



REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN



-vi er til for dig

Samarbejdsbeskrivelse mellem botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård og Psykiatrien Øst



Indholdsfortegnelse

1. Indledning og formål	4
2. Om botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård og Psykiatrien Øst	5
2.1 <i>Botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård</i>	5
2.1.1 Beboernes rettigheder	5
2.1.2 Metoder og personale.....	5
2.2 <i>Psykiatrien Øst</i>	5
2.2.1 Distriktpsikiatrisk Team Boserupvej.....	6
2.2.2 Psykiatrisk Akutmodtagelse	6
2.2.3 Sengeafsnit.....	6
3. Kommunikation	7
4. Sikkerhed	8
4.1 <i>Patientsikkerhed</i>	8
4.2 <i>Personalesikkerhed</i>	8
5. Forskellige typer af samarbejde mellem medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård og Distriktpsikiatrisk Team Boserupvej	9
5.1 <i>Det daglige samarbejde mellem medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård og Distriktpsikiatrisk Team Boserupvej</i>	9
5.1.1 Det almindelige samarbejde med udgangspunkt i behandlingsplan, koordinationsplan, udskrivningsaftaler m.v.	9
5.1.2 Når en borger ikke vil tage sin medicin	9
5.1.3 Den udadreagerende borger	9
5.1.4 Den (akut) dårlige borger (ved forværring af tilstanden).....	9
5.1.5 Borgere med dom til behandling	10
5.1.6 Den misbrugende borger	10
5.2 <i>Forskellige typer af indlæggelser</i>	10
5.2.1 Planlagt/frivillig indlæggelse	10
5.2.2 Akut henvendelse i Psykiatrisk Akutmodtagelse.....	11
5.2.3 Tvangsindlæggelse (rød og gul).....	11
5.2.4 Indlæggelse i henhold til dom	11
5.2.5 Koordinationsplaner/udskrivningsaftaler	12
5.3 <i>Samarbejde i forbindelse med indlæggelse og udskrivning</i>	12
5.3.1 Ved indlæggelse	12
5.3.2 Under indlæggelse	12
5.3.3 Ved udskrivning.....	12
5.3.4 Efter udskrivning	13
6. Diverse praktiske forhold	14
6.1 <i>Roller i Distriktpsikiatrisk Team Boserupvej</i>	14
6.2 <i>Henvisning til Distriktpsikiatrisk Team Boserupvej</i>	14
6.3 <i>Indflytning og fraflytning</i>	14
6.3.1 Indflytning	14
6.3.2 Fraflytning	15

6.4	Blodprøver og EKG	15
6.5	Medicinbestilling.....	16
6.6	Forhold ved sygdom og ferie.....	16
7.	Kontaktoplysninger	17
8.	Bilag.....	17
8.1	Beskrivelse af de kommunale ansvarsområder	17
8.1.1	Hovedregel	18
8.1.2	Uddybning af begreberne	18
8.2	PSYK-ISBAR.....	18

1. Indledning og formål

Formålet med en beskrivelse af samarbejdet mellem botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård og Psykiatrien Øst er at tydeliggøre ansvaret og understøtte samarbejdet mellem botilbuddene og regionen. Dette skal bidrage til, at borgerne oplever et sammenhængende og koordineret forløb.

Samarbejdsbeskrivelsen beskriver bl.a., hvad man som medarbejder gør i forskellige situationer, hvordan rollefordelingen er, og hvordan der sættes en relevant aktion i værk.

Dokumentet skal understøtte, at indsatsen er baseret på gensidig tillid, respekt og et fælles ansvar for at indgå i samarbejdet. Og at indsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens ønsker og behov.

Dokumentet er udformet, så det kan bruges som opslagsværk og praktisk redskab af medarbejdere begge steder.

For borgere der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug er der udarbejdet en selvstændig samarbejdsbeskrivelse. I den beskrives ansvarsfordelingen mellem de forskellige parter i forhold til borgere på botilbuddet Boserupvej ligesom dokumentet beskriver rammerne for det konkrete daglige samarbejde mellem de fagprofessionelle, der omgiver borgeren. Til samarbejdsbeskrivelsen om borgere der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug hører også et særligt dokument, der indeholder mere operationelle arbejdsgangsbeskrivelser.

2. Om botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård og Psykiatrien Øst

2.1 Botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård

Botilbuddene Boserupvej og Stubberupgård hører under Center for specialiserede botilbud i Borgercenter Voksne. Centret er målrettet borgere med komplekse og omfattende støttebehov og behov for særlige indsatser. Centret har to botilbud i Region Sjælland; Botilbuddet Boserupvej og botilbuddet Stubberupgård. Begge er botilbud efter servicelovens § 108; længerevarende botilbud til borgere med psykisk og fysisk funktionsnedsættelse. Begge botilbud er for borgere med sindslidelser og er drevet af Københavns Kommune.

Botilbuddet Boserupvej er organiseret i 3 områder (afdelinger) med hver deres Områdeleder. Et område består af 2 huse med hver 16 – 17 borgere. Et område er organiseret i 2 – 4 teams, som hver samarbejder med en fast gruppe af borgere. Borgerne har en primær kontaktperson.

Botilbuddet Stubberupgård er organiseret i 3 teams, der knytter sig til hver sin boenhed.

2.1.1 Beboernes rettigheder

Bor man på et botilbud efter Servicelovens § 108, er det kun borgeren selv, der kan opsig sin bolig – i modsætning til en almen bolig, hvor udlejer kan opsig lejemålet via lejekontrakten. Der er ingen lejekontrakt i servicelovsboliger. Det betyder desuden, at det kun er borgeren eller dennes værge, der kan flytte folkeregisteradresse. Boliger på Boserupvej og Stubberupgård er i juridisk forstand borgerens eget hjem.

En beskrivelse af de kommunale ansvarsområder fremgår af afsnit 8.1.

