aftenhygge	18.30 – 20.00 Netcafé	19.30-20.30 Børnemøde og aftenhygge	Brætspli eller bål	
20.00		Aftenhygge og afslutning på dagen		Aftenhygge og afslutning på dagen	
21.30	Godnat	Godnat	Godnat	Godnat	

Revideret marts 2012

Bilag 4

Bilag til spørgsmål 1

Opgørelser over anvendt tvang i Cfs, BUC i perioden 2009-2011

Generelle opgørelser

Tabel 1: Anvendt tvang på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) fordelt på tvangskategori, år og antal foranstaltninger per hvy. person

Tvangskategori	2009			2010			2011		
	Per.	Forst.	Perst.	Per.	Forst.	Perst.	Per.	Forst.	Perst.
Frihedsberøvelse									
Tvangsindlæggelse	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Tvangsstilbageholdelse	7	6	6	6	5	10	2	10	7
Tvangsbehandling									
Ernæring									
Døraftsning	3	2	3	3	3	3	2	3	1
Fastholden	6	4	4	4	7	7	2	7	5
Personlig skærmning	1	1	1	1	1	1	1	1	4
Beskyttelsesforanst.									
Andet							1		1

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 2: Antal anvendte tvangsforanstaltninger på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) fordelt på foranstaltningsskategorier, år og kvartal

Kategori	2009				2010				2011			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Frihedsberøvelse												
Tvangsindlæggelse			1				1					1
Tvangsstilbageholdelse			1	3	3	3	3	3	4	1	2	3
Tvangsbehandling												
Ernæring												
Døraftsning			2		1	1	2		1	2	3	6
Fastholden			2	2	2	10	7	1	2	5	10	7
Personlig skærmning			1			1						
Beskyttelsesforanst.												
Andet										1		

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Psykatri og Social
Administrationen

Kvalitet
Tingvej 15B
Postboks 36
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
psykatri@social.rm.dk
www.ps.rm.dk

midt
regionmidtjylland

Dato 16-05-2012
Majbritt Bang Andersen
Tel. +45 7847 0175
MajbrittBang.Andersen@ps.rm.dk
1-51-74-8-09

Tabel 3: Antal personer underlagt tvang på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) fordelt på foranstaltningskategori, år og kvartal

Kategori	2009				2010				2011				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Frihedsberøvelse	Tvangsindlæggelse		1		1							1	
	Tvangstilbageholdelse		1	3	3	2	3			4	1	2	3
Tvangsbehandling	Ernæring											1	
	Døraflåsning		1		1	1	2			1	1	2	2
Magtanvendelse	Fastholden		2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	3
	Personlig skærmning		1			1							
Beskyttelsesforanst.	Andet											1	

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 4: Antal anvendte tvangsforanstaltninger på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) fordelt på tvangskategori, år og hvorvidt foranstaltningen er iværksat på en hverdag eller weekend

Kategori	2009				2010				2011				
	Hverdag	Weekend	Hverdag	Weekend	Hverdag	Weekend	Hverdag	Weekend	Hverdag	Weekend	Hverdag	Weekend	
Frihedsberøvelse	Tvangsindlæggelse		1		1							1	
	Tvangstilbageholdelse		7		5		1			1		9	1
Tvangsbehandling	Ernæring											2	
	Døraflåsning		3		3							10	2
Magtanvendelse	Fastholden		5		1		15		5			19	6
	Personlig skærmning		1				1						
Beskyttelsesforanst.	Andet											1	

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 5: Antal personer underlagt tvang på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) fordelt på tvangskategori, år og hvorvidt foranstaltningen er iværksat på en hverdags eller weekend

Tvangskategori	2011		2012		2013		2014	
	Hverdags	Weekend	Hverdags	Weekend	Hverdags	Weekend	Hverdags	Weekend
Friløbsberøvelse	1		1		1		1	
Tvangsindlæggelse	6		4		1		7	
Tvangstilbageholdelse					1			
Tvangsbehandling								
Magtanvendelse	Ernæring							
	Døraftsning	2		3			1	
	Fastholden	4	1	7		3		4
Beskyttelsesforanst.	Personlig skærming	1		1				
	Andet						1	

