



Psykiatri

Husorden - overtrædelser heraf			
Udgiver	Region Hovedstadens Psykiatri		
Dokumenttype	Vejledning	Version	3
Forfattere	Psykiatriens HR-afdeling	Gældende fra	29-11-2011
Faglig ansvarlig	Psykiatriens Kvalitetsråd	Næste revision	27-11-2013
Ændringskommentar	opdateret link		

Formål

Målgrupper og anvendelsesområde

Definitioner

Fremgangsmåde

Ansvar og organisering

Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

Akkrediteringsstandarder, henholdvis DDKM og JCI

Bilag

Formål

Vejledningen beskriver:

- Hvem der har kompetence til at beslutte, hvilke tiltag der skal iværksættes ved overtrædelser af husorden.
- Hvordan personalet håndterer overtrædelser af husorden.

Formålet er:

- At have ensartet praksis for, hvordan der tages beslutning om håndhævelse af husorden, som lever op til lovgivningen og ombudsmandens anvisninger.
- At have fælles retningslinjer for hvordan overtrædelser af husorden håndteres af personalet, som lever op til lovgivningen og ombudsmandens påbud om, at det skal være gennemsigtigt, hvilke konsekvenser overtrædelse af husorden kan få for patienten.

[Tilbage til top](#)

Målgrupper og anvendelsesområde

Vejledningen er gældende for alt personale på alle psykiatriske afsnit, hvor en husorden er gældende.

[Tilbage til top](#)

Definitioner

En husorden er en beskrivelse af de retningslinjer, som gælder, når flere mennesker skal opholde sig sammen på et psykiatrisk afsnit. En husordens retningslinjer har til formål at tilvejebringe omsorg og sikkerhed for patienterne og give klare rammer, der bidrager til et trygt miljø for alle på et psykiatrisk afsnit. En husorden har endvidere til formål at forebygge misforståelser samt minimere forekomsten af vold og trusler og dermed

minimere anvendelsen af tvang.

Tiltag er måder hvorpå personalet håndterer de situationer, hvor patienter ikke følger retningslinjerne beskrevet i afsnittets husorden.

Begrænsninger er hvis en patient, som følge af en overtrædelse af husordens retningslinjer, ikke har samme frihedsgrader som andre patienter.

Tilbage til top

Fremgangsmåde

Besøg

I forhold til besøgende kan det være nødvendigt at iværksætte tiltag:

- Hvis besøgende udviser voldelige eller en truende adfærd overfor patienter eller personale.
- Hvis den besøgende er udtalt beruset/påvirket.
- Hvis der er begrundet mistanke om, at besøgende indsmugler euforiserende stoffer eller begår anden form for kriminalitet på afsnittet.

Eksempler på tiltag:

- Hvis en besøgende møder op i påvirket tilstand afviser personalet den besøgende med en opfordring om at komme igen i upåvirket tilstand.
- Hvis der er begrundet mistanke om, at en besøgende indsmugler euforiserende stoffer eller farlige genstande, kan overlægen/bagvagten tage beslutning om, at besøget skal foregå i et besøgsrum med efterfølgende visitering af patienten eller frivillig visitering af den besøgende forud for besøget.
- Hvis besøgende udviser truende eller voldelig adfærd, er til gene for andre patienter eller der er begrundet mistanke om, at den besøgende indsmugler euforiserende stoffer eller farlige genstande, kan overlægen/bagvagten tage beslutning om at udstede besøgsforbud eller tage beslutning om at overvåge besøget. Ved besøgsforbud skal personalet sikre, at patienten får information om sine pårørende og forhold uden for afsnittet, som er af betydning for patienten.

Begrænsninger i forhold til besøg revurderes med højst 14 dages mellemrum

Overlægen/bagvagten tager beslutning om besøgsforbud og overvågede besøg.

Telefon, mobiltelefon med kamera, video samt computer

I forbindelse med anvendelse af telefon, og computer kan det være nødvendigt at begrænse brugen:

- Hvis anvendelsen er til gene eller fare for patienten selv eller andre.