2.1.2 Metoder og personale

På Boserupvej og Stubberupgård arbejdes der ud fra principperne om rehabilitering og recovery i en kognitiv miljøterapeutisk referenceramme. Det primære arbejde består i at motivere borgerne til samarbejde om de givne udfordringer og problematikker, pædagogiske samtaler af kortere og længere varighed, hjælp og støtte til egen omsorg, personlige plejeopgaver, fritids- og beskæftigelsesaktiviteter og sundhedsfaglige indsatser. Arbejdet bygger på et kontinuerligt samarbejde og et vedvarende motivationsarbejde. Medarbejderne har ingen muligheder for sanktioner eller ageren mod borgerens vilje.

Medarbejderne har minimum 2½ års uddannelse, og er hovedsageligt social- og sundhedsassistenter og pædagoger. Alle medarbejdere har en intern uddannelse i kognitiv miljøterapi. Medarbejderne benytter metoden Low Arousal i alle afdelinger, bl.a. med fokus på forebyggelse af vold og trusler om vold. Dette med henblik på at beskytte såvel sig selv og kolleger mod vold og trusler om vold men også i forhold til at modvirke vold og trusler om vold borgerne imellem.

2.2 Psykiatrien Øst

Psykiatrien Øst varetager den psykiatriske behandling af voksne borgere i Faxe, Greve, Køge, Lejre, Roskilde, Solrød og Stevn's Kommune. Med betydning for Center Boserupvej er følgende afsnit/ambulante enheder relevante:

- Distriktspsykiatrien Roskilde, herunder Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej
- Psykiatrisk Akutmodtagelse
- Sengeafsnit

Et mindre antal borgere kan være tilknyttet Retspsykiatrisk Kompetencecenter. I disse tilfælde foregår samarbejdet mellem Boserupvej/Stubberupgård og Retspsykiatrisk Kompetencecenter.

Psykiatrien arbejder under sundhedsloven, der bl.a. beskriver Region Sjællands behandlingsforpligtigelse over for borgere i regionen. Hertil kommer lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, populært kaldet psykiatriloven.

2.2.1 Distriktskykiatrisk Team Boserupvej

Distriktskykiatrisk Team Boserupvej behandler borgere bosiddende på Boserupvej/Stubberupgård, som er visiteret til ambulante behandling i Psykiatrien i Region Sjælland.

Team Boserupvej er en del af distriktskykiatrien i Roskilde og har kontor på botilbuddet Boserupvej. Teamet består af en læge, en distriktsygeplejerske og en sekretær. Teamet er til stede på hverdage mellem kl. 08.00 og 15.00.

2.2.2 Psykiatrisk Akutmodtagelse

Psykiatrisk Akutmodtagelse (i daglig tale PAM) er en døgnåben psykiatrisk skadestue, hvor alle kan henvende sig uden henvisning.

Alle fremmødte bliver fagligt vurderet med henblik på eventuel behandling og/eller indlæggelse. Der kan være ventetid ved personlig henvendelse i Psykiatrisk Akutmodtagelse.

2.2.3 Sengeafsnit

Psykiatrien Øst har i alt 81 sengepladser placeret i Roskilde, heraf de 12 sengepladser i Psykiatrisk Akutmodtagelse (8 åbne skadestuepladser og 4 skærmede/lukkede pladser), samt 69 integrerede sengepladser fordelt på 3 afsnit (Ø1, Ø2 og Ø3). I integrerede afsnit kan der være borgere i både åbent og lukket regi.

3. Kommunikation

Medarbejdere fra Boserupvej og Stubberupgård anvender værktøjerne ISBAR og Psyk-ISBAR, når de kommunikerer med sundhedspersonalet i Psykiatrien Øst/Distriktpsykiatrisk Team Boserupvej. Forkortelsen ISBAR står for Identifikation, Situation, Baggrund, Analys, Råd.

ISBAR og Psyk-ISBAR anvendes for at gøre kommunikationen om borgerens helbredstilstand mere effektiv og sikker. De er med til at sikre, at kommunikationen og de informationer, der videregives, giver de bedste betingelser for, at lægen kan vurdere en borgers helbredstilstand bedst muligt og handle derefter. Psyk-ISBAR anvendes, når personalet på Boserupvej/Stubberupgård skal videregive oplysninger om en borgers psykiske adfærdsændringer til sundhedspersonalet i psykiatrien.

Psyk-ISBAR bør også anvendes ved henvendelser generelt ved forberedelse af samtaler, jf. fx samarbejdsrelationerne beskrevet i afsnit 5.

Psyk-ISBAR er vedlagt beskrivelsen som bilag, se afsnit 8.2.

4. Sikkerhed

4.1 Patientsikkerhed

For at sikre patientsikkerheden vil aktuel medicin altid fremgå af Det Fælles Medicin Kort (FMK), således at Boserupvejs/Stubberupgårds medarbejdere altid kan orientere sig om aktuel medicinering.

Patienter tilknyttet Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej vil have en behandlingsplan, som revideres én gang årligt eller ved behov. Ved justeringer vil Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej sørge for, at Boserupvej/Stubberupgård modtager en kopi.

4.2 Personalesikkerhed

På Boserupvej og Stubberupgård gælder, at arbejde alene uden direkte auditiv eller visuel kontakt med beboere med uforudsigelig adfærd grundet fx psykotisk tilstand og/eller påvirkning af stoffer skal tilrettelægges således, at risiko for vold imødegås. Kan faren ikke imødegås, må den ansatte ikke arbejde alene.

Alle besøgende med et arbejdsrelateret ærinde skal forinden have en aftale om auditiv eller visuel kontakt på matriklen. Dette betyder også, at man ikke kan færdes rundt i huset uden en aftale om auditiv eller visuel kontakt.

Medarbejderne bærer alarmtelefon og vidensdeler om risikoadfærd på tværs af områderne i den daglige praksis.

