

STATUS 2003

---

# Målsætning for kvalitet i Voksenpsykiatrien

PSYKIATRIEN I FORTSAT UDVIKLING

En rapport udarbejdet af  
DSI Institut for Sundhedsvæsen for  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

# **Målsætning for kvalitet i Voksenpsykiatrien**

*- Status 2003*

*Psykiatrien i fortsat udvikling*

Publikationen kan købes hos boghandleren eller bestilles hos:

Danmark.dk's netboghandel  
IT- & Telestyrelsen  
Telefon: 1881  
[www.danmark.dk/netboghandel](http://www.danmark.dk/netboghandel)  
Email: [sp@itst.dk](mailto:sp@itst.dk)

Pris 50 kr. inkl. moms

Publikationen kan læses på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside:

[www.im.dk](http://www.im.dk)  
Rapporten er trykt hos Frederiksberg Bogtrykkeri A/S  
Printed in Denmark 2004  
Oplag 1.500 stk.

ISBN 87-7601-039-2 (Trykt version)

ISBN 87-7601-041-4 (Elektronisk version)

## Indholdsfortegnelse

	Side
Forord.....	7
1. Indledning.....	9
1.1 Baggrund.....	9
1.2 Formål.....	9
1.3 Metode og forløb.....	9
1.4 Pilottest .....	10
1.5 Analyse .....	11
1.6 Repræsentativitet.....	12
1.7 Kvantitativ del af status .....	12
1.8 Validitet og reliabilitet.....	14
1.9 Rapportens opbygning .....	15
2. Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien .....	17
2.1 Målsætninger for henvendelsesfasen (kap. 5).....	17
2.2 Målsætningen for udrednings- og visitationsfasen (kap. 6).....	18
2.3 Målsætning for behandlingsfasen (kap. 7).....	18
2.4 Målsætning for stabiliserings- og udskrivningsfasen (kap. 8).....	18
2.5 Målsætning for rehabiliteringsfasen (kap. 9).....	19
2.6 Målsætning på landsdelsniveau .....	19
2.7 Målsætning på basisniveau .....	20
2.8 Ekspertgruppen har derfor udarbejdet følgende målsætninger for behandlingsfaciliteterne (kap. 11).....	20
2.9 Målsætning vedrørende de psykiatriske personalegrupper er følgende (kap. 12) .....	20
3. Sammenfatning af målopfyldelsen for kvalitet i voksenpsykiatrien .....	21
4. Resultater fordelt på de tre overordnede temaer belyst på niveau 1-4 .....	27
4.1 Målsætninger for det psykiatriske patientforløb .....	27
4.1.1 Målsætninger for henvendelsesfasen (niveau 3).....	28
4.1.2 Målopfyldelse for henvendelsesfasen (niveau 3) – hele landet.....	29
4.1.3 Målsætninger for udrednings- og visitationsfasen (niveau 3) .....	30
4.1.4 Målopfyldelse for udrednings- og visitationsfasen (niveau 3) – hele landet .....	32
4.1.5 Målsætninger for behandlingsfasen (niveau 3).....	32
4.1.6 Målopfyldelse for behandlingsfasen (niveau 3) – hele landet.....	34
4.1.7 Målsætninger for stabiliseringsfasen og udskrivningsfasen (niveau 3).....	35
4.1.8 Målopfyldelse for stabiliserings- og udskrivningsfasen (niveau 3) – hele landet.....	36
4.1.9 Målsætninger for rehabiliteringsfasen (niveau 3).....	37
4.1.10 Målopfyldelse for rehabiliteringsfasen (niveau 3) – hele landet .....	39
4.1.11 Målopfyldelse for det psykiatriske patientforløb (niveau 2) – hele landet .....	39
4.2 Målsætninger for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområder .....	40
4.2.1 Målsætning for særlige patientgrupper der behandles på landsdelsniveau (niveau 3) .....	40

4.2.2	Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på landsdelsniveau (niveau 3) – hele landet.....	41
4.2.3	Målsætning for særlige patientgrupper der behandles på basisniveau (niveau 3).....	41
4.2.4	Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på basisniveau (niveau 3) – hele landet.....	42
4.2.5	Den samlede opfyldelse af målsætningerne for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområde (niveau 2) – hele landet.....	43
4.3	Målsætning for behandlingsfaciliteter og de psykiatriske personalegrupper .....	43
4.3.1	Målsætning for behandlingsfaciliteter (niveau 3).....	44
4.3.2	Målopfyldelse for behandlingsfaciliteter (niveau 3) – hele landet .....	45
4.3.3	Målsætning for de psykiatriske personalegrupper (niveau 3).....	45
4.3.4	Målopfyldelse for de psykiatriske personalegrupper (niveau 3) – hele landet .....	46
4.3.5	Den samlede målopfyldelse for det tredje tema, strukturen (niveau 2) – hele landet.....	47
5.	Svarfordeling for hele landet.....	49
5.1	Samlet svarfordeling for de amtslige forvaltninger/H:S Direktionen.....	49
5.2	Samlet svarfordeling for de voksenpsykiatriske afdelinger.....	55
6.	Svarfordeling for de enkelte amter/H:S.....	61
6.1	Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S).....	61
6.1.1	H:S Direktionens besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	61
6.1.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i H:S .....	64
6.1.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	75
6.2	Københavns Amt.....	77
6.2.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	77
6.2.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Københavns Amt.....	80
6.2.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	85
6.3	Frederiksborg Amt .....	86
6.3.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	86
6.3.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Frederiksborg Amt .....	89
6.3.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	92
6.4	Roskilde Amt .....	92
6.4.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	92
6.4.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Roskilde Amt .....	94
6.4.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	98
6.5	Vestsjællands Amt .....	98
6.5.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	98
6.5.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Vestsjællands Amt .....	102
6.5.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	107
6.6	Storstrøms Amt .....	108
6.6.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	108
6.6.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Storstrøms Amt .....	112
6.6.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	117
6.7	Bornholms Regionskommune.....	118
6.7.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	118
6.7.2	Besvarelser for afsnittet i Bornholms Regionskommune .....	121
6.7.3	Afsnittets bemærkninger til spørgeskemaet.....	124
6.8	Fyns Amt.....	124

6.8.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	124
6.8.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Fyns Amt.....	126
6.8.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	130
6.9	Sønderjyllands Amt.....	130
6.9.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	130
6.9.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Sønderjyllands Amt .....	133
6.9.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	136
6.10	Ribe Amt.....	137
6.10.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	137
6.10.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Ribe Amt.....	139
6.10.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	142
6.11	Vejle Amt .....	142
6.11.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	142
6.11.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Vejle Amt.....	148
6.11.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	152
6.12	Ringkøbing Amt.....	152
6.12.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	152
6.12.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Ringkøbing Amt.....	154
6.12.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	158
6.13	Århus Amt.....	159
6.13.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	159
6.13.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Århus Amt.....	163
6.13.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	169
6.14	Viborg Amt.....	170
6.14.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	170
6.14.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Viborg Amt .....	174
6.14.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	180
6.15	Nordjyllands Amt.....	181
6.15.1	Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45 .....	181
6.15.2	Besvarelser for de enkelte afsnit i Nordjyllands Amt.....	186
6.15.3	De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet .....	190
Bilag	Spørgeskemaer .....	193



## Forord

Sundhedsstyrelsen udsendte i 1995 rapporten ”Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien” udarbejdet af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe. Målsætningen ”bygger på en bred grundopfattelse af det psykiatriske behandlingsbegrebs tværfaglige og tværsektorielle karakter og af nødvendigheden af, at behandlingssystemets aktiviteter er sammenhængende, systematiske og målrettede i hele behandlingsforløbet”.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet tog initiativ til gennemførelse af en landsdækkende statusundersøgelse af målopfyldelsen i 2002. Det var ministeriets ønske, at evalueringen skulle holde sig tæt til de opstillede målsætninger. Samtidig ønskede ministeriet, at spørgeskemaerne skulle udfyldes af det sundhedsfaglige personale i fællesskab; både for at give medarbejderne lejlighed til at forholde sig til og vurdere deres eget behandlingstilbud, og for at en sådan vurdering lokalt kunne indgå i den fortsatte kvalitetsudvikling af behandlingstilbudene.

På amtsligt/H:S niveau har evalueringen givet såvel forvaltningen som afdelingerne mulighed for at vurdere og bedømme deres behandlingstilbud inden for voksenpsykiatrien.

Evalueringen har således fokuseret både på processen og statusrapporten.

Undersøgelsen er gennemført i 2003 og har resulteret i nærværende rapport. Den giver en status over, hvordan det sundhedsfaglige personale og de enkelte amter/H:S pr. 1. maj 2003 vurderer egen målopfyldelse i forhold til målsætningerne i ”Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien” fra 1995. Rapporten beskæftiger sig *ikke* med brugernes og samarbejdsparternes oplevelse af den behandlingskvalitet, der ydes på de psykiatriske sygehusafdelinger.

Det ligger uden for evalueringens rammer at identificere stærke og svage sider ved behandlingstilbudene i de enkelte amter/H:S, og rapporten indeholder ikke forslag til ændringer heri.

Det er intentionen, at rapporten skal bruges i samarbejdsudvalg, kvalitetsudviklingsudvalg og andre tværfaglige udvalg.

Rapporten er udarbejdet af speciallæge i samfundsmedicin Majbritt Christensen med bistand fra cand.rer.soc. Anders Rud Svenning, merkonom i databehandling Palle Gerry Pedersen og sygeplejerske Niels Koldsø.

Overlægerne Per Liisberg og Bent Lauritsen har forestået det eksterne review.

København, april 2004

Majbritt Christensen  
Projektleder

Jes Søgaard  
Direktør





## 1. Indledning

### 1.1 Baggrund

I ”Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien”, Sundhedsstyrelsen 1995, har styrelsens ekspertgruppe opstillet målsætninger for det psykiatriske behandlingssystem og beskrevet de kvalitetskrav, som systemet skal kunne leve op til.

Det har været intentionen, at målsætningerne skulle støtte og integrere det fortsatte arbejde med kvaliteten i det psykiatriske behandlingsforløb, og målsætningerne indeholder for hvert trin i behandlingsforløbet generelle målsætninger i form af rekommandationer, som ekspertgruppen finder bør opfyldes i hver enkelt lokalområde. Målsætningerne for de enkelte faser er så vidt muligt udformet, så det *lokalt* vil være muligt at operationalisere kriterier for målenes opfyldelse.

Året efter (1996) udgav Dansk Psykiatrisk Selskab en brugerhåndbog i Kvalitetsudvikling. Håndbogen giver et overblik og en grundig analyse af nøglebegreber inden for kvalitet, medicinsk teknologivurdering og referenceprogrammer. Afdelingerne forventedes allerede på det tidspunkt at have operationaliseret kvalitetsmålene.

Det er nu fundet hensigtsmæssigt at gennemføre en landsdækkende status for målopfyldelse for at give de enkelte forvaltninger/H:S og voksenpsykiatriske centre/afdelinger mulighed for genovervejelse og inspiration til det videre arbejde med udvikling af kvaliteten af det psykiatriske behandlingsforløb.

Denne status skal således ses som et udgangspunkt for den videre proces med udvikling af kvaliteten i det psykiatriske behandlingstilbud.

### 1.2 Formål

- ♦ At udarbejde en status over målopfyldelsen i voksenpsykiatrien med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rekommandationer med henblik på at give et grundlag for vurdering af målopfyldelse i de enkelte amter.
- ♦ At tilvejebringe et udgangspunkt for at følge kvalitetsudviklingen i voksenpsykiatrien på landsplan og på amtsligt niveau.

Rapportens **målgrupper** er personer med sundheds- eller administrationsfaglig indsigt i det psykiatriske specialområde.

### 1.3 Metode og forløb

Gennemførelsen af en målopfyldelsesevaluering er vanskelig, når der fra politisk side ikke er formuleret eksplicitte mål for indsatsen, der *uden videre* kan operationaliseres. Men operationelt formulerede målsætninger ses sjældent inden for dansk sundhedspolitik, da der på baggrund af den decentrale styring af sundhedsvæsenet er tradition for, at den centrale styring foregår ved udstikning af bredere rammer, der skal operationaliseres lokalt.

Evalueringsens vilkår er derfor afhængig af den lokale operationalisering af målene. Denne lokale operationalisering foregår ofte forskelligt fra amt til amt og inden for institutioner i det enkelte amt. Det forekommer også at være tilfældet med målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien bedømt ud fra de kommentarer, vi har fået til evalueringsformål og metode.

For at facilitere operationaliseringen af målsætningerne, udgav Dansk Psykiatrisk Selskab i 1996 en brugerhåndbog i kvalitetsudvikling.

Evalueringen er foretaget på baggrund af to spørgeskemaer: ét målrettet voksenpsykiatriske afdelinger/centre med 98 spørgsmål samt et åbent felt til angivelse af øvrige kvalitetstiltag, som afdelingen/centret har foretaget, og ét målrettet de enkelte amters/H:S forvaltninger med 44 spørgsmål plus et supplerende spørgsmål.

Det lå i opdraget til statusundersøgelsen, at spørgsmålene i spørgeskemaerne skulle ligge tæt op af formuleringerne i Sundhedsstyrelsens rekommandationer. Det indebærer, at besvarelsen af spørgsmålene skulle basere sig på, at der lokalt var foretaget en operationalisering af rekommandationerne, og at man på den enkelte afdeling besvarede spørgsmålene ud fra denne operationalisering. Dette viser sig flere steder at være problematisk.

Spørgeskemaets svarmuligheder er: ja, for det meste, nej, ved ikke. Der er her tale om færre svarmuligheder end i statusrapporten for distriktspsykiatri fra 2000, som opererer med svarmulighederne: ja, ofte, sjældent, nej, ved ikke. Rapporten blev efterfølgende kritiseret for, at svarmulighederne ikke i alle tilfælde var entydige, fx ”hvor går grænsen mellem ofte og sjældent”. Denne kritik er baggrunden for den aktuelle rapports begrænsede svarmuligheder.

## **1.4 Pilottest**

Inden udsendelse blev spørgeskemaet til de voksenpsykiatriske afdelinger og amtsforvaltningen/H:S pilottestet. Pilottesten skulle afklare:

- ◆ om der kunne svares entydigt på spørgsmålene
- ◆ om spørgeskemaet forekom udtømmende for de målsætninger, der er opstillet i ”Målbeskrivelser for kvalitet i voksenpsykiatrien”
- ◆ om spørgeskemaet var operationelt.

Til det formål blev der i januar 2003 rettet henvendelse til formanden for Dansk Psykiatrisk Selskab med henblik på videresendelse af udkast til spørgeskema til overlægerne ved to forskellige voksenpsykiatriske afdelinger. I februar modtog vi overlægernes svar på pilottesten. Svarene opfyldte ikke formålet med en pilottest, og for at evalueringen skulle blive bedst mulig og virke meningsfuld for de psykiatriske afdelinger, rettede vi herefter henvendelse til formanden for Dansk Psykiatrisk Selskab med henblik på, at selskabet ved næste møde drøftede udkast til spørgeskema og kom med forslag til operationalisering af de udsagn, som ud fra et professionelt synspunkt ville give problemer ved besvarelse.

I marts modtog vi meddelelse fra formanden fra Dansk Psykiatrisk Selskab om, at det ikke var muligt at give en skriftlig besvarelse på vores henvendelse, men det blev foreslået, at vi holdt et møde med de to overlæger, der havde deltaget i pilottesten. Imidlertid var kun den ene overlæge til rådighed, og der blev gennemført et telefonmøde. Resultaterne fra telefonmødet blev implementeret i det endelige spørgeskema, som blev godkendt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Pilottesten i de amtskommunale forvaltninger forløb uden problemer.

Resultatet af evalueringen skal ses i lyset af disse betingelser.

Den 1. april 2003 blev spørgeskemaerne udsendt til psykiatrichefer/udviklingschefer i amterne med henblik på videreformidling til amts/H:S' voksenpsykiatriske afdelinger og efterfølgende indsamling og indsendelse af udfyldte spørgeskemaer. Flere amter/H:S besvarede spørgeskemaerne i perioden 1. april til 1. maj, som var svarfristen. Det sidste spørgeskema blev returneret den 24. juni 2003.

Det var intentionen, at spørgeskemaet skulle udfyldes af mindst én fra hver faggruppe på de voksenpsykiatriske afdelinger, men gerne med deltagelse af så mange som muligt. Målsætningsrapporten nævner 7 faggrupper. Sekretærgruppen er ikke omfattet, hvilket er en svaghed, da sekretærerne ofte er patientens første kontakt til afdelingen.

I alt har 86 læger, 85 sygeplejersker, 8 fysioterapeuter, 22 ergoterapeuter, 25 socialrådgivere, 28 social- og sundhedsassistenter og 19 psykologer deltaget i udfyldelse af spørgeskemaet for de voksenpsykiatriske afdelinger. Den amtslige fordeling fremgår af Tabel 1-1.

I gennemsnit har 5 personer deltaget pr. afdeling.

Tabel 1-1 Antal medarbejdere der har deltaget i besvarelse af spørgeskemaet i de enkelte voksenpsykiatriske afdelinger fordelt på faggrupper, opgjort amtsvis.

	H:S	Kbh.	Frb.	Rosk	Vstsj	Ststr	Bhm	Fyn	Søjy	Ribe	Vejle	Rgk	Årh	Vibg	Nordj
Læge	19	11	2	3	6	6	1	3	2	2	4	3	7	3	14
Spl	13	8	1	3	5	11		3	3	2	5	4	4	5	18
Sosu	1	2	2			8					1	1	3		10
Psyk	2	4		1	1	2		1			1	1	1	1	4
Fys	2	1				2		1					1		1
Ergo	5	4				3		2			1	1	1		5
Soc	7	3	1	1	1	2		2			1		1	1	5

## 1.5 Analyse

Alle amter og centre/afdelinger har returneret besvarede spørgeskemaer.

Data er dobbeltindtastet i Excel regneark og herefter konverteret til Statistical Analysis System (SAS). Her er data fra de to indtastninger sammenlignet og uoverensstemmelser korrigeret.

Hver enkelt amts besvarelser er blevet sendt til validering hos psykiatrichefen/udviklingschefen i det enkelte amt. Data er korrigeret for de indkomne rettelser. Endelig er der foretaget enkelte rettelser efter vurderinger i DSI – primært af besvarelser, som i første omgang af indtasterne er kodet ”fejl”.

Data fra spørgeskemaerne er præsenteret i tabelform på forskellig vis afhængig af formål. Desuden er der dannet skalaer på aggregerede niveauer, jf. nedenstående beskrivelse i afsnit 1.7 og Figur 1-1.

De **tekstmæssige besvarelser** er anført for det enkelte amt, sådan som de er affattet i spørgeskemaerne.

### **1.6 Repræsentativitet**

Alle amter/H:S har besvaret spørgeskemaerne målrettet det amtslige niveau, og alle afdelinger/centre i de enkelte amter har svaret. Vurderingen af datamaterialets repræsentativitet vedrører således alene tilfælde, hvor der er enkelte ubesvarede spørgsmål i et ellers besvaret og afleveret skema. Det er vurderingen, at omfanget af dette ikke er stort, hvorfor der alene i tilfælde, hvor bortfaldet har et vist omfang, fx på spørgsmålsniveau, er givet kvalitative vurderinger af bortfaldet.

Afslutningsvis er de enkelte amters/H:S' rapportafsnit sendt til høring hos psykiatrichefer/udviklingschefer.

Endelig har rapporten været i review hos to eksterne specialister i psykiatri.

### **1.7 Kvantitativ del af status**

Statusanalysen udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens målsætningsrapport fra 1995, som opregner en række målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien. Disse omfatter tre overordnede temaer, som hver omfatter et antal målsætningsområder med tilhørende målsætninger, der alle skal adresseres i den kvantitative undersøgelse:

**Det første tema** belyser målopfyldelsen baseret på patientforløb med følgende faser:

- Henvendelsesfasen
- Udrednings- og visitationsfasen
- Behandlingsfasen
- Stabiliserings- og udskrivningsfasen
- Rehabiliteringsfasen.

**Det andet tema** vurderer målopfyldelsen for særlige fremhævede diagnoser og funktionsområder (gerontopsykiatri, retspsykiatri, misbrugspsykiatri osv.):

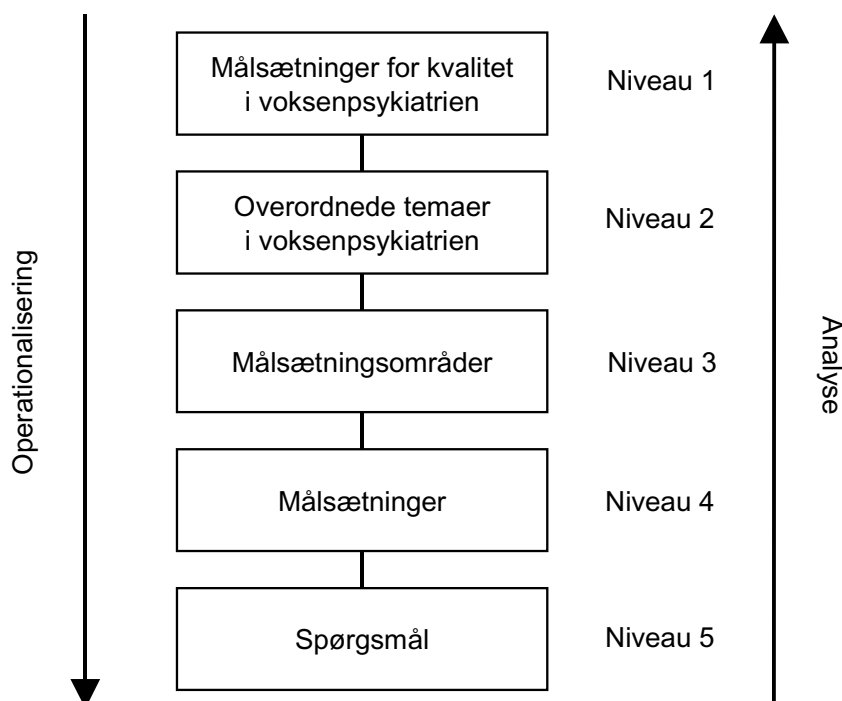
- på landsdelsniveau
- på basisniveau.

**Det tredje tema** vurderer målopfyldelsen hvad angår:

- behandlingsfaciliteter
- personalegrupper.

Figur 1-1 nedenfor kan opfattes som en referenceramme for opstilling af mål, operationalisering af disse og analyse af de fremkomne data.

Figur 1-1 Operationalisering af målsætninger og analyse af målopfyldelse



Der arbejdes med to niveauer i den kvantitative del af analysen:

Niveau 2	De overordnede temaer
Niveau 3	Målsætningsområder

Der er dannet skalaer på niveau 2 og 3 for at søge en aggregering af målopfyldelsen for henholdsvis amterne/H:S og afdelingerne, således som det fremgår af ovenstående figur.

Skalaerne er dannet på følgende måde: I de enkelte spørgsmål er ”Ja” tildelt værdien 1, ”Nej” tildelt værdien –1 og de resterende svarmuligheder (”For det meste” og ”Ved ikke”) værdien 0. Disse værdier er talt sammen hen over de spørgsmål, som indgår i den pågældende skala. På dette sted udtrykker dette tal således det antal gange, som ”Ja” forekommer oftere end ”Nej”. Hvis tallet er negativt, er der altså flere ”Nej”-svar.

Således anvendt udgør en skala et såkaldt additivt indeks. Alle spørgsmål er udformet, sådan at ”Ja” er positivt i forhold til målopfyldelsen. Skalaerne er derfor monotone, dvs. de udtrykker højere målopfyldelse, jo højere værdien på skalaerne er. Da spørgsmålene i langt de fleste tilfælde desuden er formuleret tæt op ad de respektive målsætninger, er der stor sikkerhed for, at alle måler det samme begreb, nemlig målopfyldelsen på et givet niveau i modellen. Det skønnes derfor, at de herved opnåede skalaer, tolket med en vis forsigtighed, giver retvisende mål for målopfyldelsen på de aggregerede niveauer, sådan som det fremgår af modellen.

Alle spørgsmål indgår med lige vægt i de anvendte skalaer. Det betyder, at alle underspørgsmål har samme vægt som de overordnede spørgsmål i spørgeskemaet. Det er muligt at vægte spørgsmålene, således at sådanne underspørgsmål fx indgår med lavere vægt. Dette er imidlertid ikke sket her.

Af fremstillingsmæssige grunde er det valgt at normere disse skalaer, således at hver skala divideres med den maksimale værdi svarende til det antal spørgsmål, der indgår i skalaen. Det betyder altså, at den normerede skala kan antage værdier fra -1 til 1, hvor værdien -1 dækker tilfælde, hvor der er svaret ”Nej” på alle spørgsmål, og værdien 1 dækker tilfælde, hvor der er svaret ”Ja” på alle spørgsmål i skalaen.

Endelig er de normerede skalaer grupperet og betegnet på følgende måde:

Betegnelse	Fra værdi	Til værdi
Meget dårligt	-1.00	-0.75
Dårligt	-0.75	-0.25
Neutralt	-0.25	0.25
Godt	0.25	0.75
Meget godt	0.75	1.00

Der er lavet en følsomhedsanalyse, hvori både svarene ”ja” og ”for det meste” tildeles værdien 1. Det generelle indtryk er, at dette kun har begrænset effekt for den relativt grove inddeling, som er introduceret ovenfor.

## 1.8 Validitet og reliabilitet

Spørgsmålene er udformet, så de afspejler rekommandationerne i ”Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien”, og baggrunden for spørgsmålene fremgår af den ledsagende tekst i Sundhedsstyrelsens rapport fra 1995. Målsætningen indeholder for hvert trin i behandlingsforløbet *generelle* målsætninger i form af rekommandationer, som Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe finder bør opfyldes i hver enkelt lokalområde. Målsætningerne for de enkelte faser er så vidt muligt udformet, så det *lokalt* vil være muligt at operationalisere kriterier for målenes opfyldelse. Evalueringens vilkår er da afhængigt af den lokale operationalisering af målene. Denne lokale operationalisering foregår forskelligt fra amt til amt og inden for institutioner i det enkelte amt bedømt ud fra de kommentarer, vi har fået til evalueringsformål og metode.

Et af kritikpunkterne, der blev fremsat til ”Målsætning for kvalitet i Distriktpsychiatrien – status 2000”, var svarmulighederne, hvor det blev anført, at det var vanskeligt at trække en entydig grænse mellem ”sjældent” og ”ofte”. På den baggrund er svarmulighederne indskrænket i spørgeskemaerne, der skal vurdere status for målopfyldelse i voksenpsykiatrien. Dette har imidlertid også givet vanskeligheder i besvarelsene på nogle afdelinger.

Forudsætningen for at besvare en række af spørgsmålene er, at der i de enkelte amter og på afdelingerne/centre er foretaget en operationalisering af de generelt formulerede målsætninger. Samtidig indeholder flere af spørgsmålene adjektiver, der gør, at besvarelsen må bero på et skøn, og dette skøn udøves ikke ens i alle amter, afdelinger og centre. Fx ”det nødvendige antal/omfang” afgøres ved en lokal/regional vurdering af antallet af patienter med de nævnte behov.

En af Indenrigs- og Sundhedsministeriets intentioner med at gennemføre denne statusanalyse var at styrke det tværfaglige samarbejde og med undersøgelsen at fortsætte kvalitetsudviklingen af det psykiatriske behandlingstilbud. Som det fremgår af Tabel 1-1, er det forskelligt,

hvor mange medarbejdere der har deltaget i udfyldelsen af spørgeskemaerne på de enkelte afdelinger. Det forhold har også indflydelse på validiteten.

Formålet med statusvurderingen er imidlertid ikke at sammenligne amter eller afdelinger/centre med hinanden. Det enkelte amt bør tolke sin målopfyldelse med de ovenstående forbehold. Det har været en indvending fra flere af respondenterne, at amter og afdelinger/centre har ”forstørret” deres målopfyldelse for at tage sig bedst muligt ud.

Primærsektoren er af praktiske grunde ikke inddraget i statusopgørelsen.

Da ”Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien” er fra 1995, er vi klar over, at udviklingen er løbet fra målbeskrivelsen på nogle områder, og at visse spørgsmål derfor ikke længere er relevante. Begrebet ”kvalitet” bruges også på en anden og bredere måde i dag end i 1995. I dag rummer begrebet et fremadrettet aspekt, hvorfor målsætningerne skal ses i udviklingsperspektiver for det psykiatriske behandlingstilbud.

Statusundersøgelsen er således behæftet med visse metodeproblemer, der skal tages i betragtning ved læsning.

## **1.9 Rapportens opbygning**

**Kapitel 2** indeholder en ordret gengivelse af sammenfatningen fra Sundhedsstyrelsens rapport fra 1995 af ”Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien”.

**Kapitel 3** indeholder en sammenfatning af målopfyldelse for kvalitet i voksenpsykiatrien.

**Kapitel 4** belyser målsætningerne fordelt på tre overordnede temaer (patientforløbet, særlige diagnoser og funktionsområder, behandlingsfaciliteter og personalegrupper), som hver omfatter et antal målsætningsområder med tilhørende målsætninger og graden af målopfyldelse.

**Kapitel 5** viser besvarelser for hele landet for de amtslige forvaltninger/H:S og afdelingerne.

**Kapitel 6** indeholder de enkelte amters/H:S’ og deres afdelingers besvarelser.

Hensigten med opbygningen af kapitel 5 og 6 er at give det enkelte amt/H:S det bedst mulige overblik over egen status for målopfyldelse. Det er således ikke meningen, at rapporten skal læses fra ende til anden, men kunne fungere som et opslagsværk.

Besvarelserne er behandlet deskriptivt og er ikke underlagt tolkning.





## 2. Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien

*Dette kapitel indeholder en ordret gengivelse af sammenfatningen fra Sundhedsstyrelsens rapport fra 1995 af "Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien".*

For at styrke det psykiatriske behandlingstilbud på landsplan har Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe udarbejdet målsætninger for de forskellige faser i et psykiatrisk behandlingsforløb. Dette sker på baggrund af en række problemstillinger vedrørende området psykiatri's aktuelle situation fagligt og organisatorisk (kap. 2).

Psykiatrien er som en del af sundhedsvæsenet underkastet krav fra samfundets side om at kvalitetssikre behandlingsarbejdet. Begreber som målsætning, medicinsk teknologivurdering, referenceprogrammer og kvalitetssikring omtales kort i kap. 3, og deres betydning i relation til psykiatrien præciseres.

Fremstillingen bygger på en bred opfattelse af det psykiatriske behandlingsebegrebs tværfaglige og tværsektorielle karakter og nødvendigheden af, at behandlingssystemets aktiviteter er sammenhængende, systematiske og målrettede i hele behandlingsforløbet.

Psykiatriske behandlingsforløb kan være korte eller meget langvarige. Det er formålstjenligt at tale om forskellige behandlingsfaser. Hver fase og ikke mindst overgange mellem faserne kan være kritiske for, om behandlingsforløbet lykkes. Begrebet behandlingskontinuitet beskrives og defineres (kap. 4).

Der skelnes i den videre fremstilling imellem:

- ◆ Henvendelsesfasen (kap. 5)
- ◆ Udrednings- og visitationsfasen (kap. 6)
- ◆ Behandlingsfasen (kap. 7)
- ◆ Stabiliserings- og udskrivningsfasen (kap. 8)
- ◆ Rehabiliteringsfasen (kap. 9).

For hver fase opstilles mål, som de ansvarlige ledere bør søge at leve op til, hvis den psykiatriske behandling i et givet område (et amt eller en region) skal kunne betegnes som kvalitativt tilfredsstillende. Herved menes, at det lever op til en overordnet målsætning om, at psykiatrien skal give det mest effektive behandlingstilbud til mennesker med psykisk sygdom, at behandlingstilbudet er let tilgængeligt og følger det mindste middels princip, samt at det er fleksibelt og sammenhængende i alle faser af behandlingsforløbet (se kap. 3).

Målsætningen for den enkelte fase er så vidt muligt udformet, så det lokalt vil være muligt at operationalisere kriterier for målenes opfyldelse. Desuden er de udformet som spørgsmål eller udsagn, der skal kunne besvares bekræftende.

### 2.1 Målsætninger for henvendelsesfasen (kap. 5)

1. Kan den praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge uden ventetid få telefonisk akut råd og vejledning af en speciallæge i psykiatri respektive en erfaren 1. reserve-læge?