Eksempler på tiltag:

- Hvis telefon eller mobiltelefonens kamera eller video ikke anvendes i overensstemmelse med husorden, kan patienten henvises til sin stue eller hvis muligt til områder udenfor afdelingen.
- I yderste konsekvens kan telefonen inddrages, og der laves individuel aftale med patienten om udlevering f.eks. ved færdsel udenfor afdelingen eller i bestemte tidsrum.

Patienten har altid ret til at få kontakt til forsvarer, patientrådgiver eller bistandsværge, uanset om han/hun har begrænsninger i forhold til brug af telefon.

Ansvarshavende sygeplejerske tager beslutning om at iværksætte begrænsninger vedrørende anvendelse af telefon, mobiltelefoner med kamera og video samt computer.

Rygning og brug af åben ild

I forbindelse med rygning og brug af tændstikker eller lighter kan det være nødvendigt at iværksætte tiltag hvis:

- Rygning eller omgang med lighter og tændstikker er til fare eller gene for patienten selv eller andre,

Eksempler på tiltag:

- Cigaretter, tændstikker og lighter opbevares aflåst i afsnittet. Patienter, der får opbevaret deres cigaretter og/eller tændstikker og lighter aflåst, skal på forlangende eller efter aftale, have udleveret en cigaret og have den tændt og må ryge i forhold til rygereglene.
- Er der totalt rygeforbud på matriklen, bør patienten tilbydes nikotin-substitution og hjælp til rygestop.

Afsnittets ledelse er ansvarlig for at rygepolitikken overholdes og træffer beslutning om iværksættelse af tiltag ved overtrædelse af husordnens retningslinjer for rygning.

Værdigenstande

Værdigenstande opbevares efter det enkelte psykiatriske centers procedure. Hvis patienten selv opbevare værdigenstande, skal patienten informeres om, at dette sker på eget ansvar. Hvis personalet opbevare værdigenstande, skal der laves en aftale med patienten om udlevering. Genstande der opbevares i Region Hovedstadens Psykiatris varetægt er dækket af organisationens forsikring.

I forbindelse med opbevaring af værdigenstande kan det være nødvendigt at iværksætte tiltag:

- Hvis patienten på grund af sin sygdom ikke er i stand til at tage vare på sine personlige ejendele.
- Hvis patienten er genstand for udnyttelse.

Hvis penge og værdigenstande fjernes fra patienten, informeres patienten om, hvilke værdigenstande der fjernes. To personer fra plejepersonalegruppen optæller værdierne, der nedskrives en detaljeret optegnelse over fjernede værdier, og patienten får en kvittering.

Den ansvarshavende sygeplejerske træffer beslutning om at opbevare patientens værdigenstande.

Orden

Personalet anerkender og respekterer patienternes personlige integritet i forhold ophold i afsnittet, patientens stue og personlige ejendele. Samtidig er der som hospitalsafsnit behov for en god hygiejnisk standard. Ordensniveauet i afsnittet bør tilgodese behovet for orden i gruppen af patienter, men med mulighed for individuel tilpasning under hensyntagen til miljøet og hygiejnen.

Eksempel på tiltag:

- Ved manglende oprydning på egen stue og fællesarealer opfordrer og motiverer personalet patienten til at tage del i den fælles oprydning samt oprydningen på egen stue. Personalet hjælper hvis nødvendigt patienten med at strukturere og løse opgaven.

Ansvarshavende sygeplejerske fastlægger rammer for afsnittets ordensniveau og træffer beslutning om at iværksætte tiltag ved manglende overholdelse af husordnens retningslinjer vedrørende orden.

Påklædning

Af hensyn til patienters og ansattes blufærdighed og som et led i patienternes socialisering er alle på afsnittet anstændigt påklædt, når de opholder sig på fælles arealerne.

Det kan være nødvendigt at iværksætte tiltag:

- Hvis en patient ikke er fuldt påklædt ved ophold på fællesarealerne.

Eksempler på tiltag:

- Hvis patienten efter gentagende opfordringer ikke er fuldt påklædt, kan personalet henvise vedkommende til egen stue, og personalet kan hjælpe vedkommende med at tage tøj på.
- Hvis patienten konsekvent nægter at være anstændigt påklædt, kan overlægen/bagvagten i ydersten konsekvens tage beslutning om, at patienten skærmes til egen stue. Dette med henblik på at undgå overskridelse af medpatienters og patientens egne blufærdigheds-grænser.