Boserupvej og Stubberupgård bruger Brøset Violence Checklist (BVC), som er et værktøj til risikovurdering af borgerne. BVC hjælper personalet med at forudsige voldelig adfærd inden for det kommende døgn. BVC anvendes ud fra en konkret faglig vurdering, hvis borgeren:

- Er kendt udadreagerende
- Er synligt påvirket af alkohol eller stoffer
- Har behandlingsdom, der er relevant ift. eventuel risiko
- Bliver udskrevet fra psykiatrisk hospital
- Er Ny tilflytter
- Har vrangforestillinger om andre personer
- Isolerer sig og er svær at få kontakt til
- Har medicinsvigt i mere end 2 dage
- Har oplevet store forandringer (dødsfald/voldsom oplevelse/livskriser)
- Har en anden sindstilstand end sædvanligt fx virker pludselig indesluttet
- Har en adfærd, der gør medarbejderen utryg.

Boserupvej og Stubberupgård bruger desuden en oversigtstavle, med udgangspunkt i bl.a. borgerens BVC-scoring for at give et hurtigt overblik over risikosituationen i et hus, både i forhold til beboere og i forhold til gæster som kan have indflydelse på risikovurdering. Alle beboere er angivet på tavlen, som viser indikation på risikoadfærd og forebyggelses- og håndteringsmetoder med afsæt i Low Arousal.

5. Forskellige typer af samarbejde mellem medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård og Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej

I dette afsnit beskrives hvad man som medarbejder gør i forskellige situationer, hvordan rollefordelingen er, og hvordan der sættes en relevant aktion i værk.

5.1 Det daglige samarbejde mellem medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård og Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej

5.1.1 Det almindelige samarbejde med udgangspunkt i behandlingsplan, koordinationsplan, udskrivningsaftaler m.v.

Hvis/når personalet fra Boserupvej/Stubberupgård deltager i planlagte og ikke akutte henvendelser og samtaler med Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, medbringer personalet relevante notater fra den elektroniske beboermappe. Forud for samtalen danner medarbejderen fra Boserupvej/Stubberupgård sig et overblik over, hvad der har været på spil for borgeren siden sidste samtale og aftaler med borgeren, hvorvidt medarbejderen skal have en aktiv eller passiv rolle under samtalen. Medarbejderen anvender Psyk-ISBAR som forberedelsesværktøj. Efterfølgende skriver medarbejderen et kort referat af samtals konklusioner.

Medarbejderne arbejder kontinuerligt med at motivere borgerne til at lade kontaktpersonen deltage i diverse samtaler, bl.a. ved hjælp af et fordele/ulemper-skema.

Der afholdes 2-3 møder årligt mellem ledelsen af Psykiatrien Øst og ledelsen af Boserupvej og Stubberupgård. På mødet drøftes bl.a. overordnede emner med relation til misbrugsbehandlingen.

5.1.2 Når en borger ikke vil tage sin medicin

Medarbejderne på Boserupvej/Stubberupgård motiverer borgeren til at tage sin medicin og informerer om effekten af behandlingen. Medarbejderne arbejder bl.a. ud fra principperne om sokratiske dialog. Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej informeres om, at borgeren ikke tager sin medicin. Det er en konkret faglig vurdering ift. den enkelte beboer, hvornår og hvordan der ageres.

5.1.3 Den udadreagerende borger

Medarbejderne på Boserupvej/Stubberupgård arbejder ud fra principperne om anerkendende kommunikation. Alle medarbejdere undervises i metoden Low Arousal som tilgang til forebyggelse og håndtering af konflikter. Der foretages en risikovurdering og evt. opstart af BVC. Personalet på Boserupvej/Stubberupgård vurderer løbende om borger er til fare for sig selv eller andre.

5.1.4 Den (akut) dårlige borger (ved forværring af tilstanden)

Ved en akut psykisk forværring hos en borger kan medarbejdere fra Boserupvej/Stubberupgård kontakte Distriktspsykiatrisk Team Boserupvejs distriktssygeplejerske på hverdage i dagtid (kl. 8.00-15.00) med henblik på at få vejledning.

I tilfælde af at distriktssygeplejersken ikke kan kontaktes, eller denne ikke kan afhjælpe behovet, kan henvendelse ske til Psykiatrisk Akutmodtagelse, alternativt egen læge eller vagtlægen, hvilket også er gældende hverdage uden for dagtid og i weekenden. Der henvises i

øvrigt til afsnit 5.1, hvor roller i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, er beskrevet. Se afsnit 5.2 for indlæggelse med tvang kontra frivillig indlæggelse.

5.1.5 Borgere med dom til behandling

Når en borger indskrives på Boserupvej/Stubberupgård med en eksisterende dom til behandling, eller hvis borgeren under opholdet på Boserupvej/Stubberupgård får en behandlingsdom, vil den domsansvarlige overlæge indkalde Boserupvej/Stubberupgård til et netværksmøde, hvor roller og forventninger i forhold til behandlingsdommen afklares.

Psykiatrien Øst sikrer, at dommen tilgår Boserupvej/Stubberupgård. De behandlingsmæssige tiltag/konsekvenser i forhold til behandlingsdommen vil fremgå af behandlingsplanen.

Der afholdes 2 årlige samarbejds møder om borgere med dom til behandling, hvor de deltagende parter er Boserupvej/Stubberupgård, de domsansvarlige overlæger fra Psykiatrien Øst, Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, Kriminalforsorgen samt Retspsykiatrisk Kompetencecenter. Det er Psykiatrien Øst der har ansvaret for at indkalde til disse møder.

Hertil kommer 2 årlige møder mellem Boserupvej/Stubberupgård, Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, Kriminalforsorgen samt relevante myndighedspersoner fra Københavns Kommune. Det er Kriminalforsorgen og Boserupvej/Stubberupgård der har ansvaret for at indkalde til disse møder.

5.1.6 Den misbrugende borger

Den sociale misbrugsbehandling for beboerne på Boserupvej og Stubberupgård varetages af Københavns Kommune, dog varetages den sundhedsfaglige og lægelige misbrugsbehandling som fx substitutionsbehandling og alkoholbehandlingen af Roskilde Kommune ved Center For Alkohol- og Stofbehandling (CAS) Roskilde.

