

---

Den 27. november 2007 afgav jeg den endelige rapport om min inspektion den 14. juni 2007 af distriktspsykiatrien i Afdeling Syd, Aalborg Psykiatriske Sygehus, der hører under Region Nordjylland. I rapporten anmodede jeg om oplysninger om enkelte forhold. Jeg bad om at de blev sendt til mig gennem psykiatriledelsen i regionen.

I den anledning har jeg modtaget en udtalelse af 22. januar 2008 fra Psykiatriledelsen i Region Nordjylland, Psykiatrien.

Jeg skal herefter meddele følgende:

**Ad punkt 1. Indledning**

Jeg modtog ikke forud for inspektionen informationsmateriale om distriktspsykiatrien, men fra psykiatriens hjemmeside havde jeg udskrevet det materiale der findes dér om distriktspsykiatrien. Jeg anmodede om oplysning om hvorvidt der foreligger yderligere informationsmateriale om distriktspsykiatrien, herunder (fx) en årsrapport for 2006. Hvis det er tilfældet, bad jeg om at modtage dette materiale.

Psykiatriledelsen har oplyst at der er udarbejdet tre informationsfoldere om behandlingstilbud til patienter der er tilknyttet distriktspsykiatrien, og at en fjerde pjece om stemmehøregruppe er under udarbejdelse. Ledelsen har vedlagt kopi af de tre foldere.

*Jeg har noteret mig det oplyste og har læst folderne med interesse.*

**Ad punkt 3. Behandling mv.**

Det var oplyst at der i et behandlingsforløb laves individuelle aftaler med patient og samarbejdspartnere. Idet jeg gik ud fra at disse aftaler foreligger særskilt i form af en skriftlig aftale eller handleplan eller lignende, anmodede jeg om at modtage et (anonymiseret) eksempel herpå.

Psykiatriledelsen har oplyst at der som et led i samarbejdet med patienter i distriktspsykiatrien – foruden de behandlingsmæssige tilbud – også drøftes eventuelle behov

for udveksling af oplysninger om patientens helbred og sociale forhold med andre samarbejdspartnere. Behovet for udveksling af disse oplysninger drøftes med patienten, og patienten tager stilling til tre konkrete samarbejdspartnere som er patientens praktiserende læge, Social- og Sundhedsforvaltningen og sygehusafdelinger. Patienten får derved lejlighed til konkret at tage stilling til om han eller hun vil give tilladelse til at der udveksles fortrolige oplysninger om helbred og sociale forhold med disse samarbejdspartnere. Der anvendes en samtykkeerklæring, og psykiatrilæden har vedlagt kopi af en sådan erklæring der gælder for Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Psykiatrilæden har videre oplyst at der sædvanligvis ud over samtykkeerklæringen vil foreligge en mundtlig aftale med patienten på det givne tidspunkt for henvendelsen til en af de tre anførte samarbejdspartnere.

*Jeg har noteret mig det oplyste om indhentelse af skriftlig samtykke fra patienten til udveksling af fortrolige oplysninger om patienten med de tre nævnte samarbejdspartnere, og at der normalt tillige vil foreligge en mundtlig aftale med patienten om henvendelsen til en af disse samarbejdspartnere. Jeg går ud fra at den mundtlige aftale præciserer hvilken type oplysninger der må videregives, til hvem og til hvilket formål, jf. § 8, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., og at der gøres notat herom i patientens journal, jf. bekendtgørelsens § 19.*

*Jeg beder om oplysning om hvorvidt de "individuelle aftaler med patient og samarbejdspartnere" som der tidligere er oplyst om, alene sigtede til aftaler om udveksling af fortrolige oplysninger. Hvis det ikke er tilfældet, beder jeg om at få oplyst hvad det sigter til, og om disse aftaler udarbejdes skriftligt. I givet fald beder jeg om en kopi af en sådan aftale.*

Jeg anmodede om oplysning om omfanget af hjemmebesøg.

