

Bilag 1

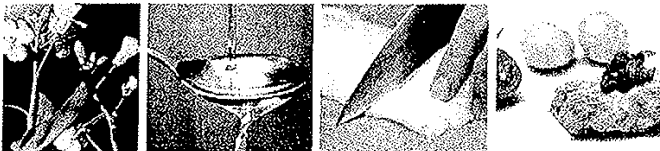
midt
regionmidtjylland



menu

Menukort for patienter på
Aarhus Universitetshospital
i Skejby og Risskov

PHOTO: MICHAEL HANSEN / VISUM, S. HANSEN / VISUM



Skovvej 10
8240 Skejby
Tlf: 87 66 70 00

Aarhus Universitetshospital
Risskov
Risskovvej 151
8240 Risskov

Kære patient

I køkkenet laver vi god mad til dig, mens du er indlagt og sørger for, at du får noget at vælge imellem.

I menukortet kan du se hvilke retter, vi har på menuen til frokost og aften.

Når du vælger mad fra menukortet, håber vi, at du får stimuleret din appetit og vil nyde alle dagens måltider.

Du kan få yderligere information i afdelingen om:

- Morgenmaden
- Mellemmåltider
- Småretter
- Drikkevarer
- Tilskudsdrikke

Vi håber, at maden lever op til dine forventninger og, at du får mange gode madoplevelser under din indlæggelse.

God appetit!



Ris og ros

Har du bemærkninger til maden, vil vi gerne modtage både ris og ros. Det kan du gøre ved at lade personalet sende din besked videre til os i køkkenet.

Mad og sundhed

Den mad, vi tilbyder dig til dagens måltider er sund kost. Den betegnes Normalkost og følger næringsstofanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

Normalkosten er også udgangspunktet for behandling af visse sygdomme, som for eksempel forhøjet kolesterol, diabetes og overvægt.

Kostprincipper – kort og godt

Normalkost er mad, der er rig på kostfibre og har et begrænset indhold af fedt – især det mættede fedtstof. Det betyder, at selv store portioner mad giver et relativt begrænset fedt- og kalorieindhold.

Når madens indhold af fedtstoffer skal være begrænset, anbefaler vi, at du undlader at smøre smør på brødet og vælger mælk og ost med lavt indhold af fedt.

Flødedesserter og kager er noget, du kan nyde i et meget begrænset omfang, mens frugt og grønt er noget, du gerne må spise meget af. Den anbefalede mængde er på 600 gram pr dag – fordelt ligeligt mellem frugt og grønt. Eksempelvis svarer et stykke frugt til 100 gram.

Du opnår at få tilstrækkeligt med protein ved at spise bl.a. fisk, fjerkræ, magert kød og pålæg.

Det er også vigtigt at drikke eller spise lidt let mellem måltiderne for, at du kan føle dig mæt og vel tilpas. Se viften af tilbud i: *Spis lidt let mellem måltiderne.*

Til dig, der vil undgå retter med højt sukkerindhold, er det muligt at vælge retter uden eller med en begrænset mængde sukker.

Til dig, der vil reducere madens indhold af energi (kalorier/ kJ), er det muligt at få dagens måltider i en lille portionsstørrelse.

Vil du vide mere om mad og ernæring under sygdom, er du velkommen til at søge information på Centralkøkkenets hjemmeside:

<http://www.auhrisskov.dk/afdelinger/driftsfunktioner/centralkokkenet>

Mandag, 6. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Stegt medister m. hj.lavet agurkesalat
- (2) Tuntatar m. dilledressing og citronbåd
- (3) Pandekage m. spinat og æg

Salat

- (4) Bl. salat m. kylling, kalkunbacon og dressing

Pålæg og brød

- (5) Stegt svinekam m. rødkål og appelsin
- (6) Æg m. tomat og karse

Mellemmåltid

- (7) Grov chokoladebolle

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Oksegryde m. løg og champignons
- (2) Ovnbagt fisk i tomat-dildsauce
- (3) Chili sin carne m. flute fra eget bageri

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Ris
- (6) Spidskål m. squash, rødløg og ærter

Efterretter

- (7) Melon
- (8) Hindbær-ribsgrød m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) Hjemmelavet knækbrød m. mager ost

Tirsdag, 7. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Lun leverpostej m. champignons og rødbeder
- (2) Karrysuppe m. kylling, fennikel og hvidvin
- (3) Squashfrikadelle m. picklescreme

Salat

- (4) Spidskål m. gulerod og ærter

Pålæg og brød

- (5) Makrel i tomat m. citron og grøn peber
- (6) Æg m. cherrytomat og karse

Mellemmåltid

- (7) Ostehorn

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Stegt kyllingekotelet m. skysauce og ribsgele
- (2) Kalvemillionbøf
- (3) Porretærte

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Pasta
- (6) Hvidkål m. ærter og persille

Efterretter

- (7) Pære
- (8) Grød af blandede bær m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) Bolle

Onsdag, 8. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Frikadelle m. asie
- (2) Kold dampet hellefisk m. grønt, dressing og brød
- (3) Linsesalat m. frisk basilikum og brød

Salat

- (4) Iceberg m. rødbedeblade, rød peber og majs

Pålæg og brød

- (5) Marineret kalvekød m. karrypickles og rød peber
- (6) Hytteostsalat m. tomat og karse

Mellemmåltid

- (7) Scone m. chokolade

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Paneret kalkunsnitzel m. rød peberfrugtsauce
- (2) Chili con carne m. cheesy fraiche
- (3) Tagine m. aubergine og kikærter samt flute

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (6) Ris
- (6) Spidskål m. gulerod, porre og ærter

Efterretter

- (7) Druer
- (8) Jordbærgrød m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) Tørret frugt og nødder