Psykiatrien Øst varetager misbrugsbehandlingen under indlæggelse.

Region Sjælland har udarbejdet et forløbsprogram for borgere med dobbeltdiagnoser, der som sit væsentligste redskab har Den Koordinerende Indsatsplan.

Koordinationen mellem den kommunale misbrugsbehandling, den psykiatriske behandling og evt. andre relevante tiltag sikres således ved brug af Den Koordinerende Indsatsplan og de dertil knyttede koordinerende møder som afholdes efter behov. Dette forudsætter beboerens samtykke. Rent praktisk kan og bør den Koordinerende Indsatsplan startes op af den samarbejdspartner, som først opdager behovet for en koordineret indsats.

For en nærmere beskrivelse af samarbejdet og ansvaret for behandlingen af borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug på Boserupvej/Stubberupgård henvises til Samarbejdsbeskrivelse vedr. borgere på Boserupvej/Stubberupgård med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug. Samarbejdsbeskrivelsen vedrørende misbrug er udarbejdet i samarbejde mellem Psykiatrien Region Sjælland, Center for Alkohol- og Stofbehandling, Roskilde Kommune og Borgercenter Voksne, Socialforvaltningen, Københavns Kommune.

5.2 Forskellige typer af indlæggelser

5.2.1 Planlagt/frivillig indlæggelse

Egen læge eller lægen i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej kan foranstalte frivillig indlæggelse. Beslutning om frivillig indlæggelse sker på baggrund af en dialog mellem beboeren, medarbejderne fra Boserupvej/Stubberupgård og lægen (se PSYK-ISBAR).

Hvis det drejer sig om beboere, der ikke er ambulante borgere ved Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej eller Retspsykiatrisk Kompetencecenter, sender borgerens egen praktiserende læge en henvisning om indlæggelse til Psykiatrisk Visitations Klinik (PVK).

Hvis borgeren er tilknyttet Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej eller Retspsykiatrisk Kompetencecenter, aftaler lægen i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej eller Retspsykiatrisk Kompetencecenter indlæggelsen direkte.

5.2.2 Akut henvendelse i Psykiatrisk Akutmodtagelse

Borgere kan enten selv – også uden personalet er orienteret - eller sammen med en kontaktperson henvende sig. Hvis beboeren selv henvender sig, og medarbejderne er opmærksomme herpå, bør de orientere Psykiatrisk Akutmodtagelse om borgerens situation, herunder om borgeren har en dom til behandling (se PSYK-ISBAR). Der vil ske en sundhedsfaglig vurdering i Psykiatrisk Akutmodtagelse af, hvorvidt indlæggelse er nødvendig.

5.2.3 Tvangsindlæggelse (rød og gul)

Tvangsindlæggelse kan kun ske efter bestemmelserne i psykiatriloven. Her skelnes mellem Farligheds-indikation (Rød tvang) eller Behandlings-indikation (Gul tvang).

Den indlæggende læge kan ikke være lægen fra Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, da denne er ansat ved Psykiatrien Øst og derfor ikke må foretage tvangsindlæggelse i Psykiatrien Øst. Det skal således være enten borgerens egen praktiserende læge eller en vagtlæge, der skriver erklæring om tvangsindlæggelse. Når erklæringen er blevet godkendt af politiet, vil politiet afhente borgeren og bringe denne til sygehuset. Hvis der er tale om Rød tvang, vil politiet afhente borgeren hurtigst muligt. Hvis der er tale om Gul tvang, så sker indlæggelsen efter nærmere aftale mellem politiet og Psykiatrien Øst, dog inden for 7 dage.

Medarbejdere fra Boserupvej/Stubberupgård skal give faglige data med henblik på udarbejdelse af erklæring om tvangsindlæggelse til den indlæggende læge (se PSYK-ISBAR). Sådanne oplysninger, som omhandler den helt aktuelle situation omkring tvangsindlæggelsen, kan gives uden samtykke fra borgeren.

5.2.4 Indlæggelse i henhold til dom

Beslutning om indlæggelse i henhold til en behandlingsdom kan kun træffes af den domsansvarlige overlæge i samråd med Kriminalforsorgen. I fravær af den domsansvarlige overlæge kan en bagvagt ved Psykiatrien Øst træffe en sådan beslutning i samråd med Kriminalforsorgen. I akutte situationer kan en sådan beslutning som udgangspunkt træffes relativt hurtigt.

Medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård kontakter i dagtid på hverdage (kl. 8.00 – 15.00) Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, når de mener, der kan være indikation for indlæggelse i henhold til dommen. Lægen med ansvar for behandlingsdommen kan dog have en anden vurdering af situationen og fx beslutte ikke at indlægge patienten i henhold til dommen.

Lægen bør begrunde sin beslutning og hurtigst muligt give personalet på Boserupvej/Stubberupgård besked. Hvis patienten befinder sig på den Psykiatriske Akutmodtagelse bør lægen også meddele og begrunde sin beslutning til personalet på Boserupvej/Stubberupgård inden vedkommende returnerer.

Denne kontakt kan ske uden samtykke.

Uden for almindelige dagtid (kl. 8.00 – 15.00) kontakter medarbejdere på Boserupvej/Stubberupgård alle dage bagvagten ved Psykiatrien Øst via Psykiatrisk Akutmodtagelse (se PSYK-ISBAR). Hvis patienten skal indlægges, kontakter Psykiatrien Øst politiet med henblik på afhentning af borgeren i henhold til dommen.

5.2.5 Kooperationsplaner/udskrivningsaftaler

Hvis en borger modtager ydelse efter Serviceloven, afsnit V, så påhviler det Psykiatrien Øst at udfærdige:

- Udskrivningsaftale: En frivillig aftale om, hvem der kan kommunikere med hinanden omkring borgerens behandling, samt hvilke roller hver især har.
- Kooperationsplan: Samme indhold som ovenfor, men forudsætter ikke borgerens samtykke.

