



Beretning afgivet af § 71-tilsynet den 9. september 2014

Beretning

om

tilsynets virksomhed i folketingsåret 2013-14

1. **§ 71-tilsynets virksomhed generelt**
2. **Indledning**
3. **Konkrete sager**
4. **Spørgsmål til ministre**
- 4.1 Anvendelse af private vagtværn
- 4.2 Sammenhæng mellem langvarig fiksering og patientens ophold forud for indlæggelse
- 4.3 Nedlæggelse af sengepladser i børne- og ungepsykiatrien i sommerferieperioden
- 4.4 Anvendelse af tvangsforanstaltninger over for mindreårige patienter
- 4.5 Legemlige lidelser, der kan udløse anvendelse af tvang
5. **Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.**
- 5.1 Psykiatrisk Center København
- 5.2 Psykiatrisk Center Hvidovre
- 5.3 Psykiatrien i Roskilde
- 5.4 Regionspsykiatrien Horsens
- 5.5 Børne- og Ungepsykiatrien i Roskilde
- 5.6 Børne- og Ungepsykiatrien i Hillerød
6. **Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.**
- 6.1 Psykiatrisk Center København
- 6.2 Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland
- 6.3 Gerontopsykiatrisk afsnit, Haderslev
- 6.4 Ældrepsykiatrisk afsnit, Vordingborg
7. **Møder**
- 7.1 Folketingets Ombudsmand
- 7.2 Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark
- 7.1 Børnerådet
8. **Rejser og andre arrangementer**
- 8.1 Studierejse til Reykjavik, Island
- 8.2 Samråd med ministeren for sundhed og forebyggelse
9. **Information om tilsynets arbejde**

1. § 71-tilsynets virksomhed

Det retlige grundlag

§ 71-tilsynet er udtrykkeligt nævnt i grundloven.

Grundlovens § 71, stk. 6 og 7, har følgende ordlyd:

»Stk. 6. Uden for strafferetsplejen skal lovligheden af en frihedsberøvelse, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed, og som ikke har hjemmel i lovgivningen om udlændinge, på begæring af den, der er berøvet sin frihed, eller den, der handler på hans vegne, forelægges de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed til prøvelse. Nærmere regler herom fastsættes ved lov.

Stk. 7. Behandlingen af de i stk. 6 nævnte personer undergives et af Folketinget valgt tilsyn, hvortil de pågældende skal have adgang til at rette henvendelse.«

Bestemmelserne er baggrunden for, at man taler om Tilsynet i henhold til grundlovens § 71 eller i daglig tale § 71-tilsynet.

§ 71-tilsynet består af 9 medlemmer.

Opgaver

Med hensyn til sine opgaver adskiller § 71-tilsynet sig fra Folketingets øvrige udvalg. På sine møder behandler tilsynet en række generelle og konkrete sager. Derimod bliver lov- og beslutningsforslag ikke henvist til behandling i tilsynet.

Tilsynet modtager henvendelser fra og om enkeltpersoner, som administrativt er berøvet deres frihed. En del af disse henvendelser vedrører spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen. Andre sager finder tilsynet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende til de administrative klage- eller tilsynsmyndigheder på det pågældende retsområde. Tilbage er et antal sager vedrørende selve behandlingen under frihedsberøvelsen. Tilsynet behandler disse sager, som bl.a. giver anledning til besøg på psykiatriske afdelinger.

§ 71-tilsynet besøger som nævnt bl.a. psykiatriske afdelinger. Besøgene, der kan være enten anmeldte eller uanmeldte, er et meget væsentligt element i tilsynsvirksomheden. Som led i de almindelige bestræbelser på at følge med i, hvad der sker i regioner og kommuner på tilsynets områder, kan tilsynet også besøge væresteder, skoler m.v.

Ud over sine ordinære møder holder § 71-tilsynet også møder med Ombudsmanden, foreninger m.v., som bl.a. kan være med til at belyse, hvad der set fra henholdsvis patienternes, de pårørendes og personalets synsvinkel giver anledning til problemer på tilsynets områder.

§ 71-tilsynet deltager desuden i konferencer m.v., som angår emner inden for tilsynets områder.

De generelle og konkrete sager giver sammen med besøgene, møderne og konferencerne bl.a. anledning til, at tilsynet retter henvendelse til og stiller spørgsmål til ministre, regioner og kommuner.