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Specificerede opgørelser

Tabel 6.1: Antal foranstaltninger tilknyttet unikke personer på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) opgjort på tvangskategori, år samt det kvartal, som foranstaltningen er iværksat i, 1

Patient	2009				2010				2011				2012			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Patient 1																
Patient 2																
Patient 3																
Patient 4																
Patient 5					1											
Patient 6																
Patient 7																
Patient 8																
Patient 9																
Patient 10																
Patient 11																
Patient 12																
Patient 13																
Patient 14																
Patient 15																
Patient 16																
Patient 17																
Patient 18																
Patient 19																
Patient 20																
Patient 21																

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 6.2: Antal foranstaltninger tilknyttet unikke personer på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) opgjort på tvangskategori, år samt det kvartal, som foranstaltningen er iværksat i, II

	Etablering												Ophævelse															
	2009				2010				2011				2009				2010				2011							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Patient 1																												
Patient 2																												
Patient 3																												
Patient 4																												
Patient 5																												
Patient 6																												
Patient 7																												
Patient 8																												
Patient 9																												
Patient 10																												
Patient 11																												
Patient 12																												
Patient 13																												
Patient 14																												
Patient 15																												
Patient 15																												
Patient 15																												
Patient 17																												
Patient 18																												
Patient 19																												
Patient 20																												
Patient 21																												

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 6.3: Antal foranstaltninger tilknyttet unikke personer på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) opgjort på tvangskategori, år samt det kvartal, som foranstaltningen er iværksat i. III

	Fastholdelse												Rehabiliteringskommission											
	2009			2010			2011			2009			2010			2011								
Patient 1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Patient 2																								
Patient 3	1																							
Patient 4									5															
Patient 5																								
Patient 6			1																					
Patient 7																								
Patient 8																								
Patient 9		2	1																					
Patient 10																								
Patient 11						5							1											
Patient 12						2																		
Patient 13		1										1												
Patient 14												3												
Patient 15												3												
Patient 16												2												
Patient 17						3																		
Patient 18																								
Patient 19																								
Patient 20							2					5			9									
Patient 21																								

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 6.4: Antal foranstaltninger tilknyttet unikke personer på Center for Spise-
 forstyrrelser (Afs. G) opgjort på tvangskategori, år samt det kvartal, som for-
 anstaltningen er iværksat i, IV

	ÅR											
	2009			2010			2011			2012		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Patient 1												
Patient 2												
Patient 3												
Patient 4												
Patient 5												
Patient 6												
Patient 7												
Patient 8												
Patient 9												
Patient 10												
Patient 11												
Patient 12												
Patient 13												
Patient 14												
Patient 15												
Patient 16												
Patient 17												
Patient 18												
Patient 19												
Patient 20												
Patient 21												

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Table 7: Antal foranstaltninger tilknyttet unikke personer på Center for Spiseforstyrrelser (Afs. G) opgjort på tvangskategori, år og hvorvidt foranstaltningen er iværksat på en hverdag eller i weekend

Patient	Tvangsindlæggelse		Iværgørelse		Enkeltindsats		Dødsrisikostyring		Eftersyn		Personlig skermning		Alibi	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Patient 1														
Patient 2					2									
Patient 3														
Patient 4				1										
Patient 5		1												
Patient 6				1										
Patient 7													1	
Patient 8					1									
Patient 9								2						
Patient 10														
Patient 11														
Patient 12					2									
Patient 13					1									
Patient 14				1				1						
Patient 15														
Patient 16														
Patient 17														
Patient 18														
Patient 19														
Patient 20														
Patient 21														

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Opførelser vedr. administrativ frihedsberøvelse i CFS, BUC i perioden 2009-2011