Hvis borgeren får lavet enten en udskrivningsaftale eller en kooperationsplan, vil Boserupvej og Stubberupgård modtage kopi heraf i forbindelse med udskrivningsmødet eller hurtigst muligt herefter.

5.3 Samarbejde i forbindelse med indlæggelse og udskrivning

5.3.1 Ved indlæggelse

Det er hensigtsmæssigt, at medarbejdere fra Boserupvej/Stubberupgård, såfremt borger ønsker det, følger med borgeren til indlæggelse og her støtter borgeren i at uddybe baggrunden for indlæggelsen (se PSYK-ISBAR – herunder aktuel behandling på Boserupvej). Medarbejderne fra Boserupvej/Stubberupgård skal medbringe en oversigt over borgerens aktuelle medicinering.

Det er ligeledes hensigtsmæssigt, at medarbejdere fra Boserupvej/Stubberupgård støtter borgeren i at medbringe penge, eventuelle cigaretter, tøj, toiletsager m.v. Hvis ikke det er medbragt, skal det aftales, hvordan borgerens ejendele efterfølgende kan bringes til sengeafsnittet med borgerens tilladelse. Det forudsætter at personalet har adgang til borgerens ting.

5.3.2 Under indlæggelse

Der opretholdes kontakt mellem medarbejdere fra Boserupvej og Stubberupgård og den indlagte borger. Samtidig vil Psykiatrien Øst indkalde til netværksmøde, når dette er relevant fx i forbindelse med overvejelser om fortsat behandling efter udskrivning. Det er vigtigt ved indkaldelsen til mødet, at formålet præciseres, herunder om det handler om udskrivning.

5.3.3 Ved udskrivning

Udskrivning vil normalt kunne planlægges nogen tid i forvejen. I disse tilfælde afklares i dialog mellem Psykiatrien og den relevante leder eller stedfortræder på Boserupvej/Stubberupgård pr. telefon, om der er behov for et udskrivningsmøde. Ved behov for at

opstarte udskrivningsaftale eller koordinationsplan vil der altid blive afholdt et udskrivningsmøde, hvor planen for den videre behandling tilrettelægges.

Det tilstræbes, at udskrivelse er forberedt. I forbindelse med udskrivning skal Psykiatrien orientere om relevante læge- og sygeplejefaglige forhold i relation til borgeren. Psykiatrien opdaterer FMK i forbindelse med udskrivning.

Det kan undtagelsesvist være nødvendigt at udskrive borgere relativt akut. Udskrivning sker altid med udgangspunkt i en lægefaglig vurdering. Også i disse tilfælde skal Psykiatrien sikre, at Boserupvej/Stubberupgård inden eller i forbindelse med udskrivningen orienteres om relevante læge- og sygeplejefaglige forhold i relation til borgeren og forklare omstændighederne omkring udskrivelsen.

Hvis der er uenighed mellem Psykiatrien Øst og Boserupvej/Stubberupgård om, hvorvidt en borger kan udskrives, er det vigtigt, at der foregår en dialog herom, herunder at psykiatrien begrundes, hvorfor udskrivning anses for relevant.

Det tilstræbes, at en sådan dialog sker som en egentlig udskrivningssamtale. Hvis Psykiatrien Øst efter dialog fastholder, at udskrivning skal ske, så er en beslutning om udskrivning en lægefaglig afgørelse, der alene kan og skal træffes af Psykiatrien Øst. Dette gælder også, hvis borgeren har en dom til behandling.

Boserupvej og Stubberupgård har ikke adgang til andet end ordineret og leveret medicin, så der kan være tilfælde ved opstart af ny medicin, hvor borger bør have den nye medicin med hjem til et par dage, indtil medicinen kan anskaffes fra apoteket.

Medarbejdere ved Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej vil blive informeret om udskrivningen fra Psykiatrien Øst med henblik på fortsættelse af ambulat behandling.

5.3.4 Efter udskrivning

Efter udskrivning fra sengeafsnittet i Psykiatrien Øst overgår borgeren som oftest til ambulat behandling ved Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej og Boserupvejs/Stubberupgård personale. Samarbejdet vil have fokus på at undgå genindlæggelse og tager udgangspunkt i en evt. udskrivningsaftale eller koordinationsplan for den videre behandling.

6. Diverse praktiske forhold

6.1 Roller i Distriktskykiatrisk Team Boserupvej

Distriktssygeplejersken er den primære indgangsport til Distriktskykiatrisk Team Boserupvej. Dette betyder, at henvendelser går gennem sygeplejersken, såvel behandlingsmæssige problemstillinger som bestilling eller forespørgsler vedrørende medicin og blodprøver m.v. Sygeplejersken tilbyder endvidere samtaler med beboere i relation til behandlingen.

Lægen modtager som hovedregel beboeren til konsultation på sit kontor efter forudgående aftale. Hvis beboeren ikke er i stand til at møde op, kan konsultationen undtagelsesvis ske i beboerens bolig.

Sekretæren fungerer som sekretær for lægen og sygeplejersken og tager sig af tidsbestilling, journalskrivning, behandling af henvisninger, fremsendelse af erklæringer m.v. Evt. afbud fra en borger til en planlagt samtale meddeles til sekretæren i så god tid som muligt, og sekretæren sørger ligeledes for at give Boserupvej/Stubberupgård besked ved evt. ændringer eller aflysninger fra Distriktskykiatrisk Team Boserupvej.

Ved samtaler med lægen eller sygeplejersken forventes det, at kontaktpersonen fra Boserupvej/Stubberupgård deltager. Deltagelsen sker for dels at informere om beboerens aktuelle situation (fx oplysninger om aktuel medicinindtagelse eller undladelse heraf og relevante notater fra den elektroniske beboermappe), dels for efterfølgende at skrive et kort referat af samtalens konklusioner i beboermappen. Kontaktpersonen deltager desuden af sikkerhedsmæssige grunde.

6.2 Henvisning til Distriktskykiatrisk Team Boserupvej

For borgere, der ikke allerede er tilknyttet, sker henvisning til Distriktskykiatrisk Team Boserupvej ved lægelig henvisning til Psykiatrien Region Sjællands centrale Psykiatriske Visitations Klinik (PVK).