Udtalelser

§ 71-tilsynet kommer med sin vurdering af forhold, der vedrører behandlingen af administrativt frihedsberøvede. F.eks. kan tilsynet udtale kritik og komme med anbefalinger og henstillinger. Typisk sker det enten i forbindelse med behandlingen af en konkret sag eller på baggrund af et tilsynsbesøg på en institution, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

§ 71-tilsynet kan derimod ikke træffe afgørelser i konkrete sager, behandle en klage eller tage stilling til, om en beslutning om administrativ frihedsberøvelse er rigtig eller forkert.

Sammenfatning

§ 71-tilsynet er nedsat i henhold til grundloven for at føre tilsyn med behandlingen af de personer, som administrativt er berøvet deres frihed.

§ 71-tilsynet bestræber sig i hele sin virksomhed på at føre dette tilsyn på en sådan måde, at behandlingen af de administrativt frihedsberøvede personer til stadighed forbedres på såvel det konkrete som det generelle plan.

2. Indledning

§ 71-tilsynet har i løbet af folketingsåret 2013-2014 holdt 6 møder. Tilsynet har endvidere været på tilsynsbesøg på 5 psykiatriske afdelinger, heraf på 2 børne- og ungepsykiatriske afdelinger.

Tilsynet har i indeværende samling haft drøftelser bl.a. om anvendelse af tvang og medicinering i psykiatrien generelt og særligt over for børn og unge og har inddraget erfaringer fra andre lande.

De generelle og konkrete sager, der løbende har været i tilsynet, har sammen med tilsynsbesøgene og møderne givet anledning til, at tilsynet har rettet henvendelse og stillet spørgsmål til flere ministre og regioner og kommuner om forskellige problemstillinger, der kan læses om i det følgende.

3. Konkrete sager

Tilsynet har i løbet af folketingsåret modtaget henvendelser fra og om enkeltpersoner, der administrativt er berøvet deres frihed. En del af disse henvendelser vedrørte spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen eller tvangsforanstaltningen. Andre sager har tilsynet fundet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende til de administrative klage- eller tilsynsmyndigheder på det pågældende retsområde. Tilbage er et antal sager, der vedrører forholdene under frihedsberøvelsen. Tilsynet har også i enkelte tilfælde af egen drift valgt at behandle konkrete sager, som de har fået kendskab til via omtale i pressen eller på de sociale medier. Således har tilsynet i år bl.a. behandlet sager om forholdene for tvangsadskilte søskende. Tilsynet har behandlet disse sager fortroligt.

4. Spørgsmål til ministre

4.1 Anvendelse af private vagtværn

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold om at oplyse, i hvilket omfang der anvendes private vagtværn på døgntilbud oprettet under serviceloven, og om der er udarbejdet generelle retningslinjer for anvendelsen af private vagtværn. § 71-tilsynet har tilsvarende bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at oplyse, i hvilket omfang der anvendes private vagtværn på de regionale psykiatriske afdelinger, og om der er udarbejdet generelle regler herfor.

Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold svarede bl.a.:

»...et par regioner har i særlige tilfælde benyttet sig af private vagtværn. Det skal dog understreges, at de private vagtværn ikke har varetaget opgaver, der har indebåret kontakt med brugerne af døgntilbuddene.«

Ministeren for sundhed og forebyggelse svarede bl.a.:

»...regionerne anvender i varierende omfang og til varierende opgaver private vagtværn i psykiatrien.«

Se § 71-tilsynet svar på spm. 1, 2, 4 og 5.

4.2 Sammenhæng mellem langvarig fiksering og patientens ophold forud for indlæggelse

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse bekræfte, at der er påvist en sammenhæng mellem f.eks. langvarige fikseringer, i forhold til om patienten er indlagt fra et socialt døgntilbud eller eget hjem.

Ministeren for sundhed og forebyggelse svarede bl.a.:

»...patientens ophold forud for indlæggelse er ikke en obligatorisk registrering, hvorfor der ikke samles validerede oplysninger herom. Af samme årsag er det ikke muligt at gennemføre en registeranalyse af, om der er sammenhæng mellem patientens opholdssteder før indlæggelse og langvarig fiksering. Det vil forudsætte mere omfattende undersøgelser ude på de kliniske afdelinger.