Kr. Himmelfartsdag, 9. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Stegt kyllingeoverlår m. hj.lavet agurkesalat
- (2) Ovnbagt laks m. blå birkes, citron og dressing
- (3) Squashfrikadeller m. hj.lavet agurkesalat

Salat

- (4) Iceberg m. sukkerærter, bredbl. persille og melon

Pålæg og brød

- (5) Røget filet m. rygeostcreme og karse
- (6) Æg m. rejer, tomat, citron og dild

Mellemmåltid

- (7) Rabarbertærte m. creme craiche

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Farseret svinemørbrad m. champignonsauce
- (2) Krydret kalkunsnitzel m. champignonsauce
- (3) Selleribøf m. stuvet hel spinat

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (5) Flute fra eget bageri
- (6) Hvidkål m. majs, gulerod og rucola

Efterretter

- (7) Kiwi og jordbær på stilk
- (8) Is m. syltede bær

Mellemmåltid

- (9) Mazarin

Fredag, 10. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Lun leverpostej m. champignons og rødbede
- (2) Mar. kyllingeinderfilet m. feta og sesam
- (3) Tortellini m. pesto og cherrytomat

Salat

- (4) Iceberg m. spidskål, slikærter og rød peber

Pålæg og brød

- (5) Rullepølse m. sky, løg og karse
- (6) Grøn fiskesalat m. citron og brøndkarse

Mellemmåltid

- (7) Gulerodsbolle

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Marineret svinekam m. skysauce
- (2) Wok m. kylling og ris
- (3) Ratatouille m. linser

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Flute fra eget bageri
- (6) Spidskål og gulerød m. vinaigrette

Efterretter

- (7) Ananas
- (8) Hindbærgrød m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) Pandekage m. lidt syltetøj

Lørdag, 11. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Legeret aspargessuppe m. kødboller
- (2) Krydret kalkunfrikadelle m. cremet agurkesalat
- (3) Humus m. oliven

Salat

- (4) Pastasalat m. grønt og dressing

Pålæg og brød

- (5) Hamburgerryg m. italiensk salat og karse
- (6) Æg m. marineret sild og karrydressing

Mellemmåltid

- (7) Cookie

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Kalvegryde m. peberfrugt og kalvebacon
- (2) Hellefisk i fad m. grønt samt mild karrysauce
- (3) Urte-nøddefrikadelle m. kold mangosauce

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Flute fra eget bageri
- (6) Blandet salat m. slikærter og rød peber

Efterretter

- (7) Pære
- (8) Jordbærgrød m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) ½ bolle m. ost

Pinsedag, 19. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Marineret kyllingeinderfilet m. tomat og cham.
- (2) Røget hellefisk akaciehonning og ribs
- (3) Broccolisalat m. feta og kikærter

Suppe

- (4) Legeret aspargessuppe

Pålæg m. brød & smør

- (5) Sprængt svinekam m. aspargessalat og karse
- (6) Æg m. mayonnaise, rejer og citron

Mellemmåltid

- (7) Pinsekage

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Japansk ret af kalvekød
- (2) Stegt laks m. mild karrysauce
- (3) Pandekage m. spinat og æg

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Bl. salat m. cherrytomat og peberfrugt

Efterretter

- (7) Henkogt fersken m. hindbærcreme
- (8) Æblegrød m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Vaffel m. lidt syltetøj

menukort

- Frokostbuffet
- Menuvalg aften
- Sygehuskost

Uge 20

13. til 19. maj 2013

Centralkøkkenet

Aarhus Universitetshospital Risskov

Søndag, 12. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Kyllingeinderfilet m. bagte peberfrugter og bønner
- (2) Laksesalat m. citron og brøndkarse
- (3) Tomatsuppe m. porrer

Salat

- (4) Blandet salat m. feta, oliven og tomat

Pålæg og brød

- (5) Sprængt oksebryst m. peberrodssalat
- (6) Æg m. tomat og karse

Mellemmåltid

- (7) Pæretærte m. creme fraiche

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Stegt kyllingekotelet m. paprikasauce
- (2) Farsbrød m. løg og tomat samt paprikasauce
- (3) Champignon-valnøddepaté m. rødbedecreme

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (5) Jasminris
- (6) Blandet salat m. cherrytomat og peberfrugt

Efterretter

- (7) Æble
- (8) Hindbær-jordbærgrød m. letmælk

Mellemmåltid

- (9) Muffin m. bær

menukort

- Frokostbuffet
- Menuvalg aften
- Normalkost

Uge 19

6. - 12. maj 2013

Centralkøkkenet
Aarhus Universitetshospital Risskov

Mandag, 13. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Kryddermedister m. stegte olivenkartofler
- (2) Hønsesalat m. rød peber og brøndkarse
- (3) Kikærtefrikadelle m. tzatziki

Suppe

- (4) Legeret blomkålssuppe m. kødboller

Pålæg m. brød & smør

- (5) Roastbeef m. remoulade og ristede løg
- (6) Makrel i tomat m. mayonnaise og agurk

Mellemmåltid

- (7) Chokoladekage

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Kalkun-ingefærgryde m. fløde
- (2) Sprængt kalvekød m. stuvet spidskål
- (3) Blomkålspostej m. stegte peberfrugter

Tilbehør

- (4) Ris
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Ærter

Efterretter

- (7) Abrikostrifli
- (8) Blommegrød m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) To slags pølse, kyllingepaté, pesto og brød

Tirsdag, 14. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Stegt kyllingeoverlår m. hj. lavet agurkesalat
- (2) Tunsalat m. karrydressing og æg
- (3) Lun squashfrikadelle m. hj. lavet agurkesalat

Suppe

- (4) Legeret broccolisuppe m. selleri

Pålæg m. brød & smør

- (5) Røget filet m. aspargessalat og rød peber
- (6) Torskeroغن m. remoulade, citron og tomat