2. Kan det psykiatriske behandlingssystem tilbyde akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuel behandling i alle døgnets timer af henviste eller fremmødte patienter?
3. Kan det psykiatriske behandlingssystem tilbyde subakut (dvs. inden for en til to dage) observation og eventuel behandling i dagarbejdstiden af henviste patienter?
4. Findes der ordninger, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektive tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstiden?
5. Findes der et tilbud, der sikrer motiverede alkoholmisbrugere afrusning eller afgiftning med henblik på at påbegynde/videreføre misbrugsbehandling?
6. Findes der et tilbud til personer, der har forsøgt selvmord, eller som er alvorligt suicidal truende?
7. Findes der et tilbud til pårørende til de nævnte patienttyper, der sikrer akut støtte og vejledning?

## **2.2 Målsætningen for udrednings- og visitationsfasen (kap. 6)**

1. Den psykiatriske udredningsproces fører til en reliabel diagnostik på speciallægeniveau, som kan danne grundlag for en tværfaglig psykiatrisk behandlingsplan.
2. Psykiatriske patienter får et optimalt tilbud om somatisk udredning.
3. Samarbejdet mellem det psykiatriske behandlingssystem og de somatiske afdelinger i regionen er fuldt tilfredsstillende og sikrer også somatiske patienter et optimalt tilbud om psykiatrisk udredning og behandling.
4. En eventuel videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid.

## **2.3 Målsætning for behandlingsfasen (kap. 7)**

1. Det psykiatriske behandlingstilbud hviler på en psykiatrifaglig holdning, der sikrer en helhedsvurdering af patientens symptomer og ressourcer, og som sikrer patientens positive medvirken i behandlingsforløbet. Behandlingstilbudet gives af fagligt velkvalificerede behandlere.
2. Der er sikret patienterne psykoterapeutisk behandling på alle niveauer af veluddannede behandlere, og kravene til udførelse af psykoterapi (se s. 42) er opfyldt.
3. De biologiske behandlingsmetoder ajourføres til stadighed, lever op til god klinisk praksis, og forudsætningerne om rationel farmakoterapi opfyldes.
4. Der arbejdes ud fra miljøterapeutiske principper. Alle patienter er sikret socialpsykiatrisk støtte, rådgivning og planlægning. Der udføres et målrettet arbejde i relation til de pårørende.
5. Psykiatrilovens regler om tvangsbehandling overholdes nøje.
6. Der er adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen, dvs. uden at de nødvendigvis skal flyttes til en anden (lukket) afdeling.
7. Der eksisterer behandlingsmuligheder for patienter, der kræver en særlig viden med hensyn til psykofarmakologisk behandling (specialpatienter i lithiumbehandling) og med hensyn til psykoterapeutisk behandling (specielt yngre skizofrene patienter).

## **2.4 Målsætning for stabiliserings- og udskrivningsfasen (kap. 8)**

1. Motivation og fastholdelse af patienten i behandling er et af afdelingens højstprioriterede mål.

2. Behandlingskontinuiteten fastholdes ved overgang til daghospitalsbehandling og ved, at afdelingen påtager sig konsulentopgaver overfor de socialpsykiatriske institutioner.
3. Praktiserende læger/speciallæger/behandlere i primærsektoren modtager orientering om planlagt udskrivning i god tid, ved planlagt udskrivning ikke senere end på udskrivningsdagen. Endvidere orienteres egen læge altid, hvis patienter behandlet i ambulatorium/dag-hospital/distriktspsykiatri får foretaget medicinændring eller andre ændringer af behandlingsplanen.
4. Der er etableret behandlingskonferencer/Balint-grupper eller andre ordninger, der sikrer et tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis.
5. Der afholdes regelmæssige udskrivningskonferencer med de sociale instanser, der skal forestå den videre behandling.

## **2.5 Målsætning for rehabiliteringsfasen (kap. 9)**

1. Der er etableret en gerontopsykiatrisk funktion, som sikrer, at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindelige plejehjem, får et sufficent tilbud om undersøgelse og behandling.
2. Der er sikret sufficent undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter.
3. Der findes det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig, velkvalificeret, social optræning, støtte og psykiatrisk behandling over lange behandlingsforløb for patienter med kroniske sindslidelser.
4. Der findes det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution.
5. Der er i nødvendigt omfang etableret særlige behandlingstilbud til de psykiatriske patienter, der søger ophold på forsorgsinstitutioner.
6. Der er oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter.
7. Der er etableret konsulentordninger mellem det psykiatriske sygehusvæsen og de sociale institutioner, der sikrer kontinuitet i behandlingsplanen for den enkelte patient og sikrer supervision/undervisning af de sociale behandlergrupper i nødvendigt omfang.

Herudover har ekspertgruppen fundet det nødvendigt at udarbejde målsætninger for behandlingstilbudet til en række patientgrupper med særlige problemstillinger (kap. 10). Disse er opdelt i målsætninger på landsdels- respektive basisniveau. De er udformet for at sikre, at psykiatrien i Danmark fortsat kan følge med i den internationale udvikling og derigennem sikre, at psykiatriske patienter til stadighed får et fagligt optimalt behandlingstilbud.

## **2.6 Målsætning på landsdelsniveau**

1. Sexologi sikres gennem oprettelse af sexologiske klinikker/funktioner i Odense og Århus.
2. Neuropsykiatri styrkes gennem oprettelse af neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre i København, Odense og Århus.
3. Liaisonpsykiatri bør udvikles gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne.
4. Der bør etableres behandlingsenheder for spiseforstyrrede patienter i Odense og Århus.
5. Oligofrenipsykiatri styrkes gennem oprettelse af små sengeafdelinger med amtslige satellitfunktioner.

## **2.7 Målsætning på basisniveau**

1. Gerontopsykiatri gennem oprettelse af et gerontopsykiatrisk kompetenceområde med adgang til sengeafdeling og udadgående distriktskykiatrisk service.
2. Retspsykiatri gennem oprettelse af særlige retspsykiatriske sengeafdelinger.
3. Misbrugspsykiatri må styrkes gennem et tættere samarbejde mellem psykiater og alkohol-/misbrugsbehandlende institutioner.
4. Liaisonpsykiatri styrkes gennem udvikling af bedre tilsynsfunktioner og øget samarbejde mellem psykiatriske og somatiske afdelinger.
5. Behovet for udvikling af særlige behandlingstilbud til fremmedsprogede patienter må vurderes.
6. Katastrofeopsykiatriske teams må udvikles.

Nødvendige forudsætninger for et kvalitativt tilfredsstillende behandlingstilbud er endvidere, at de fysiske forhold omkring den psykiatriske behandling er i orden, og at personalegruppen er rigtig sammensat og veluddannet, og at normeringerne er tilstrækkelige.

## **2.8 Ekspertgruppen har derfor udarbejdet følgende målsætninger for behandlingsfaciliteterne (kap. 11)**

1. Fleksibilitet der tillader opdeling af patientgruppen i mindre eventuelt skærmede enheder.
2. Der skal være god plads i enheden både med hensyn til terapeutiske og rekreative aktiviteter.
3. Der bør planlægges med enestuer til alle indlagte psykiatriske patienter.
4. Miljøet skal være så bolignende som muligt.

## **2.9 Målsætning vedrørende de psykiatriske personalegrupper er følgende (kap. 12)**

1. Faggruppesammensætningen i det psykiatriske behandlingstilbud er udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led.
2. Målsætningerne for de enkelte behandlingsfaser danner grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper.
3. Der er – fraset plejepersonalet – udarbejdet normer for hver faggruppes forventede behandlingsindsats.
4. Der er afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper således, at det faglige niveau til stadighed vedligeholdes og udvikles.

### 3. Sammenfatning af målopfyldelsen for kvalitet i voksenpsykiatrien

Statusrapporten er udarbejdet for Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde med eksperter med sundheds- eller administrationsfaglig indsigt i det psykiatriske specialområde. Resultaterne bygger på anerkendte metoder, og rapporten har været gennem internt og eksternt review. Alle amter/H:S og afdelinger har medvirket i undersøgelsen; 56 afdelinger og 15 amter/H:S.

Formålet med statusanalysen er:

- ♦ at udarbejde en status over målopfyldelsen i voksenpsykiatrien med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rekommendationer med henblik på at give et grundlag for vurdering af målopfyldelse i de enkelte amter
- ♦ at tilvejebringe et udgangspunkt for at følge kvalitetsudviklingen i voksenpsykiatrien på landsplan og på amtsligt niveau.

Derudover blev der lagt op til, at besvarelsen af afdelingsspørgeskemaet skulle foretages af så mange personalegrupper som muligt. Dette formål opfyldes kun af ca. halvdelen af afdelingerne.

Data fra spørgeskemaerne præsenteres i tabelform på forskellig vis afhængig af formål. Desuden er der foretaget sammentællinger på tværs af spørgeskemaernes spørgsmål, som alle er formuleret således, at ”ja” dækker over fuld målopfyldelse og ”nej” det modsatte. I sammentællingen vejer alle spørgsmål lige meget. Målopfyldelsen angives i intervaller således:

Betegnelse	Fra værdi	Til værdi
Meget dårligt	-1.00	-0.75
Dårligt	-0.75	-0.25
Neutralt	-0.25	0.25
Godt	0.25	0.75
Meget godt	0.75	1.00

Værdien -1 dækker tilfælde, hvor der er svaret ”nej” til alle spørgsmål, og værdien 1 dækker tilfælde, hvor der er svaret ”ja” til alle spørgsmål og dermed udtrykt fuld målopfyldelse.

Det er et skøn, hvornår målopfyldelsen er tilfredsstillende. DSI finder, at amterne/afdelingerne har opfyldt målene, såfremt besvarelserne befinder sig i kategorierne ”godt” eller ”meget godt”. Men det er i sidste instans et politisk spørgsmål, hvor strengen trækkes.

I kapitel 4 bliver målsætningerne og målopfyldelsen detaljeret gennemgået for de tre overordnede temaer:

- ♦ Det psykiatriske patientforløb
- ♦ Særligt fremhævede diagnoser og funktionsområder
- ♦ Strukturen for det psykiatriske patientforløb (behandlingsfaciliteter og personalegrupper).

Den samlede målopfyldelse betragtet over alle tre temaer, der tilsammen skulle rumme samtlige målsætninger fra "Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien", er overvejende god udtrykt i de termer, som er anvendt i skalaerne.

Det bemærkes, at den amtslige forvaltning/H:S og afdelingerne på en række områder udtrykker stor forskel i opfattelsen af målopfyldelsen. Det gør sig særligt gældende med målopfyldelsen for rehabiliteringsfasen. Fx anfører 10 amter, at der er det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser, mens 30 af 56 afdelinger svarer nej til samme spørgsmål. Seks amter anfører, at der findes det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution, mens kun 2 afdelinger finder, at det er tilfældet.

Der er dog en række specifikke områder, hvor der kan arbejdes videre med kvaliteten. De er omtalt nedenfor i gennemgangen af målopfyldelsen for de enkelte temaer.

Beskrivelsen af målopfyldelsen for de tre overordnede temaer indeholder henvisninger til afsnittet, hvor Sundhedsstyrelsens målsætninger er gengivet (se kapitel 2).

**Det psykiatriske patientforløb**, der er det første tema, har opnået relativt højest målopfyldelse sammenlignet med de andre to temaer. Den samlede målopfyldelse er tilfredsstillende i 14 amter/H:S (ud af 15), og alle 56 afdelinger har tilfredsstillende målopfyldelse for den faglige kvalitet i det samlede patientforløb. Nedenstående gennemgang af målopfyldelsen påpeger imidlertid, at der fortsat er områder, hvor kvaliteten lokalt kan forbedres. Der er ikke foretaget en vægtning af de tre temaer i analysen, men ud fra et patientsynspunkt må kvaliteten i patientforløbet veje relativt tungt, når man betragter den samlede målopfyldelse. Målopfyldelsen inden for stabiliserings- og udskrivningsfasen samt rehabiliteringsfasen peger på muligheder for forbedring en række steder. Flertallet af afdelingerne lever eksempelvis ikke op til målsætningen om, at udskrivningsbrevet skal være egen læge i hænde senest dagen efter udskrivelsen. Og det kniber med at realisere målsætningen om døgnpladser og bostøtteordninger i det sociale system.

For *henvendelsesfasen* (se side 17) set fra afdelingsniveau viser statusopgørelsen, at 32 afdelinger (ud af 56) har tilfredsstillende målopfyldelse, mens 2 afdelinger har dårlig målopfyldelse. De resterende 22 afdelinger har "neutral" målopfyldelse. Det vil sige, at 24 afdelinger efter DSI's skøn har utilfredsstillende målopfyldelse.

Der er størst variation inden for "den akutte adgang", dvs. patienternes adgang til behandlingstilbudet. Lidt over halvdelen af afdelingerne har psykiatrisk skadestue. Endvidere skal det bemærkes, at den psykiatriske service er tilrettelagt, så der på henholdsvis 14 og 18 afdelinger ikke er adgang til akut vurdering uden indlæggelse hele døgnet eller til subakut speciallægevurdering inden for en til to dage.

De færreste afdelinger har en ordning, der sikrer hjemmeboende langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstid. Otte af amterne angiver imidlertid at have en sådan ordning. Også her er der uoverensstemmelse mellem amter og afdelingers opfattelse af målopfyldelsen.



Under halvdelen af afdelingerne har et tilbud til alkoholister med behov for afrusning. Elleve amter angiver dog at have et sådant tilbud, men i en række amter ligger tilbudet ikke i psykiatrisk regi.

Kun 7 amter har etableret en pårørendepolitik, mens 39 af de 56 deltagende afdelinger har implementeret en sådan.

For *udrednings- og visitationsfasen* (se side 18) viser analysen, at der overordnet er tilfredsstillende målopfyldelse. Målsætningerne for dette område omhandler fortrinsvis psykiatrisk og somatisk udredning, og dette foregår tilfredsstillende langt de fleste steder. Af øvrige fund kan fremhæves, at alle afdelinger har en kontaktsygeplejerske/kontaktlægeordning.

Det samme gælder for *behandlingsfasen* (se side 18), hvor de fleste afdelinger ligger i den højeste del af skalaen. Til eksempel kan det nævnes, at 54 af 56 afdelinger har procedurer, der sikrer behandlingskontinuitet, og 52 afdelinger løbende overvåger behandlingernes virkning og bivirkninger. Hvad angår den amtslige planlægning må det konstateres, at kun 8 amter (ud af 14) baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed.

Målopfyldelse for *stabiliserings- og udskrivningsfasen* (se side 18) på afdelingsniveau fordeles sig jævnt i den gode del af skalaen. Det skal dog anføres, at kun 31 henholdsvis 34 afdelinger (af 56) har tilfredsstillende målopfyldelse, hvad angår varetagelse af den fortsatte psykiatriske behandling efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution gennem en konsulentfunktion, henholdsvis at afdelingens behandlingsansvarlige overlæge fastholder sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer – også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling.

Nitten afdelinger (ud af 56) har tilfredsstillende målopfyldelse, for så vidt at udskrivningsbrevet er egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning (dog svarer kun 2 afdelinger klart "ja", 17 afdelinger svarer "for det meste").

Otteogtyve afdelinger (ud af 55) tilbyder patienterne ambulant efterbehandling ved de samme behandlere, som forestod behandlingen under indlæggelsen (undersøgelsen viser ikke, om dette skyldes arbejdstilrettelæggelse), men de fleste afdelinger holder udskrivningskonference med behandlere fra aftagende institutioner.

Målopfyldelsen for *rehabiliteringsfasen* (se side 19) placerer over halvdelen af amterne i den øverste del af skalaen. Hvad angår målopfyldelsen set fra afdelingsniveau, fordeles den sig med 17 afdelinger hvor resultatet er dårligt, 28 afdelinger hvor resultatet er neutralt, og 11 afdelinger hvor resultatet er godt. Dette fund placerer rehabiliteringsfasen som et område, hvor indsatsen med fordel kan øges for at bedre kvaliteten.

Enogtrediva afdelinger af 56 angiver, at der ikke findes de nødvendige døgnpladser eller bostøtteordninger til patienter med kroniske sindslidelser. Også her kan der sættes ind for at opnå en kvalitetsforbedring.

Hvad angår det andet tema, "**særligt fremhævede diagnoser og patientforløb**" (se side 19), der behandles på *landsdelsniveau*, har de fleste amter/H:S tilsyneladende ikke en tilfredsstillende målopfyldelse. Dette skyldes til dels, at alle amter ikke har landsdelsfunktion, men at nogle af disse alligevel har besvaret spørgsmålene, der dækker dette felt (der er altså relativt



for mange nej-svar). Dette forhold trækker ned i den samlede målopfyldelse for kvaliteten af det psykiatriske behandlingstilbud.

Mere relevant er det således alene at se på målopfyldelsen for H:S, Københavns, Fyns og Århus amter. Af disse har kun 1/4 tilfredsstillende målopfyldelse.

I henhold til målsætningerne bør der etableres behandlingsenheder for spiseforstyrrede patienter i Odense og Århus. På dette område lever amterne op til målsætningerne, og H:S har tillige oprettet en behandlingsenhed for denne patientkategori. Ifølge målsætningerne sikres sexologisk behandling gennem oprettelse af sexologiske klinikker i Odense og Århus. Her er målsætningen kun opfyldt i det ene amt.

For de patientgrupper, der behandles på *basisniveau* (se side 20), er målopfyldelsen tilfredsstillende i alle amter/H:S, men kun i 42 af 56 afdelinger. Fx har kun 34 afdelinger (af 53) etableret en gerontopsykiatrisk funktion, som sikrer, at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficent tilbud om undersøgelse og behandling.

Samtidig skal det bemærkes, at den kontinuerlige behandling af patienter med dobbeltdiagnose (mental retardering + psykiatri og misbrug + psykiatri) kunne udbygges i flere amter for at opfylde Sundhedsstyrelsens målsætninger. Kun henholdsvis 5/6 har sådanne tilbud.

Målopfyldelsen for **strukturen** i det psykiatriske patientforløb, der er det tredje tema, er samlet set tilfredsstillende i 9 ud af 15 amter og på 43 ud af 55 afdelinger.

*De fysiske rammer* (se side 20): Der er stadig mange steder, hvor målsætningen om sengeafsnit med maksimalt henholdsvis 12/16 sengepladser og enestuer til alle patienter ikke er opfyldt.

*Personale* (se side 20): Der er generelt mangel på speciallæger rundt om på afdelingerne, også på universitetsafdelingerne. Efteruddannelsen af alle faggrupper er mange steder utilstrækkelig, da der ikke er afsat de nødvendige midler hertil. Amterne og deres afdelinger er – bortset fra i H:S, Københavns Amt og Bornholms Regionskommune – langt fra alle steder enige om målopfyldelsen på dette område.

Efteruddannelsen af de forskellige faggrupper er utilstrækkelig på 13 afdelinger. Kun tre (af 15) amter angiver, at der ikke er afsat de nødvendige midler til efteruddannelse, mens 25 afdelinger i landet anfører, at der er for få midler til uddannelsesformål.

### **Den samlede målopfyldelse for kvalitet i voksenpsykiatrien**

Man kan overordnet set ikke forvente, at samtlige mål i målsætningerne er opfyldt, og på nogle områder har den kliniske virkelighed overhalet målsætningerne. Ud fra en samlet betragtning er amterne/afdelingerne nået ganske langt – ikke mindst med kvaliteten i det psykiatriske patientforløb. Den samlede målopfyldelse for kvaliteten i voksenpsykiatrien er tilfredsstillende, men der er inden for alle tre temaer områder, hvor der kan ske forbedringer.

I det *psykiatriske patientforløb* er det især adgangen til behandlingstilbudet og overgangen fra sundhedsvæsenet til socialvæsenet, der med fordel kan arbejdes med.

For *særligt fremhævede diagnoser og patientforløb* kan især tilbudet til de gerontopsykiatriske patienter og til patienter med dobbeltdiagnose forbedres.

Inden for områderne *de fysiske rammer og videreuddannelsen* (til speciallæge i psykiatri) kan kvaliteten forbedres.

De fysiske rammer kan forbedres i relation til antal patienter på afsnittene og til antallet af enestuer.

For alle personalegrupper gælder, at adgangen til efteruddannelse kan blive bedre; der skal både skabes økonomi og normering, som tillader faglig opdatering og udvikling for alle personalegrupper – til gavn for patientbehandlingen.



## 4. Resultater fordelt på de tre overordnede temaer belyst på niveau 1-4

De tre overordnede temaer fremgår af ”Målsætning for voksenpsykiatrien” 1995.  
Vedrørende beregningsmetoden for de summariske skalaer se afsnit 1.5 side 11-13.

I det følgende anføres:

- ◆ Målsætningerne for de enkelte temaers faser (niveau 3)
- ◆ Målopfyldelsen for de enkelte faser (niveau 3)
- ◆ Den samlede målopfyldelse for temaet (niveau 2)

Det første tema belyser målsætningerne for det psykiatriske patientforløb (niveau 2):

- ◆ Henvendelsesfasen
- ◆ Udrednings- og visitationsfasen
- ◆ Behandlingsfasen
- ◆ Stabiliserings- og udskrivningsfasen
- ◆ Rehabiliteringsfasen.

Målopfyldelsen angives i frekvensintervaller betegnet på følgende måde:

-1.00 til -0,75	Meget dårligt
-0,75 til -0,25	Dårligt
-0,25 til 0,25	Neutralt
0,25 til 0,75	Godt
0,75 til 1,00	Meget godt

Det er et skøn, hvornår målopfyldelsen er tilfredsstillende. DSI finder, at amterne/afdelingerne har opfyldt målene, såfremt besvarelserne befinder sig under kategorierne ”godt” eller ”meget godt”. Men det er i sidste instans et politisk spørgsmål, hvor strengen trækkes.

### 4.1 Målsætninger for det psykiatriske patientforløb

I det følgende anføres 2 skalaer for hvert niveau (3 og 2), der udtrykker graden af målopfyldelse set fra forvaltningernes henholdsvis afdelingernes side.

I beskrivelsen af målopfyldelsen er kun medtaget skalaer fra de målsætninger, der tilfører oplysninger til målsætningsområdet (dvs. indeholder målopfyldelse for et vist antal spørgsmål).

**4.1.1 Målsætninger for henvendelsesfasen (niveau 3)**

1. Kan den praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge uden ventetid få telefonisk akut råd og vejledning af en speciallæge i psykiatri respektive en erfaren 1. reserve-læge?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	15	.	.	.	15
Afd.: 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	50	.	3	1	54
Afd.: 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	33	18	5	.	56

2. Kan det psykiatriske behandlingssystem tilbyde akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuel behandling i alle døgnets timer af henviste eller fremmødte patienter?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	13	.	2	.	15
Amt: 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	10	.	5	.	15
Afd.: 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	36	6	14	.	56
Afd.: 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	29	.	27	.	56
Afd.: 11	Hvis ja, råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	29	.	1	.	30
Afd.: 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Afd.: 13.3	Patienter med andre akut opståede psykiatriske problemer	46	.	3	1	50

3. Kan det psykiatriske behandlingssystem tilbyde subakut observation (dvs. inden for en til to dage) og eventuel behandling i dagarbejdstiden af henviste patienter?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsykiatrisk center inden for en til to dage?	20	18	18	.	56

4. Findes der ordninger, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektive tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstiden?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstid?	8	.	7	.	15
Afd.: 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstiden?	11	.	44	.	55

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 15	Hvis ja til en ordning, virker denne i praksis?	10	1	1	.	12

5. Findes der et tilbud, der sikrer motiverede alkoholmisbrugere afrusning eller afgiftning med henblik på at påbegynde/videreføre misbrugsbehandling?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere med henblik på misbrugsbehandling?	12	.	1	2	15
Amt: 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige) der koordinerer de forskellige instansers indsats over for misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	6	.	7	2	15
Amt: 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbelt-diagnose (hvor den ene er misbrug)?	13	.	2	.	15
Afd. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Afd.: 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	22	.	26	2	50

6. Findes der et tilbud til personer, der har forsøgt selvmord eller er alvorligt suicidalt truede?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 25	Har amtet/H:S tilbud til personer, der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	13	.	1	1	15
Afd. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Afd: 13.5	Selvordstruede personer	47	.	2	1	50

7. Findes der et tilbud til pårørende til de nævnte patienttyper, der sikrer akut støtte og vejledning?

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørendepolitik?	7	.	8	.	15
Afd. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Afd: 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	29	.	19	2	50

#### 4.1.2 Målopfyldelse for henvendelsesfasen (niveau 3) – hele landet

Skala 4.1.2 viser målsætningerne for henvendelsesfasen set fra amtsforvaltningsniveau og afdelingsniveau. Målopfyldelsen er overvejende god på det amtslige område.

Målsætningerne for henvendelsesfasen set fra afdelingsniveau viser, at 32 afdelinger har god/meget god målopfyldelse, mens to afdelinger har dårlig målopfyldelse.

Der er størst variation inden for den akutte adgang. Lidt over halvdelen af afdelingerne har psykiatrisk skadestue. Endvidere skal det bemærkes, at den psykiatriske service er tilrettelagt, så der 14 steder ikke er adgang til akut vurdering uden indlæggelse hele døgnet og 18 steder ikke er adgang til subakut speciallægevurdering inden for en til to dage.

De færreste afdelinger har en ordning, der sikrer hjemmeboende langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstid. Otte af amterne angiver imidlertid at have en sådan ordning. Under halvdelen af afdelingerne har et tilbud til alkoholister med behov for afrusning. Elleve amter angiver dog at have et sådant tilbud, men i en række amter ligger tilbudet ikke i psykiatrisk regi. Kun 7 amter har etableret en pårørende-politik, mens 39 af de 56 deltagende afdelinger har implementeret en sådan.

Skala 4.1.2 Målopfyldelse for henvendelsesfasen (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 9	Antal spm.: 9	Antal spm.: 12	Antal spm.: 12
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	2	4
Neutral	3	20	22	39
God	6	40	30	54
Meget god	6	40	2	4
I alt	15	100	56	100

#### 4.1.3 Målsætninger for udrednings- og visitationsfasen (niveau 3)

8. Den psykiatriske udredningsproces fører til en reliabel diagnostik på speciallægeniveau, som kan danne grundlag for en tværfaglig psykiatrisk behandlingsplan.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	47	9	.	.	56
Afd.: 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	56	.	.	.	56
Afd.: 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:					
Afd.: 16.1	Anamnese	56	.	.	.	56
Afd.: 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	52	4	.	.	56
Afd.: 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	56	.	.	.	56
Afd.: 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	51	4	1	.	56
Afd.: 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	41	14	1	.	56
Afd.: 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	50	6	.	.	56
Afd.: 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	44	10	2	.	56
Afd.: 16.8	Andre udredninger	34	.	11	2	47
Afd.: 19	Social udredning baserer sig på:					
Afd.: 19.1	Social anamnese	53	3	.	.	56
Afd.: 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	43	7	3	3	56
Afd.: 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	48	8	.	.	56
Afd.: 19.4	Andre udredninger	19	4	15	8	46
Afd.: 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	46	9	1	.	56
Afd.: 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	39	16	1	.	56
Afd.: 22.1	Symptombeskrivelse	47	3	5	1	56
Afd.: 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	56	.	.	.	56
Afd.: 22.3	Undersøgellesplan	55	1	.	.	56
Afd.: 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	52	4	.	.	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 22.5	Andre emner	40	.	3	6	49
Afd.: 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	31	24	1	.	56
Afd.: 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	40	15	.	1	56
Afd.: 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	30	23	3	.	56
Afd.: 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	42	13	1	.	56

9. *Psykiatriske patienter får et optimalt tilbud om somatisk udredning.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	36	.	16	1	53
Afd.: 18	Den somatiske udredning baserer sig på:					
Afd.: 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	47	8	1	.	56
Afd.: 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	53	3	.	.	56
Afd.: 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	55	1	.	.	56
Afd.: 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	55	1	.	.	56
Afd.: 18.5	Andre udredninger	23	2	15	8	48

Det bemærkes, at tallet i kolonnen ”I alt” er forskellig. Det skyldes, at ikke alle afdelinger/amter har besvaret spørgsmålet. Dette forhold gælder efterfølgende.

10. *Samarbejdet mellem det psykiatriske behandlingssystem og de somatiske afdelinger i regionen er fuldt tilfredsstillende og sikrer også somatiske patienter et optimalt tilbud om psykiatrisk udredning og behandling.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	31	.	21	3	55

11. *En eventuel videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	13	.	1	1	15
Amt: 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	6	6	.	1	13
Afd.: 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	44	10	2	.	56



#### 4.1.4 Målopfyldelse for udrednings- og visitationsfasen (niveau 3) – hele landet

Det giver ikke mening at skalere målopfyldelsen på forvaltningsniveau, da der er for få spørgsmål (2) på dette niveau. Resultatet medtages for fuldstændighedens skyld, så tendensen ses.

Skala 4.1.4 viser først og fremmest målopfyldelsen fordelt på afdelinger. Det fremgår, at der overordnet er stor målopfyldelse af målsætningerne for udrednings- og visitationsfasen. Gennemføres en følsomhedsanalyse for dette målområde, hvor svarkategorierne ”ja” og ”for det meste” slås sammen til en værdi: = 1 og nej: = -1, bliver målopfyldelsen endnu større.

Skala 4.1.4 Målopfyldelse for udrednings- og visitationsfasen (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 2	Antal spm.: 2	Antal spm.: 33	Antal spm.: 33
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	1	7	.	.
Neutral	1	7	.	.
God	7	47	22	39
Meget god	6	40	34	61
I alt	15	100	56	100

#### 4.1.5 Målsætninger for behandlingsfasen (niveau 3)

12. Det psykiatriske behandlingstilbud hviler på en psykiatrifaglig holdning, der sikrer en helhedsvurdering af patientens symptomer og ressourcer, og som sikrer patientens positive medvirken i behandlingsforløbet. Behandlingstilbudet gives af fagligt velkvalificerede behandlere.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	8	.	5	2	15
Amt: 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	14	.	1	.	15
Amt: 3	Foreligger der en formaliseret økonomaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	10	.	4	.	14
Afd.: 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	54	.	1	.	55
Afd.: 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	31	22	.	2	55
Afd.: 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	54	2	.	.	56
Afd.: 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	41	14	1	.	56
Afd.: 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	23	33	.	.	56
Afd.: 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	47	9	.	.	56
Afd.: 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	23	26	4	1	54
Afd.: 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsom-	46	10	.	.	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
	rådet?					
Afd.: 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helhedsvurdering af patientens symptomer og ressourcer?	37	18	.	.	55
Afd.: 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	46	9	1	.	56

*13. Der er sikret patienterne psykoterapeutisk behandling på alle niveauer af veluddannede behandlere, og kravene til udførelse af psykoterapi er opfyldt.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:	.	.	.	1	1
Afd.: 29.1	Rådgivende, støttende, aflastende	49	7	.	.	56
Afd.: 29.2	Problemafkørende, konfronterende	44	10	2	.	56
Afd.: 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	22	19	15	.	56
Afd.: 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	49	6	.	.	55
Afd.: 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	46	9	1	.	56
Afd.: 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	46	4	6	.	56
Afd.: 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	20	14	20	2	56

*14. De biologiske behandlingsmetoder ajourføres til stadighed, lever op til god klinisk praksis, og forudsætningerne om rationel farmakoterapi opfyldes.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	.	.	.	1	1
Afd.: 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	40	16	.	.	56
Afd.: 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	55	1	.	.	56
Afd.: 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	20	27	8	.	55
Afd.: 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og –udlevering	48	8	.	.	56
Afd.: 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	52	4	.	.	56
Afd.: 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	.	3	52	.	55
Afd.: 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	32	23	1	.	56
Afd.: 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	42	14	.	.	56
Afd.: 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	29	16	10	.	55
Afd.: 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	47	7	.	1	55

15. Der arbejdes ud fra miljøterapeutiske principper. Alle patienter er sikret socialpsykiatrisk støtte, rådgivning og planlægning. Der udføres et målrettet arbejde i relation til de pårørende.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:	.	.	.	1	1
Afd.: 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	52	4	.	.	56
Afd.: 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	20	5	23	4	52
Afd.: 36.3	Miljøterapi	48	6	1	1	56
Afd.: 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	47	5	2	.	54
Afd.: 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	44	8	3	.	55
Afd.: 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	39	.	16	1	56
Afd.: 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	41	3	12	.	56

16. Psykiatrilovens regler om tvangsbehandling overholdes nøje.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	55	1	.	.	56
Afd.: 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	48	4	2	.	54

17. Der er adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige og aggressive patienter i afdelingen, dvs. uden at de nødvendigvis skal flyttes til en anden (lukket) afdeling.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	44	5	7	.	56

18. Der eksisterer behandlingsmuligheder for patienter, som kræver en særlig viden med hensyn til psykofarmakologisk behandling (specialpatienter i lithiumbehandling) og med hensyn til psykoterapeutisk behandling (specielt yngre skizofrene patienter).

