

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 38666000
Direkte 38666013
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 08001048
Sagsbeh...: LHOE

Dato: 6. juli 2015

Spørgsmål nr.: 143

Dato: 22. juni.2015

Stillet af: Torben Kjær (Ø)

Besvarelse udsendt den: 6. juli 2015

Spørgsmål:

Politikerspørgsmål - opklaring vedr. misbrugsbehandling

I svar udsendt 10. marts 2015 på spørgsmål 009 svares blandt andet:

"Region Hovedstadens Psykiatri har afvæningstilbud, der er rettet mod borgere med misbrug der er indlagt, hvor både borgerens psykiske sygdom og afvæning fra et alkohol- eller andet misbrug håndteres under indlæggelse. Det drejer sig om specialfunktioner på Psykiatrisk Center Sct. Hans, ligesom de andre psykiatriske centre (på hovedfunktionsniveau) varetager både den psykiatriske behandling og behandling for misbrug under indlæggelse."

I svar udsendt 11. juni 2015 på spørgsmål 110 svares blandt andet:

"De psykiatriske akutmodtagelser har ikke de nødvendige kompetencer eller den rette organisering, til at kunne håndtere akutte somatiske tilstande. Borgere med behov for psykiatrisk behandling, der er påvirket af fx alkohol, narkotika eller anden medicin i sådan en grad, at det er behandlingskrævende skal derfor behandles på en somatisk akutmodtagelse/ -klinik inden de eventuelt overflyttes til psykiatrien."

Da det af sidstnævnte svar fremgår, at behandlingskrævende påvirkning af alkohol eller andet skal ske på en somatisk akutmodtagelse/ -klinik, vil jeg bede om besvarelse af følgende:

1. Hvad er retningslinjerne for, hvornår beruselse/påvirkning er behandlingskrævende?
2. Betragtes afrusning som behandling og/eller behandlingskrævende?
3. Forestår de psykiatriske centre under nogen omstændigheder afrusning af misbrugere med psykisk sygdom?
4. Hvorfor indlægges berusede/påvirkede borgere med psykisk sygdom på psykiatriske centre typisk til næste dag?

5. Dertil ønsker jeg at få udleveret retningslinjerne for, hvordan de psykiatriske centre skal håndtere personer med psykisk sygdom, der frivilligt eller akut bringes ind i beruset/påvirket tilstand.

Svar:

Det bør indledningsvist nævnes, at psykiatriske patienter, der henvender sig til 1813 eller 112 med somatiske symptomer triageres præ-hospitalt for at sikre, at patienterne henvises eller transporteres til somatisk akutmodtagelse, såfremt de somatiske symptomer vurderes at kræve dette.

For patienter, der henvender sig direkte i akutmodtagelserne, herunder også psykiatriens akutmodtagelser, foretages ligeledes triage. Dette gælder således både borgere, der er påvirkede af alkohol og stoffer, og borgere der ikke er påvirkede.

I de gældende regionale retningslinjer vedr. alkoholabstinensbehandling (som er den del af afrusningspatienterne, der hyppigst ses i psykiatrien) er det beskrevet, at ”Patienter med svær intoksikation, mistanke om hovedtraume eller anden alvorlig somatisk ko-morbiditet skal visiteres til somatisk afdeling/hospital”, jf. Regional vejledning om alkoholabstinensbehandling - monitorering og scoring, udarbejdet i regi af de Sundhedsfaglige Råd for hhv. Psykiatri, Anæstesi og Gastroenterologi.

Ad. 1) Hvad er retningslinjerne for, hvornår beruselse/påvirkning er behandlingskrævende?

En rusmiddelforgiftet patient kan, som det også fremgår af ovenstående, i udgangspunktet behandles i både psykiatrien og somatikken. Det afgørende for, hvornår patienten skal tilses af anæstesi-personale eller flyttes fra psykiatrisk til somatisk afdeling, er blandt andet graden af påvirkning af de vitale parametre. Der er tale om et lægeligt skøn, som lægerne i psykiatriens akutmodtagelser er fuldt ud kvalificerede til at foretage.

I den vedlagte regionale vejledning vedr. alkoholabstinensbehandling er det beskrevet, hvornår der anbefales tilsyn fra somatisk afdeling, når en patient afruses i psykiatrien. Psykiatriens læger kan, som for alle andre patientgrupper, bede om et somatisk tilsyn, eller vælge at overflytte patienten til somatisk akutmodtagelse umiddelbart.

Ad. 2) Betragtes afrusning som behandling og/eller behandlingskrævende?

Afrusning foregår initialt ved hjælp af medicin og er dermed at betragte som behandling. Hvornår en tilstand er behandlingskrævende, beror på en vurdering af de vitale parametre og det samlede sygdomsbillede.

Ad. 3) Forestår de psykiatriske centre under nogen omstændigheder afrusning af misbrugere med psykisk sygdom?

De psykiatriske akutmodtagelser forestår, jf. ovenstående, afrusning af denne patientgruppe.

Ad. 4) Hvorfor indlægges berusede/påvirkede borgere med psykisk sygdom på psykiatriske centre typisk til næste dag?

Den initiale afrusning varer ofte ca. et døgn. Hvis patienten har en psykisk lidelse, der kræver fortsat indlæggelse, vil patienten kunne overføres til et relevant sengeafsnit.

Ad. 5) Retningslinjerne for, hvordan de psykiatriske centre skal håndtere personer, der frivilligt eller akut bringes ind i beruset/påvirket tilstand.

Patienter, der kommer til akutmodtagelsen under tvang eller bliver tvangstilbageholdt, skal opfylde Psykiatrilovens kriterier for, at tvang kan anvendes. Dette gælder således også påvirkede patienter. Hertil skal nævnes, at en akut patient ikke nødvendigvis er under tvang.

Retningslinjerne for behandling af alkohol-abstinenser er vedlagt i to eksemplarer. Det første eksemplar er de gældende retningslinjer. Det andet eksemplar er en version, som netop er tilrettet i samarbejde med Region Sjælland. Sidstnævnte vil blive implementeret i Region Hovedstadens Psykiatri i efteråret 2015.