

**Endelig rapport om § 71-tilsynets uanmeldte besøg hos Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, Døgn-dagafsnit BUP-O, fredag den 30. januar 2015**

**1. Indledning**

§71-tilsynet var fredag den 30. januar 2015 på et uanmeldt tilsynsbesøg hos Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, Døgn-dagafsnit BUP-O.

Fra tilsynet deltog: Formand Liselott Blixt (DF), næstformand Karen J. Klint (S) og Jane Heitmann (V). Desuden deltog udvalgssekretær Kirsten Hermansen og udvalgsassistent Dan Westfall.

Tilsynet gik ind ad hovedindgangen, Sdr. Boulevard 29 - Indgang 230, og blev her mødt af en medarbejder, som spurgte, hvem medlemmerne søgte. Efter at have præsenteret sig, blev tilsynet vist ind på afdelingen i nogle kontorlokaler. Kort tid efter ankom afdelingens læge. En medarbejder påtog sig at vise tilsynet rundt på afdelingen. Afdelingslægen deltog under rundvisningen.

Regionen har efterfølgende tilsendt supplerende faktuelle oplysninger og svaret på tilsynets opfølgende spørgsmål.

**2. Tilsynet udtaler**

Tilsynet finder det beklageligt, at der ikke har været fokus på at kunne følge udviklingen indenfor tvangsanvendelse over tid i forbindelse med udvidelsen af afsnittet i september 2013.

Tilsynet finder det kritisabelt, at der er sket en voldsom stigning i anvendelsen af tvang i 2014, herunder i omfanget af og længden af langtidsbæltefikseringer.

Tilsynet finder det kritisabelt, at der ikke har været større fokus på at forebygge tvangsanvendelse, herunder at der endnu ikke er udarbejdet en lokal instruks for Børne- og ungdomspsykiatrien, der beskriver personalets afholdelse af defusion efter hvert tilfælde af udøvet tvang, og at personalet oplyser, at der ikke er nok kuglestole og -dyner .

Tilsynet finder, i tråd med regionens egne overvejelser, at der burde være en retningslinje for procedure i forhold til patienter, der bliver vidne til tvang mod medpatienter.

Tilsynet finder det særdeles kritisabelt, at der ikke har været fokus på at sikre de fornødne personalemæssige ressourcer i forbindelse med udvidelsen af afsnittet i september 2013 med aldersgruppen 18-19-årige.

Tilsynet finder det beklageligt, at der har været store udskiftninger i personalegruppen, et stort forbrug af vikarer og en markant stigning i antallet af anmeldte arbejdsskader i 2014.

### **3. Kort om afdelingen**

Børne- og Ungdomspsykiatri Odense er den eneste børne- og ungdomspsykiatriske afdeling på Fyn.

Døgn-dagafsnit BUP-O er normeret til 22 døgnpladser og 6 dagpladser. Det er et åbent afsnit, men med mulighed for skærmning af 5 patienter. Skærmen er dog fleksibel og kan udvides og mindskes efter behov.

Der modtages patienter i alderen 6 til 19 år.

Afdelingen har landsdelsfunktion for komplicerede tilfælde inden for spiseforstyrrelser, psykotiske sygdomme, gennemgribende udviklingsforstyrrelser og neuropsykiatriske lidelser.

Afdelingen samarbejder tæt med Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet.

### **4. Tilsynets rundgang**

Der herskede en rolig stemning på afdelingen. Flere af patienterne var i skole, da det var fredag formiddag.

Fra personalets kontorfaciliteter var der gennem en glasrude mulighed for at se ind til det skærmede afsnit, hvor der er plads til 5 patienter.

Tilsynet oplevede på børneafsnittet en mindreårig patient fejre sin fødselsdag og sin udskrivning samme dag med deltagelse af familiemedlemmer og medarbejdere.

Alle døgnpatienter har eget værelse med toilet og bad. De værelser, som benyttes til dagpatienter, har ikke eget toilet og bad.

På besøgsdagen var der indlagt 20 patienter, hvoraf 4 var administrativt frihedsberøvet.

#### Gangareal

Gangene fremstod pæne og rene, nogle steder lidt mørke. Alle døre var brede og i forskellige farver.

Der var plakater på væggene, og der var ophængt aktivitetstavler m.v.