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden fx specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	43	8	4	1	56

#### 4.1.6 Målopfyldelse for behandlingsfasen (niveau 3) – hele landet

Skala 4.1.6 viser fordelingen af forvaltningernes og afdelingernes målopfyldelse. Det bemærkes, at 2 forvaltninger falder dårligt ud.

Kun 8 amter baserer det psykiatriske tilbud på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed.

Målopfyldelsen fordelt på afdelinger: De fleste afdelinger ligger i den højeste del af skalaen. Også for dette målområde giver følsomhedsanalysen større målopfyldelse.

Skala 4.1.6 Målopfyldelse for behandlingsfasen (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 3	Antal spm.: 3	Antal spm.: 39	Antal spm.: 39
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	2	13	.	.
Neutral	2	13	.	.
God	5	33	45	80
Meget god	6	40	11	20
I alt	15	100	56	100

#### 4.1.7 Målsætninger for stabiliseringsfasen og udskrivningsfasen (niveau 3)

1. *Motivation og fastholdelse af patienten i behandling er et af afdelingens højest prioriterede mål.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	53	2	1	.	56

2. *Behandlingskontinuiteten fastholdes ved overgang til daghospitalsbehandling og ved, at afdelingen påtager sig konsulentopgaver over for de socialpsykiatriske institutioner.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	12	.	3	.	15
Afd.: 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	16	12	26	1	55
Afd.: 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	21	11	23	1	56
Afd.: 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	25	9	17	5	56

3. *Praktiserende læger/speciallæger/behandlere i primærsektoren modtager orientering om planlagt udskrivning i god tid – ved planlagt udskrivning ikke senere end på udskrivningsdagen. Endvidere orienteres egen læge altid, hvis patienter behandlet i ambulatorium/daghospital/distriktpsykiatri får foretaget medicinændringer eller andre ændringer af behandlingsplanen.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	25	31	.	.	56
Afd.: 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	2	17	36	1	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	29	14	10	1	54
Afd.: 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	39	.	15	2	56
Afd.: 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktskykiatrien?	45	7	4	.	56

4. *Der er etableret behandlingskonferencer/kollegiale supervisionsgrupper eller andre ordninger, der sikrer et tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktskykiatrien, social-psykiatriske institutioner)?	37	12	5	.	54

5. *Der afholdes regelmæssige udskrivningskonferencer med de sociale instanser, der skal forestå den videre behandling.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktskykiatrien, social-psykiatriske institutioner)?	37	12	5	.	54

- optræder også under punkt 4.

#### 4.1.8 Målopfyldelse for stabiliserings- og udskrivningsfasen (niveau 3) – hele landet

Det giver ikke mening at skalere på forvaltningsniveau, da der er for få spørgsmål (1).

Skala 4.1.8 viser først og fremmest målopfyldelsen fordelt på afdelingsniveau. Besvarelsene fordeler sig jævnt i den gode del af skalaen.

Tolv amter/21 afdelinger har etableret en psykiatrisk konsulentfunktion til varetagelse af den fortsatte psykiatriske behandling efter udskrivning af patienten til sociale døgn- eller dagtilbud. Nitten afdelinger svarer ”ja” eller ”for det meste” til, at udskrivningsbrevet er egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning (dog svarer kun 2 af afdelingerne klart ja). Otteogtyve afdelinger tilbyder patienterne ambulant efterbehandling ved de samme behandlere, som forestod behandlingen under indlæggelsen, og de fleste afdelinger holder udskrivningskonferencer med behandlere fra aftagende institutioner.

Skala 4.1.8 Målopfyldelse for stabiliseringsfasen og udskrivningsfasen (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala Procent
	Antal spm.: 1	Antal spm.: 1	Antal spm.: 9	Antal spm.: 9
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	.	.
Neutral	3	20	21	38
God	.	.	19	34
Meget god	12	80	16	29
I alt	15	100	56	100

#### 4.1.9 Målsætninger for rehabiliteringsfasen (niveau 3)

1. Der er etableret en gerontopsykiatrisk funktion, som sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindelige plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	12	.	3	.	15
Afd.: 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	34	.	17	2	53

2. Der er sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	7	4	.	3	14
Afd.: 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	7	7	31	10	55

3. Der findes det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig, velkvalificeret social optræning samt støtte og psykiatrisk behandling over lange behandlingsforløb for patienter med kroniske sindslidelser.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	10	3	2	.	15
Afd.: 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	8	17	30	1	56

4. *Der findes det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	6	5	3	1	15
Afd.: 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	2	19	31	4	56

5. *Der er i nødvendigt omfang etableret særlige behandlingstilbud til de psykiatriske patienter, der søger ophold på forsorgsinstitutioner.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	9	1	3	1	14
Afd.: 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter, der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	9	15	18	14	56

6. *Der er oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter?	6	4	4	1	15

7. *Der er etableret konsulentordninger mellem det psykiatriske sygehusvæsen og de sociale institutioner, der sikrer kontinuitet i behandlingsplanen for den enkelte patient og supervision/undervisning af de sociale behandlergrupper i nødvendigt omfang.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrafaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	14	1	.	.	15
Amt: 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	7	8	.	.	15
Amt: 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	12	.	3	.	15
Afd.: 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	21	11	23	1	56
Afd.: 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	25	9	17	5	56

- 20 optræder også under Målsætning for stabiliseringsfasen og udskrivningsfasen 2.



#### 4.1.10 Målopfyldelse for rehabiliteringsfasen (niveau 3) – hele landet

Skala 4.1.10 viser forvaltningernes og afdelingernes fordeling på målopfyldelse. Over halvdelen af amterne ligger i den øverste del af skalaen.

Hvad angår målopfyldelsen for afdelingerne, fordeler de sig med 17 afdelinger, der scorer dårligt, 28 afdelinger der scorer neutralt, og 11 afdelinger, der scorer godt.

Enogtredive afdelinger angiver, at der ikke findes de nødvendige døgnpladser eller bostøtteordninger til patienter med kroniske sindslidelser.

Skala 4.1.10 Målopfyldelse for rehabiliteringsfasen (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 9	Antal spm.: 9	Antal spm.: 7	Antal spm.: 7
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	17	30
Neutral	3	20	28	50
God	8	53	11	20
Meget god	4	27	.	.
I alt	15	100	56	100

#### 4.1.11 Målopfyldelse for det psykiatriske patientforløb (niveau 2) – hele landet

I det følgende anføres skalaer for niveau 2, der udtrykker graden af målopfyldelse set fra forvaltningernes og afdelingernes side.

Skala 4.1.11 viser den samlede målopfyldelse på forvaltnings- og afdelingsniveau. Fjorten amter ligger på godt/meget godt.

Hvad angår målopfyldelsen for det psykiatriske patientforløb fordelt på afdelinger bemærkes det, at 54 scorer ”god”, mens 2 scorer ”meget god”. Ved følsomhedsanalysen (”for det meste” og ”ja” = 1; nej = -1) forbedres målopfyldelsen betydeligt (22 scorer ”meget godt”).

Skala 4.1.11 Målopfyldelse for det psykiatriske patientforløb (niveau 2). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 24	Antal spm.: 24	Antal spm.: 100	Antal spm.: 100
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	.	.
Neutral	1	7	.	.
God	11	73	54	96
Meget god	3	20	2	4
I alt	15	100	56	100

Målopfyldelsen er bedst for henvendelses- og behandlingsfasen, mens den for stabiliserings- og udskrivningsfasen samt rehabiliteringsfasen giver mulighed for forbedring.



## 4.2 Målsætninger for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområder

Det andet tema belyser målsætningerne for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområder:

- ♦ på landsdelsniveau
- ♦ på basisniveau

### 4.2.1 Målsætning for særlige patientgrupper der behandles på landsdelsniveau (niveau 3)

#### 1. Sexologi sikres gennem oprettelse af sexologiske klinikker/funktioner i Odense og Århus.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	2	.	4	1	7
Amt: 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	.	.	.	1	1
Amt: 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	3	.	.	.	3
Amt: 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	3	.	.	.	3
Amt: 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	3	.	.	.	3
Amt: 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	1	.	1	1	3
Amt: 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	2	.	.	1	3
Amt: 37.6	Andre opgaver	.	.	2	1	3

#### 2. Neuropsykiatri styrkes gennem oprettelse af neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre i København, Odense og Århus.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	1	.	6	.	7

#### 3. Liaisonpsykiatri bør udvikles gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	2	.	4	.	6

#### 4. Der bør etableres behandlingsenheder for spiseforstyrrede patienter i Odense og Århus.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	3	.	4	.	7

#### 5. Oligofrenipsykiatri styrkes gennem oprettelse af små sengeafdelinger med amtslige satellitfunktioner.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	.	.	.	1	1

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 34.1	Oprettelse af center i amtet	5	.	2	.	7
Amt: 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	.	.	7	.	7
Amt: 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	.	.	.	1	1
Amt: 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	1	.	5	.	6
Amt: 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	2	1	2	1	6
Amt: 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	4	1	1	.	6
Amt: 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	5	.	1	.	6
Amt: 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	3	3	.	.	6
Amt: 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	3	.	2	1	6
Amt: 35.7	Andre opgaver	1	.	4	1	6

#### 4.2.2 Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på landsdelsniveau (niveau 3) – hele landet

De fleste amter har tilsyneladende ikke tilfredsstillende målopfyldelse. Dette skyldes til dels at alle amter ikke har landsdelsfunktion – men at nogle af disse amter alligevel har besvaret spørgsmålene der dækker dette felt (der er altså relativt for mange nej-svar). Dette forhold trækker ned i den samlede målopfyldelse for kvaliteten af det psykiatriske behandlingstilbud.

Mere relevant er det således alene at se på målopfyldelse for H:S, Københavns, Fyns og Århus amter. Af disse har kun ¼ tilfredsstillende målopfyldelse.

Skala 4.2.2 Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på landsdelsniveau (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent
	Antal spm.: 12	Antal spm.: 12
Meget dårlig	.	.
Dårlig	3	20
Neutral	11	73
God	1	7
Meget god	.	.
I alt	15	100

#### 4.2.3 Målsætning for særlige patientgrupper der behandles på basisniveau (niveau 3)

1. Gerontopsykiatri gennem oprettelse af et gerontopsykiatrisk kompetenceområde med adgang til sengeafdeling og udadgående distriktskykiatrisk service.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et suffi- cient tilbud om undersøgelse og behandling?	34	.	17	2	53

2. *Retspsykiatri gennem oprettelse af særlige retspsykiatriske sengeafdelinger.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	15	-	-	-	15
Amt: 29	Har amtet/H:S adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge?	11	3	1	-	15
Amt: 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, politi og fængselsvæsen?	14	1	-	-	15

3. *Misbrugspsykiatri må styrkes gennem et tættere samarbejde mellem psykiater og alkohol/misbrugsbehandlende institutioner.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	6	.	7	2	15

- står også under målsætninger for henvendelsesfasen 5.

4. *Liaisonpsykiatri styrkes gennem udvikling af bedre tilsynsfunktioner og øget samarbejde mellem psykiatriske og somatiske afdelinger.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 61	Har afdelingen en liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	31	.	21	3	55

- står også under målsætning for udrednings og visitationsfasen 3.

5. *Behovet for udvikling af særlige behandlingstilbud til fremmedsprogede patienter må vurderes.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	3	.	12	.	15

6. *Katastrofepsykiatriske teams må udvikles.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	15	.	.	.	15

4.2.4 **Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på basisniveau (niveau 3) – hele landet**

Skala 4.2.4 viser forvaltningernes gode målopfyldelse.

Også på afdelingsniveau er der overvejende meget god målopfyldelse.

Skala 4.2.4 Målopfyldelse for særlige patientgrupper der behandles på basisniveau (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala Frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 6	Antal spm.: 6	Antal spm.: 2	Antal spm.: 2
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	.	.
Neutral	.	.	14	25
God	13	87	19	34
Meget god	2	13	23	41
I alt	15	100	56	100

#### 4.2.5 Den samlede opfyldelse af målsætningerne for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområde (niveau 2) – hele landet

Skala 4.2.5 viser den samlede fordeling af målopfyldelse på amtsniveau. De fleste amter har neutral målopfyldelse for det samlede tema.

Det er ikke relevant at skalere på afdelingsniveau, da der kun er 2 spørgsmål til afdelingerne. Tendensen fremgår af skala 4.2.5.

Skala 4.2.5 Samlet målopfyldelse for særligt fremhævede diagnoser og funktionsområder (niveau 2). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala Frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 18	Antal spm.: 18	Antal spm.: 2	Antal spm.: 2
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	1	7	.	.
Neutral	11	73	14	25
God	3	20	19	34
Meget god	.	.	23	41
I alt	15	100	56	100

Målopfyldelsen for særlige patientgrupper, der behandles på basisniveau, indgår i den samlede målopfyldelse med 14 afdelinger, der scorer ”neutralt”.

### 4.3 Målsætning for behandlingsfaciliteter og de psykiatriske personalegrupper

Det tredje tema belyser målsætningerne for strukturen (niveau 2):

- ◆ Behandlingsfaciliteter
- ◆ Personalegrupper.

**4.3.1 Målsætning for behandlingsfaciliteter (niveau 3)**

7. *Fleksibilitet tillader opdeling af patientgruppen i mindre eventuelt skærmede enheder.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 65	Har afdelingen mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	35	.	18	2	55
Afd.: 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	29	13	13	1	56

8. *Der skal være god plads i enheden både med hensyn til terapeutiske og rekreative aktiviteter.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	24	5	14	1	44
Afd.: 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	19	5	25	3	52
Afd.: 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	55	.	1	.	56
Afd.: 66	Er der god plads i afdelingen?	25	16	13	1	55
Afd.: 68	Har afdelingen samtalerum?	52	.	3	.	55
Afd.: 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	39	.	16	.	55
Afd.: 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	40	.	15	1	56
Afd.: 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	48	.	7	.	55
Afd.: 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	31	.	24	.	55
Afd.: 80	Har afdelingen konferencerum?	51	.	5	.	56
Afd.: 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	50	.	4	1	55

9. *Der bør planlægges med enestuer til alle indlagte psykiatriske patienter.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	10	5	.	.	15
Afd.: 67	Har alle patienter enestue?	16	11	29	.	56

10. *Miljøet skal være så bolignende som muligt.*

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 71	Har afdelingen spisestue?	56	.	.	.	56
Afd.: 72	Har afdelingen køkken?	56	.	.	.	56
Afd.: 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	54	.	2	.	56
Afd.: 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	48	.	8	.	56
Afd.: 75	Har afdelingen musikrum?	24	.	30	1	55
Afd.: 76	Har afdelingen besøgsrum?	34	.	20	1	55
Afd.: 77	Er der let adgang til udemiljø?	51	.	5	.	56

## 11. Øvrige strukturforhold

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	10	.	5	.	15
Amt: 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	7	.	8	.	15
Amt: 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	13	.	2	.	15
Afd.: 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	29	.	27	.	56
Afd.: 11	Hvis ja: råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	29	.	1	.	30
Afd.: 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	11	.	43	.	54

## 4.3.2 Målopfyldelse for behandlingsfaciliteter (niveau 3) – hele landet

Skala 4.3.2 viser forvaltningernes og afdelingernes fordeling af målopfyldelse.

Skala 4.3.2 Målopfyldelse for behandlingsfaciliteter (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 4	Antal spm.: 4	Antal spm.: 24	Antal spm.: 24
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	.	.	.	.
Neutral	5	33	12	21
God	7	47	40	71
Meget god	3	20	4	7
I alt	15	100	56	100

## 4.3.3 Målsætning for de psykiatriske personalegrupper (niveau 3)

1. Faggruppesammensætningen i det psykiatriske behandlingstilbud er udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	5	2	3	5	15
Afd.: 90	Er faggruppesammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	13	22	18	3	56

2. Målsætningerne for de enkelte behandlingsfaser danner grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	16	23	17	.	56
Afd.: 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	8	16	28	4	56

## 3. Der er udarbejdet normer for hver faggruppes forventede behandlingsindsats.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd.: 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	18	30	6	2	56

## 4. Der er afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper således, at det faglige niveau til stadighed vedligeholdes og udvikles.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	6	4	3	2	15
Afd.: 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	36	6	14	.	56
Afd.: 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemføre psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	49	6	.	.	55
Afd.: 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	46	9	1	.	56
Afd.: 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	47	5	2	.	54
Afd.: 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	44	8	3	.	55
Afd.: 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	13	30	13	.	56
Afd.: 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	15	16	25	.	56

## 4.3.4 Målopfyldelse for de psykiatriske personalegrupper (niveau 3) – hele landet

Det giver ikke mening at skalere på forvaltningsniveau. Tendensen fremgår af skala 4.3.4.

Skalaen viser, at de fleste afdelinger placerer sig neutralt/godt i målopfyldelsesområdet.

Skala 4.3.4 Målopfyldelse for de psykiatriske personalegrupper (niveau 3). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 2	Antal spm.: 2	Antal spm.: 12	Antal spm.: 12
Meget dårlig	2	13	.	.
Dårlig	1	7	3	5
Neutral	6	40	27	48
God	2	13	25	45
Meget god	4	27	1	2
I alt	15	100	56	100

Efteruddannelse af de forskellige faggrupper er utilstrækkelig på 11 afdelinger. Kun 2 amter angiver, at der ikke er afsat de nødvendige midler til efteruddannelse, mens 24 afdelinger anfører, at der er for få midler til uddannelsesformål. Det drejer sig om H:S og Københavns Amt. Der er også henholdsvis 6 afdelinger i H:S og 5 afdelinger i Københavns Amt, der sva-

rer overensstemmende. Men afdelinger i Bornholms Regionskommune, Frederiksborg, Vest-sjællands, Fyns, Sønderjyllands, Vejle, Viborg, Århus og Nordjyllands amter har også anført, at der ikke er afsat tilstrækkeligt med midler til den nødvendige efteruddannelse.

#### 4.3.5 Den samlede målopfyldelse for det tredje tema, strukturen (niveau 2) – hele landet

Skala 4.3.5 viser den samlede målopfyldelse fordelt på forvaltninger og afdelinger.

Skala 4.3.5 Samlet målopfyldelse for det tredje tema, strukturen (niveau 2). Frekvensintervaller: Meget god, god, neutral, dårlig, meget dårlig.

Kategori	Amtsskala frekvens	Amtsskala procent	Afdelingsskala frekvens	Afdelingsskala procent
	Antal spm.: 6	Antal spm.: 6	Antal spm.: 36	Antal spm.: 36
Meget dårlig	.	.	.	.
Dårlig	1	7	.	.
Neutral	5	33	13	23
God	8	53	42	75
Meget god	1	7	1	2
I alt	15	100	55	100

Der er forbedringspotentiale både inden for de fysiske rammer og de psykiatriske personalegrupper. Her får navnlig afdelingsstørrelser og mangel på enestuer samt utilstrækkelige ressourcer til efteruddannelse indflydelse på resultatet.





## 5. Svarfordeling for hele landet

### 5.1 Samlet svarfordeling for de amtslige forvaltninger/H:S Direktionen

Tabel 5-1 viser den samlede fordeling af besvarelser for amterne.

Tabel 5-1 Samlet fordeling af besvarelser for de amtslige forvaltninger/H:S. N = 15.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	8	.	5	2	15
Amt: 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i amtet/H:S?	14	.	1	.	15
Amt: 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	10	.	4	.	14
Amt: 4	Er der etableret aftaler, der sikrer, at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	13	.	1	1	15
Amt: 5	Hvis ja til etablerede aftaler – sikrer aftalerne, at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	6	6	.	1	13
Amt: 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner, der varetager behandlingen af psykiatriske patienter, i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	5	2	3	5	15
Amt: 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	6	4	3	2	15
Amt: 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	10	5	.	.	15
Amt: 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	10	.	5	.	15
Amt: 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	7	.	8	.	15
Amt: 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	13	.	2	.	15
Amt: 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	15	.	.	.	15
Amt: 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	10	3	2	.	15
Amt: 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	6	5	3	1	15
Amt: 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter?	6	4	4	1	15
Amt: 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	15	.	.	.	15
Amt: 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system i amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	14	1	.	.	15
Amt: 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger – virker disse i praksis?	7	8	.	.	15

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørendepolitik?	7	.	8	.	15
Amt: 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	12	.	3	.	15
Amt: 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstid?	8	.	7	.	15
Amt: 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. misbrugsbehandling?	12	.	1	2	15
Amt: 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats over for misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	6	.	7	2	15
Amt: 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbelt-diagnose (hvor den ene er misbrug)?	13	.	2	.	15
Amt: 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	13	.	1	1	15
Amt: 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer, at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficente tilbud om undersøgelse og behandling?	12	.	3	.	15
Amt: 27	Har amtet/H:S sikret sufficent undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	7	4	.	3	14
Amt: 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	15	.	.	.	15
Amt: 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge, der er passende for kriminelle sindssyge?	11	3	1	.	15
Amt: 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med kriminalforsorg, politi og fængselsvæsen?	14	1	.	.	15
Amt: 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens §105 institutioner?	10	1	3	.	14
Amt: 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	3	.	12	.	15
Amt: 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	1	.	6	.	7
Amt: 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:					
Amt: 34.1	Oprettelse af center i amtet	5	.	2	.	7
Amt: 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	.	.	7	.	7
Amt: 35	Center-/satellitfunktioner løser følgende opgaver:					
Amt: 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	1	.	5	.	6
Amt: 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	2	1	2	1	6
Amt: 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	4	1	1	.	6
Amt: 35.4	Yder konsulentfunktion over for særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	5	.	1	.	6
Amt: 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	3	3	.	.	6
Amt: 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	3	.	2	1	6
Amt: 35.7	Andre opgaver	1	.	4	1	6
Amt: 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	2	.	4	1	7
Amt: 37	Hvis ja til sexologiske center – løses følgende opgaver:					
Amt: 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	3	.	.	.	3
Amt: 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	3	.	.	.	3
Amt: 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	3	.	.	.	3

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Amt: 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	1	.	1	1	3
Amt: 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	2	.	.	1	3
Amt: 37.6	Andre opgaver	.	.	2	1	3
Amt: 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	3	.	4	.	7
Amt: 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	2	.	4	.	6

Der var ingen illegale besvarelser. Manglende besvarelse af et spørgsmål forekom i alt 221 gange, og de manglende besvarelser var jævnt fordelt over amterne.

Besvarelsen af spørgsmål 4 er interessant. Tretten amter angiver, at der er truffet aftaler, som sikrer, at viderevisitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid. Herefter har 6 amter angivet, at disse aftaler fungerer ”for det meste”, 1 amt har svaret ”ved ikke”, og 3 amter har undladt at svare.

Tabel 5-2 giver en oversigt over psykiatritilbudet i de forskellige amter baseret på besvarelser afgivet af de amtslige forvaltninger/H:S Direktionen.

Tabel 5-2 Besvarelser fordelt på amter.

	1 = Ja 2 = For det meste	3 = Nej 4 = Ved ikke	5 = Fejl . = Uoplyst	H:S	Kbh. Amt	Frd.b. Amt	Rosk. Amt	Vestsj. Amt	Storst. Amt	Bornh. Amt	Fyns Amt	Sdr.jyl. Amt	Ribe Amt	Vejle Amt	Ringk. Amt	Århus Amt	Viborg Amt	N.jyl. Amt
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	1	3	3	1	1	3	1	1	3	4	1	3	1	3	1	4	1
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i amtet/H:S?	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrafaglige og socialfaglige system?	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	.
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer, at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne, at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	2	4	2	1	1	1	.	1	1	2	2	2	1	1	1	.	2
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner, der varetager behandlingen af psykiatriske patienter, i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	1	3	4	1	2	1	2	1	3	2	1	3	4	4	4	1	4
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	3	3	2	1	2	1	2	1	3	4	1	2	2	1	1	1	4
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningsstjeneste?	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatrafsnit?	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrafaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	3	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støtteforanstaltninger med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter?	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	3	1	2	1	1	1	4

	H:S	Kbh. Amt	Frd.b. Amt	Rosk. Amt	Vestsj. Amt	Storst. Amt	Bornh. Amt	Fyns Amt	Sdr.jyl. Amt	Ribe Amt	Vejle Amt	Ringk. Amt	Århus Amt	Viborg Amt	N.jyl. Amt
1 = Ja 2 = For det meste	3 = Nej 4 = Ved ikke	5 = Fejl = Uoplyst													
Spm. 16	Har amtel/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 17	Har amtel/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatriske og det socialfaglige system i amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger – virker disse i praksis?	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
Spm. 19	Har amtel/H:S implementeret en pårørendepolitik?	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
Spm. 21	Har amtel/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/følgesyn ved erfarne psykiatriske behandlere uden for dagarbejdstid?	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3
Spm. 22	Har amtel/H:S sikret afslutningstilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. misbrugsbehandling?	1	1	1	1	4	1	4	1	3	1	1	1	1	1
Spm. 23	Har amtel/H:S procedurer (skriftlige) der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afslutning/afgiftning?	3	3	3	4	1	3	4	3	1	1	1	1	3	3
Spm. 24	Har amtel/H:S tilbud til patienter med dobbelt diagnose (hvor den ene er misbrug)?	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 25	Har amtel/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1
Spm. 26	Har amtel/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, som opholder sig på almindeligt plejehjem, får suffolente tilbud om undersøgelse og behandling?	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1
Spm. 27	Har amtel/H:S sikret suffolent undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	1	2	1	4	2	.	1	1	2	2	4	1	1	4
Spm. 28	Har amtel/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 29	Har amtel/H:S adgang til det nødvendige antal senge, der er passende for kriminelle sindssyge?	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Spm. 30	Indgår amtel/H:S i et samarbejde med kriminalforsorg, politi og fængselsvæsen?	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Spm. 31	Har amtel/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til service Lovens §105 institutioner?	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	5
Spm. 32	Har amtel/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	3	3	.	.	.	.	3	3	.	3	.	1	.	3

1 = Ja 2 = For det meste	3 = Nej 4 = Ved ikke	5 = Fejl . = Uoplyst	H:S	Kbh. Amt	Frd.b. Amt	Rosk. Amt	Vestsj. Amt	Storst. Amt	Bornh. Amt	Fyns Amt	Sdr.jyl. Amt	Ribe Amt	Vejle Amt	Ringk. Amt	Århus Amt	Viborg Amt	N.jyl. Amt
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet		3	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	1	.	3
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner		3	3	.	.	.	.	.	3	3	.	3	.	3	.	3
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser		3	3	.	.	.	.	.	1	3	.	3	.	3	.	.
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede		3	3	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	4	.	.
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling		1	3	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	1	.	.
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion over for særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger		3	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	1	.	.
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling		2	2	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	1	.	.
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området		3	3	.	.	.	.	.	4	1	.	1	.	1	.	.
Spm. 35.7	Andre opgaver		3	3	.	.	.	.	.	4	3	.	3	.	1	.	.
Spm. 36	Er der oprettet sexologisk center (Odense, Århus)?		1	3	.	.	.	.	.	1	3	.	3	.	4	.	3
Spm. 37	Hvis ja til sexologisk center, løses følgende opgaver:		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling		1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser		1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse		1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer		1	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	3	.	.
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest		1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	4	.	.
Spm. 37.6	Andre opgaver		3	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	3	.	.
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?		1	3	.	.	.	.	.	1	3	.	3	.	1	.	3
Spm. 39	Liaisonspsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalet		1	3	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	1	.	3

## 5.2 Samlet svarfordeling for de voksenpsykiatriske afdelinger

Tabel 5-3 viser den samlede fordeling af besvarelser for de voksenpsykiatriske afdelinger.

Tabel 5-3 Samlet fordeling af besvarelser for de voksenpsykiatriske afdelinger. N = 56.