Ifølge Danske Regioner blev der i Region Syddanmark foretaget en undersøgelse i 2012, som omhandlede meget lange bæltefikseringer (fikseringer over 14 dage). Region Syddanmark fandt, at over halvdelen af patienterne med meget lange fikseringer kom fra et botilbud.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spm. 6.

4.3 Nedlæggelse af sengepladser i børne- og ungepsykiatrien i sommerferieperioden

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at oplyse, hvor mange sengepladser inden for børne- og ungepsykiatrien fordelt på de enkelte regioner, der lukkes ned i sommerferieperioden grundet personalets ferieplaner.

Ministeren for sundhed og forebyggelse svarede bl.a.:

»Ifølge Danske Regioner har det gennem flere år været konstateret, at de psykiatriske sengeafsnit ligger under for et betydeligt mindre pres i ferieperioden. Det er et helt almindeligt mønster, at efterspørgslen er mindre i skolernes sommerferie.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spm. 8.

4.4 Anvendelse af tvangsforanstaltninger over for mindreårige patienter

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at oplyse, hvordan de forskellige former for tvang og magtanvendelse over for mindreårige psykiatriske patienter defineres og registreres, og hvordan det sikres, at personalet på alle børne- og ungepsykiatriske afdelinger kender reglerne for anvendelse af tvang over for mindreårige m.v.

Ministeren for sundhed og forebyggelse svarede bl.a.:

»Mindreårige patienters retsstilling fremgår ikke direkte af psykiatriloven, hvorfor Sundhedsstyrelsen har udstedt en vejledning herom, Vejledning nr. 9427 af 20. januar 2011 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning m.v. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger, der er stilet til landets psykiatriske afdelinger.«

»...en præcisering af mindreåriges retsstilling er indeholdt i det lovforslag om ændring af psykiatriloven, der meget snart sendes i høring.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spm. 9, 10 og 11.

4.5 Legemlige lidelser, der kan udløse anvendelse af tvang

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at oplyse, hvilke legemlige lidelser der kan udløse anvendelse af tvang efter psykiatriloven, og hvilken lovgivning der gælder for tvangsansvendelse ved afhentning af patienter.

Ministeren for sundhed og forebyggelse svarede bl.a.:

»I henhold til psykiatrilovens § 13, kan en patient indlagt på en psykiatrisk afdeling blive tvangsbehandlet for en legemlig lidelse, hvis lidelsen udsætter patientens liv eller helbred for væsentlig fare. Er patienten ikke indlagt på en psy-

kiatrisk afdeling, skal der udfærdiges en erklæring om tvangsindlæggelse fra en psykiatrisk afdeling og den psykiatriske overlæge på afdelingen skal have truffet afgørelse om, at betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt. Tvangsbehandling på en somatisk afdeling besluttet herefter af den psykiatriske og somatiske overlæge i fællesskab. Der er således i begge tilfælde tale om enhver sygdom, der er så alvorlig, at patientens liv eller helbred bliver udsat for væsentlig fare, og det omfatter tilstande fra et lårbensbrud til suktersygekoma, som ubehandlede vil være en væsentlig fare for patienten.«

»Afhentning af patienter til tvangsbehandling kan ske ved afhentning til tvangsindlæggelse, jf. psykiatrilovens kapitel 3 og afhentning til tvungen opfølgning, jf. psykiatrilovens kapitel 4 a. Afhentning af patienter i disse situationer kan ske af politiet, jf. bekendtgørelse nr. 1340 af 2. december 2010 om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser og psykiatrilovens § 13, d, stk. 3.«

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

§ 71-tilsynet tager i løbet af et folketingsår på både uanmeldte og anmeldte tilsynsbesøg på forskellige psykiatriske afdelinger. Efterfølgende skriver tilsynet en faktuel rapport og stiller en række opfølgende spørgsmål til den pågældende region. Når disse er besvaret, skriver § 71-tilsynet en endelig rapport, hvor tilsynet giver deres vurdering af konkrete forhold på afdelingen. De endelige tilsynsrapporter er offentligt tilgængelige.

5.1 Psykiatrisk Center København

Den 22. april 2013 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Center København, afdeling A, afsnit C52. 2 og C52. 3. Tilsynsbesøget foregik i forrige folketingsår, men den endelige rapport nåede ikke at blive omtalt i årsberetningen for 2012-13.