#### Patientværelser

Tilsynet så et patientværelse, som var stort, lyst og møbleret med standardmøblement, herunder aflåste skabe. Det virkede lidt sterilt, der var ingen personlige effekter. Der var en tom opslagstavle. Der var et stort vindue og glasdør med udsigt og udgang til have. Der var nedrullede mørklægningsgardiner.

Det tilhørende badeværelse var rummeligt og moderne indrettet med toilet, lille håndvask, spejl og fast bruser.

Døren til værelset var bred, rød og med et lille rundt vindue i.

#### Fælles toiletter og baderum

Der er 6 fælles toilet/baderum på afsnittet.

#### Haveadgang.

Tilsynet så to haver. En lille, firkantet have med et højt hegn omkring til brug for skærmede patienter, og en større have med bænke-borde, basketball- og fodboldbane og en nyanlagt multibane. Der var en rund, overdækket terrasse, bildæk til brug for leg, go-carts, cykler og der stod nogle kanoer op ad et skur.

#### Køkken

Der er i alt 3 køkkener på afdelingen. Tilsynet så et køkken. Det blev oplyst, at der tilberedes mad på afdelingen i ét køkken. I weekender og om aftenen leveres maden fra Odense Universitetshospitals centralkøkken.

#### Stuer

Der var flere stuer kombineret med fælles spisning og TV-ophold. De stuer, tilsynet så, fremstod lyse og indbydende. De var indrettede med sofaarrangement, tv, reoler med magasiner, bøger og spil. På gangarealerne så tilsynet et air-hockeybord, bordfodbold og et klaver.

#### Musikrum

Tilsynet så et musikrum indrettet med trommer, guitarer, elektronisk klaver, mikrofon og en stor TV-skærm. Der var et behageligt lys og en lænestol. Endevæggen var dekoreret som en palmestrand. Det blev oplyst, at lokalet anvendes meget.

#### Motionsrum

Der var et lille motionsrum med motionscykler, vægte og store bolde. Det blev oplyst, at der er fokus på sansestimulation, og at der på afsnittet er ved at blive etableret et egentligt sanserum.

#### Hobbyrum

Tilsynet så et hobbyrum, hvor der var mulighed for at arbejde med maling etc. Det så ud til at blive anvendt meget.

#### Visitationsrum

Tilsynet så et visitationsrum, som var enkelt indrettet med en briks, et par stole, en lille vask og en foldeskærm.

#### Modtagelsesrum

Tilsynet så et rum, der bliver anvendt til akut modtagelse.

Det blev oplyst, at kameraovervågning af indgang samt porten ikke virkede.

#### Undervisningslokaler

Der er egen skole på stedet, men da skolefaciliteterne skulle flytte, var det meste pakket ned i flyttekasser.

## Pude- og legerum

I børneafsnittet var der et puderum og et legerum.

## **5. Tvang**

Der har været en markant stigning i anvendelsen af tvang siden september 2013, da man fik udvidet målgruppen med de unge 18-19-årige og sengepladserne blev udvidet fra 8 til 22. Tvangsindlæggelserne er overvejende koncentreret om de 17 -19-årige.

Det blev oplyst, at én patient lå bæltefikseret under tilsynsbesøget.

Det blev oplyst, at tvangsanvendelse altid sker med udgangspunkt i psykiatriloven, også når det drejer sig om patienter, som er under 15 år. Reglerne vedrørende beskikkelse af patientrådgiver, klagevejledning, eftersamtale m.v. følges. Dette gælder for alle tre børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Region Syddanmark.

Reglerne om eftersamtaler suppleres af en lokal instruks på Infonetet. På Infonetet findes også en beskrivelse af, hvordan personalet efter hver tvangsforanstaltning skal afholde defusion, hvis formål bl.a. er at medvirke til at sikre et sikkert og udviklende arbejdsmiljø og øge ekspertisen i behandlingen af svære patientsituationer. Regionen oplyser, at der ikke på Infonetet foreligger en lokal instruks for Børne- og ungdomspsykiatri, der beskriver defusion, men at denne retningslinje er i proces.

Med hensyn til opfølgning i forhold til patienter, der bliver vidne til tvang mod andre, oplyser regionen, at der ikke findes en specifik retningslinje for, hvordan dette håndteres, men at det med fordel kunne skrives ind som en specifik retningslinje, der præciserer, at patienters vidne til specifikke former for tvang i forhold til medpatienter, betragtes som en "utilsigtet hændelse", da dette vil sikre en systematisk opmærksomhed og opfølgning i forhold til disse patienter. En sådan retningslinje ville ligeledes understøtte plejepersonalets forpligtelse til at værne om integriteten hos den patient, der indgår i tvangsforanstaltningen.