Mellemmåltid

- (7) Kærnemælkshorn

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Lyssej i fad m. citron-flødesauce
- (2) Kalvekarbonade m. champignonflødesauce
- (3) Grøntsagsgryde m. kikærter, 3 dl - 4 dl

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Broccoli

Efterretter

- (7) Citronfromage
- (8) Grød af blandede bær m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Hjemmelavet knækbrød m. ost

Onsdag, 15. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Lun leverpostej m. bacon, champ. og rødbede
- (2) Pebermakrel m. rygeostsalat og gul peber
- (3) Pastasalat m. græskærkerner og kikærter

Suppe

- (4) Karrysuppe m. kylling, fennikel og hvidvin

Pålæg m. brød & smør

- (5) Rullepølse m. italiensksalat og karse
- (6) Æg m. mayonnaise, kaviar og cherrytomat

Mellemmåltid

- (7) Kanelnegl

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Stegt svinekam m. skysauce og agurkesalat
- (2) Kalvemillionbøf m. fløde
- (3) Chiligryde m. brune bønner og creme fraiche

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Hvidkål m. solbær

Efterretter

- (7) Kirsebærtrifli
- (8) Æblegrød m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Grovbolle m. brie og peberfrugt

Torsdag, 16. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Tartelet m. høns i asparges
- (2) Fiskefrikadelle m. laks og hj.lavet remoulade
- (3) Kornsalat m. radiser, spinat og feta

Suppe

- (4) Legeret grøntsagssuppe

Pålæg m. brød & smør

- (5) Stegt svinekam m. rødkål, svesker og appelsin
- (6) Æg m. mayonnaise, rejer og citron

Mellemmåltid

- (7) Mazarin

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Oksegryde i flødesauce
- (2) Ovnbagt torsk m. grøntsager
- (3) Falafler og bønnecreme m. peberfrugt

Tilbehør

- (4) Kartoffler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Blandet råkost m. dressing

Efterretter

- (7) Lun rabarbersuppe m. creme fraiche
- (8) Jordbægrød m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Chokoladebolle

Fredag, 17. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Pyt i pande m. oksekød og rødbeder
- (2) Tunmousse m. dressing, citron og dild
- (3) Pastasalat m. kidneybønner

Suppe

- (4) Legeret aspargessuppe m. kødboller

Pålæg m. brød & smør

- (5) Hamburgerryg m. italiensk salat og agurk
- (6) Æg m. mayonnaise, tomat og grøn peber

Mellemmåltid

- (7) Dagens kage

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Sprængt svinekam m. flødeaspargessauce
- (2) Burgerbolle m. bøf
- (3) Chili sin carne

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Ærter, carotter og babymajs

Efterretter

- (7) Bagte æbler m. creme fraiche
- (8) Grød af blandede bær m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Pandekage m. is og lidt syltetøj

Lørdag, 18. maj 2013

FROKOSTBUFFET

Frokostretter

- (1) Lun frikadelle m. hjemmelavet agurkesalat
- (2) Kold dampet torskefilet m. kaviardressing
- (3) Humus m. oliven og brød

Suppe

- (4) Tomatsuppe m. pasta

Pålæg m. brød & smør

- (5) Rullepølse m. italiensk salat og karse
- (6) Æg m. mayonnaise, tomat og purløg

Mellemmåltid

- (7) Squashkage

MENUVALG AFTEN

Hovedretter

- (1) Stegt kyllingeoverlår m. rødvinssauce
- (2) Lasagne
- (3) Vegetarlasagne m. linser

Tilbehør

- (4) Kartofler
- (5) Kartoffelmos m. smør
- (6) Blandet råkost m. dressing

Efterretter

- (7) Abrikosmousse m. ristede nødder og chokolade
- (8) Jordbær-rabarbergrød m. sødmælk

Mellemmåltid

- (9) Hjemmebagte småkager

bilag 2

Husorden for afsnit R1

Døgnrytme

Der skal være ro i afsnittet i tidsrummet kl. 22.00 - 06.30. Kl. 22 indsamler personalet brugt service fra sengestuerne, aktivitetsrummene aflåses og du forventes herefter at opholde dig på din stue (i weekends efter kl 00.00).

Du vil blive vækket kl. 07.30 på hverdage.

Socialt samvær

Samvær med medpatienter foregår på fællesarealerne.

Trusler (verbale og fysiske), vold, højtråbende eller støjende adfærd accepteres ikke i miljøet. Kan du ikke overholde dette vil du blive bedt om at dæmpe dig evt. henvises du til egen stue.

Personalet vurderer, om det sociale samvær er acceptabelt for alle og griber ind, i fald der opstår problemer.

Haven

Haven kan benyttes i det omfang personalet kan ledsage dig efter morgenmøderne og til mørkets frembrud. Du kan blive pålagt begrænsninger i at benytte haven, hvis personalet vurderer dette fx. ved misbrug, flugtrisiko o.l.

Kioskvarer

Patienter, der ikke har udgang, skal aftale kioskindkøb på morgenmødet man-, ons- og fredag. Der er kun mulighed for at handle ind disse tre dage! Udebliver du fra morgenmødet må du forvente først at kunne handle i kiosken den næstkommende kioskdag. Patienter med udgang forventes selv at foretage sine indkøb.

Der kan bestilles max. 1/2 liter drikkevarer i "blød" emballage ex plast eller pap.

Der kan bestilles fastfood hver torsdag. Dette bestilles på eftermiddagsmødet, hvorefter personalet bestiller maden.

Påklædning

Det forventes, at påklædningen ikke har anstødelig eller påfaldende karakter, eksempelvis rygmærker. Skønnes påklædningen ikke at efterleve dette, vil personalet bede dig klæde om eller henvise dig til egen stue.