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»Tilsynet finder det positivt, at regionen er i gang med at efteruddanne nøglepersoner inden for feltet dobbeltdiagnose, og at det efter planen skal udbredes til alle afdelinger.

Tilsynet finder det beklageligt, at der i perioder er stor overvægt af retspsykiatriske patienter, herunder surrogatfængslede patienter, på afsnittene, som venter på overflytning til andre afsnit, hvilket kan medføre, at der ikke er den nødvendige plads til andre akutte patienter med sværere forløb.

Tilsynet finder det uheldigt, at der er sket en stigning i antallet af voldsepisoder mod personalet med sygemelding til følge.

Tilsynet finder det positivt, at Region Hovedstaden har afsat penge til egne medicinstudier og er interesseret i at høre om resultaterne.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 44.

5.2 Psykiatrisk Center Hvidovre

Den 7. oktober 2013 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt besøg på Psykiatrisk Center Hvidovre, afsnit 809 og 811. Herudover så tilsynet også afsnit 804 (ældrepsykiatrisk afsnit).

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»Tilsynet finder det positivt, at de to afsnit 809 og 811 skal flytte til nyindrettede lokaler, men finder det uheldigt, at flytningen ikke er gennemført som planlagt i januar 2014. Tilsynet ønsker underretning, når flytningen er gennemført.

Tilsynet finder det positivt, at Psykiatrisk Center Hvidovre har startet et projekt med Hvidovre Kommune med henblik på at smidiggøre samarbejdet om at sikre gode overgange for patienterne.

Tilsynet finder det positivt, at ledelsen har fokus på de problemer, der opstår, når almindelige patienter og retspsykiatriske patienter opholder sig på samme afsnit, og at ledelsen vil søge at skabe bedre forhold for de to grupper af patienter.

Tilsynet finder det beklageligt, at der på afsnittene er store misbrugsproblemer, og at personalet gav udtryk for ikke at være tilstrækkeligt rustede til at håndtere dobbeltdiagnoser.

Tilsynet finder det beklageligt, at der sker hyppigere tvangsfikseringer i forbindelse med vagtskifte.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 89.

5.3 Psykiatrien i Roskilde

Den 9. december 2013 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg hos Psykiatrien i Roskilde, afsnit Ø4 og Ø5.

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»Tilsynet finder det positivt, at der er fokus på sammenhængen mellem fysisk aktivitet og minimering af tvang, og at de fysiske rammer giver gode muligheder for fysisk aktivitet.

Tilsynet finder det uheldigt, at rekrutteringsvanskeligheder har medført, at aktivitetstilbud er blevet reduceret.

Tilsynet finder det uheldigt, at der ikke er et flugtsikkert hegn omkring haven.

Tilsynet finder det positivt, at samarbejdet med pårørende prioriteres højt.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 88.

5.4 Regionspsykiatrien Horsens

Den 24. januar 2014 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt besøg på intensivt sengeafsnit O2 i Horsens.

På tidspunktet for beretningens afgivelse var den endelige rapport ikke færdiggjort. Rapporten vil blive omtalt i næste årsberetning.

5.5 Børne- og Ungepsykiatrien i Roskilde

Den 14. marts 2014 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på afsnit U3 og U1, Børne- og Ungepsykiatrien i Roskilde.

På tidspunktet for beretningens afgivelse var den endelige rapport ikke færdiggjort. Rapporten vil blive omtalt i næste årsberetning.

5.6 Børne- og Ungepsykiatrien i Hillerød

Den 25. april 2014 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på afsnit B303, Børne- og Ungepsykiatrien, afdeling Hillerød.

På tidspunktet for beretningens afgivelse var den endelige rapport ikke færdiggjort. Rapporten vil blive omtalt i næste årsberetning.

5.7 Psykiatrisk Center København, Bispebjerg, Afdeling A

Den 22. april 2013 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Center København, afdeling A.

På tidspunktet for beretningens afgivelse var rapporten ikke færdiggjort. Rapporten vil blive omtalt i næste årsberetning.

6. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

Det er § 71-tilsynets praksis, at der cirka et års tid efter et tilsynsbesøg som udgangspunkt følges op på den rapport, som besøget mundede ud, i over for den ansvarlige region.