Tabel 1: Administrativt frihedsberøvede på Center for Spiseforstyrrelser (afs. G) fordelt på foranstaltningskategori, år samt antal foranstaltninger hhv. personer

	2009		2010		2011	
	Føl.	Personer	Føl.	Personer	Føl.	Personer
Tvangsindlæggelse	1	1	1	1	1	1
Tvangstilbageholdelse	7	5	6	6	5	10

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

Tabel 2: Administrativt frihedsberøvelse på Center for Spiseforstyrrelser (afs. G) fordelt på foranstaltningskategori, år, begrundelse for frihedsberøvelse samt antal foranstaltninger hhv. personer

	2009		2010		2011	
	Føl.	Personer	Føl.	Personer	Føl.	Personer
Tvangsindlæggelse	1	1	0	0	1	1
Tvangstilbageholdelse	6	5	1	1	5	6

Kilde: Udtræk SEB 2. maj 2012.

MENUPLAN UGE 19 - 2012

	Ret
Mandag	Ovnbagt hellefisk på spinatbund Kartofler Spidskål, iceberg, ærter, gul peber
Tirsdag	Boller i karry Løse ris Rødbedesalat m/ gulerod og græskarkerner
Onsdag	Blomkålsfrikadeller Kartofler Agurkesalat i yoghurt Ovnstegte grøntsager
Torsdag	Fisketerrine Kartofler Stuvet spinat Hvidkål, gulerod, peber, rucola
Fredag	Kalkungryde m/ champignon og ærter Løse ris Blandet salat
Lørdag	Spr. svinekam Kartofler Aspargessovs Broccoli
Søndag	Kalvemillionbøf Pasta Haricot verts

Fredagsfrokost: Flutes m/ kalkun og bacon

MENUPLAN UGE 20 -2012

	Ret
Mandag	Nøddebøf Kartofler champignonsovs Ovnbagte grøntsager
Tirsdag	Stegt fisk Løse ris Karry-ingefærsovs Hvidkål, ærter, rød peber
Onsdag	Hakkebøf Kartofler Løgsovs Spidskål, squash, rødløg, majs
Torsdag Kr. Himmelfarts dag	Farseret svinemørbrad Kartofler Champignonsovs Haricot verts
Fredag	Krydret farsbrød Kartofler Tomatsovs Kinakål, iceberg, ærter, gulerod
Lørdag	Braiseret kalvetyksteg Små stegte kartofler Skysovs Kål, rucola, bønner, grillede peberfrugter
Søndag	Orientalisk marineret kyllingefilet Løse ris Karrysovs Ærteblanding

Fredagsfrokost: Flutes m/ skinke og ost

Morgen variation

Gruppe	Standard	Variation af én gruppe	Variation af flere grupper
1	2/2 sk. rugbrød m/ smør Obs.	2/2 skiver grovbrød m/ smør 2/2 boller m/ smør 2/2 rundstykker m/ smør	
2	1 skive ost 45 Obs.	1 brik nutella (1 spsk) 1 1/2 brik pikant (2 spsk) 3 stk. lys/mørk chokoladepålæg	
3	2 tsk. syltetøj (1 brik) Obs.	2 tsk honning 2 tsk sukker / 2 tsk rosiner 1 aflang plade frugtpålæg *	
4	2 dl sødmælksyoghurt	A 38, 3 dl *	4 + 5
5	1 dl cornflakes	1/2 dl müsli 1 dl havrefras 1 dl fibersund	1 dl müsli / 3 dl havrefras / 3 dl cornflakes + 2 dl letmælk 4 + 5
6	1 glas juice, 2 dl	1 glas letmælk, 2 dl	1 1/2 dl havregryn + letmælk, 2 dl