Der er sket en meget markant stigning i alle former for tvangsforanstaltninger – særlig i 2. og 3. kvartal 2014. Også stigningen i antallet af langtidsbæltefikseringer og i hvor lang tid, patienterne er bæltefikseret er steget markant. Regionen oplyser, at hvor tallet tidligere dækkede over ganske få patienter, er de i 2014 fordelt på flere patienter.

Regionen oplyser, at fremadrettet skal længden af bæltefikseringer nøje følges, hvilket er en del af indsatsen i afdelingens lokale Partnerskabsaftale.

Der ses i perioden 2010 – 2014 ikke nogen klar tendens i udviklingen af omfanget af tvang på henholdsvis hverdage og weekender. I 2014 ses dog et fald i anvendelsen af tvang søndag og mandag i forhold til resten af ugens dage.

De fleste tvangsindlæggelser sker i aldersgruppen 17-19-årige, og særlig de 18-årige, men der er også sket tvangsindlæggelse af børn ned til 14-års alderen.

En del af tvangsindlæggelserne har sammenhæng med indtag af rusmidler og akut udvikling af affekt og/eller psykose og foregår i weekenden.

## 6. Medicin

Regionen har siden 2012 monitoreret ordination af antipsykotika 2 gange årligt ved tværsnitsundersøgelser. Der er undersøgt antipsykotikaforbruget blandt alle indlagte patienter samt en stikprøve blandt de ambulante patienter. Ved de sidste undersøgelser er der samtidig undersøgt benzodiazepiner. Undersøgelserne foretages manuelt ved opslag i patientjournalerne.

Af undersøgelsen fremgår bl.a., at der ikke er blevet anvendt døgn doser over den anbefalede dosis, samt at langt de fleste patienter ikke er i behandling med antipsykotisk præparat.

For så vidt angår anvendelse af medicin, der ikke er godkendt til anvendelse på børn og unge, oplyser regionen, at dette - som de benævner "off-label" medicinering - ikke bruges som første valg, men i tilfælde af, at det rekommanderede ikke virker tilstrækkeligt, eller når der ikke findes rekommanderet medicin for børn for den lidelse, der skal behandles, men når medicineringen er påkrævet af hensyn til det individuelle patientforløb, så anvendes der "off-label" medicinering.

For så vidt angår anvendelse af polyfarmaci anvendes der i nogle tilfælde 2 præparater samtidig, men ikke 3 eller flere præparater.

I tværsnitsundersøgelsen ses ikke en stigning i medicineringen af antipsykotika i forbindelse med udvidelsen af sengepladserne i 2013, men af tvangstallene fremgår det, at der er sket en voldsom stigning i anvendelsen af beroligende medicin fra 2013 til 2014.

## 7. Aktiviteter

Der afholdes dagligt morgenmøde og eftermiddagsmøde med en aktivitet af 15 min.s varighed. Herudover har børnene dagligt en halv times udetid på afdelingens legeplads.

En gang ugentligt er der for alle patienter, som magter at være med og differentieret i forhold til alder: 1,5 time drama, 1,5 time musik, 2 timer idræt, 45 min. psykoedukation, 30 min. mindfulness, 1,5 time udflugt (børn), 45 min. motorik (børn) og endelig skole, som er individuelt tilrettelagt.

En gang om måneden afholdes et fællemøde på henholdsvis børne- og ungedelen med deltagelse af ledelsen.

Det har vist sig som en udfordring at holde fast i fællesmødet, hvilket skyldes forandringerne i afsnit og organisering.

Det var tidligere muligt at arrangere ture til f.eks. zoologisk have og andet for de unge, men af hensyn til patienternes psykopatologi og af normeringsmæssige årsager er dette ikke længere så ofte muligt.

## 8. Belægningsforhold

Af afdelingens 22 døgnpladser er de 4 børnesenge. Disse reserveres til børn i en særlig del af afsnittet. Forældre til børnene er medindlagt, og børnene er hjemme i weekenden.

Afsnittet har 7 pladser målrettet spiseforstyrrede patienter. Afsnittet tilstræber at udnytte sengepladserne fleksibelt og sikre et afgrænset miljø til patienter med spiseforstyrrelse.

