



Endelig rapport for anmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrien Syd, afsnit S1 og S5, Færgegaardsvej 15, 4760 Vordingborg

1. Indledning

Den 5. maj 2015 kl. 16:20-18:20 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrien Syd, afsnit S1 og S5.

Fra § 71-tilsynet deltog formand Peter Juel-Jensen (V), Lasse Haugaard Pedersen (S), Louise Brown (LA) og Nanna W. Gotfredsen (M). Desuden deltog udvalgsassistent Gitte Ravn Jensen, udvalgssekretær Camilla Vejøl Hartling og udvalgssekretær Emma Schmidt Hansen.

Tilsynet blev mødt af:

Dan Calatayud, cheflæge

Adela Marie Canciu, overlæge på afsnit S1

Dorte Graulund Hansen, projektsygeplejerske på afsnit S1

Amalie Poulsen, assisterende oversygeplejerske på afsnit S1

Connie Annette Pedersen, oversygeplejerske på afsnit S1

Mia Hesselberg, chefsygeplejerske

Dorthe Juul, vicedirektør i Psykiatrien, Regional Sjælland

Jeppe Jørgensen, ledelseskonsulent, Psykiatrilædelsens Stab

Lisset Linda Nagel, oversygeplejerske på afsnit S5

Jessica Fernis Roberts Hansen, ledende overlæge på afsnit S5

Katja Asring Hansen, assisterende oversygeplejerske på afsnit S5

Tilsynsbesøget indledtes med et møde, hvor de deltagende fortalte om den psykiatriske afdeling, og tilsynet fik lejlighed til at stille spørgsmål.

Herefter fik tilsynet en rundvisning på de to afsnit S1 og S5 (se afsnit 4).

2. Tilsynet udtaler

Tilsynet finder det positivt, at Psykiatrien Syd har arbejdet og fortsat arbejder systematisk med at nedbringe brugen af tvang, og at der samlet set er sket et fald i antallet af magtanvendelser, herunder i antallet af bæltefikseringer. Tilsynet finder det i den sammenhæng positivt, at der arbejdes systematisk med forebyggelse af magtanvendelser bl.a. gennem strategisk ledelse, implementering af deeskaleringskoncept, Safewards og etableringen af et interventionsteam.

Tilsynet finder det positivt, at Psykiatrien Syd tilbyder patienterne rummelige og lyse indendørsfaciliteter og gode udendørsfaciliteter.

Tilsynet oplevede generelt gode fysiske rammer om patientbehandlingen og oplevede, at der var behagelig atmosfære på de besøgte afsnit.

Tilsynet finder det beklageligt, at Psykiatrien Syd har oplyst, at: »I de tilfælde, hvor en patient ikke har egen bolig, men f.eks. opholder sig på et bosted eller andet kommunalt botilbud, søges udskrivelse altid planlagt i god tid i forvejen, og i dialog med bopælskommune/bosted, så disse har mulighed for at have et tilbud klar til patienten ved udskrivelse. Særligt i forhold til de kommuner, som er udfordret på deres økonomi, er det ofte et problem at få etableret en dialog med kommunen om sikring af et tilbud fra deres side, hvorfor Psykiatrien Syd regelmæssigt har

17. juni 2025

§ 71-tilsynet

Emma Schmidt

Hansen

Udvalgssekretær

emma.hansen@ft.dk

Tlf. 3337 5546

Folketinget

Christiansborg

1218 København K

3337 5500

ft@ft.dk

www.ft.dk

patienter indlagt i længere tid end behandlingsmæssigt påkrævet, så der ikke sker udskrivelse til hjemløshed man i enkelte tilfælde har patienter indlagt i betydeligt længere tid end hvad der er behandlingsmæssigt påkrævet, fordi patientens hjemkommune ikke kan visitere en passende bolig og den fornødne støtte ved udskrivelse.«

3. Kort om afsnittene

Psykiatrien Syd består af en række forskellige afsnit, der samlet betjener Vordingborg Kommune, Næstved Kommune, Guldborgsund Kommune og Lolland Kommune. Derudover har Psykiatrien Syd en onlinekonsultation i København. Psykiatrien Syd har i alt ca. 500 ansatte og 110 sengepladser.

Afsnit S1 er et højintensivt afsnit med akutpladser og interventionsteam. Størstedelen af patienterne har en form for skizofrenidiagnose eller psykosesymptomer. Flere af patienterne har samtidig et stof- eller alkoholmisbrug (dobbeltdiagnose). En del patienter har en diagnose inden for autismespektret og enkelte har mental retardering. Et flertal af patienterne har en ringe mentaliseringsevne og har tillært sig dårlige mestringsstrategier, f.eks. selvskade og udadreagerende adfærd.

Afsnittet består af indgang 29 med 12 pladser og indgang 32 med 10 pladser. Patienterne indlægges enten frivilligt, i henhold til retslig foranstaltning eller med tvang. Pr. 28. april 2025 var hver af de to indgange overbelagt med én patient. Fire patienter var indlagt med tvang pr. 24. april 2025.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid i 2024 var 12,1 dage, og i 1. kvartal 2025 var det 10,1 dage.

Afsnit S5 er et ældrepsykiatrisk afsnit for borgere over 70 år med nyligt opståede psykiatriske sygdomstilfælde. De typiske diagnoser er affektive lidelser (depression, bipolar m.v.) med eller uden psykiske symptomer. Derudover indlægges flere patienter med kroniske psykoser, skizofreni og skizoaffective sindslidelser. Typisk er en eller flere patienter indlagt med demenssygdom. Et fællestræk er, at patienterne ofte har et væsentligt nedsat psykisk funktionsniveau.

S5 har i alt 14 sengepladser, hvoraf syv kan benyttes som skærmede pladser. Pr. 28. april 2025 var alle pladser belagt. To patienter er indlagt ved tvang pr. 24. april 2025.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid var i 2024 16,8 dage. I 1. kvartal 2025 var det 14,6 dage.

4. Tilsynets rundgang

Efter ankomst og et indledende møde blev § 71-tilsynet vist rundt.

Halvdelen af tilsynet fik en rundvisning på S1, og den anden halvdel fik en rundvisning på S5.

På S1 fik tilsynet lejlighed til at se opholdsstue, køkken hvor patienterne selv kan lave mad, sanserum med forskellige muligheder for

sansestimulering og beroligelse samt gårdhave med mulighed for både afslapning f.eks. hængekøje og aktivitet f.eks. basketkurv.

På S5 fik tilsynet lejlighed til at se opholdsstue, gårdområde og et værelse. Omgivelserne virkede pæne, lyse og åbne og bar præg af den nylige renovering. I opholdsstuen var der bl.a. puslespil og TV.

Patienterne havde netop afsluttet deres aftensmåltid på tidspunktet for rundvisningen. Det blev oplyst, at maden leveres udefra ud fra en frivalgsordning, men opvarmes på stedet. Tilsynet fik lejlighed til at snakke med en patient, der også viste tilsynet sit værelse. Værelset var rummeligt med et stort tilstødende badeværelse. Alle patienter har eget værelse med eget bad og toilet. Patienten ønskede sig en anden madras i sengen på grund af en dårlig ryg, men samtidig blev personalet rost. Derudover gav dialogen med patienten ikke anledning til bekymring for tilsynet.

I midten af bygningen var der adgang til en lukket gårdhave. I gårdhaven var der flere opholdssteder, planter og højbede m.v. Gennem gårdhaven var der via en gitterdør adgang til den skærmede afdeling. Tilsynet fik også mulighed for at se den skærmede afdeling, hvor gårdmiljøet var opdelt i to afskærmede rum, der muliggjorde at flere patienter kunne være ude samtidig, men var adskilt.

På begge afsnit hang der billeder af personalet med beskrivelser af personlige interesser.

5. Øvrigt

Om personalet oplyses, at der på S1 er tilknyttet to overlæger og 66 ansatte fordelt på forskellige faggrupper, heriblandt én oversygeplejerske, to assisterende sygeplejersker, tre kliniske sygeplejersker, 13 sygeplejerske, syv pædagoger, to socialrådgivere og en specialpsykolog. Der er som udgangspunkt ni ansatte i aftenvagten og fem i nattevagten.

For S5 oplyses, at der er tilknyttet tre læger på deltid og 30 ansatte fordelt på forskellige faggrupper, heriblandt én oversygeplejerske, én assisterende sygeplejerske, tre sygeplejersker, 18 social- og sundhedsassistenter og én socialrådgiver.

Psykiatrien Syd oplyste, at det generelt er vanskeligt at rekruttere medarbejdere. Det gælder særligt speciallæger, specialsygeplejersker og psykologer.

Om kompetenceudvikling oplyses, at personalet gennemgår et introprogram ved ansættelse, heriblandt kursus i Region Sjællands relations- og deeskaleringskoncept. Det oplyses bl.a. at alle medarbejdere på S1 i 2025 skal have været på kursus i integreret dobbeltdiagnosebehandling.

Om magtanvendelse oplyses, at der på S1 i perioden fra april 2024 til marts 2025 har været 273 magtanvendelser. De hyppigste tvangsforanstaltninger er beroligende medicin (110 tilfælde),

tvangsindlæggelse (77 tilfælde) og derefter tvangstilbageholdelse (34 tilfælde).

På S5 har der i perioden fra april 2024 til marts 2025 været 97 magtanvendelser. De hyppigste tvangsforanstaltninger er tvangsindlæggelse (30 tilfælde), beroligende medicin (29 tilfælde) og derefter døraflåsning (12 tilfælde).

Psykiatrien Syd oplyser, at de gennem en årrække har arbejdet på at nedbringe tvangsanvendelsen gennem bl.a. strategisk ledelse, implementering af deeskaleringskoncept, implementering af Safewards og opstart af et interventionsteam m.v. Anvendelsen af bæltefiksering er reduceret fra 94 episoder i 2016 til 13 tilfælde i 2024. På S5 har der ikke været anvendt bæltefiksering de seneste fem år.

Ved indskrivning bliver patienterne bedt om at forhåndstilkendegive, hvilken form for magtanvendelse de foretrækker, hvis det bliver nødvendigt. Psykiatrien arbejder dog ud fra mindstemiddelsprincippet.

Efter magtanvendelse informeres patienten om sine rettigheder og bliver spurgt, om patienten ønsker at klage. Der afholdes efter hver magtanvendelse en eftersamtale med henblik på at høre patientens perspektiv og afdække, hvordan tvang undgås fremadrettet.

Om oplysning om rettigheder oplyses, at patienterne på S1 og S5 ved indskrivning får udleveret pjecen »Dine rettigheder som patient i Psykiatrien«, der bl.a. beskriver patienternes klagemuligheder. For S5 oplyses desuden, at der er stort fokus på at forklare patienterne om deres egne rettigheder.

Ved magtanvendelse oplyses for S1, at patienterne informeres både mundtligt og skriftlig. Når det ikke er muligt at udlevere skriftlig information i situationen, f.eks. ved akut beroligende medicin eller bæltefiksering m.v. udleveres den efterfølgende. For S5 oplyses, at patienten informeres af læge og kontaktperson, og at patienten tilknyttes en patientrådgiver og noterer patientrådgiverbesøg i statusnoter i patientens journal. Patienten kan på forespørgsel få et skriftligt uddrag fra sin journal.

Om inddragelse af patient og pårørende i behandlingen oplyses, at patienterne på S1 forsøges inddraget i egen behandling, men at det kan være vanskeligt, hvis patienten har ringe sygdomsindsigt. Hvis behandlingsplanen ikke kan udfyldes sammen med patienten, får patienten gennemgået planen efterfølgende. Behandlingsplanen tilpasses løbende på ugentlige behandlingskonferencer, hvor patienterne inviteres til at deltage. Alle patienter får tilbudt pårørendesamtaler, og pårørende får udleveret pjecen »Til pårørende: Information om at være pårørende til en sindslidende – som behandles mod sin vilje«.

På S5 kan patienternes tilstand vanskeliggøre medinddragelse i behandlingsplanen, hvorfor behandlingsplanen ofte drøftes mellem kontaktperson, læge, patient og pårørende, og patientens ønsker og behov drøftes på ugentlige behandlingskonferencer. De pårørende udgør

en central rolle i behandlingen, fordi patienterne ofte ikke kan redegøre for egen situation. Pårørende inviteres tidligt i processen til pårørendesamtale, hvis patienten giver samtykke hertil.

Om abstinensbehandling oplyses, at flere patienter har misbrug, og at særligt behandling af abstinenser som følge af alkoholmisbrug er udbredt. Fokus på misbrug og dobbeltdiagnoser fylder særligt på S1, hvor ca. 90 pct. af patienterne har et stof- eller alkoholmisbrug. Brugen af amfetamin og kokain er de hyppigst forekommende stofmisbrug.

Om husorden oplyses, at patienterne får udleveret husordenen i forbindelse med indlæggelse. På S1 er besøgstiden kl. 9.30-21.30, mens besøgstiden på S5 er kl. 14.00-21.00.