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd: 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	54	.	1	.	55
Afd: 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	31	22	.	2	55
Afd: 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	54	2	.	.	56
Afd: 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	41	14	1	.	56
Afd: 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	23	33	.	.	56
Afd: 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeret over tid?	47	9	.	.	56
Afd: 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt, når patienten har brug for det?	23	26	4	1	54
Afd: 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer, at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektoren)?	44	10	2	.	56
Afd: 3	Tilstræber afdelingen, at patienten møder så få behandlere som muligt?	47	9	.	.	56
Afd: 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	56	.	.	.	56
Afd: 5	Har afdelingen en procedure (skriftlig eller rutine) for samarbejdet med de praktiserende læger/vagtlæger i henvisningsfasen?	50	.	3	1	54
Afd: 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	33	18	5	.	56
Afd: 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuel behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	36	6	14	.	56
Afd: 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktskykiatrisk center inden for en til to dage?	20	18	18	.	56
Afd: 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte som subakutte tilfælde?	27	19	9	.	55
Afd: 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	29	.	27	.	56
Afd: 11	Hvis ja, råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	29	.	1	.	30
Afd: 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udryknings-tjeneste?	11	.	43	.	54
Afd: 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Afd: 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	47	.	2	1	50
Afd: 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	43	.	6	1	50
Afd: 13.3	Patienter med andre akut opståede psykiatriske problemer	46	.	3	1	50
Afd: 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	22	.	26	2	50
Afd: 13.5	Selvmodstruede personer	47	.	2	1	50
Afd: 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	29	.	19	2	50
Afd: 13.7	Andre målgrupper	27	.	15	3	45



		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd: 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	38	.	7	3	48
Afd: 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatiske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatiske behandlere uden for dagarbejdstid?	11	.	44	.	55
Afd: 15	Hvis ja til en ordning – virker denne i praksis?	10	1	1	.	12
Afd: 16	Den psykiatiske udredning baserer sig på:					
Afd: 16.1	Anamnese	56	.	.	.	56
Afd: 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatiske indlæggelser eller erklæringer	52	4	.	.	56
Afd: 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	56	.	.	.	56
Afd: 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	51	4	1	.	56
Afd: 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	41	14	1	.	56
Afd: 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	50	6	.	.	56
Afd: 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	44	10	2	.	56
Afd: 16.8	Andre udredninger	34	.	11	2	47
Afd: 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	36	.	16	1	53
Afd: 18	Den somatiske udredning baserer sig på:					
Afd: 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	47	8	1	.	56
Afd: 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	53	3	.	.	56
Afd: 18.3	Om nødvendigt røntgen og/eller laboratorieundersøgelse	55	1	.	.	56
Afd: 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser, fx CT- eller MR-scanning	55	1	.	.	56
Afd: 18.5	Andre udredninger	23	2	15	8	48
Afd: 19	Social udredning baserer sig på:					
Afd: 19.1	Social anamnese	53	3	.	.	56
Afd: 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	43	7	3	3	56
Afd: 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	48	8	.	.	56
Afd: 19.4	Andre udredninger	19	4	15	8	46
Afd: 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	46	9	1	.	56
Afd: 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	39	16	1	.	56
Afd: 22	Behandlingsplanen indeholder:					
Afd: 22.1	Symptombeskrivelse	47	3	5	1	56
Afd: 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	56	.	.	.	56
Afd: 22.3	Undersøgelsesplan	55	1	.	.	56
Afd: 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	52	4	.	.	56
Afd: 22.5	Andre emner	40	.	3	6	49
Afd: 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	31	24	1	.	56
Afd: 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	40	15	.	1	56
Afd: 25	Indeholder planen mål for behandlingen, og for hvornår disse skal være opnået respektive skal revurderes?	30	23	3	.	56
Afd: 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	42	13	1	.	56
Afd: 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	46	10	.	.	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd: 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helhedsvurdering af patientens symptomer og ressourcer?	37	18	.	.	55
Afd: 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:					
Afd: 29.1	Rådgivende, støttende, aflastende	49	7	.	.	56
Afd: 29.2	Problemafkørende, konfronterende	44	10	2	.	56
Afd: 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	22	19	15	.	56
Afd: 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemføre psykoterapeutisk behandling på det niveau, det praktiseres i afdelingen?	49	6	.	.	55
Afd: 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	46	9	1	.	56
Afd: 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	46	4	6	.	56
Afd: 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	20	14	20	2	56
Afd: 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs:	45	2	.	1	48
Afd: 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	40	16	.	.	56
Afd: 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	55	1	.	.	56
Afd: 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	20	27	8	.	55
Afd: 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og –udlevering	48	8	.	.	56
Afd: 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	52	4	.	.	56
Afd: 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	-	3	52	.	55
Afd: 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	32	23	1	.	56
Afd: 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	42	14	.	.	56
Afd: 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	29	16	10	.	55
Afd: 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	47	7	.	1	55
Afd: 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:					
Afd: 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	52	4	.	.	56
Afd: 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	20	5	23	4	52
Afd: 36.3	Miljøterapi	48	6	1	1	56
Afd: 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	47	5	2	.	54
Afd: 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	44	8	3	.	55
Afd: 39	Har afdelingen en pårørendepolitik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	39	.	16	1	56
Afd: 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	41	3	12	.	56
Afd: 41	Har afdelingen procedurer, der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	46	9	1	.	56
Afd: 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	55	1	.	.	56
Afd: 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	48	4	2	.	54
Afd: 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmords-truede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	44	5	7	.	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd: 45	Har afdelingen mulighed for at behandle patienter, der kræver særlig viden, fx specialpatienter i lithi-umbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	43	8	4	1	56
Afd: 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	53	2	1	.	56
Afd: 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	25	31	.	.	56
Afd: 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	2	17	36	1	56
Afd: 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	16	12	26	1	55
Afd: 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institution)?	37	12	5	.	54
Afd: 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til social-psykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	21	11	23	1	56
Afd: 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer – også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	25	9	17	5	56
Afd: 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	29	14	10	1	54
Afd: 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	39	.	15	2	56
Afd: 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	45	7	4	.	56
Afd: 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, som opholder sig på almindeligt plejehjem, får et suffi-cient tilbud om undersøgelse og behandling?	34	.	17	2	53
Afd: 57	Er der sikret suffi-cient undersøgelse og behan-ling til yngre hjerneskadede patienter?	7	7	31	10	55
Afd: 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	7	16	30	2	55
Afd: 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordn-inger til de psykiatriske patienter, hvis sociale op-træning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	2	19	31	4	56
Afd: 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behand-lingstilbud til de psykiatriske patienter, der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	9	15	18	14	56
Afd: 61	Har afdelingen en liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	31	.	21	3	55
Afd: 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	24	5	14	1	44
Afd: 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	19	5	25	3	52
Afd: 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikker-hed?	55	.	1	.	56
Afd: 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	35	.	18	2	55
Afd: 66	Er der god plads i afdelingen?	25	16	13	1	55
Afd: 67	Har alle patienter enestue?	16	11	29	.	56
Afd: 68	Har afdelingen samtalerum?	52	.	3	.	55
Afd: 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	39	.	16	.	55
Afd: 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	40	.	15	1	56

		Ja	For det meste	Nej	Ved ikke	I alt
Afd: 71	Har afdelingen spisestue?	56	.	.	.	56
Afd: 72	Har afdelingen køkken?	56	.	.	.	56
Afd: 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	54	.	2	.	56
Afd: 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	48	.	8	.	56
Afd: 75	Har afdelingen musikrum?	24	.	30	1	55
Afd: 76	Har afdelingen besøgsrum?	34	.	20	1	55
Afd: 77	Er der let adgang til udemiljø?	51	.	5	.	56
Afd: 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	48	.	7	.	55
Afd: 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	31	.	24	.	55
Afd: 80	Har afdelingen konferencerum?	51	.	5	.	56
Afd: 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	50	.	4	1	55
Afd: 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	29	13	13	1	56
Afd: 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	16	23	17	.	56
Afd: 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	13	30	13	.	56
Afd: 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	18	30	6	2	56
Afd: 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	15	16	25	.	56
Afd: 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	8	16	28	4	56
Afd: 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	13	22	18	3	56

Der er afgivet ugyldig besvarelse på i alt 5 spørgsmål. Manglende besvarelse af et spørgsmål forekom i alt 650 gange. Fordelingen af de manglende besvarelser er jævn bortset fra, at der er registreret manglende besvarelser på spørgsmål 13 med underspørgsmål (handler om målgrupperne for den akutte psykiatriske service) på afdelingerne på Sct. Hans Hospital, Stolpegård og Dianalund, der ikke har akut funktion.



## 6. Svarfordeling for de enkelte amter/H:S

I det følgende præsenteres besvarelserne amtsvis. Først angives strukturparametre; dernæst kvantitative parametre efterfulgt af kvalitative besvarelser, som de fremgår af spørgeskemaernes spørgsmål 45 og 99, idet "Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien" er fra 1995, og status for målopfyldelse gøres i 2003. Det kan derfor forudses, at en række afdelinger rundt om i landet er nået længere med kvalitetsudvikling af behandlingstilbudene, end rapporten tilsiger. Udviklingen er derfor på nogle områder løbet fra målsætningerne. Endvidere er medtaget bemærkninger fra de følgebrev, der har ledsaget de returnerede spørgeskemaer.

I spørgsmål 97.4 spørges til antallet af "psykiatrisygeplejersker". Det var her hensigten at få oplyst, hvor mange der har den formaliserede specialuddannelse. En række afdelinger har tolket det på den måde, mens andre har tolket det som: Alle sygeplejersker der arbejder på psykiatrisk afdeling. En række afdelinger har dog foretaget korrektioner i overensstemmelse med hensigten i den afsluttende høringsrunde.

### 6.1 Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S)

#### 6.1.1 H:S Direktionens besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for H:S fremgår af Tabel 6-1.

Tabel 6-1 Strukturdata for H:S.

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	592720.0	.	.	.	782.00	204.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	70.00	783.00	224.00
Rigshospitalet	Psyk. klinik O, heldøgn	.	.	.	5.00	77.00	11.00
Bispebjerg Hospital	Psyk. afd. E	.	.	.	12.00	121.00	40.00
Sct. Hans Hospital	Afd. M	.	.	.	6.00	141.00	.
	Afd. P	.	.	.	8.00	97.00	12.00
	Afd. R	.	.	.	6.00	41.00	33.00
	Afd. U	.	.	.	9.00	94.00	12.00
Hvidovre Hospital	Psyk. afd.	.	.	.	10.00	72.00	54.00
Amager hospital	Psyk. afd.	.	.	.	8.00	84.00	26.00
Frederiksberg Hospital	Psyk. afd. D	.	.	.	6.00	56.00	36.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar		Rigshospitalet		Bispebjerg Hospital		Sct. Hans Hospital						Hvidovre Hospi- tal		Amager hospital		Frederiksberg Hospital		
	I alt		I alt		Psyk. klinik O, heldøgn		Psykiatrisk afdeling E		Afdeling M		Afdeling P		Afdeling R		Afdeling U		Psykiatrisk afdeling		Psykiatrisk afdeling D		
	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	
Speciallæger	.	133.00	134.00	109.50	14.00	12.00	35.00	30.00	9.00	8.00	6.00	6.00	4.00	8.00	6.00	17.00	12.00	29.00	19.00	11.00	12.50
Ikke speciallæger	.	118.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Læger i udd.stillinger	.	86.40	74.00	13.00	10.00	3.00	18.00	14.00	7.00	7.00	5.00	3.00	2.40	2.00	5.00	11.00	10.00	11.00	19.00	14.00	7.00
Øvrige læger	.	5.00	19.00	0.00	0.00	3.00	3.00	3.00	0.00	1.00	2.00	2.00	0.00	0.00	2.00	0.00	2.00	0.00	2.00	0.00	4.00
Sygeplejersker	.	760.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	434.47	333.49	72.90	42.90	5.00	5.00	94.00	70.00	62.00	60.00	59.50	42.59	.	.	.	22.07	16.00	119.00	97.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	355.60	269.72	.	.	144.70	142.00	0.00	0.00	0.00	.	.	.	.	100.50	49.70	110.40	78.02	.	.
Social- og sundhedsass.	.	866.00	689.94	674.61	37.80	54.30	144.00	144.00	86.00	83.00	78.00	74.00	69.65	64.73	.	.	98.00	84.10	86.49	98.48	90.00
Socialrådgivere	.	48.00	59.00	58.78	5.30	5.30	18.40	18.40	5.00	5.00	2.00	2.00	2.50	2.50	4.00	4.00	3.90	3.90	10.00	9.78	7.90
Psykologer	.	73.00	54.38	53.18	6.10	6.10	17.20	17.00	4.00	4.00	0.00	0.00	1.00	1.00	2.00	2.00	7.10	7.10	10.78	10.78	6.20
Fysioterapeuter	.	22.00	38.38	36.24	2.90	2.90	14.10	13.10	0.00	0.00	0.00	0.00	1.30	0.00	.	.	6.00	6.00	7.38	7.54	6.70
Ergoterapeuter	.	108.00	91.00	89.89	6.80	6.80	25.60	25.00	5.00	5.00	6.00	6.00	7.90	5.50	5.00	5.00	9.00	7.00	10.40	12.39	15.30
Andre stillingskategorier	.	187.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

H:S Direktionens besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-2.

Tabel 6-2 H:S Direktionens angivelse af målopfyldelse.

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ja
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Nej
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Nej
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	For det meste
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	For det meste
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	For det meste
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	For det meste
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Ja



Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Nej
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Nej
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Nej
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Ja
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Nej
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	For det meste
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Nej
Spm. 35.7	Andre opgaver	Nej
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Ja
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Ja
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelse	Ja
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Ja
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handicappede patientgrupper med seksuelle problemer	Ja
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Ja
Spm. 37.6	Andre opgaver	Nej
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Ja
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Ja

H:S Direktionen anfører overordnet følgende:

Der er ikke oprettet et særligt center eller amtslige satellitfunktioner for oligofreni i H:S. Visse behandlingsopgaver ydes af de distriktspsykiatriske centre.

De voksenpsykiatriske afdelinger i H:S er ikke delt op i henholdsvis åbne og lukkede afdelinger. De i alt 9 voksenpsykiatriske afdelinger, som er fordelt på 6 hospitaler, har såvel åbne, skærmede og lukkede sengeafsnit. Antal normerede lukkede og åbne senge i H:S var ultimo 2002 henholdsvis 782 og 204.

Genoptræning af hjerneskadede patienter foregår i en specialenhed uden for psykiatrien.

Til spørgsmål 45 (andre initiativer til kvalitetsudvikling i amtet/H:S) har H:S Direktionen anført følgende:

- ♦ Ligesom somatikken er psykiatrien akkrediteret ved Joint Commission International Accreditation 2002.
- ♦ Der indføres EPJ (Elektronisk Patient Journal) på Sct. Hans Hospital.
- ♦ Der indføres flere kvalitetsdatabaser (NIP, DIPSY, BUP og Depressionsdatabasen).

### 6.1.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i H:S

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-3. Spørgeskemaerne er besvaret af 49 medarbejdere fordelt på 9 afdelinger.

Tabel 6-3 H:S' psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgnet	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	Ved ikke	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	For det meste	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	Ja	For det meste	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager Hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktspsykiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	For det meste	Nej	Nej	Nej	Ja	For det meste	Ja	Nej
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	For det meste	Nej	Nej	Nej	Uoplyst	For det meste	Nej	For det meste	Nej
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:									
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afvisning	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Nej	Nej	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Ja	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Nej	Ved ikke	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Uoplyst	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager Hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtids-syge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Nej	Uoplyst	Ja	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:									
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundigt samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Ved ikke
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:									
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Nej	Ja	Uoplyst	Ja	Nej	Nej	Ja	Ved ikke

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:									
Spm. 19.1	Social anamnese	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ved ikke	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ved ikke	For det meste	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Uoplyst	Ja
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:									
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revideres?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og res-sourcer?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykotereutisk behandling på følgende niveauer:									
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafklarende, konfronterende	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og genoparbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemføre psykotereutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykotereutiske behandlingsforløb?	Nej	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykotereutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykotereutiske behandlingsforløb?	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	For det meste	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	For det meste	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:									
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	For det meste	Ja	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Nej	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Nej	Ved ikke	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	For det meste	Uoplyst	For det meste
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmodstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden fx specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandling i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej	Nej	Nej	For det meste	For det meste	Nej	Nej	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, social-psykiatrisk institut)	Ja	Ja	For det meste	For det meste	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ved ikke	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja



Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager Hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer – også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Nej	For det meste	Uoplyst	For det meste	Uoplyst	Nej	Ja	Ved ikke	For det meste
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsykiatrien?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej	Ja	Uoplyst	Nej	Uoplyst	Nej	Nej	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Nej	Uoplyst	Ja	Ja	Nej	Nej	For det meste	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnglader i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgngnophold på institution?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt1 omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Nej	Nej	Ved ikke	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager Hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja	Ja	Ja	Nej	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej	For det meste	Nej	For det meste	Nej	For det meste	Ja	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ved ikke	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Nej	For det meste	Nej	Ja	Ja	Nej	For det meste	Ja	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	For det meste
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppetræning?	Ja	Uoplyst	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Nej	Ja	Nej	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Ja	Nej	Ja	Uoplyst	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	For det meste	Ved ikke	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Rigshospitalet: Psykiatrisk klinik O, heldøgn	Bispebjerg Hospital: Psykiatrisk afdeling E	Sct. Hans Hospital: Afdeling R	Sct. Hans Hospital: Afdeling M	Sct. Hans Hospital: Afdeling U	Sct. Hans Hospital: Afdeling P	Hvidovre Hospital: Psykiatrisk afdeling	Amager hospital: Psykiatrisk afdeling	Frederiksberg Hospital: Psykiatrisk afdeling D
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	Nej	For det meste	Nej	Ja	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Nej	Nej	For det meste	For det meste	Ja	Nej	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	Nej	Nej	Nej	For det meste	For det meste	Nej	Nej	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Ved ikke	For det meste	Nej	For det meste	Ja	For det meste	Nej	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	Ja	For det meste	Nej	For det meste	For det meste	Ved ikke	For det meste	Nej

Til spørgsmål 1.6, 7, 8, 9 og 10 skal det bemærkes, at afdelingerne på Sct. Hans Hospital ikke har akutfunktion. Til spørgsmål 12 anføres, at den psykiatriske udrykningstjeneste udgår fra Bispebjerg Hospital og dækker hele H:S, og til spørgsmål 57, at tilbudet til yngre hjerne-skadede patienter er organiseret i en særlig enhed uden for det psykiatriske speciale.

### 6.1.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Rigshospitalet, neurocentret psykiatrisk afsnit 6212

Spørgsmål 13.8: Det anføres, at patienter i krise også indgår i målgruppen for den akutte psykiatriske service. Til spørgsmål 16.9 anvender afsnittet diverse ratings. Til spørgsmål 18.6 anføres, at afdelingen anvender SPECT og Q-EEG i den somatiske udredning. Til spørgsmål 22.5 anføres, at behandlingsplanen også indeholder patientens og de pårørendes holdninger. Til spørgsmål 29 anføres, at afdelingen har kapacitetsproblemer med hensyn til at tilbyde psykoterapeutisk behandling, ligesom kultur og rutiner spiller ind. Til spørgsmål 84 angives, at alt for skrabede normeringer hindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Integreret miljøterapiuddannelse, kunnen i psykofysisk træning, akkreditering i H:S, regelmæssig supervision af personale, projekt vedrørende patientoplevelser i skærmede enheder, undersøgelse af afdelingsmiljø, VIPS: Velvære, Integritet, Profylakse, Sikkerhed.

#### Bispebjerg Hospital, afdeling E

Til spørgsmål 13.8 anføres, at der ingen begrænsning er i visitation til skadestuen – alle kan henvende sig og få en vurdering og råd. Til spørgsmål 16.9 anføres som anden udredning eventuel udredning af socialt funktionsniveau, familieanamnese. Spørgsmål 19.5: Social udredning baserer sig tillige på familiesamtaler. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder tillige mål for behandlingen, patientens indstilling til planen og revideringstidspunktet. Til spørgsmål 84 angiver afdelingen, at sparsomme normeringer gør, at afdelingen ikke kan sende tilstrækkeligt mange på kurser. Til spørgsmål 86 angives, at afdelingen har for sparsomme kursusmidler.

#### Sct. Hans Hospital, afdeling R

Til spørgsmål 16.9 angiver afdelingen, at den psykiatriske udredning baserer sig på retslige erklæringer og familieudredning. Spørgsmål 18.6: Afdelingen anvender EEG i den somatiske udredning. Spørgsmål 19.5: Social udredning baserer sig tillige på oplysninger fra samarbejdsparter, fx Kriminalforsorgen. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder vurderinger af det retslige/retssikkerhedsmæssige/farlighed og etik.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Transkulturel psykiatri, patientsikkerhed (utilsigtede hændelser), kompetenceudviklingsprojekt, journal audit, psyko-fysiske kurser, projekt med psyko-edukation til alle patienter og pårørende, kvalitetssikringsprojekt om anvendelse af nye antipsykotika, projekt personlig læge, medicinskema-audit, EPJ, kvalitetssikringsprojekt for socialrådgivere.

**Sct. Hans Hospital, afdeling M**

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning baserer sig tillige på kognitiv miljøterapeutisk rating skalaer (BDI, BAI socialfærdigheder-Robson). Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder tillige en problemformulering. Til spørgsmålet, hvorvidt de lukkede afsnit højst har 12 patienter, har afdelingen svaret nej, fordi de ikke har noget lukket afsnit. Til spørgsmål 84 har afdelingen anført, at økonomiske årsager ikke tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Akkreditering. Kognitiv miljøterapi i specialfunktioner med fokus på:

- ◆ Hvert enkelt afsnit varetager specialbehandling af den enkelte patients psykiske lidelse i alle behandlingsfaser under indlæggelsen.
- ◆ Der foretages kognitiv assessment med rating scale, der vurderer behandlingsforløbet.
- ◆ Problemformulering for hver patient efter retningslinier.
- ◆ Kvalitativ og kvantitativ undersøgelse af kognitiv miljøterapeutisk behandling.

**Sct. Hans Hospital, afdeling U**

Til spørgsmål 62 anføres, at det lukkede afsnit er normeret til højst 12 patienter, men at der ofte er overbelægning.

**Sct. Hans Hospital, afdeling P**

Til spørgsmål 13.8 anfører afdelingen, at de har retslige patienter som målgruppe, idet de har vagtfællesskab med afdeling R. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning baserer sig tillige på ADL. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder oplysning om patientundervisning. Spørgsmål 67: Under 50% af patienterne har enestue. Spørgsmål 85: Økonomiske forhold gør, at den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper ikke finder sted.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Med baggrund i akkrediteringsarbejdet i Joint Commission regi har afdelingsledelsen prioriteret følgende områder:

- ◆ Patientbehandlingskonferencen og patientens deltagelse heri.
- ◆ Psykoedukation ved eksempelvis regelmæssig undervisning i det enkelte afsnit ved det tværfaglige afsnitspersonale.
- ◆ Løbende brugertilfredshedsundersøgelse. Dette forstås som særligt interesseområde af overlæge + som delfunktion af klinisk oversygeplejerske, som samlet, hvad dette arbejde angår, refererer direkte til afdelingsledelsen. Kvalitetsudviklingen følges nøje af afdelingsledelsen og er fast punkt på mellemløbsmøde og ved regelmæssig møde med de enkelte afsnitsledelser, når resultatet af fastlagte løbende evalueringer foreligger.

Herudover opfyldelse af H:S' servicemål for hurtig udsendelse af epikriser. Afdelingens her beskrevne kvalitetsudviklingsprojekter indgår i afdelingens resultatkontrakt med hospitalets direktion.

**Amager Hospital**

Til spørgsmål 13.8 anføres patienter med alvorlige sindslidelser generelt som målgruppe for den akutte psykiatriske service. På spørgsmål 16.9 indgår socialrådgiverens vurdering i anam-

nesen. Spørgsmål 22.6: Revurderingstidspunkter. Forventet varighed. Patientens holdning indgår i behandlingsplanen.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Akkrediteringsproces, strategisk kompetenceudvikling, kvalitetsudvalg, introduktion, løbende undervisning.

## Hvidovre Hospital

Spørgsmål 13.8: Krise og katastrofeberedskab indgår i den akutte psykiatriske service.

Spørgsmål 22.6: Pårørendekontakt indgår i behandlingsplanen. Spørgsmål 29.4: Tilbudet om psykoterapeutisk behandling er begrænset af mangel på ressourcer.

## Frederiksberg Hospital

Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning baserer sig på evt. medsendte udredninger. Spørgsmål

22.6: Miljøterapi, psykoterapi og sociale forhold indgår i behandlingsplanen. Spørgsmål 29.4: Tilbudet om psykoterapeutisk behandling er begrænset af mangel på ressourcer.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Afdelingen indgår i hospitalets akkreditering med alt, hvad det indbefatter.

Afdelingen er delvis flyttet i nybyggeri og renoveres, så vi ender med enestuer med eget bad/toilet.

Evaluerer af en række direkte/indirekte behandlingsmæssige indsatser.

## 6.2 Københavns Amt

### 6.2.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Københavns Amt fremgår af Tabel 6-4.

Tabel 6-4 Strukturdata for Københavns Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	618916.0	.	.	.	280.00	129.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	26.00	280.00	153.00
Psykiatrisk center Gentofte	Psyk. afd. A	.	.	.	7.00	69.00	37.00
	Stolpegård	.	.	.	.	24.00	.
Psykiatrisk center Glostrup	Psyk. afd. P	.	.	.	10.00	113.00	51.00
	Retspsyk. afd. J	.	.	.	2.00	0.00	24.00
Psykiatrisk center Herlev	Psyk. afd. Y, Ballerup	.	.	.	7.00	74.00	41.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar															
	I alt		I alt		Psykiatrisk center Gentofte						Psykiatrisk center Glostrup						Psykiatrisk center Herlev	
					Psykiatrisk afd. A		Stolpegård		Psykiatrisk afd. P		Retspsykiatrisk afd. J							
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat		
Speciallæger	52.00	48.00	55.00	49.00	12.00	12.00	2.00	2.00	23.00	19.00	3.00	1.00	15.00	15.00				
Ikke speciallæger	40.00	32.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	30.00	27.00	13.00	13.00	1.00	1.00	7.00	6.00	0.00	0.00	9.00	7.00	7.00	7.00		
Øvrige læger	.	.	10.00	5.00	1.00	1.00	0.00	0.00	9.00	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Sygeplejersker	247.50	219.50	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
Psykiatrisygeplejersker	.	.	108.00	102.00	90.00	86.00	1.00	1.00	3.00	3.00	14.00	11.00	.	.	.	1.00		
Øvrige sygeplejersker	.	.	143.50	128.69	.	.	3.50	3.50	67.00	57.00	0.00	0.00	73.00	68.19				
Social- og sundhedsassistenter	278.00	220.00	314.01	257.95	46.00	43.00	0.00	0.00	142.50	130.00	36.00	35.00	89.51	49.95				
Socialrådgivere	30.30	30.30	31.80	31.80	7.60	7.60	2.00	2.00	13.00	13.00	1.50	1.50	7.70	7.70				
Psykologer	21.30	21.30	22.31	22.31	5.00	5.00	1.50	1.50	9.00	9.00	1.00	1.00	5.81	5.81				
Fysioterapeuter	5.60	5.60	5.62	5.62	2.00	2.00	0.00	0.00	2.00	2.00	0.00	0.00	1.62	1.62				
Ergoterapeuter	18.80	18.80	20.82	21.08	6.60	6.60	1.75	1.75	3.00	3.00	2.00	2.00	7.47	7.73				
Andre stillingskategorier	.	216.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		

Differencen mellem forvaltningens opgørelse af lukkede senge og afdelingernes opgørelse kan udover forskellige opgørelsestidspunkter også skyldes forskelle i opgørelsesmetoder (disponibel, normeret 7 døgn eller 5/7 del senge). Amtsforvaltningen anfører, at det er mest sandsynligt, at differencen skyldes at 24 senge fra Retspsykiatri ikke indgår i amtsforvaltningens besvarelse.

Til spørgsmål 45 anfører amtet følgende initiativer til kvalitetsudvikling i amtet:

- ◆ Beskrivelse af målgrupper for distriktpsychiatri og gerontopsychiatri
- ◆ Nedbringelse af anvendelse af tvang
- ◆ Forebyggelse af voldsepisoder
- ◆ Udvikling af afdelingsmiljøerne
- ◆ Børn af psykisk syge
- ◆ Tværfaglig uddannelse i kognitiv terapi.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-5.

Tabel 6-5 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrafaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ved ikke
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Nej
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Nej
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	For det meste
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrafaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	For det meste
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Nej
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Nej
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrafaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej



Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Nej
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	For det meste
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med kriminalforsorgen, politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Nej
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Ja
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Nej
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Nej
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Nej
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Ja
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	For det meste
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Nej
Spm. 35.7	Andre opgaver	Nej
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Nej
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handicappede patientgrupper med seksuelle problemer	
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	
Spm. 37.6	Andre opgaver	
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Nej
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Nej

## 6.2.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Københavns Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-6.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 33 medarbejdere fordelt på 5 afdelinger.

Tabel 6-6 Københavns Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrisk center Gentofte: Psykiatrisk afdeling A	Psykiatrisk center Gentofte: Stolpegård	Psykiatrisk center Glostrup: Psykiatrisk afdeling P	Psykiatrisk center Glostrup: Retspsyk. afdeling J	Psykiatrisk center Herlev: Psyk. afd. Y, Ballerup
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Nej	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontakt-læge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatoorium eller distriktpsikiatrisk center inden for en til to dage?	Nej	Nej	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	For det meste	Nej	For det meste	Ja	Nej
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Uoplyst	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ved ikke	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ved ikke	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ved ikke	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Ved ikke	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.5	Selv mordstruede personer	Ja	Ved ikke	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Ved ikke	Ja	Nej	Nej
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Ved ikke	Uoplyst	Ja	Nej
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dv.s. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrisk center Gentofte: Psykiatrisk afdeling A	Psykiatrisk center Gentofte: Stolpegård	Psykiatrisk center Glostrup: Psykiatrisk afdeling P	Psykiatrisk center Glostrup: Retspsyk. afdeling J	Psykiatrisk center Herlev: Psyk. afd. Y, Ballerup
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:					
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourcemråder	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Nej	For det meste	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Nej
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:					
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Nej	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Nej	For det meste	Ja	Nej
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:					
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Nej	Ja	Ja	For det meste
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ja	For det meste	Uoplyst	Ja	Nej
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:					
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ved ikke
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:					
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrisk center Gentofte: Psykiatrisk afdeling A	Psykiatrisk center Gentofte: Stolpegård	Psykiatrisk center Glostrup: Psykiatrisk afdeling P	Psykiatrisk center Glostrup: Retspsyk. afdeling J	Psykiatrisk center Herlev: Psyk. afd. Y, Ballerup
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførselsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intra-psykisk konfliktmateriale	Nej	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	For det meste	Nej	Ja
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs:	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	Nej	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Ja	For det meste	Ja	Nej
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:					
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	For det meste	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Nej	Nej	For det meste	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrisk center Gentofte: Psykiatrisk afdeling A	Psykiatrisk center Gentofte: Stolpegård	Psykiatrisk center Glostrup: Psykiatrisk afdeling P	Psykiatrisk center Glostrup: Retspsyk. afdeling J	Psykiatrisk center Herlev: Psyk. afd. Y, Ballerup
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden fx specialpatienter i lithiumbehandling og psykoteraeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	For det meste	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej	Nej	For det meste	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ved ikke
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktspsykiatrien, socialpsykiatrisk institut)	For det meste	Nej	Ja	Ja	For det meste
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	For det meste	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ved ikke	Nej	For det meste	Ja	Ved ikke
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktspsykiatrien?	Ja	Nej	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ved ikke
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	Ved ikke	For det meste	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	Ved ikke	For det meste	Nej	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Nej	Ved ikke	For det meste	Nej	Ved ikke
Spm. 61	Har afdelingen en liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ved ikke	Nej	Nej	Ved ikke
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	For det meste	Uoplyst	Uoplyst	Ja	For det meste
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej	Uoplyst	Uoplyst	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandlernes sikkerhed?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Nej	For det meste	Ja	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrisk center Gentofte: Psykiatrisk afdeling A	Psykiatrisk center Gentofte: Stolpegård	Psykiatrisk center Glostrup: Psykiatrisk afdeling P	Psykiatrisk center Glostrup: Retspsyk. afdeling J	Psykiatrisk center Herlev: Psyk. afd. Y, Ballerup
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Ja	For det meste	Ja	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisetue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	For det meste	For det meste	Nej	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Nej	For det meste	For det meste	Nej	Nej
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
Spm. 90	Er faggruppesammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	Ja	For det meste	Nej	Nej

### 6.2.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrisk Center Ballerup

Spørgsmål 22.6: Revurdering af behandlingsplan (tidspunkt for) indgår i behandlingsplanen.  
Spørgsmål 83 og 85: Lav normering og for lille uddannelsesbudget forhindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

- ◆ Københavns Amt og H:S samarbejder om at afdække omfanget af skjult tvang i psykiatrien
- ◆ Kompetenceprofil og kompetenceudvikling af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt plejere
- ◆ Der er plan for at foretage en vurdering af effekten af psykoterapi
- ◆ Centeret deltager i et projekt om selvmordsprofylakse.

**Psykiatrisk Center Glostrup**

Spørgsmål 12: Afdelingen er dækket af H:S' psykiatriske udrykningstjeneste. Til spørgsmål 39 angiver afdelingen, at en pårørendepolitik er under udarbejdelse.

**Retspsykiatrisk Center Glostrup**

Spørgsmål 13.8: Syge afsonere. Retslige patienter. Surrogatfængslede, mental observander indgår i målgruppen for den akutte service. Spørgsmål 18.5: I den somatiske udredning kan afdelingen henvise til alle øvrige specialer. Afdelingen anvender døgnobservation og EEG. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning baserer sig tillige på hjemmebesøg. Spørgsmål 22.6: Af behandlingsplanen fremgår, hvordan det retslige sikres. Til spørgsmål 84 og 86 anføres: For lav lægenormering. For lav plejepersonalnormering. For lav psykolognormering.

**Psykoteraapeutisk Center Stolpegård**

Spørgsmål 16.9: I den psykiatriske udredning indgår psykoteraapeutisk egnethed. Spørgsmål 22.6: I behandlingsplanen indgår mål for behandlingen. Spørgsmål 29.4: Afdelingen praktiserer korttidsterapi i grupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

- ◆ Kvalitetsudviklingsprojekt vedrørende indikationer for somatisk udredning af patienter med spiseforstyrrelser.
- ◆ Kvalitetsudviklingsprojekt/brugerundersøgelse af patienternes opfattelse af virksomme faktorer i incestgruppebehandling.
- ◆ Planlægning af visitationsprocessen som kvalitetsprojekt i form af en audit.

**Psykiatrisk Center Gentofte**

Spørgsmål 13.8: Målgrupper for den akutte psykiatriske service omfatter patienter med angst, depression, krise, spiseforstyrrelser, svær demens. Spørgsmål 16.9: Neuropsykologisk udredning og socialt netværk indgår i den psykiatriske udredning. Spørgsmål 19.5: I den sociale udredning indgår evt. ressourceprofil. Spørgsmål 22.6: I behandlingsplanen indgår patientens accept og sociale tiltag. Til spørgsmål 84 og 86 anføres, at økonomi og lav normering medfører, at der ikke finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted.

**6.3 Frederiksborg Amt****6.3.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Frederiksborg Amt fremgår af Tabel 6-7.