Ansvarshavende sygeplejerske træffer beslutning om at iværksætte tiltag ved overtrædelse af husordnens retningslinjer vedrørende påklædning. Overlægen/bagvagten træffer beslutning, hvis der er tale om skærmming mod patientens ønske**.

***Reguleres i bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien nr. 1111 af 01.11.2006*

Døgnyttme

Afsnittets døgnyttme bør tilrettelægges, så der er et balanceret forhold mellem aktivitet og hvile, mellem krav og afslapning og mellem hensynet til fællesskabet og patienternes individuelle behov. Grundet den psykiske lidelse kan det i nogle tilfælde være vanskeligt/umuligt for en patient at deltage meningsfuldt i afsnittets aktiviteter.

Eksempler på tiltag:

- Hvis en patient, som i øvrigt er i stand til at få udbytte af afsnittets aktiviteter, tilkendegiver, at vedkommende ikke ønsker at deltage, bør personalet opfordre og motivere vedkommende til at deltage. Det drøftes med patienten, hvorfor vedkommende ikke ønsker at deltage med henblik på at justere behandlingstilbudet og deltagelsen i relevante aktiviteter.

Som udgangspunkt skal patientens ret til selvbestemmelse anerkendes. Der kan kun undtagelsesvis iværksættes restriktioner i forhold til manglende overholdelse af afsnittets døgnyttme og deltagelse i afsnittets aktiviteter. Sådanne restriktioner skal bero på en konkret faglig vurdering i forhold til den enkelte patient.

Intimt samvær

For at beskytte indlagte patienter, er det ikke tilladt at indlede intimt samvær med medpatienter under indlæggelsen. Patienter kan have seksuelt samvær med deres besøgende kæreste eller ægtefælle, hvis begge parter grænser respekteres, og det foregår uden, at involverede parter, andre patienter eller personalet krænkes. Såfremt personalet på baggrund af en faglig vurdering konkluderer, at det er nødvendigt at beskytte den sårbare patient eller en besøgende, kan seksuelt samkvem forbydes i det konkrete tilfælde.

Intimt samvær på børne- og ungdomspsykiatriske centre kan af hensyn til patienterne forbydes generelt.

På voksenpsykiatriske afsnit kan det være nødvendigt at iværksætte tiltag:

- Hvis det seksuelle samvær begrænser behandlingsforløbet
- Hvis der er behov for at beskytte den sårbare patient
- Hvis der er behov for at beskytte den besøgende
- Hvis det seksuelle samvær krænker andre patienter eller personalet på afsnittet

Eksempler på tiltag:

- Hvis seksuelt samværet mellem en patient og dennes besøgende krænker en af de involverede parter, eller samværet har karakter af udnyttelse, er der behov for at beskytte den sårbare patient eller den besøgende. I disse tilfælde kan der være nødvendigt med overvåget besøg eller i yderste konsekvens et besøgsforbud.
- Hvis seksuelt samvær mellem indlagte patienter begrænser behandlingsforløbene eller, der er tale om udnyttelse, kan overlægen/bagvagten i yderste konsekvens beslutte, at den ene af parterne flyttes til et andet afsnit.

Afsnittets overlæge/bagvagt træffer beslutning om tiltag til beskyttelse af den sårbare patient eller den besøgende, som ikke er i stand til at sige fra i forhold til seksuelt samvær.

Handel og bytte

Handel og bytte giver ofte anledning til unødige konflikter og er derfor ikke tilladt i afsnittet.

Eksempler på tiltag ved handel og bytte:

- Ved begrundet mistanke om indbyrdes handel og bytte mellem patienter, drøfter personalet dette med de involverede, og evt. handel og bytte stoppes. Personalet kan anvise patienterne mere hensigtsmæssige måder at erhverve sig det ønskede på.
- Opstår der konflikter mellem patienter som følge af indbyrdes handel og bytte, hjælper personalet med at løse den opståede konflikt.
- Begrundet mistanke om handel med euforiserende stoffer og farlige genstande samt grov økonomisk udnyttelse politianmeldes.

Afdelingssygeplejersken/ansvarshavende sygeplejerske sikrer så vidt muligt at der ikke handles/byttes i afsnittet og træffer beslutning om at iværksætte tiltag, hvis det sker.

Rusmidler og farlige genstande

Våben (skydevåben, ammunition, slagvåben, knive og andre skarpe våben) må ikke findes i afsnittet. Alle våben skal afleveres ved indlæggelse og må kun udleveres til patienten ved udskrivning, hvis patienten har våbentilladelse.

Overlægen/bagvagten kan efter bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien beslaglægge medikamenter, euforiserende stoffer, alkohol og farlige genstande. Hvis disse genstande findes i afsnittet, skal de beslaglægges og overdrages til politiet***.

***Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien nr. 1111 af 01.11.2006 § 19a.

Politiet afgør om beslaglagte genstande skal destrueres.

Bliver personalet bekendt med handel med euforiserende stoffer på centrets område, underrettes politiet. Såvel sælger som køber har ved handel med narkotika overtrådt narkotikalovgivningen. Politiets efterforskning vil oftest foregå på terrænet, og ransagning på afsnittet hos en mistænkt person kan forekomme.

I tvivlstilfælde afgør overlægen/bagvagten, om der skal foretages politianmeldelse.

Eksempler på tiltag:

- Hvis en patient kommer tilbage til afsnittet i påvirket tilstand efter udgang, skal der i de tilfælde hvor misbruget er et udtryk for den psykiske sygdom formuleres individuelle måder at håndtere dette på i patientens behandlingsplan. Afsnittet kan bede patienten om at blæse i et alkoholmeter eller aflevere en urinprøve.
- Er patienten påvirket efter udgang, kan tvangsindlagte patienter og patienter med en retslig foranstaltning, i yderste konsekvens nægtes udgang. Frivilligt indlagte kan i yderste konsekvens udskrives. Det vil i begge tilfælde være en lægefaglig beslutning.

- Ved begrundet mistanke om opbevaring af euforiserende stoffer eller farlige genstande skal patienten opfordres til at selv at aflevere effekterne til politiet, evt. anonymt i gennem afsnittet
- Ved fortsat begrundet mistanke om tilstedeværelse af euforiserende stoffer, våben eller tilsvarende, kontakter personalet afsnittets overlæge/bagvagt med henblik på afgørelse af, om der efter psykiatrilovens § 19 a, skal gennemføres en visitering af patient og patientstue.

Overtrædelse af loven

Som hovedregel håndteres patienters lovovertrædelser på samme måde som udenfor hospitalet. Det betyder, at der indgives politianmeldelse ved ulovlige forhold som f.eks. overlagt vold, trusler om vold, handel med euforiserende stoffer eller våben.

For lovovertrædelser uden for det psykiatriske center gælder den almindelige tavshedspligt, særligt hvor det drejer sig om lovovertrædelser, som en patient betror en læge eller andet personale. **Tavshedspligten gælder dog ikke ved alvorlige forbrydelser som manddrab, seksualforbrydelser, grovere vold mv., herunder vold mod børn.** I de tilfælde hvor det synes berettiget at videregive information, skal der foretages en konkret vurdering af, om videregivelse også bør finde sted.

Den ledende overlæge/klinikchefen bør informeres om sager, hvor personalet bliver bekendt med alvorlige lovovertrædelser, der har fundet sted uden for centret.

Man kan under ingen omstændigheder modsætte sig, at en patient selv indgiver anmeldelse, men kan eventuelt anmode patienten om at afvente en samtale med overlægen. Det kan i visse tilfælde være rimeligst at anmelde en lovovertrædelse, selv om den patient der er "offer" ikke selv ønsker at foretage en anmeldelse.

En sådan afgørelse træffes i almindelighed af afdelingsledelsen.