* På "morgenmadsrullet" ses hvilke muligheder der findes på de enkelte ugedage

* Kun til brug hjemme

Frokost variation

Gruppe	Standard	Variation
1	1/2 skive rugbrød m/ smør Obs.	1/2 skive grovbrød (2 cm tyk) m/ smør 1/2 bolle m/ smør
2 Pålæg Kan er hold af hver slags pålæg	A	Hamburgryg Kalkun Kylling Røget flæsk (svin eller okse) Roastbeef (evt. 2 skiver, hvis de er meget tynde – se. vejli.) Saltkød Skinke
	B	1 skive laks 2 spsk hytteost 2 spsk røget 2 spsk tun
	C	1/2 æg Obs.
	D	1 skive ost 45+
3	Pynt	Grønt, surt, remoulade og mayonnaise
4	1 glas termælk 2 dl Obs.	
		* Pålægget er inddelt i grupper efter energindhold * Der skal vælges et hold pålæg til hver halv skive brød * Vælg fra hver gruppe og max. et hold af en slags pålæg * Det 5. hold pålæg skal vælges fra gruppe C eller D

Eftermiddagsvariation forår/sommer (1/4 – 30/9)

Gruppe	Standard	Variation af én gruppe	Variation til A-D standard	Variation til A-D vedligehold
1	2/2 skiver brød m/smør Obs.	2/2 boller m/ smør	Gruppe 1 + 2 + 3	Gruppe 1 + 2 + 3
2	1 biskurche Obs.	1/2 biskurche 1 støve 3 stk chokoladepålæg	Mandag og lørdag: 2 1/2 dl koldskål m/tykmælk og æg + 6 kammerjunker eller 2 1/2 dl koldskål + 1 dl crüsli (rosin/honning/choko/kodlskål) ♦ Tirsdag og fredag: OBS !! 1 stk. kage, ca. 70 g + 1 stk frugt ♦ Onsdag: 1/4 l flødeis + 2 vafler + 1 stk frugt ♦ Torsdag og søndag: 1 Guld Barre + 1 banan	Mandag og lørdag: 2 dl koldskål m/tykmælk og æg + 6 kammerjunker eller 2 dl koldskål + 1 dl crüsli (rosin/honning/choko/kodlskål) ♦ Tirsdag og fredag: OBS! 1 stk. kage, ca. 70 g ♦ Onsdag: 1/4 l flødeis + 1 stk frugt ♦ Torsdag og søndag: 1 Guld Barre + 1 stk frugt
4	1 glas cacao/krummet mælk 2 dl Obs	1 glas Yeggi Yalla 2 dl	OBS !!! Se variationer for flere grupper på separat skema for E/F-kost	
E/F - kost	2 tsk syltetøj	2 tsk honning	OBS !!! Se variationer for flere grupper på separat skema for E/F-kost	

OBS!!! Tirsdag servers KUN kage – brovariationen er således ikke mulig – se separat kageskema næste side
OBS!!! Ved ”vedligehold med smør” bruges mængderne fra Standard

Sen aften variation

Gruppe	Standard	Variation	Variation af flere grupper - standard	Variation af flere grupper - vedligehold
1	2/2 sk. grovbød m/ smør OBS!	2/2 boller m/ Smør OBS!	1+2+3 <i>Mandag og fredag:</i> 2 dl kakaoskummetmælk/ Yoggi Yalla + 3/4 dl mandler	1+2+3 <i>Mandag og fredag:</i> 2 dl kakaoskummetmælk/ Yoggi Yalla + 1/2 dl mandler
2	1 skive ost 45	1 brk nutella 1/2 brk pikant 3 stk. lys mørk chokoladepålæg	<i>Tirsdag:</i> 1/4 liter flødeis + 2 vafler + 1 stk frugt	<i>Tirsdag:</i> 1/4 liter flødeis + 1 stk frugt
3	1 stykke frugt	1 glas juice, 2 dl	<i>Onsdag og lørdag:</i> 1 Guld Barre + 1 banan	<i>Onsdag og lørdag:</i> 1 Guld Barre + 1 stk frugt
D/F-kost	1 glas cacaoskummet- mælk, 2 dl	1 glas Yoggi Yalla 2 dl	<i>Torsdag og søndag:</i> 4 stk digestive/havrekiks + 1 stk. frugt	<i>Torsdag og søndag:</i> 3 stk digestive/Prinzenrollen + 1 stk frugt
F-kost	2 tsk syltetøj OBS!	2 tsk honning OBS!	OBS! Se variation for flere grupper på separat skema	