§ 71-tilsynet har i indeværende samling spurgt til en opfølgende status på de kritikpunkter, som fremgik af den endelige rapport for følgende afdelinger:

6.1 Psykiatrisk Center København

Den 29. maj 2012 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Center København, afsnit 6402, afsnit for spiseforstyrrelser. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til region Hovedstaden for at spørge til status på forskellige områder.

Af Region Hovedstadens svar fremgår bl.a.:

Udviklingen i anvendelsen af tvangsforanstaltninger

»Indlæggelse på afsnit for spiseforstyrrelse er lagt an på frivillighed og accept af behandlingsforløb. Forud for indlæggelse går et ofte langvarigt samtaleforløb, hvor man sikrer sig, at patienten er dér i sit liv, hvor indlæggelse er det rigtige. Afsnit for spiseforstyrrelser anvender således kun sjældent tvang, hvilket fortsat er tilfældet over den aktuelle periode. Siden besøget fra § 71-tilsynet har således kun én patient været udsat for tvang i form af frihedsberøvelse samt fiksering ved fødeindtag med sondeernæring (tvangsbehandling).«

Status med hensyn til færdigbehandlede patienter og samarbejdet med kommunerne

»Afsnit for spiseforstyrrelser har generelt et godt samarbejde med de fleste kommuner på Sjælland, hvorfra der henvises patienter til behandling. Som det er § 71- tilsynet bekendt, har samarbejdet med Københavns Kommune tidligere været mere udfordrende, men oplevelsen gennem det sidste år har været, at der er sket en bedring i samarbejdet med større forståelse for kompleksiteten i patienternes sygdom og forskellige behov for støtte.«

Status for etablering af nye sengepladser

»Der er etableret 10 nye sengepladser for højt specialiseret behandling af patienter med spiseforstyrrelser på Psykiatrisk Center Ballerup, således at det samlede antal sengepladser nu er på 23. Antallet af sengepladser vurderes på nuværende tidspunkt at være tilstrækkeligt.«

Ændringer af fysiske rammer

»Afsnittet har gode fysiske rammer med enestuer med eget bad og toilet for alle patienter samt adgang til have og aktivitetsrum. Som § 71-tilsynet også bemærkede, kunne man godt ønske sig, at patientstuerne var større. Regionens behandling af patienter med spiseforstyrrelser skal inden for en kortere årrække centraliseres på Psykiatrisk Center Ballerup, hvortil også afsnit for spiseforstyrrelser på Psykiatrisk Center København flyttes.«

6.2 Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland

Den 24. august 2012 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt besøg på Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland, afsnit P1 og P3. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til Region Sjælland for at spørge til status på forskellige områder.

Af Region Sjællands svar fremgår bl.a.:

Udviklingen i anvendelsen af tvangsforanstaltninger

»Baseret på vurderinger på baggrund af oplysninger om antallet af bæltefikseringer i 1. halvår af 2013 sammenholdt med antal bæltefikseringer i de foregående år, synes der at kunne blive tale om et mindre fald i antallet af bæltefikseringer i 2013, og dermed også i det samlede antal tvangsforanstaltninger.«

»En patient har i 2013 fået ophævet brugen af oppegående tvangsfiksering, hvorfor antallet af personer med oppegående fikseringer er faldet fra 5 til 4.«

»Mulighederne for anvendelse af oppegående fiksering vurderes at være medvirkende til, at antallet af liggende bæltefikseringer kan holdes på et lavere niveau.«

Inddragelse af faglig ekspertise fra udlandet el.lign.

»Retspsykiatrisk afdeling tilstræber generelt, at der ved behandling af afdelingens patienter, herunder patienter på Sikringsafdelingen, indhentes de nødvendige oplysninger og faglige input fra såvel ind- som udland med henblik på at sikre den bedst mulige behandling af patienten.«

Restriktioner i patienternes indkøb af fødevarer fra den lokale købmand

»Sikringsafdelingens kostpolitik gælder fortsat for alle afdelingens patienter, og med udgangspunkt i kostpolitikken vurderes det i hvert enkelt tilfælde, om der – så vidt muligt sammen med patienten – skal aftales begrænsninger i indkøbene af meget sukker- og fedtholdige varer. Udgangspunktet for alle patienter er således, at der kan indkøbes ønskede varer, men for enkelte patienter aftales der efter konkret vurdering eventuelt begrænsninger.«