Tabel 6-7 Strukturdata for Frederiksborg Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	366000.0	1.00	1.00	.	148.00	22.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	10.00	148.00	22.00
Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen	Hi Psyk. afd. Q	.	.	.	3.00	20.00	22.00
	Hi Psyk. afd. V	.	.	.	7.00	128.00	0.00

	Amtets svar		Afdelingens svar					
	I alt		I alt		Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen			
					Hi Psykiatrisk afd. Q		Hi Psykiatrisk afd. V	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	40.50	35.00	40.50	35.00	8.00	8.00	32.50	27.00
Ikke speciallæger	23.00	20.00	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	23.00	20.00	5.00	2.00	18.00	18.00
Øvrige læger	.	.	.	.	.	.	.	.
Sygeplejersker	243.00	218.00	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	16.00	18.00	.	2.00	16.00	16.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	227.00	200.00	80.00	50.00	147.00	150.00
Social- og sundhedsassistenter	63.00	89.00	63.00	89.00	14.00	39.00	49.00	50.00
Socialrådgivere	25.00	25.00	2.50	2.50	2.50	2.50	.	.
Psykologer	19.00	17.00	19.10	17.10	2.50	2.50	16.60	14.60
Fysioterapeuter	14.00	14.00	.	3.00	.	3.00	.	.
Ergoterapeuter	26.00	26.00	.	3.00	.	3.00	.	.
Andre stillingskategorier	50.00	55.00	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-8.

Tabel 6-8 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Nej
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ved ikke
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	For det meste
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindsslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	For det meste



Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	For det meste
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Nej
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særfororgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

Frederiksborg Amt anfører overordnet om forskning, at de har ansat 1 læge i ph.d. forløb.

### 6.3.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Frederiksborg Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-9.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 6 medarbejdere fordelt på to afdelinger.

Tabel 6-9 Frederiksborg Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen:	
		Hi Psyk. afd. Q	Hi Psyk. afd. V
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Nej
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	For det meste	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsykiatrisk center inden for en til to dage?	Nej	Ja
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	Nej
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Ja
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:		
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Nej
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Ja
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Uoplyst	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Nej	Nej
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:		
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	For det meste	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej	Nej
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:		
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen:	
		Hi Psyk. afd. Q	Hi Psyk. afd. V
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Ja
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:		
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	For det meste
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	For det meste	Ja
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:		
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	Ja
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	For det meste	For det meste
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	For det meste	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:		
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	For det meste	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførselsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Nej	Ja
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Nej	For det meste
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Uoplyst	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Nej
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	For det meste	Ja
Spm. 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	For det meste	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:		
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Nej	For det meste
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	For det meste	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	For det meste	Nej

Spørgsmål	Tekst	Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen:	
		Hi Psyk. afd. Q	Hi Psyk. afd. V
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	For det meste
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden fx specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Nej	Ja
Spm. 46	Prioriteres afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	For det meste
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	For det meste	For det meste
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut	For det meste	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Nej	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Nej	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinnændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	For det meste
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem den psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Nej	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	For det meste	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskedede patienter?	Nej	For det meste
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	For det meste	Ja
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	For det meste	For det meste
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Nej	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konference rum?	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Nej	For det meste
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	For det meste	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja

Spørgsmål	Tekst	Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen:	
		Hi Psyk. afd. Q	Hi Psyk. afd. V
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	For det meste	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	For det meste
Spm. 90	Er faggruppesammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	For det meste	Ja

### 6.3.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrisk sygehus, afdeling V

Spørgsmål 18.6: Den somatiske undersøgelse baserer sig foruden de nævnte svarkategorier på neurologisk undersøgelse og demensundersøgelse. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder tillige oplysning om social indsats, somatisk behandling, retspsykiatriske aspekter, indlæggelsesvarighed.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Afdelingen deltager i NIP, Det Nationale Indikatorprojekt. Alle patienter rates i HONOS. Dagpatienter monitoreres med SCL90.

#### Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen, psykiatrisk afdeling Q

Spørgsmål 16.9: I psykiatrisk udredning indgår neurologiske og radiologiske undersøgelser. I somatisk udredning indgår neuropsykologisk udredning. Spørgsmål 22.6: I behandlingsplanen indgår patientens holdning til indlæggelse. Indlæggelsens varighed. Retslig status. Spørgsmål 29.4: Patientklientellet er enten svækkede ældre (geriatripatienter) eller svært psykotiske i akut fase, hvorfor der fortrinsvis ydes psykoterapeutisk behandling på rådgivende, støttende og aflastende niveau.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Pr. 1. april 2003 er ansat kliniske vejledere på fuld tid på alle døgnafsnit til at varetage uddannelsen af sygeplejestuderende. To afsnit har netop afsluttet et 1-årigt projekt om arbejdstid.

## 6.4 Roskilde Amt

### 6.4.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Roskilde Amt fremgår af Tabel 6-10.

Tabel 6-10 Strukturdata for Roskilde Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	236151.0	.	.	.	126.00	.
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	12.00	86.00	28.00
Amtssygehuset Fjorden	Distrikt Midt	.	.	.	5.00	30.00	7.00
	Distrikt Nord	.	.	.	4.00	21.00	14.00
	Distrikt Øst	.	.	.	3.00	35.00	7.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar							
	I alt		I alt		Amtssygehuset Fjorden					
					Distrikt Midt		Distrikt Nord		Distrikt Øst	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	.	.	23.00	18.00	8.00	7.00	6.00	5.00	9.00	6.00
Ikke speciallæger	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Læger i udd.stillinger	.	.	10.00	7.00	5.00	3.00	4.00	2.00	1.00	2.00
Øvrige læger	.	.	2.00	2.00	.	.	0.00	0.00	2.00	2.00
Sygeplejersker	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	17.00	48.00	14.00	13.00	3.00	3.00	.	32.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	40.70	37.00	14.70	13.00	26.00	24.00	.	.
Social- og sundhedsass.	.	.	53.70	97.50	24.70	24.00	29.00	28.00	.	45.50
Socialrådgivere	.	.	9.00	9.00	4.00	4.00	2.00	2.00	3.00	3.00
Psykologer	.	.	8.10	7.50	3.00	3.00	3.00	3.00	2.10	1.50
Fysioterapeuter	.	.	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.00	0.00
Ergoterapeuter	.	.	15.00	14.00	4.00	4.00	5.00	5.00	6.00	5.00
Andre stillingskategorier	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-11.

Tabel 6-11 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Nej
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ja
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	For det meste
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	For det meste
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	For det meste
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Nej
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psy-	Ja



Spørgsmål	Tekst	Svar
	kiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindsyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	For det meste
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Nej
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handicappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

#### 6.4.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Roskilde Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-12.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 8 medarbejdere fordelt på 3 afdelinger.

Tabel 6-12 Roskilde Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset Fjorden:		
		Distrikt Nord	Distrikt Midt	Distrikt Øst
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	Ja	Ja	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktspsykiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	Ja	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:			
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.5	Selv mordstruede personer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Ja
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Ja	Ja	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Ja	Ja	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:			
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Nej	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Uoplyst	Ved ikke
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:			
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Uoplyst	Ja	Ved ikke



Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset Fjorden:		
		Distrikt Nord	Distrikt Midt	Distrikt Øst
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:			
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	For det meste
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	For det meste	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Uoplyst	Nej	Ja
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:			
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:			
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	For det meste
Spm. 29.2	Problemafklarende, konfronterende	Ja	Ja	For det meste
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Ja	Ja	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Nej	For det meste	For det meste
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Uoplyst	For det meste	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	For det meste	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:			
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.3	Miljøterapi	For det meste	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset Fjorden:		
		Distrikt Nord	Distrikt Midt	Distrikt Øst
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psyko-terapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	For det meste	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut	Nej	Ja	For det meste
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	For det meste	Ja	Ved ikke
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Ved ikke
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej	Nej	Nej
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Nej	Ja
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	Nej	Ja
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Ja	Nej
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ja	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Ja	Ja	Ja
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Nej	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Nej	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Nej
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Nej	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset Fjorden:		
		Distrikt Nord	Distrikt Midt	Distrikt Øst
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	For det meste	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	For det meste	Nej

### 6.4.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Roskilde Amtssygehus Fjorden, Distrikt Midt

Spørgsmål 13.8: Den akutte psykiatriske service retter sig også mod patienter med depression og patienter i krise. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder afsnit om miljøterapi.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

- ◆ TIPS projektet (Forskningsprojekt om unge med psykose)
- ◆ PAS projekt (Projekt med tilbud om kontakt med distriktpsykiatri 16-20 (telefon) – puljemidler)
- ◆ Projekt børn af psykisk syge forældre. Projektmidler. Undervisning, oplysning og terapi af psykisk syge forældre.

#### Roskilde Amtssygehus Fjorden, Distrikt Nord

Spørgsmål 13.8: Den akutte psykiatriske service retter sig også mod patienter med krise og tab.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

- ◆ Prospektivt projekt vedrørende akut psykosearbejde med netværkssamtaler. Antropolog ansat til analyse og beskrivelse
- ◆ Edb-anvendelse på afsnitsniveau
- ◆ Patienttilfredshedsundersøgelser løbende
- ◆ Miljømålinger på afsnitsniveau løbende.

#### Roskilde Amtssygehus Fjorden, Distrikt Øst

Spørgsmål 13.8: Den akutte psykiatriske service retter sig også mod patienter med svære personlighedsforstyrrelser med akut behov for hjælp. Spørgsmål 16.9: I den psykiatriske udredning indgår samtale med netværket og psykologundersøgelse. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder også plan for den sociale og socialpsykiatriske indsats.

## 6.5 Vestsjællands Amt

### 6.5.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Vestsjællands Amt fremgår af Tabel 6-13.

Tabel 6-13 Strukturdata for Vestsjællands Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge- afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	298731.0	4.00	1.00	.	168.00	26.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	11.00	107.00	56.00
Sygehus Vestsjæl- land	Almenpsyk. afd., Dianalund	.	.	.	5.00	59.00	16.00
	Almenpsyk. afd., Holbæk	.	.	.	1.00	19.00	.
	Almenpsyk. afd., Nykøbing Sj.	.	.	.	.	.	0.00
	Almenpsyk. afd., Slagelse	.	.	.	1.00	29.00	0.00
	Retspsyk. afd., Nykøbing Sj.	.	.	.	4.00	0.00	40.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar											
	I alt		I alt		Sygehus Vestsjælland									
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Almenpsykiatrisk afd., Dianalund	Almenpsykiatrisk afd., Holbæk	Almenpsykiatrisk afd., Nykøbing Sj.	Almenpsykiatrisk afd., Slagelse	Retspsykiatrisk afd., Nykøbing Sj.					
Speciallæger	22.50	20.50	22.50	20.50	6.00	5.00	7.00	2.00	5.00	6.00	2.50	7.00	2.00	5.00
Ikke speciallæger	4.00	6.00												
Læger i uddannelsesstillinger			12.50	8.50	2.00	1.00	6.00	1.00						
Øvrige læger			4.00	6.00	4.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sygeplejersker	119.79	88.83												
Psykiatrisygeplejersker			50.15	50.65	40.40	40.20	9.50	9.20	0.00	1.00	0.25	0.25		
Øvrige sygeplejersker			69.64	39.10					40.47	16.93	13.17	13.17	16.00	9.00
Social- og sundhedsassistenter	210.30	177.18	284.65	290.19	68.00	51.20	7.80	7.60	75.51	100.05	6.34	6.34	127.00	125.00
Socialrådgivere	10.00	10.00	10.00	10.00	3.00	3.00	1.00	1.00	4.00	4.00	0.50	0.50	1.50	1.50
Psykologer	12.00	11.00	12.00	11.00	3.30	3.30	1.00	1.00	5.00	5.00	0.70	0.70	2.00	1.00
Fysioterapeuter	0.80	0.80	0.80	0.80	0.80	0.80			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ergoterapeuter	14.80	14.80	14.80	14.80	6.00	6.00	0.80	0.80	2.00	2.00	2.00	2.00	4.00	4.00
Andre stillingskategorier														

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-14.

Tabel 6-14 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Nej
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Nej
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Nej
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Uoplyst
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	For det meste
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	For det meste
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	For det meste
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Nej
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Nej
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Nej
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Nej
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	For det meste
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ved ikke
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ved ikke
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særfor sorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handicappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

## 6.5.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Vestsjællands Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-15.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 13 medarbejdere fordelt på 5 afdelinger.

Tabel 6-15 Vestsjællands Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almenpsyk. afd., Nykøbing S.	Almenpsyk. afd., Dianalund	Retssyk. afd., Nykøbing S.
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialektor)?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja



Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almen-psyk. afd., Nykøbing S.	Almen-psyk. afd., Dianalund	Retspsyk. afd., Nykøbing S.
	så få behandlere som muligt?					
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatortorium eller distriktpsykiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Nej
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Nej	Uoplyst	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Nej	Nej	Uoplyst	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Nej	Ja	Uoplyst	Nej
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Nej	Uoplyst	Uoplyst	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:					
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja



Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almen-psyk. afd., Nykøbing S.	Almen-psyk. afd., Dianalund	Retspsyk. afd., Nykøbing S.
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Uoplyst	Uoplyst	Nej	Ja	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:					
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Uoplyst	Nej	Nej	Ja	Ja
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:					
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:					
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	For det meste	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	For det meste	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:					
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Ja	For det meste	Ja	Ja	Nej
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almen-psyk. afd., Nykøbing S.	Almen-psyk. afd., Dianalund	Retspsyk. afd., Nykøbing S.
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Nej	Nej	Uoplyst	Nej
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:					
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Nej	Ja	Nej	Uoplyst	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Nej	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. Specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	For det meste	Nej	Nej	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Nej

Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almen-psyk. afd., Nykøbing S.	Almen-psyk. afd., Dianalund	Retspsyk. afd., Nykøbing S.
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	For det meste	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Ved ikke	Nej	Ved ikke	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	Nej	Nej	Nej	Ved ikke
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ved ikke
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Uoplyst	Nej	Uoplyst	Nej	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej	Nej	Ja	Uoplyst
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	For det meste	Nej
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Sygehus Vestsjælland:				
		Almenpsyk. afd., Holbæk	Almenpsyk. afd., Slagelse	Almen-psyk. afd., Nykøbing S.	Almen-psyk. afd., Dianalund	Retspsyk. afd., Nykøbing S.
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konference rum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Ved ikke	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	For det meste	Nej	For det meste	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	For det meste	Nej	For det meste	Ja
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	For det meste	Nej	For det meste	Ja
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	Ja	Nej	For det meste	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 90	Er faggruppesammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det

### 6.5.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Sygehus Vestsjælland, Almenpsykiatrisk afdeling, Holbæk

Spørgsmål 13.8: Patienter med affektive lidelser og personlighedsforstyrrelser er omfattet af afdelingens akutte psykiatriske service. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning omfatter kontakt til sagsbehandler. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter tillige sociale aspekter. Spørgsmål 83: Økonomiske forhold bevirker, at alle faggrupper ikke får den nødvendige efteruddannelse.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Kost & motion.

#### Sygehus Vestsjælland, Almenpsykiatrisk afdeling, Nykøbing Sjælland

Til spørgsmål 83 og 86 anfører afdelingen, at en for lille lønsum forhindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Skærmning, pårørendepolitik, samarbejde med almen praksis, samarbejde med amtslig og kommunal psykiatri, distriktskykiatri.

#### Sygehus Vestsjælland, Almenpsykiatrisk afdeling, Slagelse

Spørgsmål 29.4: Begrænset behandlingskapacitet gør, at der ikke kan tilbydes psykoterapi på dybere niveau.

**Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:**

Psykiatrisk afdeling ved Slagelse Sygehus startede i år 2000 et kvalitetsprojekt ”Udvikling og implementering af kvalitetsmål i patientforløb i psykiatrisk afdeling”, hvor der i det første halve år var tilknyttet 3 konsulenter fra et anerkendt konsulentfirma og 1 ekspert fra Odense Universitetshospital. Afdelingen valgte at fokusere på patientforløb for patienter med alkoholproblemer og skizofreni eller andre psykotiske tilstande. En stor del af personalet har deltaget/deltager i forskellige projektgrupper. En kvalitetsovervågning, med deltagelse af afdelingsledelsen, udpeger arbejdsgrupper, der har til opgave at udarbejde standarder, som sikrer kvaliteten i patientforløbene. Uddybning til punkt 22.6 side 4: Vores samlede tværfaglige behandlingsplan indeholder følgende emner:

- ◆ Diagnose/diagnoseforslag: a) Psykiatrisk diagnose, b) Somatisk diagnose
- ◆ Social status og netværk
- ◆ Undersøgelsesplan
- ◆ Behandlingsmål
- ◆ Behandling: a) Psykoterapeutisk, b) Miljøterapeutisk, c) Ergoterapeutisk, d) Socialt, e) Fysioterapeutisk, f) Farmakologisk
- ◆ Forventet indlæggelse
- ◆ Samtykke socialt/lægeligt
- ◆ Efterbehandling
- ◆ Færdigbehandlet
- ◆ Patientens holdning til planen
- ◆ Tidspunkt for evaluering
- ◆ Kommentarer.

**Sygehus Vestsjælland, Almenpsykiatrisk afdeling, Dianalund**

Spørgsmål 18.6: Den somatiske udredning kan indebære SPECT scanning. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter pårørendekontakt.

**Sygehus Vestsjælland, Retspsykiatrisk afdeling, Nykøbing Sjælland**

Spørgsmål 13.8: Retslige patienter er omfattet af den akutte psykiatriske service. Spørgsmål 18.6: Den sociale udredning omfatter evt. EEG. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning omfatter evt. § 808 undersøgelser. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også forventet indlæggelsestid og patientens holdning til planen. Spørgsmål 29.3: Psykoterapeutisk behandling på dybere niveau tilbydes ikke de retspsykiatriske patienter. Spørgsmål 84: Utilstrækkelige normeringer forhindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

**6.6 Storstrøms Amt****6.6.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Storstrøms Amt fremgår af Tabel 6-16.

Tabel 6-16 Strukturdata for Storstrøms Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	261000.0	.	.	.	82	
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	.		
Psykiatrien i Storstrøms Amt	Psyk. Center Midt	.	.	.	2.00	29	
	Psyk. Center Nord	.	.	.	2.00	28	
	Psyk. Center Syd	.	.	.		11	
	Psyk. Ekspert.center	.	.	.	1.00	14	

Fortsættes næste side...

...fortsat

		Amtets svar		Afdelingens svar											
		I alt		I alt		Psykiatrien i Storstrøm Amt				Psykiatrien i Storstrøm Amt					
		Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
		15.00	15.00	15.00	15.00	5.00	5.00	4.00	4.00	2.00	2.00	4.00	4.00	4.00	4.00
	Speciallæger	14.00	9.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Ikke speciallæger														
	Læger i uddannelsesstillinger	.	.	5.00	2.00	1.00	1.00	2.00	0.00	2.00	2.00	1.00	1.00	.	.
	Øvrige læger	.	.	9.00	7.00	4.00	4.00	4.00	2.00	2.00	.	.	.	1.00	1.00
	Sygeplejersker	59.00	58.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Psykiatrisygeplejersker		.	44.00	43.00	0.00	1.00	13.00	13.00	13.00	13.00	13.00	13.00	18.00	16.00
	Øvrige sygeplejersker	.	.	15.00	15.00	15.00	15.00	.	.	.	.	.	.	.	.
	Social- og sundhedsassistenter	66.00	65.00	66.00	65.00	16.00	16.00	17.00	17.00	18.00	18.00	18.00	18.00	15.00	14.00
	Socialrådgivere	8.00	8.00	8.00	8.00	3.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
	Psykologer	7.00	7.00	7.00	7.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
	Fysioterapeuter	3.50	3.50	3.50	3.50	0.00	0.00	2.00	2.00	.	.	.	0.00	1.50	1.50
	Ergoterapeuter	7.50	7.00	7.50	7.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	0.00	0.00	3.50	3.00
	Andre stillingskategorier	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

I Storstrøms Amt er den sundhedsfaglige (behandlings-) og socialfaglige psykiatri integreret under samme ledelse. Alle læger og andre behandlere er flyttet ud i distriktpsychiatrien og kommer kun ind i sengeafsnittene, når de skal behandle egne patienter.

Der er ikke længere åbne og lukkede, men skærmede afsnit. Der er fælles skadestue/modtagelse med 4 skadestuebrikse og 6 modtagesenge. Ekspertisecentret er et særligt center med gerontofunktion, demenslinik og psykoterapiklinik.

Centrene har ingen fast normering, men et budget og nogle mål at leve op til inden for rammen. Der er 5 numre til praktiserende læger, 5 numre til introduktionsstillinger og 6 numre til 1. reservelæger.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-17.

Tabel 6-17 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrafaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ja
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatrafafsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrafaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindsslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrafaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ved ikke



Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindsyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

Overordnet anfører den amtslige forvaltning:

De enkelte centre i psykiatrien i amtet undtagen Ekspertisecentret har – udover personale på sengeafsnit – også personale i akut- og langtidsteams.

### 6.6.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Storstrøms Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-18.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 34 medarbejdere fordelt på 4 afdelinger.

Tabel 6-18 Storstrøms Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Storstrøms Amt:			
		Psyk. Ekspert. Center	Psyk. Center Nord	Psyk. Center Midt	Psyk. Center Syd
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	For det meste	Ved ikke	For det meste
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ved ikke	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktspsykiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	Nej	For det meste	For det meste
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	For det meste	Ja	Nej	For det meste
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:				
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Nej	Ja	Ved ikke	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Storstrøms Amt:			
		Psyk. Ekspert. Center	Psyk. Center Nord	Psyk. Center Midt	Psyk. Center Syd
Spm. 14	Har afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:				
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja	For det meste	Nej
Spm. 16.8	Andre udredninger	Nej	Ja	Nej	Nej
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:				
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	For det meste	Ved ikke	Uoplyst
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:				
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Nej	For det meste	Ja	Nej
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på specialægeniveau?	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:				
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Nej	Ja	Ved ikke	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Storstrøms Amt:			
		Psyk. Ekspert. Center	Psyk. Center Nord	Psyk. Center Midt	Psyk. Center Syd
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:				
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Nej	For det meste	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja	Uoplyst
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:				
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ja	Ved ikke	Ja	For det meste
Spm. 36.3	Miljøterapi	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlings- tilbud til de pårørende?	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Storstrøms Amt:			
		Psyk. Ekspert. Center	Psyk. Center Nord	Psyk. Center Midt	Psyk. Center Syd
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selv-mordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	For det meste	For det meste	Nej	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ja	Nej	For det meste	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste	Ved ikke	Nej	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	For det meste	Nej	Ja
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	For det meste	Nej	Ja
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ja	For det meste	For det meste	Ved ikke
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Ja	Ja	Ved ikke
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Ved ikke	For det meste	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Storstrøms Amt:			
		Psyk. Ekspert. Center	Psyk. Center Nord	Psyk. Center Midt	Psyk. Center Syd
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja	Nej	For det meste	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Nej	Ja	Ja
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Ja	For det meste	Ja	Nej
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	For det meste	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 90	Er faggruppesammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	For det meste	For det meste	For det meste	Nej

### 6.6.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrien i Storstrøms Amt, Psykiatrisk Center Nord

Overordnet anføres det, at det drejer sig om et integreret psykiatrisk center med to sengeafsnit på Oringe, tre behandlingsteam med centerlæger og ledelse i Næstved.

Spørgsmål 13.8: Krisetilstande, personlighedsforstyrrelser og socialpsykiatriske samarbejdspartnere er omfattet af den akutte psykiatriske service. Spørgsmål 16.9: Udredningen omfatter CT-scanning og laboratorieundersøgelser. Tidligere somatiske undersøgelser og oplysninger fra egen læge. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning omfatter indhentning af sociale informationer fra sociale samarbejdspartnere og socialpsykiatrien. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter udskrivningsplan, herunder tidsrammer for indlæggelse. Opbygning af socialt netværk. Formål med indlæggelsen/behandlingen. Spørgsmål 29.4: Afdelingen arbejder behandlingsmæssigt ud fra kognitive adfærdsterapeutiske behandlingsmodeller, hvilket er am-

tets prioritering. Spørgsmål 62: Afsnittet har ikke en egentlig lukket afdeling, men et åbent højskærmet afsnit. Til spørgsmål 86 anfører afdelingen, at der ikke er oprettet et tilstrækkeligt antal uddannelsespladser i kognitiv behandlingsmetode i amtet.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

DIPSY, NIP (opstartsfasen), case-manager projekt, ledelsessupervision, teamuddannelses- og processupervision på selve teamdannelsen og udviklingen (ikke på selve patientarbejdet; det sker dog også).

### **Psykiatrien i Storstrøms Amt, Psykiatrisk Center Midt**

Spørgsmål 19.5: Social udredning baserer sig tillige på fysioterapeutiske og ergoterapeutiske tests. Spørgsmål 29.4: Patienterne er for jeg-svage til psykoterapi på dybere niveau. Endvidere gør ressourcemangel og manglende uddannelse sig gældende (Psykologopgave).

### **Psykiatrien i Storstrøms Amt, Psykiatrisk Center Syd**

Spørgsmål 13.8: Patienter med væsentlig psykisk forstyrrelse og akut skærpningsbehov indgår i målgruppen for den akutte psykiatriske service. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter inddragelse og samarbejde med socialpsykiatri.

### **Psykiatrien i Storstrøms Amt, Oringe Ekspertisecenter**

Spørgsmål 18.6: EEG indgår i den somatiske udredning.

## **6.7 Bornholms Regionskommune**

### **6.7.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Bornholms Regionskommune fremgår af Tabel 6-19.

Tabel 6-19 Strukturdata for Bornholms Regionskommune

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	44800.00	1.00	1.00	.	20.00	7.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	2.00	17.00	6.00
Bornholms Central-sygehus	Psykiatrisk afdeling	.	.	.	2.00	17.00	6.00

Fortsættes næste side...



...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar			
	I alt		I alt		Bornholms Centralsygehus Psykiatrisk afdeling	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Ikke speciallæger	4.00	4.00	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	2.00	1.00	2.00	1.00
Øvrige læger	.	.	2.00	2.00	2.00	2.00
Sygeplejersker	31.80	31.40	18,8	18,8	18,8	18,8
Psykiatrisygeplejersker	.	.	.	1.00	.	1.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	.	17,8	.	17,8
Social- og sundhedsassistenter	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60
Socialrådgivere	3.00	2.75	2.25	2.25	2.25	2.25
Psykologer	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Fysioterapeuter	.	.	0.00	0.00	0.00	0.00
Ergoterapeuter	3.00	3.00	3.25	3.25	3.25	3.25
Andre stillingskategorier	4.62	4.13	4,13	4,13	4,13	4,13

Den regionalkommunale forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-20.

Tabel 6-20 Den regionalkommunale forvaltnings angivelse af målopfyldelse.

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Nej
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Nej
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Nej
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Nej
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Nej
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Nej
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	For det meste
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Nej
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psy-	Nej



Spørgsmål	Tekst	Svar
	kiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Uoplyst
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindsyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handicappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

Overordnet anfører den regionalkommunale forvaltning, at en pårørendepolitik er under udarbejdelse. Til spørgsmål 22-24 vedrørende misbrugsbehandling ligger denne i andet regi, men den psykiatriske afdeling indgår i samarbejdet. Spørgsmål 27: Opgaverne over for yngre hjerneskadede patienter varetages af handicapvirksomheder. Spørgsmål 28-29: Varetagelse af retspsykiatri sker i Vordingborg, og senge til disse patienter købes udenamts. Spørgsmål 34: Varetages gennem konsulentfunktion.

## 6.7.2 Besvarelser for afsnittet i Bornholms Regionskommune

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-21.

Spørgeskemaet er udfyldt af 1 person.

Tabel 6-21 Bornholms Regionskommunes psykiatriske afdelingers angivelse af målopfylde-  
se

Spørgsmål	Tekst	Bornholms Centralsygehus: Psykiatrisk afdeling
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	For det meste
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpspsykiatrisk center inden for en til to dage?	Ja
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:	
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Uoplyst
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:	
Spm. 16.1	Anamnese	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Uoplyst
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:	
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Uoplyst
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:	

Spørgsmål	Tekst	Bornholms Centralsygehus: Psykiatrisk afdeling
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Illegalt svar
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Uoplyst
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:	
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Uoplyst
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revideres?	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:	
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intra-psykisk konfliktmateriale	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Nej
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Uoplyst
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	Ja
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	For det meste
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	For det meste
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:	
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Bornholms Centralsygehus: Psykiatrisk afdeling
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Ja
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficent tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej
Spm. 57	Er der sikret sufficent undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ved ikke
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Ja
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt1 omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Nej
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Ja
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Nej
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	Nej
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej

### 6.7.3 Afsnittets bemærkninger til spørgeskemaet

Spørgsmål 6: Den akutte telefoniske rådgivning foregår på reservelægeniveau. Spørgsmål 7: Akut vurdering uden indlæggelse tilbydes kun efter henvisning. Spørgsmål 29.4: Psykoterapeutisk behandling tilbydes ikke på dybere niveau på grund af manglende ressourcer. Spørgsmål 70: Afdelingen anvender et trimcenter i byen.

## 6.8 Fyns Amt

### 6.8.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Fyns Amt fremgår af Tabel 6-22.

Tabel 6-22 Strukturdata for Fyns Amt

		Antal Indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge- afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	472000.0	3.00	3.00	.	172.00	67.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	12.00	119.00	60.00
Odense Universitets- hospital	Od Psyk. afd. P	.	.	.	8.00	78.00	37.00
Sygehus Fyn	Mi Almen psyk. afs.	.	.	.	4.00	41.00	23.00

	Amtets svar		Afdelingens svar					
	I alt		I alt		Odense Universi- tetshospital		Sygehus Fyn	
					Od Psykiatrisk afdeling P		Mi Almen psykiatrisk afs.	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	.	87.27	14.00	36.00	.	24.00	14.00	12.00
Ikke speciallæger	.	.	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	9.00	23.00	.	15.00	9.00	8.00
Øvrige læger	.	.	0.00	1.00	.	0.00	0.00	1.00
Sygeplejersker	.	183.96	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	.	17.00	.	13.00	.	4.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	176.94	153.94	123.00	110.00	53.94	43.94
Social- og sundhedsassistenter	.	84.91	129.69	139.69	75.00	75.00	54.69	64.69
Socialrådgivere	.	21.19	14.77	14.77	10.47	10.47	4.30	4.30
Psykologer	.	13.00	7.00	6.00	7.00	6.00	0.00	0.00
Fysioterapeuter	.	5.58	5.00	5.00	1.00	1.00	4.00	4.00
Ergoterapeuter	.	18.53	17.27	17.27	10.27	10.27	7.00	7.00
Andre stillingskategorier	.	118.66	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-23.

Tabel 6-23 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ved ikke
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Nej
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler – sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	For det meste
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ved ikke
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	For det meste
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Nej
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afslutningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ved ikke
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afslutning/afgiftning?	Ved ikke
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Nej
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Ja
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Ja
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	For det meste
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	For det meste



Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Ja
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Ja
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Ved ikke
Spm. 35.7	Andre opgaver	Ved ikke
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Ja
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Ja
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Ja
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Ja
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Ved ikke
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Ja
Spm. 37.6	Andre opgaver	Ved ikke
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Ja
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Nej

## 6.8.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Fyns Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-24.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 12 medarbejdere fordelt på 3 afdelinger.

Tabel 6-24 Fyns Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Odense Universitetshosp.: Od Psyk. afd. P	Sygehus Fyn: Mi Almen psykiatrisk afs.	Sygehus Fyn: Svendborg Psyk. afd.
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	Nej	For det meste	For det meste
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Nej	Ja	For det meste
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsikiatrisk center inden for en til to dage?	Nej	For det meste	Nej
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Nej	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige	Ja		

Spørgsmål	Tekst	Odense Universitetshosp.: Od Psyk. afd. P	Sygehus Fyn: Mi Almen psykiatrisk afs.	Sygehus Fyn: Svendborg Psyk. afd.
	akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?			
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:			
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Nej	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ja	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Nej	
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?			
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:			
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja	Nej
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Ja	
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:			
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelser	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Nej	Ved ikke
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:			
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ja	Nej	Ved ikke
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:			
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja	Ved ikke
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning	Ja	Ja	For det meste



Spørgsmål	Tekst	Odense Universitetshosp.: Od Psyk. afd. P	Sygehus Fyn: Mi Almen psykiatrisk afs.	Sygehus Fyn: Svendborg Psyk. afd.
	til planen?			
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	For det meste	Ja	
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:			
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Nej	Nej	Nej
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Nej	Ja
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Ja	Ja
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	For det meste	
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:			
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ja	Nej	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja	Ved ikke
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Nej
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	For det meste	Ja	Nej
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Nej	Nej
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Nej	Nej	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Nej
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	For det meste	Ja

Spørgsmål	Tekst	Odense Universitetshosp.: Od Psyk. afd. P	Sygehus Fyn: Mi Almen psykiatrisk afs.	Sygehus Fyn: Svendborg Psyk. afd.
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej	For det meste
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Ja	For det meste
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	For det meste	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Nej	Nej	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Nej	Ved ikke	For det meste
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Nej	Ja	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficent tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficent undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste	Ja	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 60	Er der i nødvendigt1 omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Nej	Ved ikke	Ved ikke
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Nej	Ja	Nej
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Ja	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Nej	Ja	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Nej	Ja	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Ja	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Nej
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Ja	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja	Nej
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Nej	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Ja	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Nej
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Nej	Ja	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	For det meste	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Nej	For det meste	Nej

Spørgsmål	Tekst	Odense Universitetshosp.: Od Psyk. afd. P	Sygehus Fyn: Mi Almen psykiatrisk afs.	Sygehus Fyn: Svendborg Psyk. afd.
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	Nej	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Nej	For det meste
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	Nej	For det meste

### 6.8.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Sygehus Fyn, Psykiatrisk Afdeling, Middelfart

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning omfatter også ADL-undersøgelse. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også retslig status, social status og netværk samt efterbehandling og genoptræning. Til spørgsmål 62 og 63 anfører afdelingen, at det er en integreret lukket/åben funktion.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Skærmmning, enstrenget medicinadministration, miljøterapeutisk uddannelse, planlagt EPJ.