Hvis der er behov for flere skærmede pladser, end der kan skaffes i egen afdeling, da visiteres der til regionens øvrige børne- og ungdomsafdelinger, ligesom afdelingen i Odense ved behov også modtager patienter fra regionens øvrige børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

I 2014 var belægningsprocenten 84,3 %.

Afsnittet har mange akutindlæggelser med flere korte indlæggelser, især i weekenderne. I 2014 var der 254 akut og 106 planlagte indlæggelser.

Derudover har afsnittet funktion som stamafdeling for patienter indlagt i somatikken, når patienten er underlagt Psykiatriloven. Disse patienter er oftest udover de normerede senge.

Antallet af genindlæggelser er steget i perioden 2012 til 2014. Den væsentligste forklaring på dette er udvidelsen af afsnittet i september 2013 med aldersgruppen 18-19-årige. Der er en tendens til genindlæggelser for de +18-årige i forbindelse med, at de skifter kommunale tilbud og de lovmæssige ændringer der følger af myndighedsalder. Dette ses særligt for unge med behov for døgnanbringelse. Desuden sker der genindlæggelser af patienter med misbrug.

I 2014 var der 76 genindlæggelser fordelt på 46 cpr-numre. De fleste genindlæggelser (37) skete inden for 1-8 dage efter udskrivelse.

## **9. Udslusning af færdigbehandlede patienter**

Under tilsynsbesøget blev der givet udtryk for, at man på afsnittet oplever, at kommunerne ikke gør tilstrækkeligt for at støtte de +18-årige patienter efter udskrivning.

Regionen oplyser dog, at i langt de fleste tilfælde fungerer samarbejdet med kommunerne godt. Som oftest bliver der lyttet til afdelingens vurderinger. Det sker dog, at samarbejdet fungerer mindre godt, og at dette kan forlænge indlæggelsen. Baggrunden kan være manglende afklaring af patientens sociale situation.

Den behandlingsansvarlige læge eller psykolog har ansvaret for, at der i henhold til loven udarbejdes handlings- og koordinationsplaner ved udskrivning af de +18 år patienter. Det kan også ske i form af en underretning til socialforvaltningen, hvor afdelingens socialrådgivere spiller en rolle.

Afdelingen samarbejder med de institutioner, hvor patienterne bor. Andre patienter henvises til ambulante opfølgning. Endelig er der nogle få patienter, der blot udskrives til hjemmet uden anden opfølgning. Det skyldes, at indlæggelserne er forskellige, og nogle patienter er "gengangere", hvor der på forhånd er lagt planer.

## **10. Mad**

I weekenderne leveres maden fra det centrale hospitalskøkken på Odense Universitetshospital. Patienterne har ingen indflydelse på kosten herfra.

På hverdage planlægges og produceres kosten til indlagte patienter i afdelingens eget produktionskøkken af faglært køkkenpersonale. I ugens hverdage er det muligt for patienterne at komme med ønsker til kostplanen, hvilket der tages hensyn til i det omfang, det er foreneligt med anbefalinger for kost og økonomi.

Kosten planlægges grundlæggende ud fra anbefalinger til normal kost (de 10 kostråd), da det er den type kost, de fleste psykiatriske patienter ordineres.

Det blev under rundvisningen oplyst, at kvaliteten af den mad, der leveres fra centralkøkkenet, er dårligere end når maden tilberedes på afdelingen.

Der er mulighed for, at forældre kan medbringe og anrette mad i køkkenerne. Der kan også bestilles mad udefra, f.eks. pizza.

Patienter med spiseforstyrrelse tilbydes den samme normal kost suppleret med kalorierholdige drikkevarer og "fedtprotoner". For at sikre, at kosten er særlig indbydende i forhold til denne patientgruppe lægges der bl.a. vægt på, at der anvendes friske råvarer og at en stor del af maden laves fra grunden, at der er god smag og variation, at der er forskellige valgmuligheder ved de fleste måltider og at maden anrettes pænt ved servering. Der tages også hensyn til den enkelte patients alder og kostvaner.

## **11. Rygepolitik**

Afsnittet er røgfrit. Rygning kan dog foregå på dertil afmærkede områder (udendørs) og efter anvisning af personalet. Personalet støtter gerne patienterne i at stoppe med at ryge, og kan hjælpe med at finde alternativer.

