

Bilag til note 2

Region Hovedstadens Psykiatri's pjece om
patientrettigheder.

Region Hovedstadens Psykiatri

Patientrettigheder

– en kort orientering til patienter og pårørende

REGION

Region Hovedstadens Psykiatri er Danmarks største psykiatriske hospital. Vi leverer regionens ydelser på psykiatriområdet og driver tre socialpsykiatriske tilbud. I 2010 behandlede vi ca. 41.000 patienter for psykisk sygdom, og antallet er støt stigende.

Vi behandler både børn og voksne med alvorlige psykiske lidelser som skizofreni, angst og depression. Behandlingen foregår på Region Hovedstadens Psykiatri psykiatriske centre og børne- og ungdomspsykiatriske centre, som geografisk ligger spredt i hele Region Hovedstaden.

Behandlingen i Region Hovedstadens Psykiatri foregår primært i ambulatorier, distriktspsykiatri, opsøgende team og, når det er nødvendigt, ved indlæggelse.

Kære patient

Det er regionsrådets ønske, at du med denne pjece kort kan orientere dig om dine rettigheder som patient. Du er altid velkommen til at henvende dig til personalet, der hvor du modtager behandling, eller til en patientvejleder, hvis der opstår spørgsmål eller tvivl undervejs i din læsning.

Vil du vide mere om dine rettigheder, kan du få uddybende information i vejledningen "Patientrettigheder - en vejledning for patienter og pårørende". Du kan bede personalet om at få den udleveret eller finde den og meget mere information på Region Hovedstaden Psykiatri hjemmeside www.psykiatri-regionh.dk.

Du bestemmer selv

Retten til selv at bestemme gælder som hovedregel, fra man er 15 år.

Du har ret til at bestemme, om du vil tage imod den undersøgelse og den behandling, du bliver tilbudt. Hvis du accepterer, skal du give dit samtykke. Hvis du ikke selv er i stand til at give dit samtykke, tager en anden stilling på dine vegne. Normalt vil det være dine nærmeste pårørende.

Hvis behandlingen ændres, skal du have nye informationer, og du skal igen tage stilling til, om du vil give dit samtykke.

I livstruende situationer, hvor du ikke er i stand til at give dit samtykke, kan lægen give dig øjeblikkelig behandling uden først at få et samtykke fra dig eller fra dine pårørende.

Psykiatriske patienter kan i særlige tilfælde blive behandlet med tvang. Du kan få mere information om dine rettigheder i forbindelse med tvangsbehandling i pjecen "Tvang i psykiatrien" fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Du kan få pjecen udleveret på det psykiatriske behandlingssted eller finde den på ministeriets hjemmeside (se under Adresser).

Du har ret til information om sygdom og behandling

Du har ret til at få information om bl.a. mulighed for behandling, det forventede resultat af behandling, samt mulige komplikationer og bivirkninger. Du skal også oplyses om hvilken betydning, det får, hvis du ikke vil behandles.

Du har også ret til at fortælle lægen, at der er informationer, du ikke ønsker at få.

Registrering i elektroniske systemer

Det psykiatriske behandlingssted registrerer oplysninger om dig. Det er nødvendigt for at give dig den bedst mulige behandling. Du kan få oplyst hvilke oplysninger, der er registreret om dig.

I forbindelse med behandling må læger og andre sundhedspersoner på det psykiatriske behandlingssted også indhente oplysninger om dig i e-journalen (den elektroniske journal) eller fra andre elektroniske systemer.

Du kan frabede dig, at der indhentes oplysninger om dig i elektroniske systemer ved at meddele det til den afdeling eller sundhedsperson, som ønsker at indhente dine journaloplysninger. Sundhedspersonen bør oplyse dig om hvilke konsekvenser, det kan få for din behandling.

Aktindsigt

Alle, der er fyldt 15 år, kan få aktindsigt i form af en kopi af journalen. Du kan bede den afdeling, hvor du er blevet behandlet, om at se eller få en kopi af din journal. Din anmodning skal besvares inden 10 dage.

Din journal på Sundhed.dk

Du kan se en del af din journal i e-journalen på adressen www.sundhed.dk, hvis du har NemID eller en digital signatur. Siden den 1. oktober 2008 er journaldata vedrørende hospitalsbehandling eller psykiatrisk behandling skrevet ind i e-journalen. Du kan se oplysningerne 14 dage efter registreringen.

Hvem får oplysninger om din sygdom?

Personalet har tavshedspligt - også over for dine nærmeste pårørende. Det er dig, der afgør om og til hvem, personalet må udtale sig til om dine forhold.

Ved din udskrivning og evt. efter ambulante besøg får din egen læge eller den læge, der har henvist dig, et brev om behandlingen. Hvis du ikke ønsker, at vi sender sådan et brev, skal du sige det til personalet.

Frit sygehusvalg og den udvidede undersøgelses- og/eller behandlingsret

Du kan læse om dine rettigheder og muligheder for at vælge behandling på offentlige og private behandlingssteder i dit indkaldelsesbrev. Du kan få flere oplysninger i pjecen "Sygehusvalg" fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der er vedlagt dit indkaldelsesbrev. Personalet eller patientvejlederen kan også udlevere pjecen til dig.

Behandlingsgarantien vedrørende livstruende sygdomme

Du kan læse om de særlige tidsfrister og regler for livstruende kræft- eller hjertesygdomme i pjecen "Maksimale ventetider" fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Personalet eller patientvejlederen kan udlevere pjecen til dig.

Er noget gået galt?

Er du i forbindelse med undersøgelse, behandling eller pleje blev skadet eller udsat for en konkret risiko for skade, er der tale om en utilsigtet hændelse.

Patienter og pårørende kan rapportere utilsigtede hændelser, så sundhedsvæsenet kan lære af sine fejl.

Du kan rapportere på to måder. Elektronisk via Dansk patientsikkerhedsdatabase www.dpsd.dk eller på en blanket, du kan få udleveret af patientvejlederen.

Du kan få mere viden om rapportering af utilsigtede hændelser på Patientombuddets hjemmeside www.patientombuddet.dk, i Patientombuddets folder "Hjælp os med at lære, hvis noget er gået galt", eller ved at kontakte personalet eller patientvejlederen.

Dialog, klage og erstatning

Du kan klage over en sundhedspersons faglige behandling af dig, og hvis du synes en sundhedsperson ikke har overholdt dine rettigheder som patient. Det er Sundhedsvæsenets faglige Disciplinærnævn, der behandler sådanne klager, men klagen skal sendes til Patientombuddet (se under Adresser).

Vil du klage over sundhedsvæsenets håndtering af dit patientforløb, eller synes du at sundhedsvæsenet ikke har overholdt dine rettigheder som patient, er det Patientombuddet, der behandler din klage.

Når du sender en skriftlig klage til Patientombuddet over enten en sundhedspersons faglige behandling af dig eller dit behandlingsforløb, bliver du tilbudt en dialogsamtale med behandlingsstedets sundhedspersonale. Her får du mulighed for at få afklaret dine spørgsmål og eventuelle misforståelser.