Beklædningen må ikke kunne indebære en sikkerhedsrisiko (fx store bæltter eller smykker, træsko). Vi opfordrer dig derfor til at lade pårørende hente disse. Hvis vi skal opbevare dem er det uden erstatningsansvar.

Indretning af patientstuer

Dit værelse vil være indrettet med hospitalets standardudstyr bla. TV. Mindre musikanlæg kan medbringes ligesom du kan have et begrænset udvalg af CD'er (20 stk).

Udsmykning med anstødelig eller racistisk karakter må ikke finde sted.

Du forventes at holde orden og indgå i den daglige rengøring af stuen.

Det er pålagt personalet at lave rutinemæssige sikkerhedstjek af bla. sengestuer i dag- og aftenvagte.

Besøg

Besøgstid hverdage 13.30 - 17.00 samt 19.00 - 21.00. Weekend efter aftale.

Du vil almindeligvis kunne modtage besøg fra nære pårørende. Besøget aftales med personalet senest dagen før. Besøget kan undtagelsesvis være overvåget såfremt personalet vurderer dette.

Børn eller søskende under 18 år skal ledsages af pårørende.

Der kan sædvanligvis ikke modtages besøg af indlagte eller tidligere indlagte patienter. Ved særlige undtagelser, f.eks. en kæreste/ægtefælle vil besøg kunne besluttes i samråd med personalet. Besøgene foregår på dit værelse.

Den besøgende kan i begrænset omfang medbringe gaver eller fx kage. Inden du får det udleveret vil det blive gennemgået af personalet.

Det er ikke tilladt besøgende at medbringe alkohol, mobiltelefoner, misbrugsstoffer eller genstande, der kan anvendes som våben.

Den besøgendes overtøj, tasker og mobiltelefoner opbevares under besøget hos personalet.

Der må ikke ryges under besøget.

Besøg kan begrænses eller afvises, hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den enkeltes behandling, sikkerheden eller opretholdelsen af ro og orden.

Værdigenstande.

Værdigenstande medbringes på eget ansvar.

Hver man-, ons- og fredag kan du maksimalt hæve 300,- kr fra din konto på sygehusadministrationen.

Afsnittet har ingen erstatningspligt overfor mistede ejendele eller kontanter.

Telefon.

Udover afsnittets mønttelefon er det muligt at benytte en "fast" mobiltelefon. For at benytte denne skal du bruge dit eget simkort. Dette opbevares på personalekontoret. Alle telefoniske samtaler foretages fra telefonboksen i tidsrummet 8 - 22 dog undtaget 12.45 - 13.30 og 15.00 - 15.30. Mobiltelefonen og simkort afleveres straks efter endt samtale.

Patienter med uledsaget udgang kan medbringe egen telefon under udgang.

Personalet kan af behandlingsmæssige årsager eller af hensyn til medpatienter kunne pålægge begrænsninger i brugen af telefonen.

Post

Du har mulighed for, at afsende og modtage post, der er adresseret til Retspsykiatrisk afsnit. Af sikkerhedsmæssige hensyn overværer personalet åbning af pakker og breve. Undtaget er dog breve fra offentlige myndigheder eller forsvarer.

Rygning og brug af åben ild (se e-dok + kommentar).

Rygning er kun tilladt i afsnittets rygerum, hvor der kun må være én tilstede af gangen. Rygerummet aflåses fra 01.00 til 06.30.

Overholdes rygereglene ikke eller vurderes det at rygningen udgør en sikkerhedsmæssig risiko kan personalet beslutte, at cigaretter, lightere, tændstikker o.l. opbevares på kontoret og kun udleveres efter aftale.

Brug af stearinlys (herunder fyrfadsllys), røgelsespinde o. lign. er ikke tilladt på afsnittet.

Handel og bytte

Al handel og bytte samt udlån og spil om penge er ikke tilladt. Personalet vil stille krav om tilbagelevering af det overdragne.

Patienter med udgang må ikke handle for medpatienter.

Handel over internettet skal godkendes af en kontaktperson fra dit team.

Rusmidler og farlige genstande

Det er ikke tilladt at medbringe, bruge eller overdrage rusmidler. Du må ej heller besidde genstande der kan anvendes som våben fx. store bæltespænder eller store ringe.

Ved mistanke om rusmidler eller farlige genstande i afdelingen, vil personalet visitere person, værelse og ejendele. Der kan afkræves en urinprøve, og hvis dette ikke imødekommes inden for 3 timer, vil prøven blive betragtet som positiv.

Rusmidler og farlige genstande anmeldes og overdrages til politiet.

Ved misbrug kan der iværksættes restriktioner i forhold til besøg, udgang eller ophold på fællesarealerne.

Støj

Afspilning af musik, video eller TV, skal foregå på en sådan måde, at det ikke er til gene for andre.

Efterleves ovennævnte anvisninger ikke, kan TV, stereoanlæg eller andet inddrages i en periode.

Computer

Du har mulighed for at benytte afsnittets computer med internetadgang. Den vil kunne benyttes i tidsrummet **10 - 21**. Det er ikke tilladt at "chatte" fx benytte facebook" eller gå på internetsider med anstødeligt indhold. Computeren kan kun benyttes under overværelse af personale.

Censur pålagt af retten.

Du skal være opmærksom på om du af retten er blevet pålagt særlige restriktioner(censur) i din kontakt med omverdenen. Det kan være afsendelse eller modtagelse af post, besøg, telefonering eller adgang til internettet. Denne censur kan kun ændres af anklagemyndigheden.

bilag 3

**Psykiatri og Social
Administrationen**

Planlægning
Tingvej 15
Postboks 36
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
Psykiatrisocial@rm.dk
www.ps.rm.dk

midt
regionmidtjylland

Husorden retspsykiatri

Dato 03-12-2012

1-30-74-82-09

Denne husorden gælder kun for den specialiserede retspsykiatri.