Initiativer for at nedbringe patienternes vægt

»Aktuelt deltager i alt otte patienter i fælles idrætsaktiviteter. Det er det højeste antal, man har set på Sikringsafdelingen siden indførelsen af motion som led i behandlingen af patienterne.«

»Retspsykiatrisk afdeling ser frem til at få endnu bedre rammer på det nye Psykiatrisygehus i Slagelse med bedre muligheder for idræt og andre fysiske aktiviteter, også om vinteren.«

Ventetider for patienter til at komme på Sikringsafdelingen

»Der er aktuelt fem patienter på venteliste til indlæggelse i Sikringsafdelingen. Ved sammenligning af data om ventetider gennem de sidste par år viser det sig, at den aktuelle situation må betegnes som atypisk. Det er således mere kendetegnende for perioden, at der er mellem 0 og 2 ventende patienter til Sikringsafdelingen.«

6.3 Gerontopsykiatrisk afsnit, Haderslev

Den 14. september 2012 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Afdeling Haderslev, Gerontopsykiatrisk afsnit P3G. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til region Syddanmark for at spørge til status på forskellige områder.

Af Region Syddanmarks svar fremgår bl.a.:

Udviklingen i anvendelsen af tvangsforanstaltninger

»Anvendelsen af beroligende medicin under tvang, antallet af bæltefikseringer, fastholden samt anvendelsen af remme er faldet fra 2009 til 2011. Fra 2011 til 2012 ses der en lille stigning, men når 2012 sammenlignes med 2009 er antallet af fikseringer og/eller fysisk magt mere end halveret.«

»Med hensyn til frihedsberøvelser er antallet stort set uændret i perioden 2009 – 2012.«

Patientens mulighed for indflydelse på valg af patientrådgiver

»Afdelingen har en liste med alle navne på de forskellige patientrådgivere og kommer patienten i en tvangssituation kontakter afdelingen én af disse patientrådgivere. Patienten har mulighed for at ønske sig en patientrådgiver fra listen, hvilket dog aldrig er sket endnu.«

Samarbejdsaftale med somatikken i forhold til genoptræning af patienter

»Der er ikke indgået en konkret aftale med det somatiske sygehus omkring genoptræning af patienterne, men der er blevet ansat en ergoterapeut pr. 1.12. 2013 på 37 timer i afsnittet. Ergoterapeuten kan ved behov varetage forskellige genoptræningsopgaver.«

Strukturerede aktivitetstilbud til patienter

»Afsnittet har fået besat alle vakante stillinger samt ansat en ergoterapeut og en sygeplejerske i fleksjob, som primært skal varetage opgaver i forbindelse med strukturerede aktivitetstilbud til patienterne.«

6.4 Ældrepsykiatrisk afsnit, Vordingborg

§ 71-tilsynet aflagde den 1. oktober 2012 et anmeldt besøg hos ældrepsykiatrisk afsnit G1 og G2 i Vordingborg. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til Region Sjælland for at spørge til status på forskellige områder.

Af Region Sjællands svar fremgår bl.a.:

Udviklingen i anvendelsen af tvangsforanstaltninger

»Der kan fra 2012 til 2013 spores en tendens til et faldende omfang i anvendelsen af tvangsforanstaltninger, særligt med hensyn til anvendelsen af bæltter og remme. Der synes desuden fra 2011 til 2013 at være sket en positiv udvikling i registreringspraksis, dvs. med færre tvivlstilfælde vedrørende de enkelte registreringer.«

Øget brug af bæltefiksering i weekender og helligdage

»Det oplyses fra afdelingsledelsen, at der i 2013 ikke har været overvægt af bæltefikseringer på afsnittene G1 og G2 i weekender og på helligdage.«

Patientens mulighed for indflydelse på valg af patientrådgiver

»Afdeling for Specialfunktioner har ændret praksis vedr. patientens mulighed for at få indflydelse på valg af patientrådgiver. Dermed sikres patienternes muligheder for indflydelse på valg af patientrådgiver.«

7. Møder

7.1 Folketingets Ombudsmand

Tilsynet har holdt møde med Folketingets Ombudsmand den 11. december 2013 ved kontorchef Morten Engberg (Tilsynsafdelingen) og kontorchef Bente Mundt (Børneafdelingen).