Din klage skal være indgivet inden to år efter, at du er eller bør være blevet bekendt med det forhold, du vil klage over. Og senest fem år efter, at det forhold, du vil klage over, fandt sted.

Du kan også klage til Patientombuddet over afgørelser om bl.a. kørsel, frit og udvidet frit sygehusvalg, behandlingsgarantien og tolkebistand. Patientombuddet skal modtage din skriftlige klage inden fire uger efter, at du har modtaget afgørelsen. Patientombuddet kan, hvis særlige grunde er til stede, behandle din klage efter de fire ugers udløb.

Er du utilfreds med serviceniveauet, omgangstonen, de fysiske rammer eller maden på hospitalet, opfordrer vi dig til at henvende dig til ledelsen af afdelingen eller til behandlingsstedets ledelse.

Du kan søge erstatning via Patientforsikringen (se under Adresser), hvis du i forbindelse med undersøgelse, behandling eller pleje påføres en skade. Skaden skal anmeldes senest tre år efter, at du har fået eller burde have fået kendskab til den og senest 10 år efter, at skaden er sket.

Din kontaktperson eller patientvejlederen kan hjælpe eller vejlede dig med at klage eller søge erstatning.

Bliver du udsat for tvang under din indlæggelse, har du ret til at få beskikket en patientrådgiver. Patientrådgiveren skal vejlede dig om alle forhold i forbindelse med din indlæggelse, ophold og behandling på en psykiatrisk afdeling. Patientrådgiveren skal også hjælpe dig, hvis du ønsker at klage. Du kan i forbindelse med tvang klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn (se under Adresser). Du kan indgive din klage til personalet på behandlingsstedet, der skal videresende klagen for dig. Der er ingen frist for din klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Siddende kørsel til og fra det psykiatriske behandlingssted

Er du indkaldt til undersøgelse eller behandling på det psykiatriske behandlingssted

JA

Benytter du frit sygehusvalg, dvs. har du valgt et andet offentligt psykiatrisk behandlingssted end det, du hører til?

Eller benytter du den udvidede undersøgelses- og/eller behandlingsret, dvs. har du valgt et privat behandlingssted?

NEJ

JA

Vilkår for kørselsrefusion

- Kørslen skal ske med det efter forholdene billigste fornuftige transportmiddel
- Refusionen kan ikke overstige de faktiske udgifter

Du sørger og betaler selv for kørsel

Du kan få delvis refusion af dine udgifter, hvis du:

- Er pensionist
- Har over 50 km mellem din bopæl og det psykiatriske behandlingssted du hører til, eller
- Skal møde frem på det psykiatriske behandlingssted mere end en gang (i samme forløb) eller skal hjem på lægeordineret orlov

Er du pensionist?

NEJ

JA

Kan du køre med offentlige transportmidler? (Afdelingens vurdering)

NEJ

Afdelingen sørger for din kørsel

JA

Er afstanden mellem din bopæl og det psykiatriske behandlingssted over 50 km?

NEJ

JA

Kan du køre med offentlige transportmidler? (Afdelingens vurdering)

NEJ

Afdelingen sørger for din kørsel

JA

Skal du møde frem på det psykiatriske behandlingssted mere end en gang (i samme sygdomsforløb) eller skal du hjem på lægeordineret orlov?

NEJ

JA

Kan du køre med offentlige transportmidler? (Afdelingens vurdering)

NEJ

Afdelingen sørger for din kørsel eller du kører i egen bil

NEJ

Er du ikke nævnt endnu?

JA

(Overstiger dine udgifter til kørsel tur/retur 60 kr. kan du fra dit 2. fremmøde få refunderet dem på det psykiatriske behandlingssted)

Du sørger og betaler selv for kørsel

Du sørger selv for kørsel

Overstiger dine udgifter til kørslen tur/retur 25 kr., kan du dog få dem refunderet på det psykiatriske behandlingssted.

Du sørger selv for kørsel

Overstiger dine udgifter til kørslen tur/retur 60 kr., kan du dog få dem refunderet på det psykiatriske behandlingssted.

Du sørger og betaler selv for kørsel

Kontaktpersoner

Hvis du er indlagt mere end to dage eller skal gå til mere end to ambulante behandlinger, får du en særlig tilknytning til en eller flere kontaktpersoner. Er dit behandlingsforløb kortere end to dage, får du tilbudt en kontaktperson, hvis du har særligt behov for det.

Det er Region Hovedstaden Psykiatri's mål, at du tilbydes en kontaktperson allerede efter en dag.

Hvis du har brug for en tolk

Du har ret til at få en tolk, hvis lægen vurderer, at det er nødvendigt for din behandling.

Videnskabelige forsøg - du bestemmer

Du kan blive spurgt, om du vil deltage i et videnskabeligt forsøg. I en sådan situation skal du informeres både mundtligt og skriftligt om forsøget, og du skal give dit skriftlige samtykke til at indgå i forsøget. Du kan på et hvert tidspunkt trække dig ud af forsøget igen. Hvis du afslår at deltage i forsøget, får det selvfølgelig ingen konsekvenser for din videre behandling.

Du har ret til at bestemme over blod- og vævsprøver

Du kan bestemme, at blod- og vævsprøver fra dig, som hospitalet opbevarer, kun må bruges i forbindelse med behandling af dig selv og ikke til forskning mv. Hvis du ønsker dette, skal du henvende dig til Sundhedsstyrelsens Vævsanvendelsesregister (se under Adresser). Du kan anmode om, at prøverne destrueres, eller at du får prøverne udleveret, hvis du har en særlig grund til det.

Skriftligt samtykke til obduktion

Der må kun foretages lægevidenskabelig obduktion, hvis afdøde efterlader et skriftligt samtykke, eller hvis pårørende til en afdød giver tilladelse. Afdøde kan have betinget sit samtykke af den efterladte nærmeste pårørendes accept. Hvis du har valgt at testamentere dit legeme til forskning og uddannelse, kan dine pårørende ikke gøre indsigelser.

Tilladelse til organdonation ved dødsfald

For at kunne anvende et organ til transplantation, skal lægerne have en skriftlig tilladelse enten efterladt af afdøde eller fra afdødes pårørende.

Du har mulighed for at bestemme, at organdonation forudsætter dine pårørendes accept. Du kan registrere dit ønske i Donorregisteret (se under Adresser).

Livstestamente

I et livstestamente kan du bl.a. give udtryk for, at du ikke ønsker livsforlængende behandling, når døden er uafvendelig. Du kan registrere dit ønske i Livstestamenteregisteret (se under Adresser).

Patientvejlederen

Region Hovedstadens patientvejledere har kontorer på regionens hospitaler. Du kan frit vælge hvilken patientvejleder, du ønsker at kontakte.

Patientvejlederen kan hjælpe dig, hvis du har spørgsmål til fx frit sygehusvalg, aktindsigt eller klageveje. Patientvejlederen kan også være med til at løse misforståelser mellem dig og centrets personale.

Du kan ringe, skrive eller henvende dig personligt til patientvejlederen. Personalet kan hjælpe dig med at få kontakt til patientvejlederen og oplyse om adresser og åbningstider. Disse oplysninger fremgår også af hospitalernes hjemmesider. Telefonnumre til Region Hovedstadens patientvejledere kan du finde på bagsiden.