Side 1

Punkt til husordenen

Vedr. udgang fra den specialiserede retspsykiatri

1. Ingen kan som udgangspunkt få udgang fra afdelingen de første 6 måneder efter indlæggelsen. Indlagte patienters behov for frisk luft foregår i afdelingernes indhegnede haver, indtil man kan få udgang.
2. Anbringelsesdømte, som netop har fået dom, kan ikke som udgangspunkt få udgang de første 12 måneder fra dommen.
3. Varetægtsurrogatfængslede eller patienter overført fra arrest eller fængsel grundet opstået psykisk sygdom har ikke udgang.

Forud for at en patient får udgang

For anbringelsesdømte er det overlægen, der tager stilling til udgang og udvidelse heraf. Anbringelsesdømte kan højst få udgang 3 timer uden ledsagelse i døgnet. Udgang gives fra gang til gang på baggrund af en konkret, aktuel vurdering, som skal tage udgangspunkt i behandlingsmæssige hensyn og hensynet til retssikkerheden, herunder de forhold, som har begrundet dommen.

Til at understøtte vurdering om udgangstilladelse kan anvendes følgende redskaber:

Risikovurderingsinstrumenter

- HCR-20 (Historical, Clinical, Risk Management-20), som foretages ved indlæggelsen/umiddelbart efter domsafsigelsen og herefter 1

gang pr. år.

- START (Short Termed Assessment of Risk and Treatability), som foretages ved indlæggelsen/umiddelbart efter dommen og herefter hver 3. måned.
- BVC (Brøset Violence Checklist), som er en risikovurdering, der foretages 1 gang i hver vagt, dvs. hver 8. time.
- Personalets observationer af patientens evne til at indgå i relation til medpatienter og personale, til at overholde aftaler, til at deltage i aktiviteter, adfærd i øvrigt, herunder:
 - misbrugsadfærd
 - personalesamtaler med patienter
 - de lægelige samtaler
 - evt. psykologsamtaler

På baggrund af ovenstående udarbejdes en plan om hvilke risici og vanskeligheder, den enkelte patient skal overkomme, hvilke ressourcer han har til det og hvilken hjælp, han skal have med henblik på at planlægge udgangen.

Udgang

- Starter altid med udgang på hospitalets område, ledsaget af uddannet personale.
- Herefter kan udgangen udvides til udgang udenfor hospitalsområdet ledsaget af uddannet personale.

Uledsaget udgang

- Starter med udgang 15 minutter på hospitalets område og udvides herefter gradvis.
- Uledsaget udgang udenfor hospitalets område til aftalte konkrete formål.
- 1 gang månedligt drøftes udvidelse af udgang på behandlingsplansmøde med anvendelse af de samme instrumenter.

Inddragelse af udgang

Hvis en patient udebliver, undviger eller rømmer, har han ikke længere udgang. Udgangen inddrages minimum en måned og herefter vurderes, om han på ny kan have udgang og på hvilket niveau – med anvendelse af de samme instrumenter og vurderinger som tidligere beskrevet.

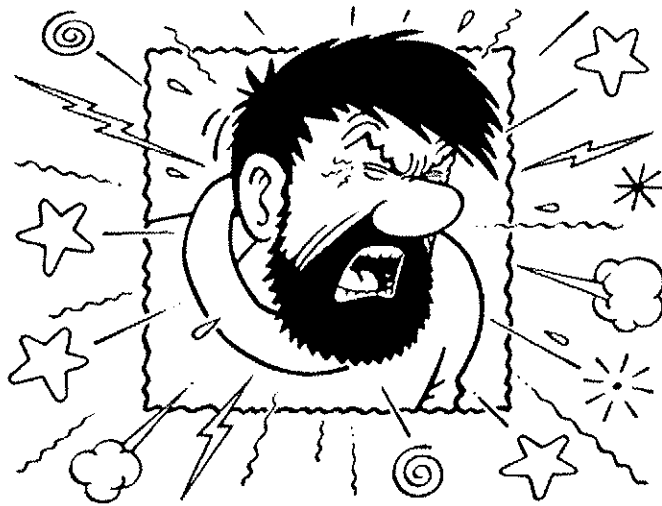
Ved misbrug af alkohol eller stoffer under udgang eller i afdelingen inddrages retten til udgang, indtil patienten kan aflægge ren urinprøve. Der foretages herefter vurdering på samme måde som tidligere nævnt, før patienten får udgang på ny på et relevant niveau.

- Ifald en patient scorer 2 på BVC, har han ikke udgang samme dag og den følgende dag.

- Hvis han scorer mere end 2, er udgangen inddraget 1 uge i forbindelse med hvilken, der foretages vurdering af ny udgang og udgangsniveau med anvendelse af tidligere nævnte metoder.

Der henvises i øvrigt til Fællespsykiatrisk Retningslinje 2.7.11: Udgangstilladelse med videre til personer, der er anbragt i hospital iht. strafferetslig afgørelse.

Voldspolitik for afd. R



Voldspolitik for afd. R

Baggrund

Som ansat i afd. R har man et arbejde, hvor der er risiko for konfliktfyldte og direkte truende arbejdssituationer. I værste fald kan dette føre til vold mod den enkelte medarbejder.

At opretholde en optimal sikkerhed og trygge forhold for både medarbejdere og patienter er derfor en naturlig del af dagligdagen.

Definition

Vold er en uhensigtsmæssig adfærdsform, hvor medarbejderen udsættes for eller oplever fysisk eller psykisk overlast i form af overgreb.

Fysisk vold: Slag, spark, skub, bid, riven i håret o.l.

Psykisk vold: Verbale og nonverbale trusler, herunder mopning, chikane eller nedsættende bemærkninger.

Reaktioner på den konstante risiko for vold og trusler. Reaktioner på at være vidne til vold, trusler, selvskaade eller selvmord.