På mødet orienterede Ombudsmanden bl.a. om årets tilsyn og planer for 2014 på det psykiatriske område og nævnte en række generelle problemstillinger, som man er stødt på i årets løb.

7.2 Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark

Tilsynet har holdt møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark (LPD) den 11. december 2013 ved formand Ole Kølle, næstformand Jan Labusz og kasserer Mogens Michaelsen. På mødet blev drøftet forskellige konkrete sager og nogle mere generelle problemstillinger.

7.3 Børnerådet

Tilsynet har den 15. januar 2014 holdt møde med Børnerådet ved formand Per Larsen og et par medarbejdere fra rådets sekretariat. Desuden deltog 7 børn i alderen 14-17 år, som har deltaget i Børnerådets undersøgelse af, hvordan børn og unge oplever deres situation før, under og efter en indlæggelse på en børne- og ungepsykiatrisk afdeling.

8. Rejser og andre arrangementer

8.1 Studierejse til Reykjavik, Island

§ 71-tilsynet var på studietur i Reykjavik den 7.-10. maj 2014.

Formålet med besøget var at høre om erfaringer fra Island, hvor man har minimeret brugen af tvang i psykiatrien. Formålet var også at høre om de islandske erfaringer inden for børne- og ungepsykiatrien og at tale med brugergrupper og med politikere og embedsmænd, som er ansvarlige for lovgivningen om tvang inden for psykiatrien i Island.

I 1935 blev bæltefiksering og anden mekanisk tvang afskaffet ved lov i Island. Den eneste form for lovlig fysisk tvang er fastholdelse, som kun må ske i op til 30 minutter. I stedet lægges vægt på ikkeeskalerende kommunikation og beroligelse af patienten. I Island anvendes der mere medicin i psykiatrien end i de fleste lande i Europa.

Studieturen gav rejsedeltagerne indsigt i, hvordan der arbejdes inden for psykiatrien – og plejehjemssektoren – i Island, når muligheden for at anvende mekanisk tvang såsom bæltefiksering ikke er til stede. Studieturen gav et mere nuanceret billede af fordele og ulemper ved forskellige behandlingsmetoder. Udbyttet af studieturen var stort, og den var nyttig og betimelig set i forhold til den aktuelle diskussion i Danmark om anvendelse af bæltefiksering og set i forhold til regeringens handleplan for psykiatrien, der blev offentliggjort den 16. maj 2014.

8.2 Samråd med ministeren for sundhed og forebyggelse

§ 71-tilsynet havde den 11. juni 2014 ministeren for sundhed og forebyggelse i samråd til en drøftelse af anvendelsen af tvang i psykiatrien, herunder stigningen i anvendelsen af tvang over for børn og unge og stigningen i anvendelsen af tvang, herunder langvarige bæltefikseringer af voksne patienter.

Se ministerens talepapir fra samrådet på § 71-tilsynet alm. del – bilag 86.

9. Information om tilsynets arbejde

Der findes en folder, som orienterer om tilsynets kompetence og arbejde. Målet er, at folderen skal medvirke til en positiv udvikling, således at administrativt frihedsberøvede personer, hvor de end befinder sig, bliver tilbudt nogle forhold, som samfundet kan være bekendt.

Folderen blev oprindelig udsendt til ca. 300 forskellige myndigheder, organisationer, foreninger m.v. Efterfølgende er folderen udsendt enten efter anmodning eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Den særlige pjece om tilsynet, der nærmere beskriver tilsynets opgaver efter grundloven, udsendes enten efter anmodning fra f.eks. psykiatriske afdelinger eller uddannelsessteder eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Orientering om tilsynets arbejde herunder de offentlige dokumenter kan endvidere findes på Folketingets hjemmeside:

http://www.ft.dk/Folketinget/udvalg_delegationer_kommissioner/Udvalg/71tilsynet.aspx

Karen J. Klint (S) næstformand, Orla Hav (S), Marlene Borst Hansen (RV), Özlem Sara Cekic (SF), Stine Brix (EL), Jane Heitmann (V) Karen Jespersen (V), Liselott Blixt (DF) formand og Thyra Frank (LA)