Adresser

Klage og erstatning

Patientombuddet

Finsensvej 15
2000 Frederiksberg
Tlf.: 72 28 66 00
E-mail: pob@patientombuddet.dk
www.patientombuddet.dk

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
Samme adresse som Patientombuddet

Det Psykiatriske Patientklagenævn i Statsforvaltningen Hovedstaden

Borups Allé 177
2400 København NV
Tlf.: 72 56 70 00
E-mail: hovedstaden@statsforvaltning.dk
www.statsforvaltning.dk

For patienter på Psykiatrisk Center Sct. Hans Det Psykiatriske Patientklagenævn i Statsforvaltningen Sjælland

Dronningens Gade 30
4800 Nykøbing F
Tlf.: 72 56 76 00
E-mail: sjælland@statsforvaltning.dk
www.statsforvaltning.dk

Patientforsikringen

Nytorv 5, 3.
1450 København K
Tlf.: 33 12 43 43
E-mail: pf@patientforsikringen.dk
www.patientforsikringen.dk

Sygehusvalg og ventetider

Enhed for sygehusvalg

Rigshospitalet, Afsnit 7561
Tagensvej 20, Opgang 75, 6. sal
2200 København N
Tlf.: 35 45 41 19
E-mail: fritvalg@rh.regionh.dk

Sundhedsmyndigheder

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Tlf.: 72 26 90 00
E-mail: sum@sum.dk
www.sum.dk

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf.: 72 22 74 00
E-mail: sst@sst.dk
www.sst.dk

Region Hovedstaden

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød
Tlf.: 38 66 50 00
E-mail: regionh@regionh.dk
www.regionh.dk

Registre

Donorregisteret

Rigshospitalet, Afsnit 9532
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 52 69
www.sundhed.dk

Livstestamenteregisteret

Rigshospitalet, Afsnit 9532
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf.: 35 45 52 69
www.sundhed.dk

Vævsanvendelsesregisteret

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf.: 72 22 74 00
www.sundhedsdata.sst.dk

Telefonnumre til Region Hovedstadens patientvejledere:

Træffetider:

Mandag – torsdag ml. kl. 10 - 13 og fredag ml. kl. 10 - 12.

Amager Hospital	38 66 66 31
Bispebjerg Hospital	38 66 66 32
Bornholms Hospital	38 66 66 33
Frederiksberg Hospital	38 66 66 34
Frederikssund Hospital	38 66 66 35
Gentofte Hospital	38 66 66 36
Glostrup Hospital	38 66 66 37
Helsingør Hospital	38 66 66 39
Herlev Hospital	38 66 66 40
Hillerød Hospital	38 66 66 41
Hvidovre Hospital	38 66 66 42
Regionsgården	38 66 66 43
Rigshospitalet	38 66 66 44



Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri
Kristineberg 3
2100 København Ø

Telefon: 45 11 20 00
E-mail: psykiatri@regionh.dk
www.psykiatri-regionh.dk

Bilag til note 4

Regional vejledning om eftersamtaler ved ophør af en tvangsforanstaltning.



Eftersamtaler ved ophør af en tvangsforanstaltning			
Udgiver	Region Hovedstadens Psykiatri		
Dokumenttype	Vejledning	Version	5
Forfattere	Psykiatriens Sekretariats- og kommunikationsafdeling	Gældende fra	07-09-2012
Faglig ansvarlig	Region Hovedstadens Psykiatri	Næste revision	06-09-2014
Ændringskommentar	Link til eftersamtale skema genindsat og skema præciseret i forhold til center samt titel Patientinformationsfolder vedhæftet som bilag Ændringslog:03-09-2012 08:26:45: Version 3 Ny formulering om tidsperspektiv for afholdelse af eftersamtale (under fremgangsmåde). Link til nyt fælles eftersamtale skema er indsat		

Formål

Målgrupper og anvendelsesområde

Definitioner

Fremgangsmåde

Ansvar og organisering

Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

Akkrediteringsstandarder, henholdsvis DDKM og JCI

Bilag

Formål

Formålet med samtalen er at få belyst patientens og personalets opfattelse af den situation, som ledte til tvangsansvendelse dels for at kunne forebygge anvendelsen af yderligere tvangsansvendelse og dels for eventuelt at gennemføre tvang på en anden måde ved fremtidige tvangsforanstaltninger.

[Tilbage til top](#)

Målgrupper og anvendelsesområde

[Tilbage til top](#)

Definitioner

Alle patienter tilbydes en eller flere samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning. Se bilag [Bilag Patientinformationsfolder vedr eftersamtaler.pdf](#)

En eftersamtale er en semistruktureret samtale, der finder sted på foranledning af en kvalificeret sundhedsperson og med nærmere fastsatte krav til, hvad der skal indgå i samtalen. Samtalen er en systematisk gennemgang og bearbejdning af patientens oplevelser i forbindelse med udøvelsen af tvang. Andre forhold knyttet til tvangsforanstaltningen, som må antages at kunne fremme formålet med samtalen, kan inddrages i samtalen af såvel patient som af personalet.

Eftersamtalen skal tilbydes i situationer, hvor der er udøvet tvang inden for almen voksenpsykiatri, retspsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri, samt i forhold til patienter der er underlagt en

tvangsforanstaltning, men pga. somatisk lidelse er indlagt midlertidigt på en somatisk afdeling. Eftersamtalen skal finde sted snarest efter ophør af tvangsforanstaltningen, og senest i forbindelse med udskrivelsen.

Eftersamtalen skal finde sted på den afdeling hvor tvangsforanstaltningen er foregået, med mindre andet aftales.

Eftersamtalen kan ved behov følges op i ambulans regi efter patienten er udskrevet. Ligeledes kan samtalen tilbydes igen, hvis patienten fortryder ikke at have ønsket samtalen ved det første tilbud.

Med hensyn til omfang, indhold og tidspunkt for samtalen, skal der tages udgangspunkt i en samlet vurdering af patientens tilstand.

Tilbage til top

Fremgangsmåde

Personalet skal tilbyde patienten en eftersamtale umiddelbart efter ophør af tvangsforanstaltningen. Hvis personalet vurderer, at afgørende hensyn til patienten taler imod at afholde en eftersamtale umiddelbart efter ophøret af tvangsforanstaltningen, skal dette dokumenteres i sygeplejerdelen af journalen. Hvis ikke eftersamtalen afholdes umiddelbart efter ophøret af tvangsforanstaltningen er det personalets ansvar, at der aftales/beslutes ny dato for afholdelse af eftersamtale, hvilket ligeledes dokumenteres i journalen. Såfremt eftersamtalen, når den aftalte dato oprinder, stadig ikke kan afholdes, idet afgørende hensyn til patienten taler imod afholdelse, da gentages proceduren hvorefter ny dato besluttes.

Samtalerne skal gennemføres systematisk ved brug af dokumentationsskema [Bilag. Eftersamtale efter tvang.doc](#)

Samtalerne gennemføres på det sprog patienten angiver bedst at kunne forstå og tale. I tilfælde af at patienten ikke kan tale og forstå dansk – skal samtalen gennemføres via tolk.