Psykiatrilæden har oplyst at der ifølge en opgørelse fra januar 2007 til og med november 2007 indtil da havde været i alt 7.327 ambulante besøg i distriktpsikiatrien i Afdeling Syd, og at 4.266 af disse besøg – svarende til ca. 58 pct. af besøgene – havde været hjemmebesøg.

I tilslutning hertil har psykiatrilæden oplyst at der ligger forskellige faglige hensyn til grund for distriktspsykiaterens overvejelser om at foretage hjemmebesøg. Som eksempel er nævnt at patienten – som følge af transportproblemer, angst eller vanskeligheder ved at planlægge og rumme at tage af sted på grund af kognitive forstyrrelser – ikke skønnes at kunne møde til stabil kontakt på Brandevej. Der kan også væ-

re tale om at distriktssygeplejersken ønsker at danne sig et helhedsindtryk af patienten i nærmiljøet. Videre er nævnt muligheden for at møde patientens pårørende.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

Jeg anmodede endvidere om oplysning om hvor lang tid der går før en patient indkaldes til samtale efter henvisning fra fx egen læge, og hvordan den primære kontakt foregår.

Psykiatriledelsen har oplyst at en opgørelse for de første 11 måneder af 2007 viser at 29 pct. af de henviste patienter har fået den første behandling inden for en måned, og at 91 pct. af patienterne har fået den første behandling inden for tre måneder. For nogle få patienter er der desuden afholdt en forvisitationssamtale forud for behandlingen.

Med hensyn til den primære kontakt har psykiatriledelsen oplyst at der for nyhenviste patienter – dvs. patienter der ikke er kendt i forvejen i Psykiatrien – afholdes en forvisitationssamtale med deltagelse af patienten, læge og eventuelt distriktssygeplejerske. Patienten tilbydes desuden at medtage en pårørende eller en anden bisidder til denne samtale der finder sted på Brandevej. Ved samtalen foretages der en lægelig vurdering af patientens tilstand og behov for behandling. Det aftalte behandlingstilbud vil derefter kunne begynde inden for kort tid.

For patienter der er kendt i forvejen i Psykiatrien (og således eventuelt tidligere har været tilknyttet distrikpsykiatrien), afholdes der ikke en forvisitationssamtale, men de indkaldes direkte til behandling ved læge og distriktssygeplejerske. Under den første kontakt indgås der aftale med patienten om behandlingen der kan foregå enten på Brandevej eller i patientens eget hjem.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

Det var oplyst at der udarbejdes en behandlingsplan i samarbejde med patienten. Jeg anmodede om at modtage en kopi af en sådan (anonymiseret) behandlingsplan.

Psykiatriledelsen har vedlagt kopi af en sådan plan (der er noteret i den elektroniske patientjournal).

*Jeg har noteret mig indholdet af denne plan (der indeholder oplysninger om undersøgelsesplan, behandlingsmål, behandling, pårørendeinddragelse, evalueringstidspunkt og primær kontaktperson).*

Jeg anmodede desuden om oplysning om hvorvidt distriktspsykiatrien – når en patient ikke møder som aftalt – ringer eller skriver til patienten inden patientens læge kontaktes.

Psykiatrilæden har besvaret mit spørgsmål bekræftende. Ledelsen har præciseret at distriktspsykiatrien altid forsøger at kontakte patienten når denne udebliver fra en aftalt ambulant samtale/behandling, og at det sker enten telefonisk, ved brev eller ved at patienten opsøges på bopælen. Lykkes det ikke at få kontakt til patienten, sker der eventuelt kontakt til patientens pårørende, praktiserende læge eller kommunal kontaktperson.

Ledelsen har videre oplyst at patienten vil blive afsluttet efter tre udeblivelser.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

Jeg anmodede videre om (nærmere) oplysninger om hvordan det sikres at patienter ikke falder ud af behandlingssystemet.

Psykiatrilæden har henvist til det lige anførte hvorefter patienten søges fastholdt i den tilbudte behandling ved en aktiv opsøgende indsats hvis patienten ikke møder til samtale/behandling som aftalt.