## **12. Telefon og andre medier mv.**

Mobiltelefon må medbringes og benyttes under hensyntagen til de andre patienter.

Mobiltelefonens kamera- og videofunktion må ikke benyttes af hensyn til beskyttelse af andres privatliv.

## **13. Besøgstider og døgnrytme**

Der er faste sengetider. I børneafdelingen er det kl. 21.00, og kl. 22.00 skal der være ro på værelserne i ungedelen.

Besøgstiderne er: Hverdage kl. 16 – 18 og kl. 19.00 – 21.00.

Eventuelt besøg uden for besøgstiden, i weekend eller besøg af venner skal aftales med forældremyndighedsindehaver eller den unge (+18) og altid i samråd med patientens kontaktperson.

## **14. Pårørende**

Regionsrådet har vedtaget en ny bruger- og pårørendepolitik, som Sygehuset har introduceret den 17. marts 2015.

Desuden arbejder afdelingen ud fra fælles retningslinjer på Infonet, som er gældende for Psykiatrisygehuset. Disse omfatter:

- Sundhedsfaglig kontaktperson
- Inddragelse af patienter og pårørendes oplevelser og erfaringer
- Information til og inddragelse af pårørende
- Vigtige samtaler med patient og pårørende
- Patientens inddragelse som partner og
- Politik for inddragelse af borgere.

## 15. Personale

### Normering for lægeligt personale:

1 overlæge, 1 afdelingslæge, 1 læge med vagt og til spiseforstyrrelsessenge (7 senge).

### Normering for sygeplejersker:

15

### Normering for øvrigt plejepersonale:

18,5

Plejepersonalet har følgende normering i vagt:

Hverdage:		weekenden	
dag	8		5
aften	5,5		5
nat	4		4

### Psykologer:

1

### Socialrådgivere:

2

### Ergoterapeuter:

1 (indgår i plejepersonalet)

### Fysioterapeuter:

3 på deltid

### Andet personale:

Lægesekretærer: 2

Det blev under tilsynsbesøget oplyst, at personalenormeringen har været for lav siden september 2013, da målgruppen blev udvidet med de 18-19-årige. Personalenormeringen blev ikke udvidet i den forbindelse. Dette har medført store udskiftninger i personalegruppen. Der er pt. kun én overlæge til 22 patienter, og der er også et efterslæb på plejesiden.

## 16. Rekruttering

Det har været en udfordring at rekruttere sygeplejersker, og der har været et stort forbrug af vikarer.



Dette vurderes at have haft betydning for anvendelsen af tvang, men det prioriteres altid, at det erfarne/kendte personale er omkring de dårligste patienter.

### **17. Efteruddannelse**

Der har været foretaget opkvalificering af personalet, dels ved 3 undervisningsdage i sommeren 2014 efterfulgt af intern undervisning hver måned, dels har der været flere temadage og implementering af Koncept for døgnpsykiatri.

Der tilbydes konflikthåndteringskurser til nye og gamle medarbejdere efter regionens retningslinjer. Disse er centralt udbudt og planlagt. Lokalt udbydes der simulationstræning hver måned for både voksen- og børnepsykiatrien Odense – internt. Medarbejderne kommer på dette minimum én gang årligt.

### **18. Voldsepisoder og trusler**

Under tilsynsbesøget blev det oplyst, at der er en del vold og trusler mod personalet.

Antallet af anmeldte arbejdsskader var i 2012 og 2013 ca. 30 årligt. I 2014 anmeldes 91 arbejdsskader.

Arbejdsmiljødatabase, hvori skaderne anmeldes, har tillige en informationssamlende funktion, og der foretages en analyse af anmeldte arbejdsskader af en arbejdsmiljøgruppe. Analysen kan danne grundlag for ændringer i tilgang til patienten og det samarbejde man ønsker at indgå med patienten samt af de forhold, der kræves, for at personalet kan arbejde konstruktivt og fagligt med de udfordringer, de står over for, så enkeltstående hændelser og mere kroniske belastninger ikke giver negative følgevirkninger for den enkelte eller miljøet som helhed.

### **19. Øvrige kommentarer**

#### Kuglestole og kugledyner

Afsnittet råder over en kuglestol og et antal kugledyner. Det blev under tilsynsbesøget oplyst, at der var behov for flere.