Visse psykiatriske tilstande, som f.eks. demens, vanskeliggør gennemførelsen af eftersamtalen – i så fald, kan pårørende/værge tilbydes at deltage i samtalen.

Hvis patienten specifikt ønsker deltagelse af pårørende til samtalen, kan det lade sig gøre.

Eftersamtaler med børn og unge – og deres forældre/værge

Eftersamtaler med børn og unge på 17 år eller derunder:

- Barnet/den unge spørges om forældre/værge skal deltage i samtalen. Der er tre undtagelser for ikke at spørge:
 1. Det er uhensigtsmæssigt af behandlingsmæssige årsager,
 2. Barnet/den unge kan ikke overskue konsekvenser ved eget valg, eller
 3. Logistiske årsager, som at samle relevant personale kan udskyde afholdelse af samtalen.
- Forældre/værge skal orienteres om, at samtalen finder sted.
- Forældre/værge tilbydes en samtale med forældrekontakten.

Følgende forhold skal omtales:

1. Hvordan patienten oplevede den pågældende tvangsforanstaltning og den måde den blev gennemført på
2. Patientens opfattelse af årsag til og formål med den pågældende tvangsforanstaltning
3. Patientens vurdering af om man kunne have undgået tvang i den pågældende situation og i givet

- fald hvordan man skulle have forholdt sig
4. Patientens forslag til hvordan man i eventuelle fremtidige situationer kunne undgå tvang
 5. Information om hvordan personalet opfattede årsagen til og formålet med tvangsforanstaltningen
 6. Virkning og eventuelle bivirkninger ved den pågældende tvangsforanstaltning, fx ved medicinering
 7. Andre forhold i relation til tvangsforanstaltningen, som må antages at kunne fremme formålet med samtalen

Lokal tilføjelse for Region Hovedstadens Psykiatri > PC København

På Psykiatrisk center København gøres følgende ved eftersamtale:

Hvordan?

Kontaktpersonen for den enkelte patient har til ansvar, at afholde eftersamtaler med patienten efter ophørt tvang.

Når tvang iværksættes mærkes samtalskema med patients data og afkrydses for hvilken tvang som er iværksat.

Arket sættes i tvangsmappen, så det kan genfindes ved samtalen.

Udleverede samtaleark danner grundlag for den egentlige samtale med patienten. Der noteres på arket, hvilke hovedpunkter der er talt igennem

Samtalen finder sted på patientens stue eller i samtalerum, så den kan foregå uforstyrret, samtalen skal ikke vare længere end ½ time.

Patienten har mulighed for at fravælge, **begrundelse herfor skrives i kardex og på skabelon for samtalen.**

Der vil være tilfælde, hvor det er afdelingens læge, som varetager eftersamtalen.

Klinisk udviklingspsygeplejerske har sammen med PCK's tvangsudvalg det overordnede ansvar for eftersamtale.

Den kliniske specialist har i hvert afsnit ansvaret for, at emner fra eftersamtalerne bliver drøftet i personalegruppen ved ex. personalemøder. Dette for tilstedelighed, at drøfte klinisk praksis og ændre denne såfremt gentagne emner bliver berørt i eftersamtalerne i forbindelse med tvang.

Opbevaring af skemaer?

Opbevares i grøn tvangsmappe og når patienten udskrives/flyttes er skemaet en del af journalen og skal opbevares der .

Skema til eftersamtaler findes i VIP-dokumentet "Sygeplejelogbog Psykiatrisk Center København" [link](#)

[Tilbage til top](#)

Ansvar og organisering

Den for behandlingen ansvarlige overlæge skal sikre, at en patient tilbydes 1 eller flere samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning. Dette ansvar kan uddelegeres.

Eftersamtalen tilbydes og gennemføres af en kvalificeret sundhedsperson på det afsnit, hvor tvangsforanstaltningen har fundet sted.

Lokal instruks kan indeholde fordeling af opgaven mellem de sundhedsfaglige personer.

Referatet af samtalen skal journalføres af det sundhedspersonale der har udført samtalen. Der udleveres en kopi til patienten, således at patienten får mulighed for at kommentere referatet. Patientens kommentarer dokumenteres i journalen.

Den enkelte afdeling er ansvarlig for at indarbejde en procedure for tilbagemelding af resultatet af samtalen til det behandlende personale.

Omfang og gyldighedsområde

Klinisk arbejdende personale ansat i behandlingspsykiatrien i Region Hovedstaden.

[Tilbage til top](#)

Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

[Lov nr. 1111, Psykiatriloven § 4, stk. 5 \(Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien\)](#)

[Sundhedsstyrelsens Bekendtgørelse om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger, bekendtgørelse nr. 1493 af 14. december 2006](#)

[Vejledning 122/2006](#)

Relevant faglig evidens på området

- www.videnscentergennembrud.dk
- [Det Nationale Kvalitetsprojekt vedr. tvang i psykiatrien](#)

Publikationer, evalueringsrapporter – kan downloades via hjemmesiden.

Referencer

[Sundhedsstyrelsens Bekendtgørelse om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger, bekendtgørelse nr. 1493 af 14. december 2006](#)

[Pkt 4 i Vejledning om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger](#)

Se venligst ovenstående henvisninger og links.

[Tilbage til top](#)

Akkrediteringsstandarder, henholdvis DDKM og JCI

DDKM standarder

Vurdering og planlægning. 2.7.3 Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien.

JCI standarder

VU, BE

[Tilbage til top](#)

Bilag

[☞ Bilag, Eftersamtale efter tvang.doc](#)

[☞ Bilag, Patientinformationsfolder vedr eftersamtaler.pdf](#)

[Tilbage til top](#)

Bilag til note 5

Gældende eftersamtalskema.

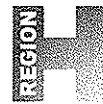
(Evt. label) Pt. navn:

cpr.nr.:

dato:

Afsnit:

Center:



Eftersamtale ved ophør af en tvangsforanstaltning - Skema

Samtale afholdt d. _____ af _____	Type af tvangsforanstaltning sæt X
Patienten ønsker ikke samtale <input type="checkbox"/> Dato: _____ Signatur: _____	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Tvangsindlæggelse<input type="checkbox"/> Tvangstilbageholdelse<input type="checkbox"/> Tvangsbehandling<input type="checkbox"/> Tvangsfiksering<input type="checkbox"/> Anvendelse af fysisk magt<input type="checkbox"/> Akut beroligende medicin<input type="checkbox"/> Beskyttelsesfiksering m.v.<input type="checkbox"/> Personlig skærmning<input type="checkbox"/> Personlig hygiejne<input type="checkbox"/> Kropsvisitation, postundersøgelse mv

1. Fortæl hvordan du oplevede situationen?

2. Hvordan forsøgte du at gøre personalet opmærksom på, at du havde brug for hjælp, før der blev anvendt tvang? Gav du eksempelvis nogle signaler, som du syntes personalet skulle have reageret på?

3. Hvordan oplevede du, personalet reagerede på dit ønske om hjælp?

4. Hvorfor tror du, der blev anvendt tvang over for dig?

5. Hvad kunne der være gjort, for at tvangen kunne have været afsluttet tidligere?

6. Fortæl om du oplevede, at du blev behandlet med respekt i forløbet?



(Evt. label) Pt. navn:

cpr.nr.:

dato:

Afsnit:

Center:

7. Fortæl om du oplevede nogen fysiske gener eller noget ubehag ved tvangen?

8. Hvordan har forløbet omkring tvangen påvirket dig?

Upåvirket

1

2

3

4

5

6

7

8

Stærkt påvirket

9

10

9. Hvordan oplevede personalet årsagen til og formålet med den anvendte tvang? Er der forskel på din og personalets opfattelse – hvorfor?

10. Fortæl om der er noget du og/eller personalet kan gøre i fremtiden for at undgå en lignende situation?

11. Sammenfatning af dine oplevelser og personalets tilbagemelding (læring af forløbet).

12. Hvordan har det været for dig at have denne samtale?

13. Bemærkninger/ Andet:

14. Er der behov for yderligere opfølgning?

Kopi tilbudt til patienten: **Pt. ønsker kopi [] Pt. ønsker ikke kopi []**

OBS Skal opbevares i journalen

Version 1 – august 2012

Hvem skal du tale med?

Samtalen varetages af din kontaktperson, eller andet personale fra afsnittet.

Hvis du ønsker det, vil der være mulighed for at inddrage dine pårørende i eftersamtalen.

Hvordan kommer samtalen i stand?

Personalet vil kontakte dig med tilbud om en eftersamtale.

Du er også velkommen til selv at kontakte personalet, hvis du ønsker en eftersamtale.

Med venlig hilsen

Personalet i Region Hovedstadens Psykiatri

Region Hovedstadens
Psykiatri

Eftersamtale
i forbindelse med
tvang

Marts 2012

REGION

Sekretariats- og Kommunikationsafdelingen



Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri
Sekretariats- og Kommunikationsafdelingen
Kristineberg 3
2100 Kbh. Ø

Telefon: 45 11 20 00
E-mail: psykiatri@regionh.dk
www.psykiatri-regionh.dk

Eftersamtale i forbindelse med tvang

Hvis du har været udsat for tvang under din indlæggelse, vil vi invitere dig til en eftersamtale.

Nedenfor kan du læse nærmere om, hvad en eftersamtale indebærer.

Hvornår foregår en eftersamtale?

Eftersamtalen finder typisk sted i umiddelbar forlængelse af, at tvangsforanstaltningen ophører. Vil du hellere vente med en eftersamtale, kan du aftale dette med personalet.

Hvis du har brug for mere end én eftersamtale, vil du blive tilbudt yderligere samtaler.

Hvad er formålet med en eftersamtale?

At være udsat for tvang kan være en voldsom oplevelse.

Det er vores erfaring, at det kan være godt efterfølgende at få sat ord på denne oplevelse, således at både du og personalet kan lære af situationen.

En eftersamtale giver dig mulighed for at beskrive, hvordan du har oplevet tvangssituationen.

Dette kan samtidig gøre os som personale klogere på, hvordan vi kan håndtere tvangssituationer på en bedre måde samt forebygge, at tvangssituationer opstår.



Hvordan foregår en eftersamtale?

Vi har et samtaleskema, som vi strukturerer samtalen ud fra, og du vil blandt andet blive spurgt om, hvordan du oplevede tvangssituationen, og hvordan man eventuelt kunne have undgået anvendelsen af tvang.

Du har også mulighed for selv at stille spørgsmål.

Samtaleskemaet indgår i din journal

Det personale, du taler med, vil skrive dine svar ned. Du vil altid få udleveret en kopi af samtaleskemaet, og du vil få mulighed for at kommentere det.

Det endelige samtaleskema vil indgå i din journal.

Bilag til note 5

Forældet eftersamtalskema, der var gældende ved de anførte tvangstilbageholdelser.



Eftersamtale efter tvangsbehandling – Skema

Samtale afholdt d. _____	
Type af tvangsbehandling sæt X	
- tvangsindlæggelse <input type="checkbox"/>	
- tvangstilbageholdelse <input type="checkbox"/>	
- Tvangsbehandling <input type="checkbox"/>	
- Tvangsfiksering <input type="checkbox"/>	
- Anvendelse af fysisk magt (beroligende medicin) <input type="checkbox"/>	
- Personlig skærmning <input type="checkbox"/>	
- Personlig hygiejne <input type="checkbox"/>	

1. Beskriv kort hvordan du oplevede situationen?

2. Oplevede du, at tvangen var nødvendig?

3. Ved du hvorfor der blev anvendt tvang over for dig?

4. Er der noget personalet kunne have gjort for at undgå tvangen?

5. Benyttede du og personalet jer af samarbejdsaftalen inden tvangsanvendelsen?

6. Kunne tvangen være afsluttet tidligere?

7. Oplevede du at du blev hørt?



8. Oplevede du at du blev behandlet med respekt?

9. Er du blevet informeret om dine lovmæssige rettigheder i forbindelse med tvang?

10. Hvor meget har denne tvangssituation påvirket dig?

Upåvirket
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Stærkt påvirket

11. Hvordan er det for dig, at tale om den tvang du har været udsat for?

12. Er der noget du og/eller personalet kan gøre i fremtiden for at undgå en lignende situation?

13. Bemærkninger

Bilag til note 6

Logbogsmanual.



Indholdsfortegnelse

Dette er din logbog	2
Før indlæggelse	4
Behandlingskontrakt	6
Skift fra et regi til et andet regi	8
Før målvægt	9
Før-målvægt program - regi 1 og 2	10
Før-målvægt program - regi 3 og 4	11
Logbogsarbejdet før målvægt	12
Evalueringskema	28
Efter målvægt	29
Efter målvægt-program - regi 5 og 6	30
Logbogsarbejdet efter målvægt	31
Evalueringskemaer	46
Personlig dagbog	48
Litteratur	49



Dette er din logbog

Logbogen er et arbejdsredskab, du skal bruge gennem hele din indlæggelse. I logbogen er behandlingsprogrammet beskrevet og der er arbejdsark, der skal hjælpe dig til at forholde dig til dine oplevelser, tanker og følelser.

Personalet er her for at hjælpe dig, og du vil få et team af forskellige tværfaglige behandlere, der vil være specielt involverede i din behandling. På de følgende sider er der gjort plads til, at du fra starten kan notere disses navne. Der er også plads til, at du kan skrive om dit første besøg her.

Logbogen er inddelt i 2 hovedafsnit, som omhandler "før målvægt" og "efter målvægt". Indenfor hvert af disse afsnit er der en oversigt over behandlingsprogrammerne efterfulgt af nogle arbejdsark og evalueringsskemaer, som vi håber vil hjælpe dig til at strukturere din oplevelse af dig selv og andre.

Behandlingsprogrammet for hver enkelt patient drøftes ved det ugentlige behandlermøde, således at en individuel tilpasning eventuelt kan foretages. Behandlingsprogrammet gælder for 2 uger ad gangen og kan kun ændres på behandlermøderne medmindre helt uforudsete ting indtræder.

Arbejdsarkene i logbogen skal først og fremmest hjælpe dig med at fokusere på dine følelser og tanker, så du kan skrive dem og dine erfaringer ned her. Vores mål er i fællesskab med andre såsom din familie at gøre dine oplevelser så konstruktive som muligt. For at du kan komme ud af din anoreksi, må du og dine pårørende udvikle nye måder at forstå dig selv og dit forhold til andre mennesker på.

Vi forventer, at du hver uge skriver hvilke tanker og følelser, temaerne på arbejdsarkene vækker hos dig. Din "logbogspartner" (en af personalet) vil mødes med dig ugentligt og diskutere dine notater sammen med dig. Du bestemmer selv, om du vil lade logbogspartneren læse, hvad du har skrevet, eller om I skal tale om emnerne mere frit. Senere vil det kunne være værdifuldt for dig at se tilbage på, hvordan din selvforståelse og -erkendelse har udviklet sig.

Evalueringsskemaer indgår som en del af logbogsarbejdet og er indsat i både før- og efter-målvægtsafsnittene. Sammen med din logbogspartner kan du herudfra gennemgå din udviklingsproces.

Som et led i den overordnede behandlingsplan vil din logbogspartner med jævne mellemrum orientere behandlerteamet om, hvordan det går.

Disse notater tilhører dig, og du beholder logbogen, når du bliver udskrevet, så du kan se tilbage, og måske dele den med andre familie-medlemmer. Selvfølgelig kan du fortsætte med at skrive i logbogen, hvis du har lyst. Den kan vise sig at blive et vigtigt redskab for dig.

Bagest i logbogen er der plads til dine personlige dagbogsnotater. Ekstra sider til dette formål kan indsættes efter behov.

Hvis du har ideer til at forbedre denne logbog, vil vi opfordre dig til at dele dem med os.

Husk at skrive datoer, hver gang du noterer noget i bogen

Før indlæggelse

- ❖ Forsamtale med dig og eventuelle familiemedlemmer

- ❖ Målvægt fastsættes til _____ kg

- ❖ Besøg i afdelingen. Rundvisning ved personale og orientering om behandlingsprogrammet.

- ❖ Eventuelt møde med en anoreksipatient, som fortæller om behandlingen.

- ❖ Udlevering af logbogen

- ❖ Anbefalet litteratur: Liste anbragt sidst i logbogen



Dato for 1. ambulante besøg

Dato for 1. besøg i afsnittet

Deltagere

dig selv

1.

andre

2.

3.

4.

Navn på sygeplejerske eller andre
personalemedlemmer, som viste dig
afsnittet

Fortæl om, hvad du foretog dig under besøget og dine indtryk – skriv så hurtigt
som muligt efter dit besøg, så du og din logbogspartner kan vende tilbage hertil
fra tid til anden og overveje, hvorfor du mon følte som du gjorde

Behandlingskontrakt

Du og din familie kan måske opleve behandlingen som ganske udfordrende og pågående. Selvom det er noget vi har talt om, synes vi, at det er vigtigt, at du her tilkendegiver, at du er indforstået med behandlingen. Det kan vise sig at være en hjælp til at se tilbage hertil, hvis du indimellem føler dig under pres i den kommende tid.

Jeg tilkendegiver hermed, at jeg vil engagere mig i behandlingen og accepterer aktivt at deltage med det formål at løse de problemer, som ligger til grund for anorexia nervosa-tilstanden:

Dato & underskrift



Navnene på behandlerteamet, som er ansvarlig for din behandling:

Lægelig Overlæge Afdellingslæge Reservelæge	Sygepleje Afdelingssygeplejerske kontaktperson kontaktperson
Diætist	Ergoterapeut
Psykolog	Socialrådgiver
Fysioterapeut	Gruppeterapeuter Samtalegruppe: DAT-gruppe:
Logbogspartner	

Andre medlemmer af personalegruppen i afsnittet, som du kommer i speciel kontakt med og hvis navne du ønsker at huske:

Andre patienter i afsnittet, som ligesom du selv er en del af det terapeutiske miljø, som du har en speciel kontakt med og hvis navne, du ønsker at huske:



Skift fra et regi til et andet regi

- Skift mellem regier afgøres primært af vægtøgning / vægttab.
- Der tilstræbes en **vægtøgning** på ca. 1 kg (interval 1 – 2 kg) pr. uge.

Hvis der sker **vægttab** i de forskellige regier, skal der handles efter nedenstående retningslinjer.

Regi	Vægttab i gram	Handling	Kostform
Regi 4	Mindre end 300 g under regiets vægtgrænse (90 % af målvægt)	Pt. har 1 uge til at indhente det tabte, ellers rykker pt. ved næste vejning til regi 3	Superkost
Regi 4	Mere end 300 g under regiets vægtgrænse (90 % af målvægt)	Pt. rykker straks til regi 3	Superkost
Regi 5	Mindre end 500 g under målvægt	Pt. har 1 uge til at indhente det tabte, ellers rykker pt. ved næste vejning til regi 4	Vedligeholdelseskost ændres straks til Superkost
Regi 5	Mere end 500 g under målvægt	Pt. rykker straks til regi 4	Vedligeholdelseskost ændres straks til Superkost
Regi 6	Mindre end 500 g under målvægt	Pt. har 1 uge til at indhente det tabte, ellers rykker pt. ved næste vejning til regi 4	Vedligeholdelseskost ændres straks til Superkost
Regi 6	Mere end 500 g under målvægt	Pt. rykker straks til regi 4	Vedligeholdelseskost ændres straks til Superkost



Før målvægt

Dette afsnit af logbogen består af 3 dele.

- Først har du en oversigt over dit behandlingsprogram i perioden indtil du har nået din målvægt.
- Derefter følger en række arbejdsark, hvor der blot er anført et tema på en ellers blank side. Det er overskriften på problemstillinger, som det efter vores erfaring med andre anoreksipatienter vil være relevant for dig at forholde dig til.
- Endelig er der nogle sidens evalueringsskemaer, som kan bruges til at strukturere gennemgangen af din udviklingsproces.



Før-målvægt program - regi 1 og 2

	Regi 1 Ved indlæggelsen	Regi 2 Påbegyndes i løbet af 1. eller 2. uge
Sengeleje	Sengeleje - <i>evt. fast vagt</i>	Sengeleje - <i>evt. fast vagt</i>
Oppegående	Rimelig påklædning (+ærmer)	Rimelig påklædning (+ærmer) 1 times oppetid, siddende i dagligstuen efter aftenmøde.
Udgang	Ingen	Ingen
Diæt	Kontakt med diætist Diæt: Superkost	Superkost
Vægt	Ugentlig vejning (+ evt. kontrol) Vægtkurve (føres af dig selv)	Ugentlig vejning Vægtkurve (føres af dig selv)
Måltider	Måltider på stuen	Måltider indtages i spisestuen med medpatienter
3 hovedmåltider + 3 mellemmåltider	½ times liggende hvil efter frokost og aftensmad	½ times liggende hvil efter frokost og aftensmad
Kontaktperson		Ugentlig samtale om spiseadfærd
Bad	Bad x 1 dagligt	Bad x 1 dagligt
Telefon/mobiltelefon	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue
Besøg	2 timer ugl. Hverdage imellem kl. 16.00-22.00 Weekend imellem kl. 10.00-22.00	2 timer ugl. Hverdage imellem kl. 16.00-22.00 Weekend imellem kl. 10.00-22.00
Logbog		Samtale 1 x ugl.
Læge	Diverse rutineundersøgelser - individuelt tilpasset	Lægesamtale x 1 ugl.
Socialrådgiver	Ved behov	Ved behov
Ergoterapi		Individuelt 1 x 30 min. ugl. (på stuen). Obligatorisk tegneterapi.
Fysioterapi		Individuel 2 x 30 min. ugl.
Aktiviteter i afdelingen	Deltagelse i morgen- og aftenmøde, + evt. ophold i dagligstue indtil kl. 21.00	Deltage i husmøde + evt. formøde. Deltage i morgen- og aftenmøde. Deltage i patientundervisning 1 x ugentlig.



Før-målvægt program - regi 3 og 4

	Regi 3 <i>Efter min. 1 måned og ved 2/3 målvægt</i>	Regi 4 <i>Ved 90% af målvægt</i>
Oppegående	Oppegående i afdelingen efter aftale. Evt. fast vagt.	Oppegående. Evt. fast vagt.
Udgang	½ time med følge. Evt. med pårørende.	½ time uden følge. 1-dags weekendbesøg. (højest 2 hovedmåltider)
Diæt	Superkost	Superkost
Vægt	Ugentlig vejning Vægtkurve	Ugentlig vejning Vægtkurve
Måltider	Hovedmåltider i spisestuen efterfulgt af ½ times fællesobservation	Hovedmåltider i spisestuen efterfulgt af ½ times fællesobservation
3 hovedmåltider + 3 mellemmåltider	Mellemmåltider i spisestuen	Mellemmåltider i spisestuen
Kontaktperson	Ugentlig samtale om spiseadfærd	Ugentlig samtale om spiseadfærd
Bad	Bad x 1 dagligt	Bad x 1 dagligt
Telefon/mobiltelefon	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue
Besøg	1 time dgl. imellem kl. 16.00-22.00 hverdage 2 timer dgl. imellem kl. 10.00-22.00 weekend	1 time dgl. imellem kl. 16.00-22.00 hverdage 2 timer dgl. imellem kl. 10.00-22.00 weekend
Logbog	Samtale 1 x ugl.	Samtale 1 x ugl.
Læge	Samtale x 1 ugl.	Samtale x 1 ugl.
Psykolog	Samtalegruppe 1½ time x 1 ugl. (ved læge og psykolog)	Samtalegruppe 1½ time x 1 ugl. (ved læge og psykolog). Evt. DAT-gruppe (social færdighedstræning).
Socialrådgiver	Ved behov	Samtaler om planlægning af fremtid
Ergoterapi	Individuelt 1 x 30 min. ugl. (på stuen). Obligatorisk tegneterapi.	Testning med COPM.
SFT Madlavningsgruppe	Evt. SFT-gruppe x 2 ugentlig. Evt. madlavningsgruppe x 1 ugentlig.	Evt. SFT-gruppe x 2 ugentlig. Evt. madlavningsgruppe x 1 ugentlig.
Fysioterapi	Individuel fys. Evt. grundtræningsgruppe Evt. cirkeltræningsgruppe Evt. fitnessgruppe	Individuel fys. Evt. grundtræningsgruppe Evt. cirkeltræningsgruppe Evt. fitnessgruppe Løbegruppe, bassinterapi + BBAT-gruppe
Aktiviteter i afdelingen	Deltagelse i dgl. morgen- og aftenmøde. Fredags- og søndagstur. MH-møde/husmøde 1 x ugentlig.	Deltagelse i dgl. morgen- og aftenmøde + afdelingsudflugter + fredags- og søndagstur. MH-møde/husmøde 1 x ugentlig.

REGI 3: Fra regi 3 forventes det, at patienten selv overholder tidsrammer for måltiderne og andre behandlingsaktiviteter - det vil sige uden at personalet skal påminde herom og evt. hente på stuen.

REGI 4: Fra regi 4 forventes det, at patienten i så høj grad, det er muligt, selv øser maden op ved måltiderne.

Evalueringskema

.....**tilbageblik (før målvægt)** drøftes med logbogspartner

Dato _____ (Skriv dato for dit næste tilbageblik på næste side)

MIN VURDERING AF DE FORANDRINGER, DER ER SKET MED MIG:

- 1 = problemet er blevet større**
2 = ingen egentlig forandring
3 = en vis forbedret erkendelse
4 = meget forbedret erkendelse af forståelse

Hvad betyder min krops udseende for mig		
Hvilke oplevelser udløser mine symptomer og hvilken betydning tillægger jeg disse oplevelser		
Relation til min familie før og efter anoreksistart		
Min selvopfattelse - i social henseende		
Min selvopfattelse - i seksuel henseende		
Hvad gør mig angst, hvorfor og hvornår		
Hvilke konflikter får mig til at reagere med undvigen		
Hvilke konflikter får min familie til at reagere med undvigen		
Mine forskellige sindsstemninger		
Hvorfor er min kontakt med andre som den er?		
Mit nuværende eller fremtidige erhverv, hvorfor jeg har valgt det		
Mit forhold til autoriteter		
Mine impulser og hvordan jeg håndterer dem		
Hvad har du lyst til at spise og hvorfor		
Andre problemer - hvilke		

Vi foreslår, at du tager alle disse spørgsmål op i terapien

Efter målvægt

Ved overgangen til denne fase i behandlingen, vil du blive inviteret til et **teammøde**, hvor vi i fællesskab gør status over det hidtidige forløb.

Vi vil gerne understrege, at opgaverne efter målvægt er anderledes end de opgaver, du havde før du nåede din målvægt. Du vil i stigende grad blive ansvarlig for dine aktiviteter og konfronteret med de udfordringer, som vil være en del af din tilværelse, når du har forladt afdelingen. En del af planlægningen vil vedrøre dit fremtidige boforhold; om du fra afdelingen skal fortsætte i Askovhus' ungdomsboliger med mulighed for støtte i hverdagen eller om du direkte udsluses til egen bolig.

Som forrige afsnit af logbogen består det følgende af 3 dele:

- Du har først en oversigt over det kommende behandlingsprogram. Aktiviteter skrevet med kursiv er ikke obligatoriske og aftales på behandlerkonferencerne.
- Ligesom i afsnittet "*før målvægt*" vil de efterfølgende arbejdsark indeholde overskrifter på emner, som vi tror er specielt relevante for mennesker med anoreksi. Du skal stadig uge for uge kort nedskrive dine følelser og tanker om hvert emne, så du kan diskutere dem med din logbogspartner og tage dem i betragtning i dine tilbageblik. Du vil sandsynligvis have brug for at revurdere de mål, du har sat dig. Det er stadig vigtigt for dig at vurdere enhver forandring i din selvforståelse i forhold til de forventninger, du har.
- I slutningen af afsnittet er der nogle evalueringsskemaer, som du kan bruge til at strukturere gennemgangen af dine fremskridt.