Borgere, der tilflytter Boserupvej/Stubberupgård, og som i forvejen har en behandlingsdom, henvises af den domsansvarlige overlæge til Retspsykiatrisk Kompetencecenter i Region Sjælland.

Beboere på Boserupvej/Stubberupgård, der får en dom til behandling, vil få tildelt en domsansvarlig overlæge efter at Anklagemyndigheden har fremsendt dommen til Retspsykiatrisk Kompetencecenter i Region Sjælland.

Boserupvej og Stubberupgård vil modtage kopi af dommen fra Psykiatrien Øst.

For at medarbejdere fra Boserupvej/Stubberupgård kan følge op på borgerens behandling, udleveres kopi af behandlingsplan. Da Boserupvej Stubberupgård skal deltage aktivt i behandlingen af beboeren kræver dette ikke samtykke.

6.3 Indflytning og fraflytning

6.3.1 Indflytning

Når Boserupvej/Stubberupgård får visiteret nye borgere til botilbuddet, tages der kontakt til eksisterende botilbud.

Mange af de borgere, der visiteres til Boserupvej eller Stubberupgård, bor i København og har dermed psykiater i Region Hovedstaden. Derfor er Boserupvej/Stubberupgård opmærksom på, at hidtidige kontaktperson eller socialrådgiver på botilbud el.lign. får nuværende psykiater til at sende en henvisning til Region Sjællands Psykiatriske Visitations Klinik (PVK). Dette for at undgå, at henvisningen ikke kommer i Regions Hovedstadens centrale visitation og dermed forsinker sagsgangen.

Når en borger er flyttet ind, registreres det i Københavns Kommunes centrale visitationssystem, men ændring af folkeregisteradresse sker af borger selv eller evt. af værge.

6.3.2 Fraflytning

Ved fraflytning opsiges borgeren sin bolig på Boserupvej/Stubberupgård. Det er dog ikke ensbetydende med, at borgeren har flyttet folkeregisteradresse. Det er kun borger selv eller dennes værge, der kan flytte folkeregisteradresse. Kontaktpersonen fra Boserupvej/Stubberupgård eller det nye sted hjælper med at huske borger på og evt. hjælpe med, at papirer omkring adresseændring udfyldes - med borgerens samtykke og underskrift. Når der er ny adresse, kan borgeren henvises til ny psykiater i samme eller anden region.

Administrationen orienterer Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej ved beboers fraflytning eller død.

6.4 Blodprøver og EKG

Laboratorieprøver og EKG i relation til den psykiatriske behandling ordineres af lægen i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej i overensstemmelse med Regions Sjællands retningslinjer.

Sygeplejersken i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej bestiller blodprøverne, der efter aftale med beboeren enten tages på Botilbuddet Boserupvej tirsdage af de tilknyttede bioanalytikere, eller på Klinisk Biokemisk Afdeling, Roskilde Sygehus. I de situationer, hvor der er behov for blodprøvetagning/EKG i beboerens egen bolig, stiller laboranterne krav om, at der foreligger en lægelig vurdering, som baggrund for dette. Stubberupgård arrangerer blodprøvetagning hos egen læge eller på Klinisk Biokemisk Afdeling, Køge Sygehus.

Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej sender årligt Boserupvej/Stubberupgård en kalender med oversigt over, hvilke uger der tages prøver. Der udsendes endvidere en liste over, hvilke prøver der tages og med hvilke intervaller. Denne liste findes i CSC journalsystemer på Boserupvej/Stubberupgård og i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvejs mappe.

Når prøverne skal tages, sender Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej en liste ud med navne på beboere, og hvilke prøver der er bestilt. Denne liste sendes til Boserupvej torsdag i ugen før prøvetagning og til Stubberupgård den 1. i hver måned.

Svar på prøverne leveres elektronisk og vurderes af lægen i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej. Såfremt der skal henvises til yderligere undersøgelse, eller beboeren skal ses af egen læge, giver Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej besked det relevante sted på Boserupvej/Stubberupgård.

Ved temperaturforhøjelse hos beboere i Leponex behandling kan der være behov for akutte blodprøver.

6.5 Medicinbestilling

Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej tager sig kun af behandling af den psykiatriske lidelse og udskrivning af recepter til denne lidelse. Der udskrives derfor ikke recepter på somatisk medicin.

Anmodning om medicin fremsendes løbende til Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej. Medicinbestilling fra Botilbuddet Boserupvej lægges i Distriktspsykiatrisk Team Boserupvejs ”dueslag” på Administrationsgangen eller i postkasse på Cafegangen. Stubberupgård sender medicinbestillingen som sikker e-post til Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej.

Apoteket leverer medicin torsdag til Boserupvej/Stubberupgård, såfremt bestilling er afleveret senest onsdag morgen til Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej. Af bestillingen skal fremgå navn og cpr-nummer på beboeren, præparat og ønsket mængde. Bestillingen stiles til Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej og underskrives med navn og dato af den, som bestiller.

Recepten lægges på server til apoteket. Recepten vil overvejende være til genudlevering, og en kopi af denne sendes fra apoteket til relevant sted på Boserupvej/Stubberupgård første gang medicinen leveres. Fra Boserupvej/Stubberupgård bestilles medicinen de følgende gange direkte på apoteket. Af den medfølgende faktura fremgår det, hvor mange gange der er leveret på recepten.

Fra Stubberupgård sendes receptbestillingen som sikker e-post til Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej, og recepten lægges på serveren til Borup Apotek.

Enkelte præparater, såsom sovemiddel og beroligende midler samt Leponex, udleveres kun én gang på en recept, og der sendes derfor ikke kopi af disse recepter til Boserupvej/Stubberupgård. Enkelte andre præparater kan ikke lægges på server, men bestilles på papir-recept (Magistrale præparater og tilladelses-præparater). Her sendes kopi af recepten fra Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej til Boserupvej/Stubberupgård.