Vold og trusler

Ethvert personalemedlem har ret til at anmelde, hvis de har været udsat for vold. **Afdelings- eller klinikledelsen skal som hovedregel på vegne af personalet anmelde vold direkte til politiet, med mindre den ansatte modsætter sig det.**

Almindelig procedure for anmeldelse af arbejdsskader anvendes, hvis det er relevant.

Afdelingsledelsen/klinikledelsen eller den skadelidte anmelder hændelsen med navn på skadevolder til politiet inden for 24 timer. I weekenden er det muligt at udskyde det til førstkommende hverdag.

Voldsoffererstatningsnævnet er indforstået med, at der ved ovenstående procedure er mulighed for erstatning, idet timeafvigelse er sket på baggrund af centrets praksis****.

****Jf. jurist i voldsoffererstatningsnævnet.

Visitering og ransagning

Ved begrundet mistanke om euforiserende stoffer, alkohol, våben og våbenlignende effekter, kan det være nødvendigt at foretage undersøgelse af patientens stue og ejendele eller foretage kropsvisitering. På lukkede afsnit kan visitering af person og ejendele også ske ved indlæggelse og efter udgang.

Forud for enhver indgriben i den enkelte patients integritet, skal der gennem dialog være forsøgt at opnå en afklaring. Enhver indgriben skal altid ske efter det mindste middels princip og udføres professionelt.

Visitering sker ved:

- Undersøgelse af patientens ejendele
- Visitering af patientens tøj
- Visitering af patientens krop. Ved visitering af patienten, skal der altid være to personer til stede, heraf skal den ene så vidt muligt være af samme køn som patienten.

- Der bruges handsker ved visiteringen. Er der mistanke om, at der kan være kanyler tilstede anvendes svære handsker.
- Alle tilgængelige flader på patientens krop stryges med flad "fast" hånd. Læg gerne lidt kræfter i, dette minimerer intimiteten i situationen. Visitering omkring genitalier foretages så tæt som muligt. Der må ikke foretages undersøgelse af kroppens hulrum.

Før visiteringen påbegyndes skal patienten informeres herom.

Visitering af patient, patientens ejendele og patientstue kræver konkret mistanke.

Beslutning om visitering og undersøgelse af patientstue, imod patientens ønske, træffes af afsnittets overlæge/bagvagt.

Undersøgelse af patientens stue samt ejendele skal så vidt muligt ske i patientens nærvær.

Afdelingsledelsen træffer beslutning om større systematiske ransagninger i hele afsnittet, eventuelt ved politiets hunde. Centerledelsen skal orienteres i sådanne tilfælde.

Ved større systematisk ransagning er det kun fællesarealerne, der kan undersøges.

Post

Patienter har normalt ret til at sende og modtage breve og pakker. For patienter hvor der er mistanke om ind- og udsmugling af euforiserende stoffer, kan det være nødvendigt at begrænse adgangen til at modtage post. Der kan også være situationer, hvor personalet vil være til stede, når patienter åbner breve og pakker. Undersøgelse af patientens post skal så vidt muligt ske i patientens nærvær****. Patienter kan ikke hindres i at sende post.

****Se bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien nr. 1111 af 01.11.06 § 19 a.

Det er afsnittets overlæge/bagvagt, der kan træffe beslutning om iværksættelse af begrænsninger i forhold til patienters adgang til post.

Personalet sikrer, at patienten, der begrænses i at modtage post, får de nødvendige informationer vedrørende sine pårørende og forhold uden for afsnittet, som er af betydning for patienten.

Begrænsninger vedrørende post revurderes med højst 14 dages mellemrum.

Tilbage til top

Ansvar og organisering

Centerledelsen samt afdelingsledelsen er ansvarlig for implementering af vejledningen

Tilbage til top

Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien .

Undersøgelser af post, patientstuer, ejendele, kropsvisitering samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande. Bekendtgørelse 1494 af 14/12 2006

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

Referencer

Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien nr. 1111 af 1.11.2006 Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

[Tilbage til top](#)

Akkrediteringsstandarder, henholdsvis DDKM og JCI

DDKM Standarder

2.11 Invasiv behandling

JCI Standarder

BE

ICD10-koder

[Tilbage til top](#)

Bilag

Ingen

[Tilbage til top](#)