

Endelig rapport om § 71-tilsynets uanmeldte besøg hos Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup, afsnit B204, den 31. oktober 2014

1. Indledning

§71-tilsynet var fredag den 31.oktober 2014 på et uanmeldt tilsynsbesøg hos Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, afdeling Glostrup, afsnit B204 – lukket døgnafsnit for unge.

Fra tilsynet deltog: Formand Liselott Blixt (DF), næstformand Karen J. Klint (S), Finn Thranum (V) og Marlene Borst Hansen (RV). Desuden deltog udvalgssekretær Kirsten Hermansen og udvalgsassistent Nadia Elmhøj Pedersen.

Efter besøget har § 71-tilsynet stillet opfølgende spørgsmål til Region Hovedstaden, som er blevet besvaret.

2. Tilsynet udtaler

Tilsynet finder det uheldigt, at det ikke er muligt at få oplyst tal for tvangsanvendelse på afsnit B 204 fra før ultimo 2013.

Tilsynet finder det positivt, at der er sket et samlet fald i antallet af tvangsforanstaltninger fra 2013 til 2014, herunder et væsentlig fald i antallet af bæltefikseringer.

Tilsynet finder det ikke tilfredsstillende, at de unge patienter ikke har medindflydelse på sammensætningen af menuen, og at mange finder maden gammeldags.

Tilsynet finder det beklageligt, at det ikke har været muligt at imødekomme behovet for bedre fysiske rammer, herunder ikke mindst for ordentlig afskærmning i afsnittet.

Tilsynet finder det positivt, at afsnittet deltager i det nationale gennembrudsprojekt, og der bør være ledelsesmæssigt fokus på, at det også forankres hos afsnittets personale.

1. Kort om afsnit B204

Afsnit B204 er både et ungdomspsykiatrisk døgnafsnit og et retspsykiatrisk afsnit, der varetager en højtspecialiseret funktion, herunder surrogatfængsling, mentalobservation samt afsoning af dom.

Afsnittet modtager patienter i alderen 14 til 17 år, som indlægges til observation og behandling for psykiatrisk lidelse, fortrinsvis psykotiske tilstande, herunder skizofreni eller svær depression, svær personlighedsforstyrrelse eller svær spiseforstyrrelse.

Der er i alt 8 sengepladser på afsnittet. Alle patienter har eget værelse med adgang til eget badeværelse.

2. Tilsynets rundgang

Tilsynet startede med at ringe på døren hos afsnit B204, og blev lukket ind af en medarbejder på afsnittet. For at opnå adgang til afsnittet skal man igennem en sluse. Tilsynet blev fulgt hen til et personalekontor og talte med to yngre sygeplejersker og en pædagog. De kendte ikke til § 71-tilsynet, så formanden orienterede om tilsynets opgaver og kompetence, og der blev udleveret en pjece. Begge sygeplejersker var relativt nyansatte. På kontoret hang der en tavle med information om hver enkelt patient.

Det blev oplyst, at der på afsnittet er stort fokus på sikkerheden. Der blev givet udtryk for et ønske om lempelse i loven i forhold til reglerne for kropsvisitering.

En pædagog og en sygeplejerske viste medlemmerne af tilsynet rundt på afsnittet. Senere sluttede overlægen sig til rundgangen.

På besøgsdagen var der indlagt 8 patienter, hvoraf 1 var administrativt frihedsberøvet.

Patienterne fik af personalet tilbud om at tale med tilsynets medlemmer, men tilsynet fik oplyst, at ingen patienter havde taget imod tilbuddet.

Gangareal

Fordelingsgangen fremstod pæn og ren. Der var ophængt en aktivitetstavle og en tavle med oversigt over kontaktpersoner.

Patientværelser

Tilsynet så et patientværelse, der var indrettet med standardmøblement. Et TV, der stod på et lille bord for enden af sengen, var tændt. Det blev oplyst, at det var patientens eget TV. Der var sikrede glaseruder med mønstrede gardiner og udsigt til have. Der var en vasketøjskurv, papirkurv, grøn plante, opslagstavle og billede på væggen.

Haveadgang.

Det blev oplyst, at det prioriteres højt, at patienterne kan komme ud i haven under ledsagelse. Haven er omringet af et højt hegn. Der er et basketballnet og nogle motionsinstrumenter i haven.

Haven er som udgangspunkt åben fra kl. 6.00 – 22.45 alle hverdage. Fredag og lørdag findes der mulighed for at komme i haven i forbindelse med rygning til senest kl. 00.45.

Køkken

Køkkenet fremstod rent og pænt. Patienterne har ikke adgang til køkkenet på grund af fare for selvskadelig adfærd.

Stuer

Der var to opholdsstuer, en stor og en mindre møbleret med TV, sofa, og lænestol. Der var et bordtennisbord i den ene af stuerne.

Spisestue

Spisestuen fremstod lidt steril og mørk uden dekoration, blomster eller lign. Det blev oplyst, at patienterne ikke har faste pladser om bordet, men at der er fællesspisning.

Værksted og motionsrum

Det blev oplyst, at der er et værksted og et lille motionsrum på afsnittet. Der er også mulighed for at benytte et større motionsrum, der er fælles med andre afsnit i Glostrup.

Medicinrum

Tilsynet så et medicinrum, der var ryddeligt og med mulighed for at opbevare medicinen køligt.

Samtalerum

Tilsynet så et samtalerum møbleret med et rundt bord med 4 stole omkring, en briks og en vægt.

Modtagelsesrum

Tilsynet så et rum, hvor alle patienter visiteres efter hver udgang. Det var et lille rum med et skarpt lys møbleret med et rundt bord. Besøgende visiteres også, hvis der er mistanke om, at de medbringer alkohol, euforiserende stoffer eller skarpe genstande. Visitering af besøgende kan kun foregå på frivillig basis, men hvis en besøgende nægter at lade sig visitere, kan vedkommende blive nægtet adgang til afsnittet.

Undervisningstilbud

Der gives tilbud om undervisning til patienter i den undervisningspligtige alder, men ikke alle patienter er i stand til at kunne tage imod det.

3. Tvang

Regionen oplyser, at det af registreringsmæssige årsager først er muligt fra ultimo 2013 at henhøre tvangsforanstaltninger til de enkelte afsnit. Derfor har regionen valgt at angive den samlede udvikling inden for tvangsforanstaltninger for alle tre ungdomsafsnit i Glostrup.

Der er samlet set sket et fald i alle typer af tvangsforanstaltninger fra 1185 i 2013 til 927 i 2014.

Tre døgnafsnit på centret har deltaget i gennembrudsprojektet til nedbringelse af tvang opgjort på hverdage og weekender. Fordelingen af tvangsforanstaltninger på hverdage og weekends udviser en meget svag tendens til, at hverdage er lidt mere udsatte end weekends.

For så vidt angår bæltefikseringer er der sket et væsentligt fald fra 174 i 2013 til 72 i 2014.

Patient og forældre varsles forud for en påtænkt tvangsanvendelse (dog ikke ved akut indgriben).

Ved enhver anvendelse af tvang, også sådan som udøves med hjemmel i forældreansvarsloven, afholdes eftersamtale med den unge og forældrene orienteres.

Så vidt det overhoved er muligt, sørger personalet for, at de øvrige patienter ikke overværer tvangsanvendelse. Sker det alligevel, drøfter personalet oplevelsen med de enkelte patienter individuelt og/eller i patientgruppen. Pågældendes forældre informeres også.

4. Medicin

Anvendelsen af antipsykotika, antidepressiva, benzodiazepiner og midler til ADHD i perioden 1. januar 2012 til ultimo 2014 ligger stabilt.

Afsnittet følger anbefalingerne fra Rådet for anvendelse af dyr sygehusmedicin (RADS).

I ganske få tilfælde har der været anvendt medicin, som ikke primært er godkendt til børn og unge. Det er sket efter vurdering ved overlæge, da patienten ikke responderede på vanlig behandling.

En del patienter har modtaget chlorprothixen (Truxal) i små doser for angst/uro/søvnbesvær, da børne- og ungdomspsykiatrien har positive erfaringer med at anvende dette præparat til de nævnte indikatorer.

Der er ikke udarbejdet vejledninger for behandling med benzodiazepiner til børn og unge. Disse anvendes i beskedent udstrækning, i mindre doser og i kort tid.

De midler, der anvendes til ADHD, er godkendt til børn og unge.

5. Aktiviteter

Alle patienter følger så vidt muligt afsnittets aktiviteter, som er angivet i et ugeskema. Udover de faste aktiviteter igangsættes aktiviteter alt efter den enkelte patients og patientgruppes behov og sammensætning. Det er meget sjældent, at planlagte aktiviteter aflyses. Kreativ-værksteder, boldbanen, bordtennis og diverse brætspil er yndede aktiviteter, der også anvendes uden deltagelse af personale. Afsnittet har et indendørs motionsrum med diverse motionsredskaber.

6. Belægningsforhold, Indlæggelser og genindlæggelser

Afsnittet har generelt meget få planlagte indlæggelser og mange akutindlæggelser, hvilket er karakteristisk for lukkede afsnit. I 2014 var der således 2 planlagte indlæggelser og 39 akutindlæggelser.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid er steget fra 61,6 dage i 2013 til 77,6 dage i 2014. Stigningen er marginal, og da afsnittet også har ungdomsretspsykiatriske patienter, er indlæggelsestiden for disse patienter underlagt særlige vilkår, som afsnittet ikke har indflydelse på.

Genindlæggelsesprocenten er steget fra 25,5 i 2013 til 36,6 i 2014 (genindlagt inden for 30 dage). Afdelingen er opmærksom på genindlæggelsestallet. Erfaringen er, at patienter med hyppige genindlæggelser også hyppigt er patienter omfattet af tvang, og som har bopæl på kommunale

døgninstitutioner. Et satspuljeprojekt der opstartes i 2015 skal bl.a. have fokus på, hvordan erfaringer med patienten bedst overdrages til disse institutioner med udgående besøg og bedre planlægning af udskrivelser. Det bemærkes, at ikke alle genindlæggelser skal ses som noget negativt, men at det i mange tilfælde er positivt, at de unge kommer igen, når de har brug for behandling på afsnittet.

Der har ikke været overbelægning på afsnittet de sidste 3 år.

7. Overgang fra ungdoms- til voksenpsykiatrien

Har afsnittet patienter på 17 ½ år, der ikke kan afsluttes inden det fyldte 18 år, kontaktes voksenpsykiatrien med henblik på at få lavet en god overgang. F.eks. kan voksenpsykiatrien deltage i en konference med patient og familie inden overførsel til voksenpsykiatrien.

Som et supplement til personalets information påtænker centret at implementere Region Hovedstadens pjece "Hvor går jeg hen, når jeg fylder 18 år? – og er psykisk sårbar", da afsnittet har fokus på at lette overgangen mellem ungdoms- og voksenpsykiatrien.

8. Udslusning af færdigbehandlede patienter

Socialforvaltningen orienteres allerede inden for den første uge om, at den unge er indlagt, og at der kan forventes behov for særlig støtte efterfølgende.

Der er løbende telefonisk kontakt under indlæggelsen mellem afsnittets socialrådgiver og patientens sagsbehandler i kommunen om, hvor langt man er i forløbet, og hvilke overvejelser, der gøres om fremtidigt behandlingsbehov.

Udskrivelsen planlægges sædvanligvis i god tid. De hyppigste problemer er, at de nødvendige støtte- og efterbehandlingsforanstaltninger ikke har kunnet etableres tids nok. Afsnittet sørger altid for at følge patienten ambulant, indtil patienten er påbegyndt opfølgende støtte andetsteds.

Nyt satspuljeprojekt i 2015 skal sikre bedre udskrivningsforløb og udslusning til kommunen og skoleområdet. En ansat i afsnit B204 får til opgave sammen med den øvrige del af satspuljetemaet at optimere udslusningsforløb.

9. Mad

Maden leveres fra Herlev Hospitals centralkøkken. Den lever ikke altid op til de unges ønsker. Ofte kan de ikke lide maden, som de synes, er gammeldags. Menuer er bestemt fra Centralkøkkenet, og afsnittet har ingen indflydelse på valg af menuen. Nogle patienter vælger derfor, at få forældre til at komme med især aftensmad udefra. Forældrene har mulighed for at tilberede den medbragte mad i køkkenet.

Der er mulighed for at bestille mad udefra onsdag, fredag og lørdag, f.eks. pizza.

10. Rygepolitik

Der må kun ryges i haven. Hvis patienten er forhindret i at gå uden for, vil patienten blive tilbudt rygesubstitution.

Patienterne må ikke have tændstikker eller lighter på sig.

11. Telefon og andre medier mv.

Der må medbringes computere og bærbare mobiltelefoner på afsnittet, men brugen heraf skal altid aftales med personalet. Telefonsamtaler skal foregå på eget værelse eller i afsnittets have.

12. Besøgstider og døgnrytme

Der er en fast døgnrytme på afsnittet med faste tider for måltider og aktiviteter. Det tilstræbes, at der er ro på afsnittet mellem kl. 23.00 og kl. 06.00. TV og radio skal være slukket kl. 22.30 på hverdage og senest kl. 01.00 fredage og lørdage.

Besøg på afsnittet skal ske tidsrummet:
Hverdage fra kl. 12.00 – 22.00
Weekender efter aftale.

Besøg skal aftales med personalet.

13. Omgangsform

Der er klare regler for omgangsform og omgangstone på afsnittet, herunder krav til påklædning.

14. Pårørende

Der er et tæt samarbejde med patientens pårørende, og de pårørende orienteres løbende gennem indlæggelsesforløbet.

Der er frie besøgstider på afsnittet, og det tilstræbes at tilrettelægge ugeskemaer og lægesamtaler så præcist som muligt. Der er gode erfaringer med at aftale, at pårørende besøger patienter, så det passer med deres ugeskemaer.

Fra januar 2015 har afsnittet genoptaget en tidligere praksis med en forældregruppe, som har et psykoedukativt sigte, og som giver forældrene mulighed for at udveksle erfaringer med hinanden. Der er også igangsat et nyt tiltag med at invitere pårørende til pårørendeaftener hver 6. uge. Der er stor tilslutning til og positive tilbagemeldinger på begge typer af arrangementer.

15. Personale

Normering for lægeligt personale:

3

Normering for sygeplejersker:

12,27

Normering for øvrigt personale:

11,05

Plejepersonalet har følgende normering i vagt:

Hverdage:		weekenden
dag	6	4
aften	5	4
nat	2	2

Psykologer:

1

Socialrådgivere:

1

Ergoterapeuter:

1

Fysioterapeuter:

0

Andet personale:

Sekretærteam på 6 personer, der dækker 3 døgnafsnit.

16. Rekruttering

Afsnittet oplever aktuelt ingen rekrutteringsproblemer, men det har i perioder været vanskeligt at rekruttere kvalificeret arbejdskraft.

Afdelingsledelsen har haft stort fokus på personaleressourcernes optimale anvendelse og placering. Brugen af vikar fra Psykiatriens Vikarkorps har tidligere været høj, men da personaleomsætning og sygefravær er faldet markant i 2014, har det kraftigt minimeret behovet for vikarer og timelønnede.

17. Efteruddannelse

Personalet deltager løbende i kurser om konflikthåndtering. I det omfang det har været muligt har personalet deltaget i længerevarende miljøterapeutisk uddannelse. To ud af 26 har gennemgået et sådant forløb. Der har været afholdt miljøterapeutiske temadage. Endvidere arbejdes med konflikthåndtering / voldsforebyggelse ved ugentlige konferencer – supervision – og løbende undervisning om de forskellige psykiske lidelser. Supervision og undervisningstiltag er tværfaglige med deltagelse af alle faggrupper, herunder også skolens lærere.

18. Voldsepisoder mod personalet

Der var i 2013 registreret 37 voldsepisoder eller trusler mod personalet, hvilket faldt til 15 registreringer i 2014. Antallet af arbejdsulykker var 1 i 2013 og 5 i 2014.

Der holdes løbende øje med udviklingen, og ledelsen opfordrer til, at der ikke er nogen bagatelgrænse på indrapporteringer, hvorfor mange hændelser er af mindre alvorlig grad. Der er dog også fokus på, at akkumulering af mange mindre hændelser udgør et arbejdsmiljøproblem. Personalet efteruddannes i voldsforebyggelse ved ansættelse og løbende. Der er uddannet vedligeholdelsesinstruktør i afsnittet til løbende træning og vedligeholdelse.

19. Øvrige kommentarer

Om de fysiske rammer

Det blev oplyst, at afsnittet generelt oplever pladsmangel, bl.a. mangler man mulighed for ordentlig afskærmning, hvilket ville kunne løses ved en tilbygning.

Der er generelt meget lydt på afsnittet.

Der er generelt et meget lille luftindtag. Det er ikke muligt at få frisk luft ind på grund af de sikrede ruder / panserglass.

Regionen har efterfølgende oplyst, at der ikke er konkrete planer for forbedring af afsnittets fysiske rammer.

Gennembrudsprojektet

Det blev oplyst, at afsnittet deltager i det nationale gennembrudsprojekt "Nedbringelse af tvang i psykiatrien". Der blev dog givet udtryk for, at det kan være svært at følge med i, hvad der sker i projektet.