OBS!!! Ved "vedligehold med smør" bruges mængderne fra Standard

Mad plan

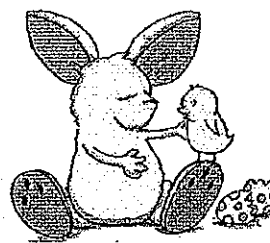
Perioden mandag 9. april til søndag den 15. april 2012.

Mandag 2 påskedag

Stroganoff m. kalvebacon

Kartoffelmos

Blandet salat m. cherrytomat, blomkål og spinat.



Tirsdag

Fiskefrikadeller

Kartofler

Persillesauce

Hvidkål m. ærter og rød peber

Onsdag

Hakke bøf

Løgsauce

Kartofler

Flute

Rødbedesalat m. gulerod og ristede græskarkerner

Torsdag

Millionbøf

Pasta

Ovnstegte grøntsager

Fredag

Kyllingebryst

Skysauce

Gele

Kartoffer

Flute

Spidskålssalat m. ingefær og græskarkerner

Lørdag

Kalvetyksteg

Skysauce

Små stegte kartofler

Spidskål m. rucola, bønner og grillede peberfrugt

Søndag

Kyllingfilet

Karrysauce

Ris

Blandet salat m. porre, majs og cherrytomat.

Mad plan

Perioden mandag 2. marts til søndag den 8. april 2012.

Mandag

Ovnbagt hellefisk
Spinatbund
Kartofler
Spidskål og iceberg m. ærter og gul peber

Tirsdag

Boller i karry
Ris
Spidskål og iceberg m. squash, rødløg og majs

Onsdag

Farsbrød m. tomat/løg
Paprikasauce
Kartofler
Flute
Ovnstegte grøntsager m. gulerod og rødløg.

Skærtorsdag

Laks
Skaldyrssauce
Kartofler
Iceberg m. ærter, gulerod og porre.

Fredag

Kalvetyksteg
Skysauce
Tyttebær
Små stegte kartofler
Marinerede bønner, peberfrugt og valnødder

Lørdag

Kikærtfrikadeller m. mandler
Pikant appelsin creme
Kartofler
Iceberg og spidskål m. gulerod, porre og ærter

Søndag

Tortellini i svampesauce
Bagt tomat
Kartofler
Frisk blomkål

Mad plan

Perioden mandag 26. marts til søndag den 1. april 2012.

Mandag

Pizza i sten oven

Blandet salat m. porre, squash og cherrytomater.

Tirsdag

Fiskefrikadeller

Persillesauce

Kartofler

Iceberg m. ærter, sukkerærter og peberfrugt

Onsdag

Kalvetyksteg

Rødpebersauce

Kartofler

Flute

Spidskål m. ingefær og græskarkerner.

Torsdag

Kotelet

Karrysauce m. æble.

Ris

Spidskål m. ærter, rucola og tomat.

Fredag

Kylling overlår

Skysauce

Ribsgele

Kartofler

Flute

Blandet salat m. gulerod ærter og majs

Lørdag

Stegt rødspættefilet

Picklescreme. M frisk estragon

Små stegte kartofler

Spidskål m. gulerod og squash

Søndag

Stroganoff m. kalvebacon

Kartoffelmos

Marinerede bønner m. gulerod og rødløg

Mad plan

Perioden mandag 19. december til søndag den 25. december 2011.