Husk fortsat at datere hver optegnelse



Efter målvægt-program - regi 5 og 6

	Regi 5 Start 1. uge efter opnået målvægt	Regi 6 Efter minimum 4 uger på målvægt
Udgang	1 times udgang daglig uden ledsager. Udgangen øges med 1 time daglig per uge 1 udeovernatning i weekenden	Fri udgang udover afdelingens planlagte behandlingsaktiviteter 2 udeovernatninger i weekenden
Diæt	Vedligeholdelsesdiæt	Vedligeholdelsesdiæt
Diætist	<i>Evt. madlavning</i>	<i>Evt. madlavning</i>
Vægt	Vejning 1 x ugentligt - vægtkurve	Vejning 1 x ugentligt - vægtkurve
Måltider	Alle hovedmåltider indtages i afdelingen <i>Evt. 3 udemåltider i weekenden</i>	Måltider i afdelingen bortset fra fravær ved planlagte aktiviteter udenfor huset <i>Evt. 6 udemåltider</i>
Telefon/mobiltelefon	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue	Fri telefon uden for behandlingsaktiviteterne. Mobiltelefon må kun anvendes på egen stue
Besøg/hjemmebesøg	<i>Fri besøgstid</i> Hverdage imellem kl. 16.00-22.00 Weekend imellem kl. 10.00-22.00 <i>1 overnatning i weekenden udenfor afdelingen</i>	<i>Fri besøgstid</i> Hverdage imellem kl. 16.00-22.00 Weekend imellem kl. 10.00-22.00 <i>Hjemmebesøg i en fuld weekend</i> <i>Gradvis optrapning af overnatninger udenfor afdelingen</i>
Logbog	Samtale 1 x ugl.	Samtale 1 x ugl.
Spisedagbog	Føres dagligt af dig selv	Føres dagligt af dig selv
Læge	Samtale 1 x ugl.	Samtale 1 x ugl.
Psykolog	Samtalegruppe 1½ time x 1 ugl. (ved læge og psykolog) <i>Familiesamtaler</i> (ved læge og psykolog)	Samtalegruppe 1½ time x 1 ugl. (ved læge og psykolog) <i>Familiesamtaler</i> (ved læge og psykolog)
Socialrådgiver	Planlægning af fremtid	Planlægning af fremtid
Ergoterapi	Evt. individuel træning.	Evt. individuel træning.
Fysioterapi	<i>Evt. individuel fysioterapi, styrketræningsgrupper, løbegruppe, bassinterapi, BBAT-gruppe.</i>	<i>Evt. styrketræningsgruppe, løbegruppe, bassinterapi, BBAT-gruppe.</i>
Aktiviteter i afdelingen	Deltagelse i dgl. morgen-, aften- og MH/husmøder + afdelingsudflugter.	Deltagelse i dgl. morgen-, aften- og MH/husmøder + afdelingsudflugter.

REGI 5: 1 teammøde med planlægning af behandlingsmål for udsusning og planlægning af fremtid.

REGI 6: 1 teammøde med planlægning af udskrivelsesdato til Dagklinik og planlægning af behandlingsmål for REGI 7, inkl. rammer for logbog.

I løbet af REGI 5 eller 6 indgår evt. et ophold på 4-6 uger i udsusningsstuen



Evalueringskemaer

.....**tilbageblik (efter målvægt)** drøftes med logbogspartner

Dato _____ (Skriv dato for dit næste tilbageblik på næste side)

MIN VURDERING AF DE FORANDRINGER, DER ER SKET MED MIG:

1 = problemet er blevet større

2 = ingen egentlig forandring

3 = en vis forbedret erkendelse

4 = meget forbedret erkendelse af forståelse

Hvad betyder min krops udseende for mig		
Hvilke oplevelser udløser mine symptomer og hvilken betydning tillægger jeg disse oplevelser		
Relation til min familie før og efter anoreksistart		
Min selvopfattelse - i social henseende		
Min selvopfattelse - i seksuel henseende		
Hvad gør mig angst, hvorfor og hvornår		
Hvilke konflikter får mig til at reagere med undvigen		
Hvilke konflikter får min familie til at reagere med undvigen		
Mine forskellige sindsstemninger		
Hvorfor er min kontakt med andre som den er?		
Mit nuværende eller fremtidige erhverv, hvorfor jeg har valgt det		
Mit forhold til autoriteter		
Mine impulser og hvordan jeg håndterer dem		
Hvorfor sammensætter jeg min diæt som jeg gør		
Andre problemer - hvilke		

Vi foreslår, at du tager alle disse spørgsmål op i terapien



Problemliste efter målvægt

Dato _____

Sæt sammen med din logbogspartner x ved de problemer, der er relevante for dig

(vurdering af forandring 1)
Når en aktivitet vækker dette problem vurder da, hvordan det påvirkes

	Gå i byen (ikke indkøb)	Spise	Spiseude	Indkøb	Krop og bevægelse/ fysioterapi	Ergoterapi/skole/ arbejde	Samtale-gruppe	Socialt samvær i afd.	Socialt samvær med familie/venner
Selvhævdelse									
Være alene									
Være spontan									
Lave mad									
Kommunikere									
Træffe beslutninger									
Oplæring i diæt- og menu-planlægning									
Spise med andre									
Udtrykke følelser									
Føle mig ansvarlig for mig selv									
Holde af andre									
Udadrettet vrede									

- 1 = større problem end tidligere
2 = ingen egentlig forandring
3 = en vis fremgang
4 = meget fremgang

Litteratur

Buhl C

Kroppens tyranni: Om anoreksi, bulimi og andre spiseforstyrrelser.
København: Hans Reitzels Forlag, 1992

Crisp A H

Anoreksi, en biologisk løsning på et eksistentielt problem.
København: Hans Reitzels Forlag, 1996

Crisp A H et al.

Anorexia nervosa og ønsket om forandring. En selvhjælpsbog.
København: Hans Reitzels Forlag, 1996

Hertz M

Sultens paradoks - viden og tendenser om anoreksi og bulimi.
København: Munksgaard, Danmark, 2001

Hvid T

At sulte for at leve. En brugsbog om anoreksi for døtre og mødre.
København: Christian Ejlers' Forlag, 1985

Quade F

Mig og min anoreksi: Jeg vil ikke være tyk - bogen til den magre pige med spiseproblemer.
København: Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1988

Skårderud F

Sultekunsterne.
København: Tiderne Skifter, 1992

Skårderud F

Stærk/svag. En håndbog om spiseforstyrrelser.
København: Hans Reitzels Forlag, 2001

Tolstrup K, Brinch M

Spisevægring og vægfangst: Om anorexia nervosa og bulimi.
København: Munksgaard, 1986

Valbak K, Rokkedal C

Spiseforstyrrelser, En oversigt
Århus: Psykoterapeutisk Forlag, 1996

Valbak K, Rokkedal C

Brugshæfte for unge med anoreksi og bulimi.
Århus: Psykoterapeutisk Forlag, 1996