Beboere med behandlingsdom har krav på vederlagsfri antipsykotisk behandling. Medicinen leveres af Sygehusapoteket og bestilles som anden medicin.

6.6 Forhold ved sygdom og ferie

Da Distriktspsykiatrisk Team Boserupvej er en del af Distriktspsykiatrien i Roskilde, træder personalet herfra til ved længerevarende ferie og sygdom.

7. Kontaktoplysninger

Område/afsnit	Funktion	Telefon og mail	Træffetid
Botilbuddet Boserupvej			
	Tilbudschef Hans Hugo Andersen	Tlf. Nr. 2449 3273 Mail: ku3b@sof.kk.dk	Man - fre 8.00-15.00
Område 45 (hus 4 og hus 5)	Tilbudsleder Morten Alfred Juul Olsen	Tlf. Nr. 2152 0361 Mail: jy3z@sof.kk.dk Tlf. Nr. til husene: 4633 4084 el. 4633 4085	Man - fre 8.00 – 15.30 kl. 07 – 23
Område 67 (hus 6 og hus 7)	Tilbudsleder Line Ingemann Andersen	Tlf. Nr. 21391679 Mail: ag4y@kk.dk Tlf. Nr. til husene: 4633 4086 el. 4633 4087	Man - fre 8.00 – 15.30 kl. 07 – 23
Område 89 (hus 8 og hus 9)	Tilbudsleder Anne Birgitte Østergaard	Tlf. Nr. : 30578231 Mail: ki6d@kk.dk Tlf. Nr. til husene: 4633 4088 el. 4633 4089	Man - fre 8.00 – 15.30 kl. 07 – 23
Stubberupgård			
	Tilbudsleder Søs Susanne Sabransky	Tlf. Nr. 57561 662 el. 5756 1663 Mail: Q047@sof.kk.dk Tlf. til bostedet: 5756 1661	Man-fre 8.00-15.00 Kl. 07 - 23
Distriktpsychiatrisk Team Boserupvej			
	Distriktspsykiater	Tlf. Nr. 5853 7691 -2476 4103	Man - fre 8.00-15.00
	Sekretær	Tlf. Nr.. 5853 7690 Sikker mail: psy-oest-boserupvej@regionsjaelland.dk	Man -tor kl. 8.00-14.45 Fre 8.00-13.00
Distriktpsychiatrien Roskilde			
		Tlf. Nr. 5853 7700 el. 5853 7704	Ma-fre 8.00 – 15.00
PAM – Psykiatrisk Akut Modtagelse			
		Tlf. Nr. 5853 7500	Døgnåbent alle ugens 7 dage
Psykiatrien Øst, Sengeafsnit			
Afsnit Ø1, Toftehus	Stuen 1.sal	Tlf. Nr. 5853 7555 Tlf. Nr. 5853 7565	Døgnbemandet
Afsnit Ø2, Birkehus	Stuen 1.sal	Tlf. Nr. 5853 7585 Tlf. nr. 5853 7595	Døgnbemandet
Afsnit Ø3, Lindehus	Stuen	Tlf. Nr. 5853 7610	Døgnbemandet

Oplysningerne ajourføres af centerstaben på Boserupvej og Distriktspsykiaterens sekretær minimum hvert halve år eller ved behov.

8. Bilag

8.1 Beskrivelse af de kommunale ansvarsområder

Boserupvej og Stubberupgård er udførende enheder, hvilket betyder, at de leverer den ydelse, som sagsbehandleren i borgerens ”handlekommune” har bestilt (se nedenfor). Botilbuddet kan videregive borgerens oplysninger, ønsker om botilbud, mål m.v. til sagsbehandleren, men har ikke mulighed for selvstændigt at træffe afgørelser om dette.

Beboerne på Boserupvej/Stubberupgård kan have sagsbehandlere i flere forskellige kommuner. Det betyder, at man som medarbejder på Boserupvej/Stubberupgård eller Psykiatrien Øst skal kontakte forskellige kommuner alt afhængig af, hvad borgerens problemstilling er og under hvilken lovgivning, der skal træffes beslutning.

8.1.1 Hovedregel

Roskilde Kommune skal behandle ansøgninger om hjælp efter alle andre lovgivninger end serviceloven for borgere, der bor på Boserupvej. Dette er, fordi Roskilde Kommune er opholds- og bopælskommune. På samme vis vil Køge Kommune skulle behandle ansøgninger om hjælp for alle andre lovgivninger end serviceloven for borgere, der bor på Stubberupgård.

8.1.2 Uddybning af begreberne

”Handlekommunen” er den kommune, som har visiteret borgeren til Boserupvej/Stubberupgård. Sagsbehandleren i handlekommunen varetager myndighedsopgaver inden for serviceloven, fx afgørelser om borgerens boform/botilbud, støttebehov, mål m.v. Sagsbehandleren i handlekommunen bestiller en socialpædagogisk ydelse af botilbuddet ud fra definerede mål, som er udarbejdet i samarbejde med borgeren. De fleste borgere på Boserupvej og Stubberupgård kommer fra Københavns Kommune, men der er også borgere fra andre kommuner.

”Betalingskommunen” er den kommune, som betaler den kommunale andel af udgiften ved opholdet på Boserupvej/Stubberupgård. Dette vil i de fleste tilfælde være den samme som borgerens handlekommune. For ydelser efter sundhedsloven er betalingskommunen dog bopælskommunen.

”Opholdskommunen” er den kommune, som beboeren har fast ophold i. Sagsbehandleren i opholdskommunen varetager myndighedsopgaver som pension, kontanthjælp, enkeltydelser, beskæftigelsestilbud m.v., dvs. ydelser efter alle andre sociale lovgivninger end serviceloven. Beboerne på Boserupvej har Roskilde Kommune som opholdskommune, mens beboerne på Stubberupgård har Køge Kommune som opholdskommune.