Mandag

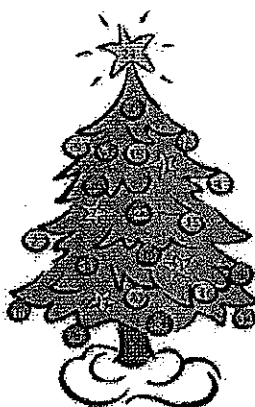
Kylling overlår
Kartofler
Skysauce
Spidskål m. iceberg, ærter og gul peber

Tirsdag

Boller i karry
Ris
Spidskål m. iceberg, squash,
rødløg og majs

Onsdag

Julefest – pølsehorn
Aftensmad til dem der her efter festen
Farsbrød
Paprikasauce
Kartofler
Flute
Ovnstegte grønsager



Torsdag

Tortellini m mild ostecreme
Flutes
Hvidkål m. gule peber, gulerod og rucola

Lille juleaften

Stegt fisk
Persillesauce
Kartofler
Blandet salat m. spinat og rød peber



Juleaften

Andelår og hel julemedister
Skysauce
Hvide og brune kartofler
Æbler m. gele, rødkål og asier
Ris a lå mande m. kirsebørsauce, mandel

1. juledag

Helstegt oksefilet
Perleløg og Skysauce
Baget rodfrugter med små kartofler
Spidskål m. ærter, sukkerærter og peberfrugt



Vejen til sundhed

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Formiddag <ul style="list-style-type: none"> • Arstidens frugt 	Formiddag <ul style="list-style-type: none"> • Arstidens frugt 	Formiddag <ul style="list-style-type: none"> • Arstidens frugt 	Formiddag <ul style="list-style-type: none"> • Arstidens frugt 	Formiddag <ul style="list-style-type: none"> • Arstidens frugt
Eftermiddag <ul style="list-style-type: none"> • Knækbrød m. ost + syltetøj • Arstidens frugt • Ananas 	Eftermiddag <ul style="list-style-type: none"> • Brød m. ost og syltetøj • Grønsagsstave med dip 	Eftermiddag <ul style="list-style-type: none"> • Knækbrød m. ost + syltetøj • Arstidens frugt • Kiwi 	Eftermiddag <ul style="list-style-type: none"> • Brød m. ost og syltetøj • Grønsagsstave med dip 	
Aftenhygge <ul style="list-style-type: none"> • Silk og Popcorn eller chips 	Aftenhygge <ul style="list-style-type: none"> • Smoothies 	Aftenhygge <ul style="list-style-type: none"> • Kage • Arstidens frugt 	Aftenhygge <ul style="list-style-type: none"> • Frugtgrød eller Koldskål 	

Frugtsmoothies er sunde, lavet med frugt og juice eller mælk.

Dip laves af A 38.

▪ Dagvægter tirsdag og torsdag gør grønssagsstave og dip klar.

Publikationer udgået fra Center for Spiseforstyrrelse

1. Helverskov J.L., Lyng B., Clausen L., Mors O., Frydenberg M., Thomsen P.H. & Rokkedal K. (2011) Empirical Support for a Reclassification of Eating Disorders NOS, *European Eating Disorders Review*, DOI: 10.1002/erv.1067
2. Clausen L., Rosenvinge J.H., Friberg O., Rokkedal K. (2011) Validating the eating disorder inventory-3 (EDI-3): A comparison between 561 female eating disorders patients and 878 females from the general population. *J Psychopathol. Behav. Assess.*, 33, 101-110
3. Helverskov J., Clausen L., Lyng B. (2010) Empirisk evidens for subklassifikation af spiseforstyrrelser, 8. Nordiske Kongres i Spiseforstyrrelser, Oslo
4. Godt K. (2010) Spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser I Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag, 417-432
5. Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. (2010) *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag
6. Rokkedal K. (2010) Forundersøgelse og diagnostisk udredning I Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag, 347-360
7. Rokkedal K. & Ramsing P. (2010) Behandling af anoreksi I Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag, 361-386
8. Rokkedal K. & Valbak K. (2010) Behandling af bulimi I Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag, 387-410
9. Clausen L & Rokkedal K. (2010) Undersøgelsesinstrumenter ved spiseforstyrrelser. (Assessment in eating disorders). I Lunn S., Rokkedal K. & Rosenbaum B. *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i klinisk og kulturel belysning*, Dansk Psykologisk Forlag, 491-506



