



Medlem af Inatsisartut Mimi Karlsen
-/her

Svar på § 37 spørgsmål vedrørende tilsyn med - og observation af personer med psykiske sygdomme

24-02-2016
Sags nr.2016-2715
Akt nr. 2163144

Kære Mimi.

Tak for dine spørgsmål vedrørende tilsyn med - og observation af vores psykisk syge borgere, som du har stillet i henhold til § 37 i Forretningsordenen for Inatsisartut.

Postboks 1160

Tlf: 34 50 00

Fax: 34 55 05

3900 Nuuk

Email: pn@nanoq.gl

www.naalakkersuisut.gl

Ad 1)

Hvem har tilsyn og observation af personer med psykiske sygdomme, at de personer ikke får det værre i deres sygdom?

Svar:

Jeg forstår dit spørgsmål således, at du ønsker oplysning om, hvor og hvordan, der kan gives behandling.

Sundhedsvæsenets behandling af psykisk syge kan foregå på det lokale sygehus, ved distriktspsykiatrien eller ved psykiatriens nøglepersoner. Der gives støtte til og overvågning af medicinsk behandling, virkning og bivirkning, ligesom der kan tilbydes samtalestøtte til dagliglivets udfordringer som psykisk syg.

De, der er hårdest ramt af sygdom, tilbydes indlæggelse på Dronning Ingrid's Hospitals afdeling A1, hvor et behandlingsforløb kan strække sig over dage til måneder.

Ad 2)

Er det kommunen eller sundhedsvæsenet, der har ansvaret for tilsynet og deres tilstand af deres psykiske sygdom?

Svar:

Sundhedsvæsenet har ansvaret for diagnostik og behandling af sygdommen, mens kommunerne har ansvaret for den socialpsykiatriske indsats.

Dette fremgår også af Redegørelsen på det psykiatriske område fra 2010, hvor der peges på, at psykiatrisk behandling er tværfaglig og tværsektoriel.

Den samlede indsats skal sikre, at den psykisk syge udnytter sine ressourcer bedst muligt, lever så selvstændigt et liv som muligt, og så vidt muligt undgår tilbagefald. Dette vil ofte kræve en socialpsykiatrisk indsats med tilbud som bolig, genoptræning, beskæftigelse eller væresteder.

Ansvaret for psykisk syge vil således i mange tilfælde skifte i forløbet og gå fra Sundhedsvæsenet over til kommunerne.

Ad 3)

Hvilke forpligtigelser har sundhedsvæsenet i opfølgningen af de psykiske syge?

Svar:

Sundhedsvæsenet har ansvaret for den sygdomsmæssige behandling af psykisk syge.

Patienter med psykisk sygdom, der opsøger Sundhedsvæsenet, har ret til at blive udredt for sygdom ved diagnosticering og har ret til at komme i behandling for sygdom.

Psykiatriske patienter vil ofte tilbydes forløb i ambulatorie eller tilses via konsulentbesøg i de byer, hvor de nu bor. Ydermere gives der er i dag mulighed for forløb gennem telepsykiatrien, hvor der tilbydes forløb hos psykiater eller psykologer.

Patienter, som sættes i behandling, vil enten blive fulgt ambulant minimum en gang om året eller blive fulgt kontinuerligt i Distriktpsikiatrien. Patienter, der sættes i behandling med psykofarmaka, overvåges løbende i forhold til virkning og eventuelle bivirkninger.

Dette opfølgende arbejde er baseret på relationen mellem patient og behandler og er også afhængig af, at patientens netværk og familie bliver inddraget og medvirker i behandlingen.

For patienter, der er i behandling for deres psykiske sygdom og som ønsker at stoppe behandlingen, er Sundhedsvæsenet eneste mulighed at forsøge at holde kontakten til patienten. Personalet må respektere, hvis patienten ikke ønsker at samarbejde. I det tilfælde vil et samarbejde med familie eller socialpsykiatrien være af afgørende betydning for, at der kan gives hjælp i tide.

Sundhedsvæsenets ydelser er ofte tilrettelagt på en sådan måde, at den syge i vid udstrækning selv skal være opsøgende overfor Sundhedsvæsenets tilbud. I erkendelse af at mange psykisk syge ikke selv er opsøgende i forhold til behandling eller ønsker at gøre brug af sociale tilbud mm., så kan Sundhedsvæsenet i henhold til Psykiatrilovgivningen tvangsindlægge og tvangsbehandle borgere, som er til fare for sig selv eller andre, eller hvis udsigten til helbredelse eller afgørende bedring ellers vil være væsentlig forringet.

Når patienten udskrives, indgår sundhedsvæsenet en udskrivningsaftale med patienten og andre relevante myndigheder. Denne aftale kan indeholde behandlingsmæssige og sociale tilbud. Sundhedsvæsenet har også mulighed for sammen med andre myndigheder at udarbejde en koordinationsaftale (tvungen opfølgning), som patienten skal følge. Denne form for aftale (tvungen opfølgning) kræver, at patienten opfylder særlige betingelser, som er fastsat i psykiatriloven.

Ad 4)

Hvilke retningslinjer er der for at foretage tidlige indsatser for psykisk syge før de bliver til fare for sig selv og andre?

Svar:

Hvis en person anses for at være sindssyg og ikke selv vil eller kan søge den nødvendige behandling, er det ifølge Psykiatrilovgivningen familien, de nærmeste eller politiets pligt at kontakte Sundhedsvæsnet.

Patienter, som Sundhedsvæsnet har kontakt til, tilbydes i forbindelse med indlæggelsen psykoedukation. Psykoedukation er en behandlingsform, hvor patienten får viden om den psykiske lidelse og derigennem bliver bedre til at forstå sig selv, lidelsens symptomer, og hvad der kan udløse den. Dette betyder, at patienten bliver bedre til at håndtere sit liv og dermed mindskes risikoen for tilbagefald.

Sideløbende arbejdes der i høj grad med at opbygge relationen til patienten og dennes familie under indlæggelsen. Dette gøres for at etablere en stærk behandlingsalliance, der kan udgøre et sikkerhedsnet i tilfælde af behandlingssvigt. Under indlæggelsen bruges også telekonference til at styrke patientens ofte skrøbelige netværk.

Patienter med skrøbelig behandlingsalliance tilbydes depotbehandling med medicin. Derudover har man en defineret patientgruppe, som kontaktpersoner skal være særlige opmærksomme på og opsøgende overfor:

- Patienter som lige er udskrevet. Det hyppigste behandlingssvigt kommer i ugerne efter udskrivelsen.
- Patienter som indenfor de sidste par år har været indlagt til tvangsbehandling.
- Patienter med dom til behandling.
- Patienter som er kontaktsvage, isolerer sig, bor alene eller udebliver fra aftaler.

Ad 5)

Agter Naalakkersuisut at stramme op omkring de retningslinjer?

Svar:

Psykiatriområdet udvikles løbende, og der er hele tiden fokus på forbedringer i behandlingsforløbet.

Ad 6)

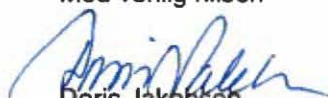
Hvis der ikke forefindes retningslinjer, agter Naalakkersuisut at få indført retningslinjer?

Svar:

Der henvises venligst til besvarelserne ovenfor.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen



Doris Jakobsen