#### Odense Universitetshospital, Afdeling P

Spørgsmål 13.9: Den akutte service omfatter også affektramte. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning baserer sig også på observation for ekstreme samarbejdsproblemer, samtale med pårørende og tværfagligt personale. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også fx sociale behandlingsplaner. Spørgsmål 29.4: Psykoterapi på dybere niveau tilbydes på psykoterapeutisk specialafsnit. Spørgsmål 84 og 86: Beparelser og manglende ressourcer forhindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Afdelingen er i en stor omstillingsproces med subspecialisering inden for psykiatrien som mål. Som universitetsafdeling ønskes fordybelse i psykiatriens mange ekspertområder. Udviklingen hæmmes af de generelle besparelser, som landets amter udsættes for. Det mærkes meget tydeligt i Fyns Amt, hvor man har været igennem flere sparerunder.

#### Sygehus Fyn, Psykiatrisk Afdeling, Svendborg

Ingen bemærkninger.

## 6.9 Sønderjyllands Amt

### 6.9.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Tabel 6-25 Strukturdata for Sønderjyllands Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	253013.0	2.00	0.00	9.00	146.00	0.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	9.00	146.00	0.00
Augustenborg Sygehus	Almenpsyk. afd., Augustenborg	.	.	.	6.00	106.00	.
	Almenpsyk. afd., Haderslev	.	.	.	3.00	40.00	0.00

	Amtets svar		Afdelingens svar					
	I alt		I alt		Augustenborg Sygehus			
					Almenpsyk. afd., Augustenborg		Almenpsyk. afd., Haderslev	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger		15,00		15,00		11,00		4,00
Ikke speciallæger		0		.		.		.
Læger i uddannelsesstillinger		8,00		8,00		5,00		3,00
Øvrige læger		4,45		4,45		4,45		0,00
Sygeplejersker				.		.		.
Psykiatrisygeplejersker		12,00		12,00		6,00		6,00
Øvrige sygeplejersker		72,82		72,82		49,58		23,24
Social- og sundhedsassistenter		102,23		102,23		74,43		27,80
Socialrådgivere		6,31		6,31		2,81		3,50
Psykologer		6,00		6,00		4,00		2,00
Fysioterapeuter		5,00		5,00		3,00		2,00
Ergoterapeuter		8,61		8,61		2,81		5,8
Andre stillingskategorier	.	.	.	.	.	.	.	.

”Normerede stillinger” blev afskaffet pr 1. januar 2003 med indførelse af en ny lønsumsstyringsmodel.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-26.

Tabel 6-26 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler – sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ja
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Nej
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Nej
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrafaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Ja
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Nej
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Ja
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Ja
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særfororgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Ja
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Ja
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Ja
Spm. 35.7	Andre opgaver	Nej
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Nej
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Nej

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Nej

Overordnet anfører amtet, at det udfører opsøgende arbejde/udrykningstjeneste i form af:

- ◆ Det opsøgende Psykoseteam i tilknytning til Distriktpsykiatrisk Center i Tønder
- ◆ Et samarbejde mellem Haderslev Almenpsykiatri og Haderslev Kommunes ”Stifinder”
- ◆ Et Ungdomspsykiatrisk Kriseteam i tilknytning til Augustenborg Sygehus, Børne- og ungdomspsykiatri.

Endelig har amtet afkrusningstilbud til motiverede alkoholmisbrugere, forudsat der findes en behandlingsplan. Der findes endvidere samarbejdsaftaler mellem kommunal misbrugsbehandling og Psykiatrien i Sønderjyllands Amt.

Psykiatrien i Sønderjyllands Amt foretager aktuelt kvalitetsudvikling via

- ◆ ”DIPSY” samarbejdet; elektronisk database med henblik på kvalitetssikring i distriktpsykiatrien
- ◆ En koordineret uddannelsesindsats for socialpsykiatriske medarbejdere
- ◆ ”Relationsbehandlingskursus”; et kursus for samtlige medarbejdere i sygehuspsykiatrien
- ◆ Kontinuerlige informationsaktiviteter og fokusområder, herunder Landsindsats mod depression
- ◆ Bruger- og pårørendepolitikken, der aktuelt evalueres med henblik på evt. justeringer
- ◆ Beskæftigelsestilbud til langvarigt psykisk syge.

Initiativer til kvalitetsudvikling er for en stor dels vedkommende beskrevet på amtets hjemmeside: [www.sja.dk](http://www.sja.dk) under publikationer.

Amtet har Opsøgende Psykoseteam i Tønder og et samarbejde mellem Haderslev almenpsykiatrisk afdeling og ”Stifinderen” – et kommunalt socialpsykiatrisk tilbud.

Amtet har afkrusningstilbud til motiverede alkoholmisbrugere, forudsat der foreligger en behandlingsplan. Der findes samarbejdsaftaler mellem misbrugsbehandling og psykiatri. Amtet har endvidere Ungdomspsykiatrisk Kriseteam.

## 6.9.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Sønderjyllands Amt

Besvarelsernes fordeling på de enkelte afsnit fremgår af Tabel 6-27.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 5 medarbejdere fordelt på 2 afdelinger.

Tabel 6-27 Sønderjyllands Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Augustenborg Sygehus:	
		Almenpsyk. afd. i Augustenborg	Almenpsyk. afd. i Haderslev
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	Ja	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja



Spørgsmål	Tekst	Augustenborg Sygehus:	
		Almenpsyk. afd. i Augustenborg	Almenpsyk. afd. i Haderslev
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og sociale sektor)?	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	For det meste	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Nej	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktskykiatrisk center inden for en til to dage?	Nej	For det meste
Spm. 9	Informeres henviseende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:		
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Nej
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ved ikke	Nej
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Ja	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Ja	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:		
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundlig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	For det meste	For det meste
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Uoplyst
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:		
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Nej
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:		
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ja	Nej
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:		
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	For det meste
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ved ikke	Ved ikke

Spørgsmål	Tekst	Augustenborg Sygehus:	
		Almenpsyk. afd. i Augustenborg	Almenpsyk. afd. i Haderslev
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Nej	Ja
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Nej	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	For det meste
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:		
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemaflklarende, konfronterende	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførselsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og genarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Ja	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	For det meste	For det meste
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ved ikke	Ja
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs:	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	Nej	Ja
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Illegalt svar	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	For det meste	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Nej	Ja
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ved ikke	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:		
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ved ikke	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	For det meste
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	For det meste	For det meste
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	For det meste	For det meste
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Nej
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	For det meste	For det meste
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Ja
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsikiatrien, socialpsykiatrisk institut)	For det meste	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Nej	Ja



Spørgsmål	Tekst	Augustenborg Sygehus:	
		Almenpsyk. afd. i Augustenborg	Almenpsyk. afd. i Haderslev
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Nej	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ved ikke	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsykiatrien?	For det meste	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ved ikke	For det meste
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Uoplyst	Ved ikke
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Ja
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Ja	Ja
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Ja
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddrage patienterne i mindre grupper?	Ja	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Nej	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	For det meste	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	For det meste

### 6.9.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrien i Sønderjylland, Almenpsykiatrisk Afdeling, Augustenborg

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning omfatter GAF, Livsline, CAN m.m. Spørgsmål 19.5: Social udredning baseres endvidere på CAN og social funktionsskala. Spørgsmål 29.4: Afdelingen anfører, at der er for få ressourcer til at tilbyde psykoterapeutisk behandling på dybere niveau til ret mange. Spørgsmål 62: Afdelingen har ingen lukkede afsnit. Spørgsmål

85: Uddannelsesbudgettet er for lille til, at den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper kan finde sted.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Der arbejdes på fælles referenceramme og fælles vidensgrundlag ved obligatorisk relationsbehandlingskursus til alle behandlere i løbet af 2 år. Der udarbejdes "skærmnings"-uddannelse i alle afdelinger ved implementering af skærmningsregler i de udelukkende åbne afdelinger (med mulighed for låsning og skærmede enheder).

**Psykiatrien i Sønderjylland, Almenpsykiatrisk Afdeling, Haderslev**

Spørgsmål 29.4: Afdelingen anfører, at der er for få læger (vakante stillinger) til at tilbyde psykoterapeutisk behandling på dybere niveau.

**6.10 Ribe Amt**

**6.10.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Ribe Amt fremgår af tabel Tabel 6-28.

Tabel 6-28 Strukturdata for Ribe Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	224257.0	7.00	3.00	.	93.00	36.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	10.00	93.00	36.00
Amtssygehuset (Ribe Amt)	Psyk. afd., Esbjerg	.	.	.	5.00	48.00	12.00
	Psyk. afd., Ribe	.	.	.	5.00	45.00	24.00

	Amtets svar		Afdelingens svar					
	I alt		I alt		Amtssygehuset (Ribe Amt)			
					Psykiatrisk afd., Esbjerg		Psykiatrisk afd., Ribe	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	21.00	22.00	25.00	20.00	16.00	12.00	9.00	8.00
Ikke speciallæger	25.41	15.00	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	13.00	13.00	6.00	6.00	7.00	7.00
Øvrige læger	.	.	5.00	4.00	2.00	2.00	3.00	2.00
Sygeplejersker	158.80	132.41	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	79.58	77.58	79.58	77.58	.	.
Øvrige sygeplejersker	.	.	76.55	59.55	2.55	2.55	74.00	57.00
Social- og sundhedsassistenter	95.31	119.66	103.16	120.16	39.16	39.16	64.00	81.00
Socialrådgivere	13.69	12.00	15.00	15.00	6.00	6.00	9.00	9.00
Psykologer	10.19	10.30	11.00	11.00	4.00	4.00	7.00	7.00
Fysioterapeuter	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	.	.
Ergoterapeuter	15.12	14.32	16.00	16.00	9.00	9.00	7.00	7.00
Andre stillingskategorier	6.75	4.88	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-29.

Tabel 6-29 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse.

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Nej
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psyki-	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
	atriske behandling i Amtet/H:S?	
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Nej
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	For det meste
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	For det meste
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	For det meste
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Nej
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

### 6.10.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Ribe Amt

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-30.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 4 medarbejdere fordelt på 2 afdelinger.

Tabel 6-30 Ribe Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset (Ribe Amt):	
		Psyk. afd. ved Ribe	Psyk. afd. i Esbjerg
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	Ja	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	For det meste	For det meste
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	For det meste	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsikiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	For det meste
Spm. 9	Informeres henviseende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset (Ribe Amt):	
		Psyk. afd. ved Ribe	Psyk. afd. i Esbjerg
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:		
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Ja
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Nej
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:		
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Nej	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:		
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Ja	Nej
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:		
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:		
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Uoplyst
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	Ja
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	For det meste	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:		
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafklaende, konfronterende	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførselsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	For det meste	Nej
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset (Ribe Amt):	
		Psyk. afd. ved Ribe	Psyk. afd. i Esbjerg
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	For det meste	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Ja
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Uoplyst	For det meste
Spm. 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	For det meste	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:		
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ja	Ja
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	For det meste	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Nej	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	For det meste	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktskykiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	For det meste	For det meste
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	For det meste	Nej
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Nej	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktskykiatrien?	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ved ikke	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ved ikke	For det meste
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	For det meste
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	For det meste
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ved ikke	Nej
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Ja



Spørgsmål	Tekst	Amtssygehuset (Ribe Amt):	
		Psyk. afd. ved Ribe	Psyk. afd. i Esbjerg
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Illegalt svar	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Illegalt svar	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Nej
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	For det meste	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	For det meste	Ja
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	Ja
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Ja
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	For det meste	Ja
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Ja
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	For det meste	Ja

### 6.10.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrisk afdeling, Amtssygehuset Esbjerg

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning omfatter også fx neuroradiologiske undersøgelser.

#### Psykiatrisk afdeling, Amtssygehuset Ribe

Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også miljøterapeutisk og social udredning.

Spørgsmål 29.4: Afdelingen anfører, at der er for få ressourcer til at tilbyde psykoterapeutisk behandling på dybere niveau.

### 6.11 Vejle Amt

#### 6.11.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Vejle Amt fremgår af Tabel 6-31.

Tabel 6-31 Strukturdata for Vejle Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge- afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	353284.0	3.00	2.00	.	123.00	27.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	9.00	123.00	27.00
Horsens Sygehus	Psyk. afd.	.	.	.	3.00	40.00	15.00
Kolding Sygehus	Psyk. afd.	.	.	.	3.00	40.00	12.00
Vejle Sygehus	Psyk. afd.	.	.	.	3.00	43.00	.

Fortsættes næste side...



...fortsat

	Amtets svar			Afdelingens svar							
	I alt			I alt		Horsens Sygehus		Kolding Sygehus		Vejle Sygehus	
	Normeret	Besat		Normeret	Besat	Psykiatrisk afdeling	Normeret	Besat	Psykiatrisk afdeling	Normeret	Besat
Speciallæger	30.00	23.00		30.00	23.00		12.00	10.00	9.00	6.00	7.00
Ikke speciallæger	23.00	17.00		.	.		.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.		15.00	9.00		6.00	4.00	4.00	2.00	5.00
Øvrige læger	.	.		8.00	8.00		5.00	5.00	3.00	3.00	.
Sygeplejersker	129.84	122.75		.	.		.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.		.	22.00		9.00		4.00		9.00
Øvrige sygeplejersker	.	.		.	101.00		35.00		42.00		24.00
Social- og sundhedsassistenter	69.89	66.01		69.89	66.00		33.12	29.26	18.77	18.75	18.00
Socialrådgivere	10.00	10.00		10.00	10.00		2.00	3.00	4.00	3.00	4.00
Psykologer	18.55	17.50		18.55	17.50		5.05	5.00	6.50	6.50	7.00
Fysioterapeuter	5.50	5.50		5.50	5.50		1.00	1.00	2.50	2.50	2.00
Ergoterapeuter	17.68	18.00		17.68	18.00		6.68	7.00	4.00	4.00	7.00
Andre stillingskategorier	2.00	2.00		2.00	2.00		2.00	2.00	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-32.

Tabel 6-32 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ved ikke
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	For det meste
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	For det meste
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	For det meste
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Ja
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Nej
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Ja
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Ja
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Ja
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	For det meste
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Ja
Spm. 35.7	Andre opgaver	Nej
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Nej
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Nej
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

Amtet anfører til spørgsmål 6, at serviceniveauet beror på en politisk beslutning og ikke står i forhold til sygelighed i befolkningen. Spørgsmål 10: Amtet har psykiatrisk udrykningstjeneste i socialpsykiatrien. Spørgsmål 16: Amtet har katastrofeberedskab i samarbejde med andre amter. Amtet varetager behandlingen af kriminelle sindssyge i samarbejde med Århus Amt. Spørgsmål 38: Amtet har etableret en indsats for spiseforstyrrede i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og socialpsykiatri.

Overordnet anfører Vejle Amt, at amtets organisering af psykiatrien grundlæggende tager udgangspunkt i, at det for brugeren er underordnet, hvem der yder hvilket tilbud. Det vigtige er:

- ◆ at tilbudene er der, når der er brug for dem
- ◆ at tilbudene tager afsæt i brugerens egne ønsker og mål
- ◆ at der er den nødvendige sammenhæng mellem systemerne, ikke mindst ved overgange
- ◆ at tilbudene virker.

Spørgsmål 12 og 14: De akutte tilbud for hjemmeboende findes i socialt regi, hvor der er etableret akutpladser, opfølgende medarbejdere samt en akuttelefon.

Området vedrørende yngre hjerneskadede hører ikke under psykiatrien i Vejle Amt.

Spørgsmål 15 (døgnpladser i sociale institutioner og bostøtteordninger): Vejle Amt har 10 socialpsykiatriske centre med bostøtteordning. Afdelingerne vurderer dette til at fungere godt.

Med hensyn til det kommunale tilbud er der forskelle afhængig af kommunens størrelse. Generelt er det amtet, der har tilbud 24 timer i døgnet og 7 dage i ugen.

Alle afdelinger har enestuer, hvorfor det ikke er nødvendigt med samtale- eller besøgsrum. Der er alle netop ombygget med plads til særligt skærmede områder.

*Øvrige initiativer i Vejle Amt, spørgsmål 45:*

Psykiatriens grundpille i Vejle Amt er samarbejde. I amtet ydes den almenpsykiatriske støtte og behandling i 3 zoner. Omdrejningspunktet for samarbejdet er samarbejdsaftaler mellem amtet og den enkelte kommune, som indeholder afklaring af opgaveansvar, opgavefordeling, organisering, mødestruktur og særlige forhold på børne- og ungdomspsykiatrien og gerontopsykiatriens områder.

Individuelt arbejdes der ud fra en samlet plan, som følger den sindslidende rundt i den amtslige social- og sygehuspsykiatri og kommunale psykiatri. Den sindslidende har en kontaktperson i alle de instanser, der er kontakt til. Kontaktpersonen er ansvarlig for en koordineret handlingsplan. Hvor der er 3 eller flere kontaktpersoner involveret og/eller særlige behov for koordinering, udpeges en tovholder til at sikre, at brugerne ikke tabes af syne.

På kommunalt niveau sikres et sammenhængende psykiatritilbud i praksis gennem det matrikelløse psykiatriske hus, hvor de udadgående kommunale og amtslige aktører på tværs af sektorer regelmæssigt mødes omkring kommunens nuværende og kommende brugere for at drøfte konkrete problemstillinger, konkrete bruger- og samarbejdsrelationer udsprunget af samarbejdsaftalen.

På zoneniveau opererer zonekontaktudvalget i hver af amtets 3 zoner. Det er et højt prioriteret strategisk udviklingsforum, hvor repræsentanter med beslutningskompetence for alle aktører og zonen mødes og udstikker retningslinier for samarbejdsrelationer i zonen.

Støtte- og behandlingsmulighederne tæt på den sindslidende er veludbyggede og rummelige. Tilbudsviften fra kommunal støtte- og kontaktperson til amtslig døgncenterplads er meget bred, og der er let adgang til at skrue op og ned for støtteindsatsen, når behovene i zonen ændrer sig. Herudover er der personer i kommunale dags-/støttetilbud med adgang til akutplads på 6 forskellige amtslige døgncentre, der sikrer, at man kan komme ind på besøg eller overnatning i aften- og nattetimerne, hvor de kommunale støttetilbud er lukket.

Rummeligheden i de sociale tilbud er høj og på vej til at blive højere. Mange sindslidende, der med en mindre udbygget socialpsykiatri ville befinde sig på psykiatrisk afdeling i lange perioder, rummes i dag på de sociale døgncentre. Der er særlige pladser for en mindre gruppe af kroniske og voldsomt udadreagerende sindslidende, der ellers havde udsigt til langvarige indlæggelser på lukket afdeling.

I psykiatrien i Vejle Amt tænkes den uddannelses- og beskæftigelsesmæssige indsats naturligt ind i de fleksible støtte- og behandlingstilbud. Der er løbende kontakt til de relevante instanser, der også indgår i de eksisterende samarbejdsfora.

Løbende samarbejde med den udadgående behandlingsfunktion fra de psykiatriske afdelinger sikrer koordinering og mulighed for let at skrue op og ned også for behandlingsindsatsen.

Vedr. kompetenceudvikling arbejdes der i 2003 videre med:

- ◆ Kognitiv uddannelse – fra 4 uger til 2 års uddannelse
- ◆ Elektronisk patientjournal implementeret på alle afdelinger fra primo maj 2003
- ◆ Indførelse af Psyk-VIPS som dokumentationsmodel for plejen
- ◆ Udvikling af arbejdsmetoder i forhold til ikke-psykotiske – gruppeterapi
- ◆ Arbejde med fastsættelse af kvalitetsstandarder for arbejdet med deprimerede
- ◆ Oprustning blandt praktiserende læger i forhold til opsporing og behandling af patienter med depression
- ◆ Kvalitetssikring af medicineringen på de psykiatriske afdelinger
- ◆ Specialuddannelsen for sygeplejersker giver en opkvalificering i psykiatri
- ◆ Udviklingsarbejde i forhold til miljøterapi.

### 6.11.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Vejle Amt

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-33.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 13 medarbejdere fordelt på 3 afdelinger.

Tabel 6-33 Vejle Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Horsens Sygehus: Psyk. afd.	Kolding Sygehus: Psyk. afd.	Vejle Sygehus: Psyk. afd.
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	For det meste	Uoplyst
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktspsykiatrisk center inden for en til to dage?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja	
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:			
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Horsens Sygehus: Psyk. afd.	Kolding Sygehus: Psyk. afd.	Vejle Sygehus: Psyk. afd.
Spm. 13.5	Selv mordstruede personer	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtids-syge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:			
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæ- ringer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceom- råder	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Ja	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgel- ser?	Nej	Ja	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:			
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	For det meste	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	For det meste	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Nej	Ved ikke	Ved ikke
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:			
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	For det meste
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Ja	Ved ikke	Ved ikke
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:			
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til pla- nen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede be- handlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	For det meste	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykotераapeutisk behandling på følgende niveauer:			
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemaflarende, konfronterende	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre ratio- nelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykotераapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykotераapeutiske behand-	Ja	For det meste	Ja



Spørgsmål	Tekst	Horsens Sygehus: Psyk. afd.	Kolding Sygehus: Psyk. afd.	Vejle Sygehus: Psyk. afd.
	lingsforløb?			
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Ja	Nej
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:			
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Ja	Ja	
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriteres afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	For det meste	For det meste
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktspsykiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja	Ja	For det meste
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	For det meste	Ved ikke
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktspsykiatrien?	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Ja	Nej



Spørgsmål	Tekst	Horsens Sygehus: Psyk. afd.	Kolding Sygehus: Psyk. afd.	Vejle Sygehus: Psyk. afd.
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatiske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatiske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	Nej	For det meste
Spm. 60	Er der i nødvendigt1 omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatiske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ved ikke	For det meste	For det meste
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Nej	Ja	
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej	Nej
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Nej	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	For det meste	Ja	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Ja	Ja	For det meste
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja	Ja
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Nej	Ved ikke
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Ja	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	For det meste	Nej	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Ja	For det meste	For det meste

Den amtslige forvaltning anfører under høringsrunden:

Spørgsmål 57: For personer med hjerneskade uden sindslidelse varetages funktionen af det somatiske område i Vejle Amt.

Spørgsmål 58 og 59: Der er tilstrækkeligt antal pladser inden for det amtslige ansvarsområde, mens der kan være variationer mellem kommunerne mht. det kommunale ansvarsområde.

Spørgsmål 65: Både afdelingen i Horsens og i Kolding har lukket afsnit, men ikke mulighed for fysisk skærmning i de åbne afsnit, hvor skærmning derfor udelukkende kan foregå ved personalemæssig skærmning. Enestuerne sikrer dog, at der herved i nogen grad også i praksis er fysisk skærmning.

### 6.11.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrien i Vejle Amt, Kolding Sygehus

Spørgsmål 13.8: Den akutte psykiatriske service er også målrettet patienter i krise og med depressioner samt personlighedsforstyrrelser. Spørgsmål 29.4: Afdelingen anfører, at psykoterapeutisk behandling kun egner sig til en psykodynamisk referenceramme. Afdelingen prioriterer efter behov – også hvad angår niveauet for den terapeutiske indsats.

#### Psykiatrien i Vejle Amt, Horsens Sygehus

Spørgsmål 13.8: Den akutte psykiatriske service omfatter patienter med ikke-psykotiske tilstande. Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning baserer sig også på demens-testning og undersøgelse for andre kognitive forstyrrelser. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omhandler også pårørendesamarbejde, og opmærksomheden er rettet mod børn af psykisk syge. Spørgsmål 57: Undersøgelse og behandling af yngre patienter med hjerneskade foretages på neurologisk afdeling, Vejle Sygehus. Spørgsmål 67: Alle patienter forventes at få enestue i 2004.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Psyko-edukation for skizofrene og personlighedsforstyrrede.

#### Psykiatrien i Vejle Amt, Vejle Sygehus

Spørgsmål 29.4: Psykoterapeutisk behandling på dybere niveau praktiseres sjældent, dels på grund af manglende ressourcer, dels da det sjældent er indiceret.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

EPJ - VIPS forår 2003. DIPSY (Pause i øjeblikket).

## 6.12 Ringkøbing Amt

### 6.12.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Ringkøbing Amt fremgår af Tabel 6-34.

Tabel 6-34 Strukturdata for Ringkøbing Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	275044.0	2.00	0.00	.	86.00	0.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	6.00	86.00	.
Psykiatrien i Ringkøbing Amt	Psyk. afd. E, Herning	.	.	.	5.00	54.00	.
	Psyk. afd. P1, Holstebro	.	.	.	1.00	32.00	.

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar					
	I alt		I alt		Psykiatrien i Ringkøbing Amt			
					Psykiatrisk afdeling E, Herning		Psykiatrisk afdeling P1, Holstebro	
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	17.00	9.46	17.00	9.46	11.00	5.46	6.00	4.00
Ikke speciallæger	18.50	16.80	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	18.50	10.00	10.50	7.00	8.00	3.00
Øvrige læger	.	.	0.00	6.80	.	4.80	0.00	2.00
Sygeplejersker	108.21	112.32	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	18,00	8,00	26,00	19,00	18,00	8,00	8,00	11,00
Øvrige sygeplejersker	57,76	68,71	82,21	93,32	57,76	68,71	24,45	24,61
Social- og sundhedsassistenter	33.05	34.15	33.05	34.15	22.24	21.48	10.81	12.67
Socialrådgivere	4.66	4.72	4.66	4.72	2.00	2.00	2.66	2.72
Psykologer	15.50	13.50	15.50	13.50	7.50	7.50	8.00	6.00
Fysioterapeuter	1.50	1.60	1.50	1.60	1.50	1.60	0.00	0.00
Ergoterapeuter	15.91	15.81	13.91	13.81	5.10	5.00	8.81	8.81
Andre stillingskategorier	11.07	11.83	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-35.

Tabel 6-35 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse.

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Nej
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ved ikke
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Nej
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afdelinger?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Nej
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ved ikke
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ved ikke
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Nej
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

### 6.12.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Ringkøbing Amt

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-36.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 10 medarbejdere fordelt på 2 afdelinger.

Tabel 6-36 Ringkøbing Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Ringkøbing Amt:	
		Psyk. afd. E, Herning	Psyk. afd. P1, Holstebro
Spm 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja
Spm 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja
Spm 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja
Spm 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	For det meste
Spm 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	Ja	For det meste
Spm 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	For det meste
Spm 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	For det meste
Spm 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og sociale sektor)?	For det meste	Ja
Spm 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja
Spm 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja
Spm 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja
Spm 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	For det meste
Spm 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja
Spm 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsychiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	For det meste
Spm 9	Informeres henvissende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	For det meste
Spm 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej	Nej
Spm 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst	Uoplyst
Spm 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja	Nej
Spm 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:		
Spm 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja
Spm 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja
Spm 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja
Spm 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Nej
Spm 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja
Spm 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Ja	Ja
Spm 13.7	Andre målgrupper	Nej	Nej
Spm 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Uoplyst	Ja
Spm 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej
Spm 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst
Spm 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:		
Spm 16.1	Anamnese	Ja	Ja
Spm 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	For det meste
Spm 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja
Spm 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	For det meste
Spm 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Ja
Spm 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja
Spm 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja
Spm 16.8	Andre udredninger	Ja	Nej
Spm 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Ja
Spm 18	Den somatiske udredning baserer sig på:		
Spm 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja
Spm 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja
Spm 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja
Spm 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja
Spm 18.5	Andre udredninger	Ja	Ja
Spm 19	Social udredning baserer sig på:		
Spm 19.1	Social anamnese	For det meste	Ja
Spm 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ved ikke	For det meste
Spm 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	For det meste	Ja
Spm 19.4	Andre udredninger	Ved ikke	Ved ikke

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Ringkøbing Amt:	
		Psyk. afd. E, Herning	Psyk. afd. P1, Holstebro
Spm 20	Resulterer det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	For det meste	Ja
Spm 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	For det meste
Spm 22	Behandlingsplanen indeholder:		
Spm 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja
Spm 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja
Spm 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja
Spm 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja
Spm 22.5	Andre emner	Ja	Ja
Spm 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	For det meste	For det meste
Spm 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	Ja
Spm 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Nej	Ja
Spm 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja
Spm 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	For det meste	Ja
Spm 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	For det meste	Ja
Spm 29	Afdelingen tilbyder psykotераpeutisk behandling på følgende niveauer:		
Spm 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja
Spm 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja	Ja
Spm 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Ja	For det meste
Spm 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykotераpeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	For det meste	Ja
Spm 31	Er der adgang til supervision af det psykotераpeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja
Spm 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykotераpeutiske behandlingsforløb?	Ja	Nej
Spm 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykotераpeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ved ikke
Spm 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	For det meste	Ja
Spm 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	For det meste	For det meste
Spm 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja
Spm 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	Ja
Spm 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	For det meste	For det meste
Spm 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja
Spm 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej
Spm 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	Ja
Spm 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	For det meste	Ja
Spm 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Ja
Spm 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja
Spm 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:	Uoplyst	Uoplyst
Spm 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja
Spm 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Nej	Ved ikke
Spm 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja
Spm 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja
Spm 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	For det meste	Ja
Spm 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Nej
Spm 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja
Spm 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	For det meste	Ja
Spm 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja
Spm 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja
Spm 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja
Spm 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykotераpeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja
Spm 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja
Spm 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	For det meste
Spm 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej



Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Ringkøbing Amt:	
		Psyk. afd. E, Herning	Psyk. afd. P1, Holstebro
Spm 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Ja
Spm 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja	Ja
Spm 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Nej	Nej
Spm 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Nej	Ja
Spm 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Ja
Spm 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Nej	Ja
Spm 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	Ja	Ja
Spm 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja
Spm 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Ved ikke
Spm 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	For det meste
Spm 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	For det meste
Spm 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Nej	Ja
Spm 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Nej
Spm 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Uoplyst	Nej
Spm 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Ja	Ja
Spm 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja
Spm 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ja
Spm 66	Er der god plads i afdelingen?	Ja	Nej
Spm 67	Har alle patienter enestue?	Ja	For det meste
Spm 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Nej
Spm 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Nej
Spm 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja
Spm 71	Har afdelingen spisesstue?	Ja	Ja
Spm 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja
Spm 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja
Spm 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja
Spm 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Nej
Spm 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Nej
Spm 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Nej
Spm 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Nej
Spm 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Ja
Spm 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Nej
Spm 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja
Spm 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Ja	For det meste
Spm 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	Nej
Spm 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	Nej
Spm 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	Ja	Nej
Spm 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Ja	For det meste
Spm 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Nej
Spm 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	Ja



### 6.12.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrien i Ringkøbing Amt, Herning

Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder socialplan og tilkendegivelse af patientens accept. Spørgsmål 55: Distriktpsychiatrien udgår fra afdelingen. Spørgsmål 63: Alle afsnit er principielt åbne, men kan aflåses. Spørgsmål 84: Normering og vakante lægestillinger tillader ikke den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Psykiatrisk Afdeling i Hernings Psykiatriske Mobilteam blev oprettet februar 2001 med det formål at imødegå overbelægning under renoveringen af afdelingen samt gøre noget ved den kroniske overbelægning generelt. 4 erfarne sygeplejersker fra sengeafsnittene blev ansat til at varetage behandling og pasning af et antal patienter svarende til overbelægningen og det nedskårne antal senge. Opgaven var at støtte patienten i eget hjem på en sådan måde, at indlæggelsen kunne undgås eller afkortes.