Formål med voldspolitikken

Voldspolitikken skal ses som en overordnet vejviser for, hvordan ansatte i Retspsykiatrisk afd. R, herunder vikarer, studerende og elever, skal forholde sig i situationer med vold eller hvor der er trussel om vold. Forhold der ikke konkret er beskrevet, afgøres pr. konduite og efter hensigten og ånden i målsætningerne.

Medarbejdere i afd. R skal, i forbindelse med sit arbejde, ikke acceptere vold eller trusler om vold. I påkomne tilfælde skal medarbejderen hurtigst muligt underrette sin afdelingsleder, der er forpligtet til at reagere efter nærværende retningslinier.

Formålet med voldspolitikken er, at:

Forebygge nedslidning.

Sikre tryghed og trivsel i det daglige arbejde og derved skabe rammer for at kunne yde patienterne den optimale behandling, omsorg og service og derved understøtte et trygt behandlingsmiljø for patienter og et godt arbejdsmiljø for medarbejdere.

Sørge for at medarbejderne er bekendt med handlemuligheder i forbindelse med episoder med vold eller trussel om vold.

Gøre sikkerhed til et fælles ansvar for alle ansatte i R.

Desuden skal voldspolitikken:

Reducere antallet af fysiske og psykiske arbejdsskader.

Forebygge voldssituationer.

Skabe den optimale sikkerhed for personalet ved hjælp af de rette rammer og den bedst mulige normering i afd. R.

Gøre situationer med vold eller trusler om vold til et fælles anliggende i personalegruppen.

Synliggøre eventuel utryghed og angst i de forskellige medarbejdergrupper.

Bearbejde holdningen til vold og trusler om vold blandt medarbejderne.

Tilføje viden omkring voldssituationer og angive, hvordan der gribes ind og støttes overfor en kollega, der har været udsat for vold eller trussel om vold.

Handleplaner: Der udarbejdes en skriftlig handle- og beredskabsplan for hver arbejdsområde.

Arbejdsskader: Antallet af fysiske og psykiske arbejdsskader i forbindelse med vold eller trussel om vold skal minimeres.

Gennemførelse: Det er ledelsens ansvar konkret at tage initiativ til gennemførelsen af voldspolitikken i afd. R og at den efterleves i medarbejdergruppen. Det er alles ansvar aktivt at medvirke til gennemførelsen og vedligeholdelse af voldspolitikken.

Forebyggelse af vold og trusler om vold

Der er mange faktorer der har indflydelse på mulighederne for forebyggelse: Patientgruppen, de fysiske rammer, arbejdsopgaver, normering, ressourcer, viden, uddannelse m.v..

Gennem efteruddannelse og kurser skal personalet løbende øge deres viden om retspsykiatri, psykiske sygdomme og behandling, lære at risiko vurdere og risiko håndtere.

Konflikthåndteringskursus med psyko-fysisk træning er obligatorisk og skal tilbydes hurtigst muligt inden for 3 måneder efter fastansættelse. Der ud over skal personalet deltage 3 gange om året i konflikthåndterings vedligeholdelses kurser. Afsnitsledelsen har det overordnede ansvar for at personalet har mulighed for at deltage.

Forebyggelse i farlige situationer

For medarbejdere, som er alene med en potentielt truende patient, er det vigtigt at:

- sikre sig, at man har en fri flugtvej
- sikre sig, at patienten også har mulighed for at forlade situationen
- bakke ud af evt. diskussioner/ordvekslinger med patienten
- fysisk fjerne sig fra situationen
- sikre sig, at kollegerne ved hvor man er
- og/eller tilkalde hjælp inden situationen udvikler sig

Særlige risiko situationer

Visse typer af situationer fører erfaringsmæssigt oftere end andre til vold eller trusler mod medarbejdere:

- når der sættes grænser for patientens adfærd
- anvendelse af tvang
- når der stilles krav til patienten
- når patienten ikke kan få sine ønsker opfyldt
- når patienten er påvirket af alkohol eller stoffer (mest aggressions forstærkende virker speed, kokain og lignende stoffer)
- ved uenighed eller misforståelser, hvor patienten ikke føler sig hørt eller forstået. Kan f.eks. oftere ske i forbindelse m. sprogligt dårligt fungerende patienter.

Denne viden kan anvendes ved, at medarbejdere viser særlig agtpågivenhed og benytter forholdsregler i netop disse typer af situationer.

Helt centralt er opmærksomheden på signaler og stemninger, som kan antyde at en farlig situation er under opsejling. Jo tidligere dette bliver bevidst, jo større er muligheden for at tage forholdsregler i anvendelse. Brug af Bröset og andre risikovurderings skemaer til tidlig indsats og forebyggelse.

I de særlige risiko situationer kan det virke forebyggende, når en potentielt truende patient mødes af 2 eller flere medarbejdere, da én person altid er et lettere angrebsmål end flere. Derfor skal man altid søge opbakning inden sådanne situationer.

Forebyggelse af volds episoder har en tæt sammenhæng med det generelle psykiske arbejdsmiljø og kulturen på arbejdspladsen. Ledelsen og Arbejdsmiljøgrupperne har et særligt ansvar, men herudover har alle medarbejdere et ansvar for at tage det op, når man oplever eller observerer forhold, som har betydning for volds forebyggelse.