Psykiatrilæden har videre oplyst at der er indgået en aftale med praksissektoren om styrkelse af samarbejdet om opfølgning på patienter der udskrives fra psykiatrien. Aftalen indebærer at den behandlingsansvarlige læge i psykiatrien på vegne af patienten (og altså med dennes samtykke) kan sørge for at der bestilles en tid til opfølgning hos patientens praktiserende læge. Psykiatrilæden har vedlagt kopi af et notat af 15. november 2007 om aftalen.

Psykiatrilæden har supplerende (og som opfølgning på det anførte herom i rapporten) oplyst at den ambulante psykiatri i regionen udbygges med opsøgende psykose-teams. I Afdeling Syd er der etableret et opsøgende psykose-team, og i løbet af 2008 vil der også blive etableret sådanne teams i Afdeling Nord og Afdeling Thy/Mors. De opsøgende psykose-teams skal netop varetage kontakten til de patienter som det er mest vanskeligt at fastholde i et behandlingstilbud. Det er i den forbindelse oplyst at

det er dokumenteret at opsøgende psykoseteams kan medvirke til dels at mindske antallet af indlæggelser i psykiatrisk regi, dels at sikre at patienter i mindre grad falder ud af den psykiatriske behandling.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

#### **Ad punkt 5. Pårørendekontakt, brugerråd mv.**

Jeg anmodede om oplysning om hvorvidt samtykke til kontakt med pårørende indhentes mundtligt eller skriftligt, og om der foreligger en samtykkeerklæring hvorpå patienterne kan give teamet tilladelse til bl.a. at inddrage en konkretiseret pårørende. I givet fald bad jeg om en kopi heraf.

Psykiatrilæden har oplyst at distriktspsykiatrien inddrager og samarbejder med pårørende ud fra formulerede mål og en samtaleguide som ledelsen har vedlagt kopi af. Samtaleguiden danner grundlag for indhentelse af patientens accept/samtykke. Patienten orienteres om tavshedspligt og selvbestemmelsesret, og det afklares i den forbindelse hvordan patienten stiller sig til inddragelse af pårørende. Konklusionen fra den afklarende samtale med patienten om pårørendesamarbejdet noteres i patientens journal, og patientens holdning og samtykke vil således fremgå af journalen.

Orienteringen af patienten om tavshedspligt og selvbestemmelsesret fremgår af pkt. 5 i den vedlagte samtaleguide. Det er her præciseret at patienten bestemmer niveauet for inddragelse af og samarbejde med pårørende (hvem der inddrages, om hvad og hvordan), at kontakt til pårørende altid i den konkrete situation skal være aftalt med patienten, og at ændringer i patientens indstilling vil blive respekteret.

Efter § 43, stk. 1, i sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008), kan sundhedspersoner med patientens samtykke til andre formål end behandling videregive oplysninger om en patients helbredsforhold mv. til blandt andre private personer. Bestemmelsen omfatter også videregivelse til pårørende, jf. det tidligere Indenrigs- og Sundhedsministeriums vejledning nr. 9494 af 4. juli 2002 om sundhedspersoners tavshedspligt, dialog og samarbejde med patienters pårørende. Efter lovens § 44, stk. 1, skal et samtykke efter § 43, stk. 1, som hovedregel være skriftligt. Af bestemmelsens sidste punktum fremgår det at samtykket skal indføres i patientjournalen (dvs. at der skal gøres notat om samtykket i journalen).

*Jeg beder på denne baggrund psykiatrilæden om at overveje at udarbejde en samtykkeblanket til brug for videregivelse af fortrolige oplysninger til pårørende eller medtage dette forhold i den samtykkeblanket (de samtykkeblanketter) der allerede foreligger. Jeg beder om underretning om resultatet af disse overvejelser.*

### **Opfølgning**

*Jeg afventer svar fra psykiatriledelsen på mine spørgsmål under pkt. 3 og 5.*

### **Underretning**

Denne rapport sendes til afdelingsledelsen for Afdeling Syd, psykiatriledelsen i Region Nordjylland, Tilsynet i henhold til grundlovens § 71, stk. 7, Folketingets Retsudvalg og distriktpsykiatriens patienter og pårørende.

---

Lennart Frandsen  
Inspektionschef