Det statistiske overblik viser bl.a., at belægningsprocenten er faldet fra 104% i 2000 til 94% i 2001, hvor mobilteamet fungerer. Dette fald er sket samtidig med, at antallet af senge på afdelingen har været reduceret med knap 1/4. I perioden 1. februar 2001 til 1. februar 2002 havde mobilteamet 252 patientforløb. Heraf var de 116 afkortede forløb, hvor patienten blev udskrevet med støtte fra mobilteamet i hjemmet. 136 patienter blev henvist til mobilteamet i stedet for indlæggelse i Psykiatrisk Afdeling Herning. Omkring halvdelen af mobilteamets patienter har en depressionsdiagnose. Både mobilteamet selv og teamets samarbejdspartnere fremhæver, at denne gruppe patienter i særlig høj grad egner sig til teamets hjemmebehandlingstilbud.

Den akutte psykiatriske patient ønsker en tæt støttende relation til en kendt fagperson, hvori indgår samtale af både medmenneskelig og behandlingsmæssig karakter. Der skal være god tid til samtalen, og der skal ikke være ventetid. Disse elementer indgår alle i mobilteamets behandlingstilbud. Mobilteamets samarbejdspartnere er de praktiserende læger, bagvagten, sengeafsnittene, distriktpsychiatrien, kommunale støtteforanstaltninger, sundhedsplejerske og andre, det kan være relevant at inddrage i den enkelte situation. Samarbejdspartnere er generelt meget begejstrede for mobilteamets behandlingstilbud og giver udtryk for, at patienterne ville være blevet indlagt eller forblevet indlagt i en længere periode, hvis de ikke var blevet støttet af mobilteamet. Amdsrådet i Ringkøbing amt besluttede i slutningen af juni 2002 at gøre ordningen permanent.

#### Psykiatrien i Ringkøbing Amt, Holstebro

Spørgsmål 18.6: Den somatiske udredning omfatter evt. EEG. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder oplysninger om sociale forhold og netværk. Spørgsmål 84: Afdelingens normering tillader ikke den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper. Spørgsmål 86: For få personaleressourcer og manglende udbud forhindrer den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

## 6.13 Århus Amt

### 6.13.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45

Strukturdata for Århus Amt fremgår af Tabel 6-37.

Tabel 6-37 Strukturdata for Århus Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	640000.0	20.00	6.00	.	312.00	53.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	23.00	242.00	118.00
Psykiatrien i Århus Amt	Almenpsyk. afd. Nord	.	.	.	7.00	112.00	16.00
	Almenpsyk. afd. Syd	.	.	.	6.00	64.00	31.00
	Gerontopsyk. afd. D	.	.	.	2.00	0.00	32.00
	Psykiatrisk afd. i Silkeborg	.	.	.	2.00	24.00	6.00
	Psyk. afd., Randers	.	.	.	3.00	42.00	.
	Retspsyk. afd. R	.	.	.	3.00	.	33.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar													
	I alt		I alt		Psykiatrien i Århus Amt											
					Almenpsykiatrisk afd. Nord				Almenpsykiatrisk afd. Syd				Gerontopsyk. afd. D			
	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat	Norm.	Besat
Speciallæger	36.00	32.00	62.50	53.00	22.00	21.50	16.00	12.00	5.50	5.50	5.50	5.50	11.00	7.00	8.00	7.00
Ikke speciallæger	28.00	27.00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	28.00	19.00	9.00	5.00	11.00	8.00	1.00	1.00	1.00	1.00	7.00	5.00	0.00	.
Øvrige læger	.	.	3.00	4.00	2.00	.	.	4.00	1.00	0.00	0.00	.	.	.	0.00	.
Sygeplejersker	196.00	190.40	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	46.00	46.00	.	2.00	13.00	13.00	2.00	2.00	2.00	.	14.00	14.00	17.00	15.00
Øvrige sygeplejersker	.	.	149.50	132.00	57.50	40.00	56.00	56.00	.	.	.	.	36.00	36.00	0.00	0.00
Social- og sundhedsassistenter	148.00	314.00	277.67	278.00	99.67	100.00	85.00	85.00	22.00	22.00	22.00	.	24.00	24.00	47.00	47.00
Socialrådgivere	11.00	15.20	16.00	13.00	3.00	.	4.00	4.00	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	1.00	7.00	7.00
Psykologer	12.00	16.00	25.00	18.33	7.50	.	6.00	6.00	3.00	4.00	4.00	.	4.00	4.00	4.50	4.33
Fysioterapeuter	8.00	8.00	11.91	4.25	7.66	.	0.00	0.00	.	.	.	0.00	3.00	3.00	1.25	1.25
Ergoterapeuter	24.00	27.30	25.30	26.90	6.80	8.40	7.00	7.00	2.50	2.50	2.50	.	6.00	6.00	3.00	3.00
Andre stillingskategorier	.	16.80	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-38.

Tabel 6-38 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Ja
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ved ikke
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	For det meste
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Ja
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Nej
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ja
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Ja
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatiske patienter?	Ja
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Ja
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Ja
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Nej
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Ved ikke
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Ja
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatiske afdelinger	Ja
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Ja
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Ja
Spm. 35.7	Andre opgaver	Ja
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Ved ikke
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Ja
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Ja
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Ja
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Nej
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Ved ikke
Spm. 37.6	Andre opgaver	Nej
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Ja
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Ja

Spørgsmål 35.8: Center-satellitfunktionen varetager tillige oplysnings- og kursusvirksomhed og fungerer som nationalt videns- og forskningscenter. Spørgsmål 37: Sexologisk klinik er placeret under Retspsykiatrisk Afdeling.

*Spørgsmål 45: Øvrige initiativer til kvalitetsudvikling i amtet:*

- ◆ Brugere og pårørende-undersøgelse.
- ◆ Deltagelse i NIP-skizofreni.
- ◆ Stabsfunktioner i Psykiatrien i Århus Amt:
  - Center for Evaluering
  - Kvalitets- og Udviklingsafdeling
  - Uddannelsesafdeling
- ◆ Kompetenceudviklingsstrategi
- ◆ Etablering af "Den Centrale Enhed" med klinik for:
  - Affektive lidelser
  - Unge med skizofreni (tidl. OPUS)
  - Angst og personlighedsforstyrrelser
  - Selvmordsforebyggelse

### 6.13.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Århus Amt

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-39

Spørgeskemaerne er udfyldt af 18 medarbejdere fordelt på 6 afdelinger.

Tabel 6-39 Århus Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	For det meste
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktpsikiatrisk center inden for en til to dage?	Ja	Nej	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:						
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Ja	Ja	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 13.5	Selv mordstruede personer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ved ikke	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	For det meste
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:						
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:						
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelser ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja



Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:						
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ved ikke	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Nej	Uoplyst	Ved ikke	Ja	Ja	Nej
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:						
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	For det meste	Nej	Ja	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste	Ja	Nej	For det meste	For det meste
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:						
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	Ja	For det meste	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	For det meste	Nej	Ja	Nej	For det meste	Nej

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	For det meste	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja	Uoplyst
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	For det meste	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Nej	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Nej
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:						
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Nej	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja	Uoplyst
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Uoplyst
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Gerontopsyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden fx specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja	Ved ikke	Ja	For det meste
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandling instans i god tid inden udskrivelsen?	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	For det meste	Nej	For det meste	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Ja	Nej	For det meste	Nej	For det meste	Nej
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Uoplyst	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ja	Nej	For det meste	Ja	Nej	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	Nej	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Nej	Nej	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja	Nej	For det meste	Ved ikke	Nej	Ved ikke
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Nej	Nej	For det meste	Ja	For det meste	Ja
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatiske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatiske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	Nej	Nej	For det meste	Ved ikke	Nej	For det meste
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatiske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ved ikke	Nej	For det meste	Ved ikke	Nej	For det meste
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Ja	Nej	Nej	For det meste	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Uoplyst	For det meste	Ja	Ved ikke	Ja	Ja
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Nej	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	For det meste
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Uoplyst
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Uoplyst
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konference-rum?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	For det meste	Ja	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Århus Amt:					
		Retspsyk. afd. R	Almenpsyk. afd. Nord	Almenpsyk. afd. Syd	Geronto-psyk. afd. D	Psyk. afd., Randers	Psyk. afd., Silkeborg
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	Nej	For det meste	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Nej	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	For det meste	Nej	Ja	For det meste	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	For det meste	For det meste	Ja	For det meste	Ja

### 6.13.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrisk Hospital i Århus, afdeling N

Spørgsmål 13.8: Også andre misbrugere end alkoholister er omfattet af den akutte psykiatriske service. Spørgsmål 18.6: Den somatiske udredning omfatter evt. EEG. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen beskriver pårørenderelationer. Spørgsmål 29.4: Psykoterapeutisk behandling på problemafklarende, konfronterende og dybere niveau ligger i ambulant regi.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Udvikling af skærmning som metode (et kvalitetsudviklingsprojekt).

#### Psykiatrisk Hospital i Århus, Afdeling S

Spørgsmål 13.8: Skadestuen er åben. Alle kan henvende sig uden henvisning ”inklusive krisepatienter”. Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning baserer sig tillige på diverse somatiske udredninger (fx neurologisk scanning). Vurdering af egnethed til psykoterapi mv. Spørgsmål 18.6: Somatisk udredning baserer sig tillige på andre nødvendige undersøgelser svarende til universitetsafdelingsniveau. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter behandlingsmuligheder og tilbud.

#### Psykiatrisk Hospital i Århus, afdeling R

Spørgsmål 13.8: Øvrige målgrupper for den akutte psykiatriske service er retspsykiatriske patienter og fængslede. Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning baserer sig tillige på observation under indlæggelse, patientens kontaktevne m.v. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også social/pædagogisk indsats og pårørendekontakt. Spørgsmål 29.4: Psykoterapi på dybere niveau tilbydes kun i de enkelte tilfælde, hvor patienten er i stand til at modtage en sådan behandling.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Kvalitetsudvikling med standarder, kvalitetskriterier og audit vedrørende pleje og behandling. Bl.a. vedrørende kost og motion under opstart. Udvikling og lederarbejde systematisk i samarbejde med konsulenter fra amtets uddannelsesafdeling.

### **Psykiatrien i Århus Amt, Randers**

Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning omfatter familie, pårørende og arbejdskolleger.

Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter også Social indsats, Miljøterapi, Psykoterapi, Farmakologi.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Projekt implementering af kognitiv miljøterapi. Projekt udrykningsteam. Evaluering og temadage monofagligt – tværfagligt.

### **Psykiatrien i Århus Amt, Silkeborg**

Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter pårørendekontakt. Spørgsmål 29.4: Patienter er kun indlagt kortvarigt i den mest intensive fase, hvorfor der ikke tilbydes psykoterapi på dybere niveau.

Under de fysiske rammer anfører afdelingen, at patienterne har enestuer, og der er derfor ikke etableret besøgs- eller undersøgelsesrum.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Vores afdelinger fungerer i tæt samarbejde med lokalpsykiatrien, hvilket påvirker svarene. Projekt risikoundersøgellesdesign. Temadag for huset. Temadage for afsnittene. Vision om at ansætte flest mulige folk med specialuddannelse eller anden særlig viden.

### **Psykiatrien i Århus Amt, Gerontopsykiatrisk Afdeling D**

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning baserer sig også på Trandex, psykiatriske vurderingsskalaer m.v. Spørgsmål 19.5: Den sociale udredning baserer sig på indstillinger fra primærkommunens hjemmepleje. Spørgsmål 22.6. Behandlingsplanen indeholder også oplysninger om plejebehov, primærkommunal indsats m.m. Spørgsmål 29.4: Psykoterapi ydes udelukkende på rådgivende, støttende og aflastende niveau, da patienterne er tidligere raske med nyopstået psykopatologi (demens, delir).

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Teambuilding, specialteam i distriktet, kvalitetssikring af antidemensbehandling, validering af vurderingsskalaer.

Forskning:

- ◆ Psykoterapi ved depression
- ◆ Selvmordsadfærd hos ældre.

## **6.14 Viborg Amt**

### **6.14.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Viborg Amt fremgår af Tabel 6-40.

Tabel 6-40 Strukturdata for Viborg Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	234496.0	4.00	6.00	.	50.00	80.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	11.00	54.00	76.00
Psykiatrien i Viborg amt	Distriktpsychiatrisk Team Midt	.	.	.	2.00	10.00	9.00
	Distriktpsychiatrisk Team Nord	.	.	.	1.00	16.00	0.00
	Distriktpsychiatrisk Team Syd	.	.	.	1.00	8.00	.
	Distriktpsychiatrisk Team Viborg	.	.	.	3.00	20.00	9.00
	Spec. Teams	.	.	.	4.00	.	58.00

Fortsættes næste side...



...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar											
	I alt		Psykiatrien i Viborg Amt											
			I alt		Distriktspsykiatrisk Team Midt		Distriktspsykiatrisk Team Nord		Distriktspsykiatrisk Team Syd		Distriktspsykiatrisk Team Viborg		Special Teams	
					Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	22.50	13.70	21.00	12.50	3.00	2.00	3.00	1.00	2.50	1.50	4.00	3.00	8.50	5.00
Ikke speciallæger	19.74	19.29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Læger i uddannelsesstillinger	.	.	16.00	12.00	4.00	2.00	2.00	1.00	1.00	.	6.00	5.00	3.00	4.00
Øvrige læger	.	.	1.00	2.00	.	1.00	1.00	1.00	.	.	.	.	.	.
Sygeplejersker	154.85	109.78	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psykiatrisygeplejersker	.	.	17.00	18.00	2.00	3.00	5.00	5.00	3.00	3.00	7.00	7.00	.	.
Øvrige sygeplejersker	.	.	0.00	0.00	.	.	0.00	0.00	.	.	.	.	.	.
Social- og sundhedsassistenter	95.63	125.00	9.00	9.00	.	.	0.00	0.00	.	.	9.00	9.00	.	.
Socialrådgivere	10.50	7.36	6.50	6.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	0.50	0.00	0.00	1.50	1.50
Psykologer	9.00	9.96	5.00	4.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	0.00	0.00	.	.
Fysioterapeuter	1.00	0.99	0.00	0.00	.	.	0.00	0.00	.	.	0.00	0.00	.	.
Ergoterapeuter	6.00	6.28	0.00	0.00	.	.	0.00	0.00	.	.	0.00	0.00	.	.
Andre stillingskategorier	132.19	109.18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af tabel Tabel 6-41.

Tabel 6-41 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ved ikke
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Nej
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ved ikke
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Uoplyst
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ja
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ja
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	Ja
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Nej
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Nej
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ja
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	Ja
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Nej
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Ja
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbeltdiagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Nej
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ja
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	Ja
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Ja
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Uoplyst
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Uoplyst
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Uoplyst
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Uoplyst
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Uoplyst
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Uoplyst

*Spørgsmål 45: Øvrige initiativer til kvalitetsudvikling i amtet:*

- ◆ Projekt "Læring på jobbet" (sundhedsministeriet): 3-årigt projekt med fokus på det at til egne sig ny viden på jobbet. Mest rettet mod det brugerrettede personale.
- ◆ Forskningsprojekt inden for det socialpsykiatriske felt i Viborg Amt "Projekt Socialpsykiatrisk forskningsenhed" (Socialministeriet).
- ◆ Projekt vedrørende vidensindsamling om "Personlighedsforstyrrelser".

#### 6.14.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Viborg Amt

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-42.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 10 medarbejdere fordelt på 5 afdelinger.

Tabel 6-42 Viborg Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Nej
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	For det meste	For det meste	Ja	Nej	For det meste
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	For det meste	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktspsykiatrisk center inden for en til to dage?	For det meste	Nej	Ja	Nej	For det meste
Spm. 9	Informeres henvissende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:					
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Nej
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Nej	Uoplyst	Ja	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	Nej
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	Ved ikke

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Uoplyst	Ved ikke	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja	Uoplyst
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:					
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testing	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Nej	Ja	Ja	Ja	Ved ikke
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:					
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Nej	Ja	Ved ikke	Nej	Ved ikke
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:					
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Nej	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Nej	For det meste	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:					
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	For det meste	Ja	Ja	Nej
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Ja	Uoplyst	Ja	Nej	Ja
Spm. 23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	For det meste	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og resourcer?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:					
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	For det meste	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	Nej	For det meste	Ja	Nej	Ja
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	For det meste	Ja	Nej	For det meste
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ved ikke	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	For det meste	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Nej
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Ja	Nej	For det meste	Ja	Nej

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:					
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	For det meste	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	Uoplyst	Uoplyst	Nej	Nej	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	For det meste	Ja	Ja	For det meste
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Uoplyst	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	For det meste	Ja	Nej	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlingen i god tid inden udskrivelsen?	Ja	For det meste	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Ja	Nej	Nej	Ved ikke	Nej
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Nej	Nej	Uoplyst	Nej	For det meste
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/ udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktspsykiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Ja	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efterudskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	Nej	Nej	For det meste	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	For det meste	Ja	For det meste	For det meste



Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktspsykiatrien?	Ja	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 57	Er der sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	For det meste	For det meste	Nej	Nej	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	For det meste	Nej	Nej	Nej
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	Ja	Ved ikke	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Uoplyst	Nej	Illegalt svar	Nej	Uoplyst
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Ved ikke	Nej	Nej	For det meste	Nej
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	For det meste	Nej	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Nej	Ja	Uoplyst	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Nej	Nej	Ved ikke	Nej	Nej
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddеле patienterne i mindre grupper?	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Viborg Amt:				
		Distriktspsyk. Team Nord	Distriktspsyk. Team Midt	Spec. Teams	Distriktspsyk. Team Viborg	Distriktspsyk. Team Syd
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Ja	Nej	For det meste	Ja	Nej
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Ved ikke	Nej	Ved ikke	Ja	Nej
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Ved ikke	Nej	Ved ikke	Ja	Nej

Generelt skal det anføres, at det i databehandlingen har været vanskeligt at få overblik over strukturen i Viborg Amts psykiatri trods flere telefoniske henvendelser, hvorfor vi formidler resultaterne, som afdelingerne har anført dem.

### 6.14.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Psykiatrien i Viborg Amt, Søndresøparken

Spørgsmål 19.5: Under den sociale udredning anfører afdelingen, at der er tilknyttet socialrådgiver. Spørgsmål 29.4: Akut afdeling, hvor patienter er for dårlige til en sådan dyberegående psykoterapi.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

Projekt Klinisk Faglig Læring for plejepersonalet.

#### Psykiatrien i Viborg Amt, Ambulatorium (åben afdeling, Døgnhus)

Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter fokusområde for behandlingen. Spørgsmål 84 og 86: Det er ikke muligt at få vikarer, og det er nødvendigt at prioritere midlerne. Dette medfører, at alle faggrupper ikke får den nødvendige efteruddannelse.

#### Psykiatrien i Viborg Amt, Døgnhus Nord, Thisted/Distriktspsykiatrisk Team Nord

Spørgsmål 6,7 og 8: Der er adgang til akutte ydelser i dagtiden. Spørgsmål 22.6: Af behandlingsplanen fremgår også, hvem der er kontaktperson og anslået behandlingstidslængde. Spørgsmål 51: Afdelingen tilbyder ikke konsulentfunktion til socialpsykiatrisk institution efter udskrivning af patienterne på grund af lægemangel.

#### Psykiatrien i Viborg Amt, Søndresøparken, Specialteams

Spørgsmål 19.5: Social udredning baserer sig også på kontakt med pårørende og arbejdsgiver. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen indeholder også delmål – mål (bolig, arbejde, uddannel-

se, familieforhold). Spørgsmål 63: Der er tale om døgnhuse – ikke egentlig åben afdeling. Spørgsmål 69: Afdelingen anvender rum til gruppeterapi på behandlerpersonalets gang.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

I løbet af denne måned (juni 2003) starter et projekt med henblik på kortlægning af indlæggelsestider på de enkelte afdelinger. Hvor længe venter færdigbehandlede på næste tiltag (åbent regi, bofællesskaber m.m.). Forskel mellem indlæggelses- og udskrivningsdiagnose. Ændring i forhold til diagnosefordeling.

### **Psykiatrien i Viborg Amt, Distriktpsychiatrisk Enhed Midt**

Spørgsmål 16.9: Den psykiatriske udredning omfatter CAN. Spørgsmål 18.6: Den somatiske udredning omfatter EEG.

## **6.15 Nordjyllands Amt**

### **6.15.1 Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgsmål 41 til 45**

Strukturdata for Nordjyllands Amt fremgår af Tabel 6-43.

Tabel 6-43 Strukturdata for Nordjyllands Amt

		Antal indbyg.	Åbne psyk. afd.	Lukkede psyk. afd.	Senge-afsnit	Åbne senge	Lukkede senge
Amtets svar	I alt	495625.0	14.00	6.00	.	210.00	74.00
Afdelingens svar	I alt	.	.	.	20.00	210.00	74.00
Psykiatrien i Nordjyllands Amt	Almen voksenpsyk., Nord	.	.	.	7.00	68.00	36.00
	Almen voksenpsyk. sengeafd. Vest	.	.	.	6.00	75.00	14.00
	Almen voksenpsyk., Øst	.	.	.	6.00	67.00	12.00
	Retspsyk. afd. E	.	.	.	1.00	0.00	12.00

Fortsættes næste side...

...fortsat

	Amtets svar		Afdelingens svar											
	I alt		I alt		Psykiatrien i Nordjyllands Amt								Retspsykiatrisk afd. E	
					Almen voksen- psykiatri, Nord		Almen voksenpsyk. sengeafd. Vest		Almen voksen- psykiatri, Øst					
	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat	Normeret	Besat
Speciallæger	44.50	32.00	44.50	32.00	14.50	13.00	15.00	10.00	12.00	6.00	3.00			
Ikke speciallæger	36.00	15.00												
Læger i uddannelsesstillinger														
Øvrige læger			36.00	15.00	13.00	6.00	12.00	4.00	11.00	5.00	0.00			
Sygeplejersker	261.60	201.75												
Psykiatrisygeplejersker			0.00	0.00							0.00	0.00		
Øvrige sygeplejersker			261.60	201.75	114.07	72.27	66.07	61.04	71.46	61.69	10.00	6.75		
Social- og sundhedsassistenter	176.76	188.33	176.76	188.33	65.81	75.26	50.69	53.09	46.51	43.30	13.75	16.68		
Socialrådgivere	22.91	24.26	22.91	24.26	6.91	6.45	8.50	10.00	6.50	7.00	1.00	0.81		
Psykologer	22.50	18.41	22.50	18.41	6.50	5.50	9.00	7.50	6.00	5.00	1.00	0.41		
Fysioterapeuter	6.50	6.76	6.50	6.76	2.00	2.00	4.50	4.76	0.00	0.00	0.00	0.00		
Ergoterapeuter	18.50	17.32	18.50	17.32	6.50	5.00	6.00	6.32	5.00	5.00	1.00	1.00		
Andre stillingskategorier	66.98	64.61												

Den amtslige forvaltnings besvarelse af spørgeskemaet fremgår af Tabel 6-44.

Tabel 6-44 Den amtslige forvaltnings angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	Ja
Spm. 2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	Ja
Spm. 3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrfaglige og socialfaglige system?	Uoplyst
Spm. 4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	Ja
Spm. 5	Hvis ja til etablerede aftaler - sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	For det meste
Spm. 6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	Ved ikke
Spm. 7	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	Ved ikke
Spm. 8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	For det meste
Spm. 9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	Ja
Spm. 10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	Nej
Spm. 11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	Ja
Spm. 12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrfaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	Ja
Spm. 13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	Ja
Spm. 14	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	Ved ikke
Spm. 15	Er der oprettet de nødvendige socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	Ved ikke
Spm. 16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	Ja
Spm. 17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrfaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	Ja
Spm. 18	Hvis ja til samarbejdsforanstaltninger - virker disse i praksis?	For det meste
Spm. 19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	Ja
Spm. 20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	Ja
Spm. 21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	Nej
Spm. 22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	Ja
Spm. 23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	Nej
Spm. 24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbelt diagnose (hvor den ene er misbrug)?	Ja
Spm. 25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	Ja
Spm. 26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja
Spm. 27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Ved ikke
Spm. 28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	Ja
Spm. 29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	For det meste
Spm. 30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	Ja

Spørgsmål	Tekst	Svar
Spm. 31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	Illegalt svar
Spm. 32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	Nej
Spm. 33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	Nej
Spm. 34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:	
Spm. 34.1	Oprettelse af center i amtet	Nej
Spm. 34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	Nej
Spm. 35	Center/satellitfunktioner løser følgende opgaver:	
Spm. 35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	Uoplyst
Spm. 35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	Uoplyst
Spm. 35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	Uoplyst
Spm. 35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforborgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	Uoplyst
Spm. 35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	Uoplyst
Spm. 35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	Uoplyst
Spm. 35.7	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	Nej
Spm. 37	Hvis ja til sexologiske center løses følgende opgaver:	
Spm. 37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	Uoplyst
Spm. 37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	Uoplyst
Spm. 37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	Uoplyst
Spm. 37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	Uoplyst
Spm. 37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	Uoplyst
Spm. 37.6	Andre opgaver	Uoplyst
Spm. 38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	Nej
Spm. 39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	Nej

Overordnet anfører amtet følgende:

Forud for en Masterplan for Psykiatrien i Nordjyllands Amt, der blev politisk godkendt i januar 2002, blev foretaget en socioøkonomisk analyse af den psykiatriske sygelighed i amtet. Antallet og fordelingen af senge i afdelinger/optageområder baserer sig på denne analyse. Der er ingen egentlig økonomiaftale mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system i amtet. Der er selvstændige budgetter for psykiatriområdet og det sociale område, men det er som sådan ikke nogen økonomiaftale.

I Nordjyllands Amt ligger de socialpsykiatriske tilbud/ordninger, som nævnes i spørgsmål 14 og 15 (bostøtteordninger og beskæftigelses-, uddannelses- og fritidsaktiviteter), i høj grad i kommunalt regi, og det findes ikke muligt for den amtslige forvaltning at give en fyldestgørende vurdering af spørgsmålene.

Der findes ingen egentlige specialiserede tilbud – forstået som specialfunktioner – til personer med sindslidelser som nævnt i spørgsmål 24 og 25, men patienter med dobbeltdiagnoser, hvor den ene er misbrug eller selvmord, tilbydes behandling i basisfunktionerne. Desuden er der lukkede sengeafsnit og enkelte afsnit med mulighed for skærmning til personer, der har brug for sådanne rammer (fx personer der er til fare for sig selv og andre).

Psykiatrien leverer ikke vederlagsfri konsulentbistand til § 94 institutionerne, som dog kan købe psykiatrisk konsulentbistand.

Pr. 1. januar 2003 har Nordjyllands Amt fået status som universitetshospital. Psykiatrien har dog ikke universitære center-/satellitfunktioner på landsdelsniveau.

Kvalitetsudvikling i Psykiatrien i Nordjyllands Amt er højt prioriteret, og der arbejdes med en lang række projekter og udviklingstiltag i forhold til kvalitetssikring og -udvikling. Nedenstående giver et billede af nogle af de større projekter/tiltag.

#### *Forskning og universitetshospital*

Pr. 1. januar 2003 har Psykiatrien i Nordjyllands Amt fået status som universitetshospital under Århus Universitetshospital. Desuden er der etableret en forskningsenhed i Psykiatrien, som aktuelt arbejder med en lang række forskningsprojekter. Disse tiltag skal bl.a. sikre vidensgrundlaget for en højere grad af evidensbaseret udvikling i behandlingen og plejen.

#### *Excellencemodellen/selvevaluering*

Psykiatrien i Nordjyllands Amt arbejder overordnet set med kvalitetsudvikling med udgangspunkt i Excellencemodellen. Det betyder bl.a., at der i 2003 udarbejdes selvevalueringer af både sygehuspsykiatri og socialpsykiatri i psykiatriens enkelte områder/funktionsbærende enheder. Efterfølgende udarbejdes en samlet selvevaluering af psykiatrien.

#### *Kvalitetskonsulenter*

Psykiatrien uddanner kvalitetskonsulenter blandt medarbejdere på tværs af områder og fag. Hertil kommer, at alle nye medarbejdere introduceres for Psykiatriens kvalitetstankegang/kvalitetsopfattelse i forbindelse med den fælles personaleintroduktion i organisationen.

#### *Bruger-/pårørendepolitik og brugertilfredshedsundersøgelser*

Der er udarbejdet en bruger- og en pårørendepolitik for Psykiatrien i Nordjyllands Amt for at sætte fokus på dialogen og samarbejdet med brugerne og deres pårørende. Desuden er der i 2002 gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse i både sygehus- og socialpsykiatrien. Nøgleresultaterne heraf anvendes i forbindelse med fastlæggelse af indsatsområder for kvalitetsudvikling.

#### *Patientforløbsbeskrivelser*

Psykiatrien har igangsat et arbejde med at beskrive patientforløb. Beskrivelserne skal fungere som redskab til at kvalificere patientforløbene og sikre sammenhæng og kontinuitet i behandlings- og plejeindsatsen på tværs af afdelinger og områder.

#### *Skærmning*

Psykiatrien arbejder i dag på enkelte sengeafsnit med skærmning som alternativ til lukkede afsnit. Skærmningsmetoden forventes udbredt i de kommende år og har til hensigt at være tryghedsskabende og reducere patienternes angst, indre kaos og aggressivitet.

#### *Elektronisk Patientjournal (EPJ)*

Psykiatrien har i 2003 påbegyndt forberedelserne med at indføre EPJ i behandling og pleje. Målsætningen er at leve op til aftalen mellem regeringen og amterne og være fuldt dækket af EPJ inden 1. januar 2006. EPJ forventes at øge grundlaget for kvalitetssikring, bl.a. ved at øge tilgængelighed til information og ved at skabe mere systematisk og målrettet dokumentation.



*Socialministeriets 15 M-pulje (socialpsykiatrien)*

Psykiatrien i Nordjyllands Amt fik tilbage i 1997 en bevilling fra Socialministeriets 15 M-pulje til projektet ”Kvalitetsudvikling på de socialpsykiatriske dag- og døgntilbud”. Projektet har omfattet uddannelse i kvalitetsudvikling for ledere (ledere og afdelingsledere) i de socialpsykiatriske dag- og døgntilbud samt igangsættelse af flere kvalitetsprojekter i de socialpsykiatriske boformer, bl.a. i forhold til at udvikle handlingsplansarbejde og sætte fokus på kontaktpersonrollen. Projektperioden er blevet forskudt, således at flere af projekterne først er afsluttet i løbet af 2002 eller fortsat er i gang. Der er desuden i en af de socialpsykiatriske boformer et kvalitetsprojekt med fokus på udvikling af tilbud til yngre sindslidende.

Ud over de nævnte projekter arbejdes der også med kvalitetsudvikling i forbindelse med arbejdsmiljøindsats, udarbejdelse af servicedeklarationer, kostprojekt, projekt vedrørende særligt fokus på udskrivningsfasen og en lang række andre projekter.

**6.15.2 Besvarelser for de enkelte afsnit i Nordjyllands Amt**

Besvarelserne fordelt på de enkelte afdelinger fremgår af Tabel 6-45.

Spørgeskemaerne er udfyldt af 57 medarbejdere fordelt på 4 afdelinger.