”Bopælskommunen” er den kommune, som borgerne har folkeregisteradresse i. Sagsbehandleren i bopælskommunen varetager myndighedsopgaver inden for sundhedsloven, fx i forhold til kommunale sundhedsydelser. Beboerne på Boserupvej har Roskilde Kommune som bopælskommune, mens beboerne på Stubberupgård har Køge Kommune som bopælskommune. Opholdskommune og bopælskommune vil ofte være den samme.

8.2 PSYK-ISBAR

Se vedlagte bilag eller link om [PSYK-ISBAR](#)

TJEKLISTE – ved kontakt til psykiatri

Akut- Situation: Hvis borger er til fare for sig selv eller andre

Når borger har faretruende genstande/redskaber på sig / truer andre borgere/medarbejdere.

Ring politi 112

Akut- Situation: Når borger er bevidstløs, vejrtrækningsbesvær/ekstremt åndenød, blå læber, kvælningssymptomer, brystmerter.

Ring 112

Øvrige - Situationer: Læs under situation. Ring til borgers egen læge(dagtid) eller lægevagten 70150700 (efter kl.16)

- HUSK inden du ringer: Har borger givet samtykke? (I visse situationer er dette dog ikke muligt)
- Har borger en behandlingsdom? I bekræftende fald- Hvilke aftaler er besluttet?

I – IDENTIFIKATION

Sig dit navn, din funktion og dit arbejdssted - Oplys borgers navn og om muligt cpr. nr.

SPØRG TIL; HVEM TALER DU MED SKRIV NAVN OG PROFESSION NED.

Noter: _____

S – SITUATION

Øvrige situationer: Jeg ringer fordi vi har en borger her på XX / Alle tilstedeværende pædagogiske redskab har været brugt. Vi har behov for en lægelig vurdering af en borgers adfærd. Borger har pludselig / i dag / over kortere tid / de sidste dage, ændret adfærd og er:Brug de begreber der dækker borgers adfærd (Se under Liste for adfærd' og beskriv bedst muligt).

Noter: _____

B – BAGGRUND

Kort præsentation af borgerens situation

Vi har kendt borger siden [dato], Diagnoser, Medicin (ja/nej/hvilke præparater/indtaget senest?)

Har der været lægefaglig kontakt/ kontakt med psykiater eller kontakt med psykiatrisk team/sygeplejerske vedrørende borger? Hvornår sidst?

Noter: _____

A – ANALYSE

Vores/ min vurderinger er, at der er behov for: (... Konklusion på de ord / adfærd/ tilstand, I/ du har beskrevet omkring borger)

Noter: _____

R – RÅD

Overvej det råd I modtager, gentag denne eksterne vurdering og faglige begrundelse for hvad der er skønnet, så I er sikre på, at I har forstået konklusionen. Spørg hvornår det skønnes, at borger/situationen, skal give anledning til ny kontakt? Spørg I hvilken rækkefølge politi/ lægebil/ psykiatrisk udrykningsteam skal kontaktes?

Noter: _____

Version 2016. Risikomanager udarbejdet af Lene Yttergren

HUSK AT DOKUMENTERE ALT I CSC- HVAD DER ER SKET ,HVEM DU HAR TALT MED, SAMT DE AFTALER DER ER BESLUTTET.

Adfærdsændringer/psykiske symptomer kan ses som led i en psykiatrisk lidelse, eller være forårsaget af rusmidler (stoffer, alkohol), anden sygdom eller traumer. Rusmidler kan forværre eller sløre en psykiatrisk lidelse.

Liste for beskrivelse af adfærdsændringer:

- 1. Bevidsthedssvækkelse:**
 - a. Kan vækkes til fuld bevidsthed, men overladt til sig selv falder borger i søvn eller døs
 - b. Kan ikke vækkes til fuld bevidsthed, men reagerer og svarer med enstavelserord
 - c. Bevidstløs/koma

- 2. Orientering:**
 - a. Manglende orientering i egne data (navn, fødselsdato)
 - b. Manglende orientering om (tid, sted)

- 3. Tankegang**
 - a. Springende, usammenhængende, uforståelig
 - b. Vrangforestillinger (forestillinger ud over det sædvanlige)

- 4. Psykomotorisk tempo:**
 - a. Rastløshed, uro, hyperaktivitet uden formål
 - b. Hurtige livlige associationer, tale meget, hurtigt og højt, livlig mimik, hurtige bevægelser og generel hyperaktivitet, øget emotionalitet, upassende ophidselse, mistroiskhed og fortolkning af omverden som fjendtlig, irritabilitet, bratte skift fra neutral holdning til vrede, manglende evne til at tåle modsigelser kan opfattes som aggressiv, truende og grænseoverskridende adfærd
 - c. Langsomhed, underaktivitet, få bevægelser og tale

- 5. Stemningsleje (grundstemning)**
 - a. Neutralt
 - b. Depressive kerne og ledsagesymptomer: Nedtrykt, nedsat energi, træthed, nedsat selvtillid, selvbepjældelser, søvnforstyrrelse, appetit-og vægtændring, selvmordstanker
 - c. Opstemthed: Løftet eller irritabelt stemningsleje, øget aktivitet eller rastløshed, koncentrationsbesvær eller let afledelig, øget taletrang, nedsat søvnbehov, øget sexdrift
 - d. Angst symptomer: Hjerterbanken, sved, rysten, indre uro, svimmelhed, åndenød, kvælningfølelse, dødsangst, kontroltab

- 6. Psykotisk**
 - a. Vrangforestillinger (paranoide ideer): Fejlagte forestillinger, der har sandhedsværdi for borgeren og som fastholdes med urokkelig overbevisning
 - b. Hallucinationer: Hører stemmer, ser syner, smager, lugter, føler eller griber ud efter ting, som ikke er der

- 7. Selvmordsfare**
 - a. Borger har for nylig foretaget selvmordsforsøg eller har haft påtrængende selvmordstanker
 - b. Fremsætter fortsatte tanker og ønsker om selvmord og er ude af stand til at tage afstand fra disse
 - c. Gør aktive forsøg på at foretage selvmord
 - d. Personale har *en fornemmelse* af, at borger har selvmordsimpulser- men borger benægter.