Procedure ved personale overfald og lignende

1. Ved overfald og truende situationer. Tryk alarm!!
2. Få kollegaen ud af situationen.
3. Gå i enerum til den nødvendige omsorg.
4. Gennemgå hændelsesforløbet med det implicerede personale, vagtlæge og alarmhold.
5. Fortæl om normal krisereaktion – kort som vejledning for kollegaens situationsforståelse.
6. Få udfyldt volds & aggressions skema og skadesanmeldelse. Som voldsramt er man ofte rystet, og det kan knibe med koncentrations- og hukommelsesevnen, derfor er det vigtigt at få beskrevet forløbet så detaljeret som muligt og at man noterer løbende de fysiske og psykiske følgeskader, der opleves. Dette gøres hurtigst muligt inden for det første døgn.
7. Sikre at der er nogen hjemme hos kollegaen, inden denne sendes hjem. Det skal sikres at den voldsramte er i stand til at transportere sig selv hjem. Hvis dette ikke er tilfældet, skal der tilbydes taxa på hospitalets regning.
8. Sikre at kollegaen kommer på skadestuen for at få behandling og lige så vigtigt for at lægen der kan udfærdige en politiattest, der ofte bliver afgørende i en evt. skadessag ang. erstatning. Voldsramte kan evt. følges af kollega og med taxa på hospitalet regning.
9. Vurder behov for debriefing og/eller psykolog samtale dagen efter. - OBS! Undervurder ikke!! Kontakt nærmeste leder og informer om hændelsen og hvilke tiltag der er taget. Afsnitsledelsen er forpligtet til at udarbejde et skriftligt hændelsesforløb som sendes til afdelingsledelsen.
10. Det er ledelsens ansvar at der sker en anmeldelse til politiet. Alle tilfælde af vold anmeldes og trusler om vold kan anmeldes. Dog skal det ske i enighed med voldsramte. Anmeldelse skal ske hurtigst muligt inden for de nærmeste døgn.

Få kontaktet naboafsnit til den fornødne hjælp og ved behov indkald ekstra personale.

Uddybende procedurer og handleplaner:

Alarmhjælp og nabohjælp

- Ved alarmkald kan det ses på displacet hvilket afsnit og evt. etage, der har kaldt hjælp. Husk at kvittere på alarmtelefonen for modtagelse af alarm.
- Der løber altid 1-2 personer (hvor af mindst 1 er mand) til alarmafsnittet.
- Afsnittet der kalder hjælp, har ansvaret for koordinering af hjælpen.
- Om muligt er der en medarbejder fra det tilkaldende afsnit ved døren for at lukke alarmholdet ind samt anwise, hvortil alarmholdet skal løbe.
- Afsnittets personale tager tydelig ledelse i situationen:
 - taler højt og tydeligt.
 - informerer alarmhold og læge om baggrund, erfaringer m. virksom behandling og om journal.
 - informerer alarmholdet om, hvad der skal ske
 - varetager når muligt - planlægning af forløbet (hvem gør hvad).
 - vagthavende læge tager stilling til Fixering, tvangsmedicinering osv.
- Man sikrer sig ved start på fastholdelse eller fiksering, at der er tilstrækkeligt personale til at gennemføre denne.
 - sikrer sig at impliceret personale er klar, inden patienten slippes når fikseringen er gennemført.
 - sikrer sig, at alarmholdet ikke forlader afsnittet, før det vurderes, at situationen er under kontrol.

Nabohjælp

- Forberede hvad der skal ske, inden hjælp kaldes. Så vidt muligt orienteres der om indholdet i opgaven allerede, når hjælpen tilkaldes. Ellers informeres, når nabohjælpen er ankommet. Når hjælpen er ankommet planlægges forløbet inden der handles.

Defusing

- Efter enhver alarm afholdes **defusing**, som er et kort møde med alle involverede medarbejdere.
Her får medarbejderne kort vendt situationen - hvordan forløbet har været/er blevet oplevet og man evaluerer på, om noget skulle have været gjort anderledes.

Generelt

- **ALT PLEJEPERSONALE HAR PLIGT TIL AT DELTAGE I KONFLIKTEN!**
- Både ved alarmsituationer og ved nabohjælp skal det tilløbende alarmhold være obs på, om afsnittets medarbejdere kan have mistet overblikket.
- Hvis de tilløbende har den fornemmelse, er det vigtigt, at en anden overtager styringen samtidig med, at dette siges højt.
- Når alarmholdet er ankommet, skal der om muligt være en medarbejder på gangen til øvrige patienter samt til evt. pårørende.
- Registrere i alarmbog (Hvornår, hvor, hvor længe og hvem)

Ekstrem truende situationer med fare for liv og lemme

- I situationer hvor patienter vurderes at være meget farlige, skal personalet så vidt muligt holde afstand til patienten. I stedet forsøges at isolere patienten (på stuen eller andet lokale i afsnittet), indtil det har været muligt at tilkalde tilstrækkeligt hjælp fra kolleger i alarmområdet eller fra andet alarmområde.

Tilstrækkelig hjælp kan også omfatte at politiet tilkaldes.

Ved truende adfærd hvor våbenlignende genstande anvendes skal politiet tilkaldes.

- Truer patienten sig til at komme ud af afsnittet på en sådan måde, at personalet ikke kan forhindre dette uden at blive udsat for vold, åbnes døren idet politiet straks orienteres om hændelsen og ligeledes orienteres Afd. ledelsen.

Trussels og volds skema:

- Alle der på nogen måde føler sig truet eller forulempet fysisk eller psykisk eller er vidne til, skal udfylde et trussels/voldsskema.
Det findes i "Brugerspecifikke Programmer" med ikonet **Trussel- og voldsregistrering**. Dette skal ske for at registrere miljøet og belastningen i afsnittet. Registreringerne bruges også i forbindelse med arbejdsskadeanmeldelser.
Når en medarbejder udsættes for vold/trusler, er støtten fra kolleger meget vigtigt. En trussel mod en kollega er en trussel mod behandlingsmiljøet og dermed alle i afsnittet.
Vi er som kolleger forpligtede til at tage hånd om hinanden og episoden skal tales igennem.

Individuel psykolog bistand:

- Hvis en medarbejder udsættes for vold, trusler eller forulempelse, der gør at vedkommende selv eller kolleger mener, at der er behov for individuel psykologbistand, kontaktes afdelingsledelsen som så foretager det fornødne.
Den individuelle psykologbistand varetages af en psykolog i afd. eller fra et andet sted på Psykiatrisk Hospital, afhængig af medarbejderens ønske.
Det er naturligvis frivilligt for den berørte medarbejder, om vedkommende vil modtage psykologbistand.

Arbejdsskade anmeldelse:

- Når skaden er sket: Søg lægehjælp, skadestue, tandlæge v. skader på ansigt.
Udfyld skadesanmeldelse hver gang. Denne sendes til Arbejdsmiljøkoordinator **Jens Krag R1**, som kontrollerer, at den er korrekt og fyldestgørende udfyldt. Arbejdsmiljøkoordinatoren søger for at registrere anmeldelsen elektronisk, sender kopi til skadeslidte og Arbejdsmiljørepræsentanten. Anmeldelsen kommer derved til Forsikringen, til Arbejdsskadestyrelsen og og ved syge fravær også til Arbejdstilsynet.

Debriefing:

- Efter voldsepisoder og trusler afholdes debriefing.
- Formålet er at skabe overblik og sammenhæng i gruppen i forhold til det skete. Skabe mulighed for, at sætte ord på egne reaktioner for derved at lette (ikke fjerne) den smerte, hændelsen kan have afstedkommet, fjerne unødige eftervirkninger og at evt. misforståelser kan tales på plads og, hvis der er behov for det, at "luften renses"
- Debriefing bør tidsmæssigt finde sted ret hurtigt efter hændelsens akutte fase er overstået. I – 2 dage efter vil ofte være et passende tidspunkt. I debriefingen deltager implicerede personer – hvilket almindeligvis vil være de der var på arbejde det givne tidspunkt, samt andre involverede eks. alarmhold fra andre afsnit og vagtlæge.
Afdelingsledelsen indkalder til mødet, der afholdes et roligt og uforstyrret sted med den fornødne tid til rådighed.
- Debriefingmødet skal ikke bruges til kritik, men indebærer, at man kan snakke om hinandens reaktionsmønstre og drage noget lære ud af hændelsen. Man har tavshedspligt og enhver taler for sig selv, dvs. man fortæller om egne oplevelser og følelser. Dette indebærer også, at man lytter til og accepterer andres oplevelser, selv om de er forskellige fra ens egne. Det er ikke unaturligt at der i kritiske situationer vil ske fejl.

Instruktion og undervisning i alarmer, alarm område og sikkerhedsregler osv.

- Nyt personale, vikarer, elever og studerende instrueres i deres første vagt og undervises løbende.

Konflikt håndteringskurser

- Nyt personale skal gennemføre hospitalets obligatoriske kurser hurtigst muligt og inden for 3 mdr. efter ansættelse.
- Intern konflikt håndtering er planlagt som følger:
Ca. 10 mødedage årligt for hvert sengeafsnit. Halvdelen af dagen bruges til fælles konflikt håndterings vedligehold og hvad der er aktuelt for afsnittet ift. arbejdsmiljø.

En "ambulatoriemodel" hvor undervisningen fortrinsvis er fokuseret på psykisk konflikt håndtering og på afværgeteknikker. Undervisningen foregår i Ambulatoriet og er for ansatte i R.amb. og personale der ikke løber til alarm eks. Psykologer, læger, ergoterapeuter, sekre-tærer, socialrådgivere og evt. elever Derudover kan der være personale som ikke fysisk kan være med i konfliktsituationer pga. fysiske problemer og derfor varetager andre funktioner i en konfliktsituation.

Politianmeldelse og afhøring

- Trusler og vold kan som udgangspunkt anmeldes af den, der udsættes for det. Men vold og trusler er aldrig et privat problem. Volden og trusler opstår som en del af en arbejdssituation og hænger sammen med en lang række forhold, som den enkelte ansatte ikke har indflydelse på. Vold og trusler er et arbejdspladsproblem. Afdelingsledelsen står derfor ofte for anmeldelsen i samråd med den volds/trussels ramte. Alle volds episoder anmeldes og trusler kan anmeldes. Afsnitsledelsen er forpligtet til at udarbejde et skriftligt hændelsesforløb som sendes til afdelingsledelsen der foretager anmeldelsen (en kopi sendes til sikkerhedsgruppen i det afsnit vedkommende arbejder samt til sikkerhedskoordinatoren). Dog skal det ske i enighed med voldsramte. Anmeldelsen skal ske hurtigst muligt efter episoden, idet det har stor betydning for politiet indsamling af data og mens den der har været udsat for vold/trusler og vidner fortsat kan huske situationen.
- Når en episode er blevet anmeldt foretager politiet en undersøgelse. De taler med den person, der har været udsat for vold eller trusler. De taler med eventuelle vidner, og de taler med vedkommende, som har truet eller har udøvet vold. Personale der skal afhøres kan få en bisider med (Arbejds miljørep., Arbejds miljøkoordinator, familie medlem osv.) Vurderer politiet at der er baggrund for at rejse tiltale mod volds/trussels udøveren, kommer det til en retsag, hvor alle implicerede bliver indkaldt til retten. Her kan der også være en bisider med som støtte (Arbejds miljørep., Arbejds miljøkoordinator, familie medlem osv.) Selv om det er afdelingsledelsen, der står som anmelder af episoden, vil navnet skulle frem på den, som volden eller truslerne er gået ud over. Der er ikke mulighed for navnebeskyttelse. Derimod har man mulighed for at bede om adresse beskyttelse.

Omsorgsliste

- I afsnittet forefindes en "Omsorgsliste" hvor hver personale skal skrive navn/navne samt telefon numre på den/de kollegaer og pårørende, der skal kontaktes hvis man bliver syg eller skadet på arbejdet.

Jens Krag
Arbejds miljøkoordinator Afd. R

April 2011