10. Clausen L (2010) Opfølgingsstudier – Hvordan det går patienter med spiseforstyrrelser. (outcome in patients with eating disorders). Rokkedal K., Lunn S. & Rosenbaum B *Fråds og faste – spiseforstyrrelser i kulturel og klinisk perspektiv*, Dansk Psykologisk Forlag, 433-452
11. Clausen L., Rosenvinge J., Rokkedal K. (2009) Validating the Eating Disorder Inventory (EDI-29 in two Danish samples: a comparison between female eating disorder patients and females from the general population. *European Eating Disorder Review* (accepted april 2009)
12. Helverskov J.L., Clausen L., Rokkedal K, Mors O., Frydenberg M., Thomsen P.H. (2009) Transdiagnostic outcome of eating disorders: a 30 moth follow-up on 659 patients. Short paper on The 9th London International Eating Disorders Conference, London
13. Clausen L. (2009) Norms and reliability of the Eating Disorder Inventory (EDI-3) in a Danish population. Poster on The 9th London International Eating Disorders Conference, London
14. Clausen L. (2008) Time to remission for eating disorder patients: a 2½-year follow-up study of outcome and predictors. *Nordic Journal of Psychiatry*, 62 (2), 151-6.
15. Godt K. (2008) Personality disorders in 545 patients with eating disorders. *European Eating Disorder Review*, 16 (2), 94-9
16. Clausen L (2006). Bedringsprocessen hos spiseforstyrrede patienter i psykoterapi, workshop på 6. Nordiske Konference om Spiseforstyrrelser, Aarhus 13.-15. september.
17. Clausen L. og Rokkedal K. (2006) Eating disorder Examination i Elsass, P, Ivanouw, J, Lykke Mortensen, E, Poulsen, S., Rosenbaum, B. *Assessmentmetoder – Håndbog for psykologer og psykiatere*, 589-596, Dansk Psykologisk Forlag.
18. Clausen L. og Rokkedal K. (2006) Eating disorder Inventory i Elsass, P, Ivanouw, J, Lykke Mortensen, E, Poulsen, S., Rosenbaum, B. (ed.) *Assessmentmetoder – Håndbog for psykologer og psykiatere*, 389-398, Dansk Psykologisk Forlag.
19. Bøgh EH, Rokkedal K, Valbak K. (2005). A 4-year follow-up on Bulimia Nervosa. *European Eating Disorders Review*. 13, 48-53.
20. Clausen L. (2004). Time course of symptom remission in eating disorders, *International Journal of Eating Disorders*, 36(3), 296-306.



21. Clausen L. (2004). Review of Studies Evaluation Psychotherapy in Bulimia Nervosa: The Influence of Research Methods. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 247-252.
22. Godt K. (2004). Spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser – sammenhæng og betydning for behandling, *Tidskr Nor Lægeforen*, 124: 2247-50.
23. Clausen L. (2003). Udbytte og forandring hos spiseforstyrrede patienter i psykoterapeutisk behandling – en 2½ års opfølgning, Ph.d. afhandling ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
24. Clausen L. (2003). Time to Remission of Symptoms in Patients with Eating Disorders, Poster on The 6th London International Eating Disorders Conference, London.
25. Clausen L. (2003). Forandring hos spiseforstyrrede patienter i psykoterapi; et naturalistisk studie, *Nordisk Psykologi*, 55 (1), 31-44.
26. Godt K. (2002). Personality Disorders and Eating Disorders - The Prevalence of Personality Disorders in 176 Female Outpatients with Eating Disorders, *European Eating Disorder Review* 10,102-109.
27. Rokkedal K. (2001). Alvorlige spiseforstyrrelser – fra ord til handling. *Ugeskr Læger* 163: 3463.
28. Godt K. (2001). Spiseforstyrrelser og Personlighedsforstyrrelser, Ph.d. afhandling ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.

- - o o O o o - -