Tabel 6-45 Nordjyllands Amts psykiatriske afdelingers angivelse af målopfyldelse

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Nordjyllands Amt:			
		Almen voksenpsyk. sengeafd., Vest	Almen voksenpsyk., Øst	Almen voksenpsyk., Nord	Retspsyk. afd. E
Spm. 1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	For det meste	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	For det meste	For det meste	Ved ikke	Ja
Spm. 2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/kontaktlæge ordning?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktskykiatrisk center inden for en til to dage?	Nej	Nej	Nej	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Nordjyllands Amt:			
		Almen voksenpsyk. sengeafd., Vest	Almen voksenpsyk., Øst	Almen voksenpsyk., Nord	Retspsyk. afd. E
Spm. 9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 11	Hvis ja råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	Ja	Ja	Uoplyst	Ja
Spm. 12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udryknings-tjeneste?	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:				
Spm. 13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.4	Alkoholister med behov for afrusning	Nej	Nej	Ja	Nej
Spm. 13.5	Selvmodstruede personer	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	Nej	Ja	Nej	Nej
Spm. 13.7	Andre målgrupper	Nej	Ja	Nej	Ja
Spm. 13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	Nej	Nej	Nej	Ja
Spm. 15	Hvis ja til en ordning - virker denne i praksis?	Uoplyst	Uoplyst	Uoplyst	Ja
Spm. 16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:				
Spm. 16.1	Anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 16.8	Andre udredninger	Ja	Nej	Uoplyst	Uoplyst
Spm. 17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 18	Den somatiske udredning baserer sig på:				
Spm. 18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser fx CT- eller MR scanning	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 18.5	Andre udredninger	Uoplyst	Nej	Ja	Uoplyst
Spm. 19	Social udredning baserer sig på:				
Spm. 19.1	Social anamnese	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 19.4	Andre udredninger	Uoplyst	Nej	Ved ikke	Uoplyst
Spm. 20	Resultater det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 22	Behandlingsplanen indeholder:				
Spm. 22.1	Symptombeskrivelse	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.5	Andre emner	Uoplyst	Ved ikke	Ja	Ved ikke

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Nordjyllands Amt:			
		Almen voksenpsyk. sengeafd., Vest	Almen voksenpsyk., Øst	Almen voksenpsyk., Nord	Retspsyk. afd. E
Spm. 22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.3	Undersøgelsesplan	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 22.4	Plan for den terapeutiske indsats	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helhedsvurdering af patientens symptomer og ressourcer?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 29	Afdelingen tilbyder psykoterapeutisk behandling på følgende niveauer:				
Spm. 29.1	Rådgivende, støttende aflastende	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.2	Problemafkørende, konfronterende	For det meste	Ja	Ja	Ja
Spm. 29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overførsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennemarbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	For det meste	Ja	Ja	Nej
Spm. 30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 34	Afdelingen tilbyder biologiske behandlingsmetoder under hensyntagen til rationel farmakoterapi, dvs.:	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	For det meste	For det meste	For det meste	Nej
Spm. 34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	Nej	Ja	Nej	For det meste
Spm. 35	Ajournføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36	Afdelingen tilbyder socialpsykiatriske behandlingsmetoder:				
Spm. 36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	For det meste	Ja	Nej	Nej
Spm. 36.3	Miljøterapi	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 38	Har terapeuterne adgang til supervision?	Ja	Ja	Ja	For det meste
Spm. 39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	Ja	Ja	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Nordjyllands Amt:			
		Almen voksenpsyk. sengeafd., Vest	Almen voksenpsyk., Øst	Almen voksenpsyk., Nord	Retspsyk. afd. E
Spm. 40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	Ja	Ja	Nej	For det meste
Spm. 41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	Ja	For det meste	Ja	Ja
Spm. 45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	For det meste	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	Nej	Nej	Nej	For det meste
Spm. 49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	Ja	For det meste	For det meste	Ja
Spm. 50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktspsykiatrien, socialpsykiatrisk institut)	Uoplyst	Ja	Ja	Ja
Spm. 51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	Ja	Nej	For det meste	Ja
Spm. 52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer - også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	Ja	Ja	For det meste	Ja
Spm. 53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	Ja	Ja	For det meste	For det meste
Spm. 54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	Ja	Ja	Nej	Nej
Spm. 55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktspsykiatrien?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et suffi- cient tilbud om undersøgelse og behandling?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 57	Er der sikret suffi- cient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	Nej	Ved ikke	Ved ikke	For det meste
Spm. 58	Findes der det nødvendige antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 59	Findes der det nødvendige antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter hvis sociale op- træning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på institution?	For det meste	For det meste	Ved ikke	For det meste
Spm. 60	Er der i nødvendigt omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatriske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	For det meste	Ved ikke	Ja	For det meste
Spm. 61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	Ja	Ja	Nej	Uoplyst
Spm. 62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	Nej	Ja	Ja	Ja
Spm. 63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	Nej	Nej	Nej	Ved ikke
Spm. 64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	Ja	Ved ikke	Ja	Ja
Spm. 66	Er der god plads i afdelingen?	Nej	For det meste	Ja	Ja

Spørgsmål	Tekst	Psykiatrien i Nordjyllands Amt:			
		Almen voksenpsyk. sengeafdel., Vest	Almen voksenpsyk., Øst	Almen voksenpsyk., Nord	Retsspsyk. afd. E
Spm. 67	Har alle patienter enestue?	Nej	Nej	Nej	For det meste
Spm. 68	Har afdelingen samtalerum?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	Ja	Ja	Nej	Ja
Spm. 71	Har afdelingen spisestue?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 72	Har afdelingen køkken?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 75	Har afdelingen musikrum?	Nej	Nej	Nej	Nej
Spm. 76	Har afdelingen besøgsrum?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 77	Er der let adgang til udemiljø?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 80	Har afdelingen konferencerum?	Ja	Ja	Ja	Ja
Spm. 81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	Ja	Ja	Ja	Nej
Spm. 82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	Ja	For det meste	For det meste	For det meste
Spm. 83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	Nej	Ja	Ja	Nej
Spm. 85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	For det meste	For det meste	Ja	Ja
Spm. 87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	For det meste	For det meste	Ved ikke	Ja
Spm. 88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	Nej	For det meste	Ja	For det meste
Spm. 89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	Nej	Ved ikke	Nej	For det meste
Spm. 90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	Nej	For det meste	Ja	For det meste

### 6.15.3 De enkelte afsnits bemærkninger til spørgeskemaet

#### Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Nord

Spørgsmål 18.6: EEG indgår i den somatiske udredning. Spørgsmål 22.6: Behandlingsplanen omfatter den sociale indsats.

#### Aalborg Psykiatriske Sygehus, Retsspsykiatrisk Afdeling E

Spørgsmål 13.8: Retsspsykiatriske patienter er omfattet af den akutte psykiatriske service. Spørgsmål 29.4: Der tilbydes ikke psykoterapi på dybere niveau, da patienterne ofte er svært produktivt psykotiske, misbrugere og undertiden udadreagerende. Spørgsmål 84: Økonomi og personalenormering tillader ikke den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper.

#### Aalborg Psykiatriske Sygehus, Afdeling Øst

Spørgsmål 13.8: Svære personlighedsforstyrrelser med behov for akut intervention i forbindelse med dårligere integration, affektpræg og lignende komplicerede afvisninger indgår i målgruppen for den akutte psykiatriske service.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

To arbejdsgrupper er nedsat med henblik på udvikling af tilbud om psykoedukation til skizofrene og deprimerede.

**Aalborg Psykiatriske Sygehus, Afdeling Vest**

Afdelingen tilbyder socialrådgiverbistand og musikterapi. Spørgsmål 84: For lav normering tillader ikke den nødvendige uddannelse af alle faggrupper.

*Spørgsmål 99: Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen:*

National indikator Projekt, Klinisk læring, Kost og Motion, Kontakt og Støtte, Udslusningsprojekt, Skærmning, Medicinadministrationsprojekt, Overgivelse af sociale oplysninger ved overflytning af patienter, Den gode overflytning (overflytning af patienter fra intensiv til åbne afsnit).





## **Bilag      Spørgeskemaer**



## Spørgeskemaundersøgelse

### Statusanalyse vedrørende voksenpsykiatriens målopfyldelse af de faglige målsætninger for kvalitet

Sundhedsstyrelsen udgav i 1995 ”**Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien**”, hvor fremstillingen bygger på en bred opfattelse af det psykiatriske behandlingsbegrebs tværfaglige og tværsektorielle karakter og af nødvendigheden af, at behandlingssystemets aktiviteter er sammenhængende, systematiske og målrettede i hele behandlingsforløbet.

Målsætningerne er så vidt muligt udformet, så det *lokalt* vil være muligt at operationalisere kriterier for målenes opfyldelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet ønsker nu at foretage en landsdækkende status af målopfyldelsen for at tilvejebringe et grundlag for en vurdering af kvalitetsniveauet og tilvejebringe et udgangspunkt for at vurdere kvalitetsudviklingen i voksenpsykiatrien på landsplan og på amtsligt niveau. Status gennemføres på linie med den, der er gennemført for distriktspsykiatrien.

Statusanalysen foretages af DSI Institut for Sundhedsvæsen og gennemføres ved hjælp af to typer spørgeskema: ét skema der udfyldes af de psykiatriske afdelinger, og et andet der udfyldes af forvaltningen i amtet/H:S direktionen.

Spørgeskemaerne følger opbygningen i Sundhedsstyrelsens ”**Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien**”, og udsagnene er formuleret i overensstemmelse med målsætningerne. Dette medfører, at der lokalt må foretages et skøn ved besvarelse af nogle af udsagnene, fx spørgsmål 12-14.

Dette spørgeskema er målrettet den amtslige forvaltning/H:S Direktionen.

Spørgeskemaet følger opbygningen i sundhedsstyrelsens ”**Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien**”.

Sæt kun ét kryds ud for hvert spørgsmål.

Til sidst er det muligt at anføre øvrige initiativer til kvalitetsudvikling af det psykiatriske patientforløb, som er implementeret i amtet/H:S.

Spørgsmål kan rettes til:

Speciallæge Majbritt Christensen  
DSI Institut for Sundhedsvæsen  
Telefon: 35 29 84 32  
e-mail: mc@dsi.dk

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
1	Baserer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingstilbud i Amtet/H:S sig på en opgørelse af den samlede psykiatriske sygelighed?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Er der en samlet beskrivelse af de forskellige instanser, der varetager den psykiatriske behandling i Amtet/H:S?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Foreligger der en formaliseret økonomiaftale, der regulerer opgave- og ansvarsfordelingen mellem det psykiatrifaglige og socialfaglige system?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Er der etableret aftaler, der sikrer at videre visitation af patienter til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Hvis <b>ja</b> til etablerede aftaler – sikrer aftalerne at visitationen af patienterne til andre behandlingsinstanser sker smidigt og uden væsentlig ventetid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Er personalenormeringen i de enkelte institutioner der varetager behandlingen af psykiatriske patienter i overensstemmelse med det konstaterede behov i befolkningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Er der afsat de nødvendige <sup>1</sup> midler til uddannelsesformål for alle faggrupper så det faglige niveau vedligeholdes og udvikles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Er der etableret enestuer til indlagte psykiatriske patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Har amtet/H:S oprettet psykiatriske skadestuer?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Har amtet/H:S psykiatrisk udrykningstjeneste?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Har amtet/H:S særlige akutte psykiatriske afsnit?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> De "nødvendige midler" afgøres for hvert af de anførte punkter ved en lokal/regional vurdering af antallet af medarbejdere med de nævnte behov. Kan uddybes og præciseres i forbindelse med spørgsmål 45.

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
12	Har amtet/H:S sikret adgang til psykiatrifaglig hjælp og behandling i alle døgnets timer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Findes der for patienter med kroniske sindslidelser (lange behandlingsforløb) det nødvendige <sup>2</sup> antal døgnpladser i sociale institutioner til at gennemføre en faglig velkvalificeret social optræning og psykiatrisk behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Findes der det nødvendige <sup>1</sup> antal bostøtteordninger til de psykiatriske patienter, hvis sociale optræning og fortsatte psykiatriske behandling ikke kræver døgnophold på en institution?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Er der oprettet de nødvendige <sup>1</sup> socialpsykiatriske støttetilbud med henblik på de psykiatriske patienters beskæftigelses- uddannelses- og fritidsaktiviteter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Har amtet/H:S et psykiatrisk katastrofeberedskab?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Overgange i patientforløbet</b>					
17	Har amtet/H:S etableret samarbejdsforanstaltninger mellem det psykiatrifaglige og det socialfaglige system imellem amt og kommune til tilrettelæggelse af patientforløbet i rehabiliteringsfasen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Hvis <b>ja</b> til samarbejdsforanstaltninger – virker disse i praksis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Har amtet/H:S implementeret en pårørende politik?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Er der etableret en psykiatrisk konsulentfunktion, der varetager den fortsatte psykiatriske behandling af patienten efter udskrivning til sociale døgn- og dagtilbud?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>2</sup> Det ”nødvendige antal/omfang” afgøres for hvert af de anførte punkter ved en lokal/regional vurdering af antallet af patienter med de nævnte behov. Kan uddybes og præciseres i forbindelse med spørgsmål 45.

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
<b>Særlige diagnosegrupper</b>					
21	Har amtet/H:S etableret en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med/tilsyn ved erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstid?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Har amtet/H:S sikret afrusningstilbud tilbud til motiverede alkoholmisbrugere mhp. Misbrugsbehandling?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Har amtet/H:S procedurer (skriftlige), der koordinerer de forskellige instansers indsats overfor misbrugere med behov for afrusning/afgiftning?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Har amtet/H:S tilbud til patienter med dobbelt-diagnose (hvor den ene er misbrug)?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Har amtet/H:S tilbud til personer der har forsøgt selvmord eller er selvmordstruede?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Har amtet/H:S etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatriske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får sufficient tilbud om undersøgelse og behandling?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Har amtet/H:S sikret sufficient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Har amtet/H:S retningslinier for, hvor retspsykiatriske patienter skal behandles?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Har amtet/H:S har adgang til det nødvendige <sup>3</sup> antal senge der er passende for kriminelle sindssyge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Indgår amtet/H:S i et samarbejde med Kriminalforsorgen, Politi og fængselsvæsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Har amtet/H:S sikret psykiatrisk konsulentbistand til servicelovens § 105 institutioner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>3</sup> Det "nødvendige antal/omfang" afgøres for hvert af de anførte punkter ved en lokal/regional vurdering af antallet af patienter med de nævnte behov. Kan uddybes og præciseres i forbindelse med spørgsmål 45.

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
32	Har amtet/H:S specielle tilbud til fremmedsprogede psykiatriske patienter?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Behandling af særlige diagnosegrupper på landsdelsniveau fortrinsvis for amter med Universitetshospitaler</b>  <i>Andre amter går til spørgsmål 40</i>					
33	Der er oprettet neuropsykiatriske enheder/udviklings- og behandlingscentre (København, Odense Århus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Oligofrenipsykiatri varetages gennem:				
34.1	Oprettelse af center i amtet	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.2	Oprettelse af amtslige satellitfunktioner	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<b>Center/satellitfunktioner</b> løser følgende opgaver:				
35.1	Råder over en lille sengeafdeling til korte indlæggelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.2	Samarbejder med lokalniveauer om opsporing, henvisning og forebyggelse af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.3	Tilbyder ambulant vurdering og behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.4	Yder konsulentfunktion overfor særforsorgens institutioner, praktiserende læger og psykiatriske afdelinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.5	Forestår diagnostik og styring af behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.6	Sikrer den nødvendige forskning og faglige udvikling på området	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT*

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
35.7	Andre opgaver	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.8	Hvis <b>ja</b> til andre opgaver, angiv hvilke:				
36	Er der oprettet et sexologisk center (Odense, Århus)?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Hvis <b>ja</b> til sexologisk center, løses følgende opgaver:				
37.1	Undervisning, forskning og faglig udvikling	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.2	Behandling af svære seksuelle afvigelser	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.3	Behandling af sædelighedskriminelle i forbindelse med løsladelse	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.4	Behandling af somatisk handikappede patientgrupper med seksuelle problemer	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.5	Behandling af senfølger hos ofre for vold og incest	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.6	Andre opgaver	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.7	Hvis <b>ja</b> til andre opgaver, angiv hvilke:				
38	Er der oprettet en specialenhed for patienter med spiseforstyrrelser med landsdelsfunktion?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Liaisonpsykiatri fremmes gennem oprettelse af behandlings- og forskningsenheder ved universitetshospitalerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Beskrivelse af Amtet/H:S pr. 1. januar 2003:**

40	Amt/H:S nr. og navn:		
41	Amtet/H:Ss indbyggertal pr. 010103		
42	Antal åbne psykiatriske afdelinger i Amtet/H:S		
42.1	Antal senge		
43	Antal lukkede psykiatriske afdelinger i Amtet/H:S		
43.1	Antal senge		
44	Personalenormering omregnet til fuldtidsstillinger fordelt på faggrupper pr. 1. januar 2003	Antal normerede	Antal besatte
44.1	Antal speciallæger på de psykiatriske afdelinger:		
44.2	Antal ikke speciallæger:		
44.3	Antal sygeplejersker:		
44.4	Antal social- og sundhedsassistenter:		
44.5	Antal socialrådgivere		
44.6	Antal psykologer		
44.7	Antal fysioterapeuter		
44.8	Antal ergoterapeuter		
44.9	Andre stillingskategorier:		
45	Beskriv venligst andre initiativer til kvalitetsudvikling i amtet/H:S:		

## Spørgeskemaundersøgelse

### Statusanalyse vedrørende voksenpsykiatriens målopfyldelse af de faglige målsætninger for kvalitet

Sundhedsstyrelsen udgav i 1995 ”**Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien**”, hvor fremstillingen bygger på en bred opfattelse af det psykiatriske behandlingsebegrebs tværfaglige og tværsektorielle karakter og af nødvendigheden af, at behandlingssystemets aktiviteter er sammenhængende, systematiske og målrettede i hele behandlingsforløbet.

Målsætningerne er så vidt muligt udformet, så det *lokalt* vil være muligt at operationalisere kriterier for målenes opfyldelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet ønsker nu at foretage en landsdækkende status af målopfyldelsen for at tilvejebringe et grundlag for en vurdering af kvalitetsniveauet og tilvejebringe et udgangspunkt for at vurdere kvalitetsudviklingen i voksenpsykiatrien på landsplan og på amtsligt niveau. Status gennemføres på linie med den, der er gennemført for distriktspsykiatrien.

Statusanalysen foretages af DSI Institut for Sundhedsvæsen og gennemføres ved hjælp af to typer spørgeskema: ét skema der udfyldes af de psykiatriske afdelinger, og et andet der udfyldes af forvaltningen i amtet/H:S direktionen.

Spørgeskemaerne følger opbygningen i Sundhedsstyrelsens ”**Målsætninger for kvalitet i Voksenpsykiatrien**”, og udsagnene er formuleret i overensstemmelse med målsætningerne. Dette medfører, at der lokalt må foretages et skøn ved besvarelse af nogle af udsagnene, fx spørgsmål 25, 26, 57, 79 og 80.

Dette spørgeskema er målrettet den psykiatriske afdeling og bedes udfyldt i fællesskab af så mange personalemedlemmer fra afdelingen som muligt; mindst en repræsentant fra hver faggruppe.

Sæt kun ét kryds ud for hvert spørgsmål.

Til sidst er det muligt at anføre øvrige initiativer til kvalitetsudvikling af det psykiatriske patientforløb, som er implementeret på afdelingen.

Spørgsmål kan rettes til:

Speciallæge Majbritt Christensen  
DSI Institut for Sundhedsvæsen  
Telefon: 3529 8432  
e-mail: mc@dsi.dk

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
<b>Behandlingskontinuitet</b>					
1	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer behandlingskontinuitet?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Er behandlingstilbudet tidsmæssigt sammenhængende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Tilrettelægges behandlingen individuelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Tilrettelægges behandlingen, hvis patientens tilstand tillader det, i samarbejde med patient og pårørende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Svarer behandlingen til patientens behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Er behandlingstilbudet fleksibelt og justeres over tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Er tilbudet let tilgængeligt når patienten har brug for det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Har afdelingen procedurer (skriftlige eller rutine), der sikrer at kontinuiteten bevares ved skift mellem sektorer (mellem sundheds- og socialsektor)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Tilstræber afdelingen at patienten møder så få behandlere som muligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Har afdelingen kontaktsygeplejerske/ kontaktlæge ordning?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Henvendelsesfasen</b>					
5	Har afdelingen en procedure (skriftlige eller rutine) for samarbejdet i henvisningsfasen med de praktiserende læger/vagtlæger?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Giver afdelingen i akutte tilfælde uden ventetid mulighed for telefonisk rådgivning på speciallægeniveau/R1-niveau af praktiserende læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Tilbyder afdelingen akutte vurderinger uden indlæggelse og eventuelt behandling hele døgnet af henviste eller fremmødte patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Giver afdelingen i subakutte tilfælde adgang til psykiatrisk speciallægevurdering af patienten i ambulatorium eller distriktskykiatrisk center inden for en til to dage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
9	Informeres henvisende læge hurtigt skriftligt eller mundtligt såvel i akutte og i subakutte tilfælde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Er der knyttet psykiatrisk skadestue til afdelingen?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Hvis <b>ja</b> , råder den psykiatriske skadestue over særlige akutte observationsafsnit med mulighed for observation af patienten i mindst 24 timer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Råder afdelingen over en psykiatrisk udrykningstjeneste?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Målgrupperne for den akutte psykiatriske service er:				
13.1	Patienter med åbenbare eller mistænkte psykotiske symptomer	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.2	Patienter der frihedsberøves akut i henhold til Psykiatriloven	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.3	Patienter med anden akut opståede psykiatriske problemer	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.4	Alkoholister med behov for afrusning	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.5	Selv mordstruede personer	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.6	Pårørende til ovennævnte patientgrupper	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.7	Andre målgrupper	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.8	Hvis <b>ja</b> til andre målgrupper angiv hvilke:				
13.9	Er målgrupperne dokumenteret (dvs. fremgår målgrupperne af et notat i afdelingen)?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Har Afdelingen en ordning, der sikrer hjemmeboende, langtidssyge psykiatriske patienter kontakt med respektiv tilsyn fra erfarne psykiatriske behandlere udenfor dagarbejdstiden?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Hvis <b>ja</b> til en ordning – virker denne i praksis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT*

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
<b>Udrednings- og visitationsfasen</b>					
16	Den psykiatriske udredning baserer sig på:				
16.1	Anamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.2	Oplysninger fra tidligere psykiatriske indlæggelser eller erklæringer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.3	Grundig samtale med patienten med henblik på udredning af de psykopatologiske symptomer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.4	Vurdering af patientens personlighedsstruktur og ressourceområder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.5	Om nødvendigt psykologisk testning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.6	Vurdering af patientens evne til egenomsorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.7	Om nødvendigt fysio- og/eller ergoterapeutisk vurdering af patientens funktionsniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.8	Andre udredninger	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.9	Hvis <b>ja</b> til andre, angiv hvilke:				
17	Foreligger der en skriftlig vejledning for somatiske undersøgelser?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Den somatiske udredning baserer sig på:				
18.1	Somatisk herunder neurologisk undersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.2	Om nødvendigt undersøgelse ved eksperter fra andre specialer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.3	Om nødvendigt røntgen og eller laboratorieundersøgelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.4	Om nødvendigt specialundersøgelser, fx CT- eller MR scanning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.5	Andre udredninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.6	Hvis ja til andre angiv hvilke:				
19	Social udredning baserer sig på:				

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
19.1	Social anamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.2	Evt. tidligere socialpsykologiske sager eller erklæringer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.3	Vurdering af det sociale funktionsniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.4	Andre udredninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.5	Hvis ja til andre angiv hvilke:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Resulterer det samlede udredningsforløb i en diagnose på speciallægeniveau?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Munder det samlede udredningsforløb ud i en behandlingsplan inden for en uge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Behandlingsplanen indeholder:				
22.1	Symptombeskrivelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.2	Foreløbig psykiatrisk og somatisk diagnose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.3	Undersøgelsesplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.4	Plan for den terapeutiske indsats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.5	Andre emner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.6	Hvis ja til andre emner hvilke:				
23	Udarbejdes behandlingsplanen tværfagligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Inddrages behandlere, der skal arbejde med patienten senere i forløbet, så tidligt som muligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Indeholder planen mål for behandlingen og for hvornår disse skal være opnået/respektive skal revurderes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Indeholder planen oplysninger om patientens holdning til planen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
<b>Behandlingsfasen</b>					
27	Gives afdelingens behandlingstilbud af fagligt uddannede behandlere svarende til arbejdsområdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Sikrer afdelingens behandlingstilbud en helheds- vurdering af patientens symptomer og ressourcer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Afdelingen tilbyder <i>psykoterapeutisk</i> behandling på følgende niveauer:				
29.1	Rådgivende, støttende aflastende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.2	Problemafklarende, konfronterende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.3	Dybere niveau, hvor der arbejdes med overføringsfænomener, fortolkninger af ubevidste motiver, regression til mindre rationelle funktionsområder og gennearbejdning af intrapsykisk konfliktmateriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.4	Hvis <b>for det meste/nej</b> angiv årsag:				
30	Har afdelingen personale, der er uddannet til at gennemfører psykoterapeutisk behandling på det niveau det praktiseres i afdelingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Er der adgang til supervision af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Råder afdelingen over fysiske rammer til gennemførelse af psykoterapeutiske behandlingsforløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Gennemfører afdelingen regelmæssig evaluering af patientens oplevelse af det psykoterapeutiske behandlingsforløb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Afdelingen tilbyder <i>biologiske</i> behandlingsmetoder under hensyntagen til <b>rationel farmakoterapi</b> , dvs:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.1	Behandlingen baserer sig på sikker diagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.2	Afdelingen anvender mundtlig patientinformation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
34.3	Afdelingen anvender skriftlig patientinformation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.4	Sikre rutiner vedrørende medicinordination og -udlevering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.5	Afdelingen overvåger behandlingernes virkninger og bivirkninger løbende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.6	Der anvendes skalaer til overvågning af bivirkninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.7	Der anvendes færrest mulige præparater til den enkelte patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.8	Præparaterne anvendes i lavest mulig dosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.9	Der anvendes et begrænset sortiment af lægemidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Ajourføres afdelingens biologiske behandlingsmetoder løbende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Afdelingen tilbyder <i>socialpsykiatriske</i> behandlingsmetoder:				
36.1	Akut social støtte og rådgivning i afdelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.2	Akut social støtte og rådgivning i skadestuen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.3	Miljøterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Har terapeuterne, der varetager den socialpsykiatriske behandling, en faglig anerkendt uddannelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Har terapeuterne adgang til supervision?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Har afdelingen en pårørende politik, der sikrer underretning, oplysning og undervisning af de pårørende?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Gives der i særlige tilfælde behandlingstilbud til de pårørende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Har afdelingen procedurer der sikrer koordineringen af de forskellige dele af behandlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Overholdes psykiatrilovens regler om tvangsbehandling nøje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
43	Evalueres brugen af tvangsbehandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Er der adgang til at skærme særligt selvmordstruede, urolige, aggressive patienter i afdelingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Har afdelingen muligheder for at behandle patienter der kræver særlig viden f. eks. specialpatienter i lithiumbehandling og psykoterapeutisk behandling af yngre skizofrene patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Stabiliserings og udskrivningsfasen</b>					
46	Prioriterer afdelingen fastholdelse af patienten i behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Orienteres den videre behandlende instans i god tid inden udskrivelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Er udskrivningsbrevet egen læge i hænde ikke senere end dagen efter patientens udskrivning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	Gennemføres ambulant efterbehandling af de behandlere, der varetog behandlingen under indlæggelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	Holder afdelingen regelmæssige fællesmøder/udskrivningskonferencer mellem den psykiatriske afdelings behandlere og behandlere fra aftagende institutioner (distriktpsychiatrien, socialpsykiatrisk institution)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	Varetager afdelingen efter udskrivning til socialpsykiatrisk institution den fortsatte psykiatriske behandling gennem en konsulentfunktion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	Fastholder afdelingens behandlingsansvarlige overlæge sit ansvar for behandlingsplanens gennemførelse med nødvendige justeringer – også efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	Orienteres patientens egen læge, hvis patienten får foretaget medicinændring eller anden ændring i behandlingsplanen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	Er der etableret en ordning, der sikrer tæt samarbejde mellem det psykiatriske behandlingssystem og almen praksis?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	Har afdelingen et velfungerende samarbejde med distriktpsychiatrien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
<b>Rehabiliteringsfasen</b>					
56	Er der etableret en gerontopsykiatrisk funktion, der sikrer at gerontopsykiatiske patienter, der opholder sig på almindeligt plejehjem, får et suffieient tilbud om undersøgelse og behandling?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57	Er der sikret suffieient undersøgelse og behandling til yngre hjerneskadede patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	Findes der det nødvendige <sup>4</sup> antal døgnpladser i sociale institutioner for patienter med kroniske sindslidelser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	Findes der det nødvendige <sup>4</sup> antal bostøtteordninger til de psykiatiske patienter hvis sociale optræning og fortsatte psykiatiske behandling ikke kræver døgnophold på instution?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	Er der i nødvendigt <sup>4</sup> omfang etableret behandlingstilbud til de psykiatiske patienter der søger ophold på forsorgsinstitutioner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	Har afdelingen en Liaisonpsykiatrisk funktion i somatiske afdelinger?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Behandlingsfaciliteter</b>					
62	Har de lukkede afdelinger højst 12 patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	Har de åbne afdelinger højst 16 patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	Har afdelingen udviklet en sikkerhedskultur, der tager hensyn til patienters og behandleres sikkerhed?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	Har afdelingen har mulighed for at etablere særligt skærmede områder?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	Er der god plads i afdelingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	Har alle patienter enestue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	Har afdelingen samtalerum?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>4</sup> Det ”nødvendige antal/omfang” afgøres for hvert af de anførte punkter ved en lokal/regional vurdering af antallet af patienter med de nævnte behov. Kan uddybes og præciseres i forbindelse med spørgsmål 99.

SÆT KUN 1 KRYDS VED HVERT PUNKT

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
69	Har afdelingen rum til gruppeterapi?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	Har afdelingen genoptræningsfaciliteter?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	Har afdelingen spisestue?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	Har afdelingen køkken?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	Har afdelingen opholdsstue for rygere?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74	Har afdelingen opholdsstue for ikkerygere?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75	Har afdelingen musikrum?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	Har afdelingen besøgsrum?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77	Er der let adgang til udemiljø?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	Ligger personalekontorer tæt på sengeafdelingen?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	Har afdelingen en undersøgelsesstue?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80	Har afdelingen konferencerum?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81	Har afdelingen plads til sekretærfunktion?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82	Har afdelingen en fleksibilitet, der gør det muligt at inddele patienterne i mindre grupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Personalegrupper</b>					
83	Har afdelingen en normering der tillader den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84	Hvis <b>nej</b> , angiv årsager:				
85	Finder den nødvendige efteruddannelse af alle faggrupper sted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr	Målsætning	Ja	For det meste	Nej	Ved ikke
86	Hvis <b>nej</b> , angiv årsager:				
87	Har afdelingen planer for medarbejdernes efteruddannelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88	Er der afsat de nødvendige midler til uddannelsesformål for alle faggrupper, således at det faglige niveau til stadighed fastholdes og udvikles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89	Danner målsætninger for de enkelte behandlingsfaser grundlag for normeringerne af de forskellige faggrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90	Er faggruppe sammensætningen udformet efter en nøje vurdering af behovet i behandlingssystemets enkelte led?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Beskrivelse af afdelingen pr. 1. januar 2003:**

- 91 Amt/H:S nr. \_\_\_\_\_  
92 Sygehus \_\_\_\_\_  
93 Afdeling \_\_\_\_\_  
94 Antal sengeafsnit \_\_\_\_\_  
95 Antal åbne senge \_\_\_\_\_  
96 Antal lukkede senge \_\_\_\_\_

97	Afdelingens antal ansatte omregnet til fuldtidsstillinger fordelt på faggrupper pr. 1-1-2003	Antal normerede	Antal besatte
97.1	Antal speciallæger		
97.2	Antal læger i uddannelsesstillinger		
97.3	Antal øvrige læger		
97.4	Antal psykiatrisygeplejersker		
97.5	Antal øvrige sygeplejersker		
97.6	Antal social- og sundhedsassistenter i afdelingen		
97.7	Antal psykologer		
97.8	Antal fysioterapeuter		
97.9	Antal ergoterapeuter		
97.10	Antal socialrådgivere		

- 98 Antal fra den enkelte faggrupper, der har medvirket til at udfylde spørgeskemaet

	Antal
98.1 Læger	
98.2 Sygeplejersker	
98.3 Social- og sundhedsassistenter	
98.4 Psykologer	
98.5 Fysioterapeuter	
98.6 Ergoterapeuter	
98.7 Socialrådgivere	

99 Andre initiativer til kvalitetsudvikling i afdelingen: