

STATSAMTET VESTSJÆLLAND



# Årsberetning 2005



Det Psykiatriske Patientklage-

nævn  
Slagelsevej 7  
4180 Sorø  
Telefon 57 87 07 00

# Indholdsfortegnelse

<b>AFSNIT I.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Patientklagenævnets sammensætning .....</b>	<b>4</b>
Kompetence .....	4
Medlemmer af nævnet.....	4
Sagsbehandling.....	5
<b>2. Sagsantal.....</b>	<b>5</b>
Sagernes fordeling på sygehusene.....	5
Klagere fordelt på køn og alder .....	5
Tvangsindgreb på de psykiatriske afdelinger .....	6
Antal sengedage og belægningsprocent .....	7
<b>3. Sagsbehandlingstid.....</b>	<b>7</b>
<b>4. Møder.....</b>	<b>7</b>
Mødesteder .....	7
<b>5. Deltagelse i møder.....</b>	<b>8</b>
Mødedeltagelse af patient, patientrådgiver og læge .....	8
Patientrådgiverordningen .....	8
Patientrådgivernes deltagelse i nævnets møder, opgjort efter antal realitetsbehandlede sager .....	9
<b>6. Afgørelsernes udfald – omgørelsesprocent.....</b>	<b>10</b>
Nævnets afgørelser over år .....	10
<b>7. Klager over nævnsafgørelser .....</b>	<b>11</b>
Afgørelser påklaget til domstolene.....	11
Afgørelser påklaget til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.....	11
<b>AFSNIT II.....</b>	<b>12</b>
<b>AFSNIT III.....</b>	<b>13</b>

## Forord



Efter lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien oprettes der ved hvert statsamt og ved Københavns Overpræsidium et patientklagenævn. Nævnet består af statsamtmanden som formand og to medlemmer.

Patientklagenævnet offentliggør hvert år en beretning om sin virksomhed.

Årsberetningen for 2005 har været forelagt for de psykiatriske afdelinger i Vestsjællands Amt.

## AFSNIT I

### 1. Patientklagenævnets sammensætning

#### Kompetence

Patientklagenævnet behandler som 1. instans klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, aflåsning af patientstue, anvendelse af fysisk magt, herunder indgivelse af beroligende middel, og beskyttelsesfiksering.

Nævnet kan ved sin afgørelse enten afvise klagen, fordi den for eksempel falder uden for nævnets kompetence, eller tage stilling til klagepunkterne. Når nævnet realitetsbehandler en klage, kan nævnet godkende tvangsindgrebet eller konstatere, at et indgreb blev foretaget med urette.

Klageberettiget er patienten, som dog kan bemyndige blandt andre patientrådgiveren til at handle på sine vegne. Klagen kan være såvel skriftlig som mundtlig og fremsættes over for hospitalet, som skal indbringe klagen for nævnet vedlagt sagens øvrige akter. Nævnet skal træffe sin afgørelse inden for 7 hverdage, hvis der er tale om en klage over tvangsmedicinering med opsættende virkning, eller normalt inden for 14 dage, hvis der er tale om en klage over andre tvangsindgreb.

Såvel patienten som sygehusmyndigheden (hospitalet) kan klage over nævnets afgørelse om tvangsanvendelse, bortset fra frihedsberøvelse, til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, og patienten kan ved afgørelse om frihedsberøvelse klage over nævnets afgørelse til retten.

#### Medlemmer af nævnet

Nævnet består af en formand (statsamtmanden) samt to medlemmer, der beskikkes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter at være indstillet af De Samvirkende Invalideorganisationer, henholdsvis Den Almindelige Danske Lægeforening.

Patientklagenævnet består af formanden, statsamtmand Vibeke Larsen, samt medlemmerne Erik Svendsen og Birgitte Selchau.

Erik Svendsen er indstillet af De Samvirkende Invalideorganisationer. Stedfortrædere er Flemming Sterregaard og Birthe Bonde Bendixen.

Birgitte Selchau er indstillet af Den Almindelige Danske Lægeforening. Stedfortrædere er Annette Stærke og Christian Musesæus.

Stedfortrædende formænd er kontorchef Sigurd Møhring-Andersen og kontorchef Lene Mikkelsen.

Nævnsmedlemmerne, bortset fra formanden, modtager vederlag for deres deltagelse i møder.



## Sagsbehandling

Statsamtet varetager nævnets sekretariatsopgaver.

En klage over tvangsindgreb sendes typisk via den afdeling, hvor patienten er indlagt. Ofte vil afdelingen telefonisk underrette sekretariatet om, at der er en klage på vej til nævnet, hvorefter afdelingen fremsender – eventuelt pr. fax - sagens akter til sekretariatet. Fristen for indgivelse af klager er aftalt til mandag kl. 12.00, for at sagen kan komme med på møde om onsdagen i samme uge.

De lovmæssige tidsfrister i klagesagerne stiller særlige krav til organiseringen af arbejdet, og nævnets sekretariat har særlige arbejdsprocedurer, der anvendes ved modtagelsen af en klage. Sekretariatets medarbejdere foretager en umiddelbar vurdering af klagens karakter, og i de sjældne tilfælde, hvor en klage fremsendes direkte til nævnet, videresendes klagen straks til afdelingen. I forbindelse med en sags forberedelse sikres det blandt andet, at alle fornødne oplysninger foreligger, og der udsendes en meddelelse om mødetidspunkt tillige med kopier af sagens akter til klager, patientrådgiver, sygehuset samt til nævnets medlemmer.

Sekretariatet underretter telefonisk nævnets medlemmer samt patientrådgiveren om mødetidspunkt på grund af den korte tidsfrist i forbindelse med klager over tvangsmedicinering. Nævnet holder møde hver onsdag i det omfang der er klagesager, og sekretariatet bestræber sig på at udsende nævnets afgørelser samme dag.

## 2. Sagsantal

Der har i 2005 været realitetsbehandlet 51 sager.

I alle tilfælde er klager over tvangsbehandling blevet tillagt opsættende virkning.

Den overvejende del af sagerne har indeholdt 1 eller 2 klagepunkter, en enkelt sag

har indeholdt 4 klagepunkter. I alt 70 klagepunkter har været realitetsbehandlet.

<b>Antal indkomne sager i kalenderåret</b>	<b>65</b>
+ Antal sager, som blev modtaget i nævnet, men ikke sat på dagsorden i foregående kalenderår	0
- Antal tilbagekaldte sager	8
- Antal afviste sager	6
- Antal sager, som er modtaget i nævnet, men ikke sat på dagsorden i samme kalenderår	0
<b>Antal sager med realitetsafgørelse</b>	<b>51</b>

## Sagernes fordeling på sygehusene

	2002	2003	2004	2005
Psykiatrihospitalet Nykøbing Sj.	22	11	6	8
Dianalund	22	37	35	38
Holbæk	0	1	3	3
Slagelse	-	-	-	2
<b>I alt</b>	<b>44</b>	<b>49</b>	<b>44</b>	<b>51</b>

Af klagerne var de 6 retslige patienter.

## Klagere fordelt på køn og alder

	Under 18 år	18 til 30 år	31 til 50 år	51 til 70 år	Over 70 år	I alt
Mænd	0	5	9	13	0	27
Kvinder	0	6	11	6	1	24
<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>51</b>

## Tvangsindgreb på de psykiatriske afdelinger

Patientklagenævnet har fra Psykiatrisk Center modtaget følgende oplysninger om tvangsindgreb i 2005.



### *Psykiatrihospitalet Dianalund*

Tvangsindlæggelse	114
Tvangstilbageholdelse	13
Tvangsbehandling	71
Tvangsfiksering	48
Andet	-

### *Almenpsykiatrisk afd. i Slagelse*

Tvangsindlæggelse	3
Tvangstilbageholdelse	25
Tvangsbehandling	3
Tvangsfiksering	4
Andet	-

### *Almenpsykiatrisk afd. i Holbæk*

Tvangsindlæggelse	7
Tvangstilbageholdelse	25
Tvangsbehandling	3
Tvangsfiksering	5
Andet	-

### *Almenpsykiatrisk afd. i Nykøbing Sj.*

Tvangsindlæggelse	4
Tvangstilbageholdelse	20
Tvangsbehandling	0
Tvangsfiksering	5
Andet	-

### *Ungdomspsykiatrisk afd. i Holbæk*

Tvangsindlæggelse	0
Tvangstilbageholdelse	0
Tvangsbehandling	2
Tvangsfiksering	-
Andet	-

### *Retspsykiatrisk afd. i Nykøbing Sj.*

Tvangsindlæggelse	-
Tvangstilbageholdelse	0
Tvangsbehandling	23
Tvangsfiksering	40
Andet	63

Psykiatrisk Center har desuden oplyst, at der **samlet** har været beskikket patientrådgivere 324 gange.

### Antal sengedage og belægningsprocent

	Sengedage	Belægnings-%
Almenpsykiatrisk afd. Holbæk	5.119	68
Ungdomspsykiatrisk afd. Holbæk	3.659	83
Almenpsykiatrisk afd. Slagelse	9.170	90
Psykiatrihospitalet Dianalund	21.980	79
Almenpsykiatrisk afd. Nykøbing Sj.	14.952	87
Retspsykiatrisk afd. Nykøbing Sj.	13.140	88

### 3. Sagsbehandlingstid

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de realitetsbehandlede sager har været 7,3 dage. Til sammenligning kan nævnes, at sagsbehandlingstiden i 2002 var 7,3 dage, i 2003 5,6 dage og i 2004 7,7 dage

Lovens særlige krav til sagsbehandlingstiden for klager over tvangsbehandling med opsættende virkning, 7 hverdage, har ikke kunnet overholdes i 4 tilfælde. Begrundelsen herfor var i 1 tilfælde, at sagens behandling i nævnet blev udsat 1 uge, da et mød måtte aflyses, fordi ingen formand var tilgængelig. I 1 tilfælde blev sagen behandlet i nævnet på 7. dagen, men kunne undtagesvis, pga. en omfattende dagsorden, ikke nå at blive færdigbehandlet før den følgende dag. I 1 tilfælde var klagen indsendt direkte til nævnet, hvilket medførte en forlænget sagsbehandlingstid i forbindelse med indhentelse af udtalelse fra overlægen samt sagsakter. Det kan oplyses, at nævnet har meddelt såvel sygehusene som patientrådgiverne vigtigheden af, at klagen indgives direkte til sygehuset og derefter fremsendes til nævnet med udtalelse og sagsakter snarest muligt af hensyn til de forskrevne sagsbehandlingsfrister og nævnets tilrettelæggelse af sagsbehandlingen.

Endelig blev en sag behandlet på ny efter hjemvisning fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og vedrørte et 9 måneder gammelt spørgsmål om medicinering, hvor nævnet havde vurderet, at der ikke forelå tvang, hvilket overlægen havde påklaget.

### 4. Møder

I Vestsjællands Amt er der psykiatriske afdelinger i Nykøbing Sjælland, hvor også den retspsykiatriske afdeling med Sikringsafdelingen er beliggende, samt i Holbæk, Slagelse og Dianalund. Det er ikke usædvanligt, at der på samme dag afholdes møder på 2 eller flere sygehuse

Nævnets møder er alle blevet afholdt på de psykiatriske afdelinger. I de tilfælde, hvor patienten ikke har ønsket at deltage i nævnets møde eller ikke har haft mulighed herfor på grund af tvangsfiksering, har nævnets formand tilbudt patienten en samtale på stuen.

Patientklagenævnet har afholdt 32 møder i 2005.

Tallet var i 2002 35 i 2003 39 og i 2004 35.

#### Mødesteder

Møderne har alle været afholdt på sygehusene, henholdsvis på psykiatrihospitalet i Nykøbing Sjælland herunder Retspsykiatrien, psykiatrihospitalet i Dianalund, psykiatrisk afdeling i Slagelse og almenpsykiatrisk afdeling i Holbæk.

Der har i 2005 ingen klager været behandlet fra ungdomspsykiatrisk afdeling på Holbæk Sygehus.



## 5. Deltagelse i møder

### Mødedeltagelse af patient, patientrådgiver og læge

Som tidligere nævnt har der været realitetsbehandlet 51 sager.

Patienten var tilstede i 35 tilfælde. Derudover opsøgte nævnets formand i flere tilfælde patienten på stuen.

Der deltog læger i 47 tilfælde.

I nogle tilfælde var en patient efter klagens indgivelse blevet overført fra et sygehus til et andet, og der var klager vedrørende begge sygehuse eller alene det sygehus, patienten var blevet overført fra. Nævnet har afholdt mødet der, hvor patienten var indlagt på mødetidspunktet, og der har i disse tilfælde højst deltaget en læge fra det sygehus, hvor mødet blev afholdt. Den pågældende læge har normalt ikke udtalt sig vedrørende klagen over det andet sygehus.

Ved behandlingen af sagerne på møde deltog patientrådgiveren/bistands-værgen i 31 tilfælde. Mødedeltagelsen var dermed i gennemsnit for alle afdelinger 64,7 procent. I et par tilfælde har patienten ikke ønsket patientrådgiverens tilstedeværelse

Vedrørende den beskudne deltagelsesprocent bemærkes følgende:

I 2 tilfælde havde patientrådgiveren ikke modtaget indkaldelsen.

- I 1 tilfælde opholdt patienten sig ikke længere i amtet og sagen blev efter ønske behandlet skriftligt gennem patientens advokat.

Endelig var patientrådgiveren ikke indkaldt i den under afsnit 3 omtalte hjemvisnings-sag.

### Patientrådgiverordningen

I 2005 har der været en opsigelse og en ansættelse, således at det samlede antal patientrådgivere er 11.

Frem til 2003 havde de enkelte patientrådgivere været tilknyttet de enkelte hospitaler, men efter en ændring af strukturen inden for de psykiatriske afdelinger fandt

patientklagenævnet – i samråd med patientrådgivere og hospitaler – det mest hensigtsmæssigt, at der blev udarbejdet en fælles liste over alle patientrådgivere. Patientrådgiverne vil dermed kunne blive beskikket for patienter indlagt på alle de psykiatriske afdelinger i Vestsjællands Amt. Patienter, som overflyttes fra én afdeling til en anden eller som indlægges på en anden afdeling end tidligere, vil herefter fortsat kunne have den samme patientrådgiver.

Det er nævnets opfattelse, at patientrådgiverordningen udgør en væsentlig støtte for patienterne i forbindelse med behandlingen af klagesagerne, og nævnet er derfor meget opmærksom på patientrådgivernes mødedeltagelse.

For at opnå så stor en mødedeltagelse som muligt afholdes møderne i patientklagenævnet kl. 9.00, henholdsvis kl. 9.30, på en fast ugentlig mødedag (onsdag). Det er fast procedure i sekretariatet for patientklagenævnet, at en patientrådgiver orienteres telefonisk senest om mandagen, hvis nævnet på mødet om onsdagen skal behandle en klage, hvor den pågældende patientrådgiver skal deltage.

Det kan også nævnes, at det i patientklagenævnets afgørelser angives, om patientrådgiveren har deltaget i mødet og – hvis den pågældende ikke har deltaget – om der er meldt afbud.

Patientklagenævnet registrerer den enkelte patientrådgivers deltagelse i møderne og reagerer, hvis der over en vis periode er forholdsvis mange afbud til patientklagenævnets møder. På baggrund af registreringen for 2002 skrev nævnet til de patientrådgivere, hvis mødedeltagelse lå under gennemsnittet for samtlige patientrådgivere, og understregede vigtigheden af deltagelse i nævnets møder. Nævnet har herefter løbende fulgt op på deltagelsesprocenten for de enkelte patientrådgivere. I 2005 har nævnet ikke fundet behov for at kontakte enkelte patientrådgivere, selv om mødedeltagelsen i gennemsnit har været 64,7 procent. Som årsag til den udeladte kontakt, skal der henvises til ovenstående og endvidere til det forhold, at fraværet er



ligeligt fordelt over de enkelte rådgivere og at ingen rådgiver har haft mere end 3 udeblivelser. Mødedeltagelsen er dermed fal-

det markant siden 2004, hvor den var 81,8 procent.

**Patientrådgivernes deltagelse i nævnets møder, opgjort efter antal realitetsbehandlede sager**

Hospital	Afdeling	Antal sager	Deltagelse	Deltagelse i %	
				Afdeling	Hospital
Nykøbing Sj.	Almenpsykiatrisk	2	0	0	50
	Birkehus Nord	3	1	33,3	
	Retspsykiatrisk	3	3	100	
Dianalund	A	0	-	-	73,7
	B	0	-	-	
	D	3	2	66,7	
	E	35	26	74,3	
Holbæk	Almenpsykiatrisk	3	1	33,3	33,3
Slagelse	Almenpsykiatrisk	2	0	0	0
<b>I alt</b>		<b>51</b>	<b>33</b>	-	<b>64,7</b>

Mødedeltagelsen for patientrådgivere/bistandsværger var i 2002 i gennemsnit 68%, i 2003 73,5% og i 2004 81,8%.

## 6. Afgørelsernes udfald – omgørelsesprocent

Tvangsindgreb	Antal afgørelser	Godkendelser	Tilsidesættelser	Omgørelses %
Tvangsindlæggelse	13	10	3	23,1
Tvangstilbageholdelse	27	22	5	18,5
Tvangsoverførsel	1	0	1	100
Løbende medicinering	12	10	2	16,7
Depotmedicinering	5	4	1	20
ECT-behandling	-	-	-	-
Tvangsfiksering	5	5	0	0
Beskyttelsesfiksering	0	0	-	-
Fysisk magt/Skærmning (17.1)	1	0	1	100
Beroligende indsprøjtning (17.2)	7	6	1	14,3
Døraflåsning	0	-	-	--
Samtidig klage over faglig virksomhed	0	-	-	-
<b>I alt</b>	<b>71<sup>1)</sup></b>	<b>57</b>	<b>14</b>	<b>19,7</b>

<sup>1)</sup> Det bemærkes, at der er 70 klagepunkter med 71 beslutninger, idet 1 klagepunkt vedrørende tvangstilbageholdelses udløste både en godkendelse og en tilsidesættelse, for så vidt angår varigheden.

Det kan oplyses, at afgørelsen er truffet af et flertal i 3 tilfælde for så vidt angår godkendelse og i 1 tilfælde for så vidt angår tilsidesættelse af tvangsindgrebet.

Omgørelsesprocenten var i 2002 15,3%, i 2003 16,7% og 2004 23%

### Nævnets afgørelser over år

Trufne afgørelser	2002	2003	2004	2005
Tvangsindlæggelse	16	13	14	13
Tvangstilbageholdelse	21	23	24	27
Tvangsoverførsel	0	0	1	1
Løbende medicinering	21	13	6	12
Depotmedicinering	7	10	6	5
ECT-behandling	0	2	2	0
Tvangsfiksering	5	9	10	5
Beskyttelsesfiksering	0	0	1	0
Fysisk magt / skærmning	0	1	0	1
Beroligende indsprøjtning	4	5	14	7
Døraflåsning	1	2	0	0
Tvangsernæring	0	0	0	0
Samtidig klage over faglig virksomhed	1	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>76</b>	<b>78</b>	<b>78</b>	<b>71</b>

## 7. Klager over nævnsafgørelser

### Afgørelser påklaget til domstolene

	2002	2003	2004	2005
Stadfæstet	3	3	3	2
Tilsidesat	0	0	0	0
Tilbagekaldt	1	1	3	0
Ej afsluttet	0	2	0	0
<b>I alt</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

### Afgørelser påklaget til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

	2002	2003	2004	2005
Stadfæstet	2	5	0	1
Tilsidesat	3	2	0	1
Tilbagekaldt	0	1	0	1
Ej afsluttet	0	1*	4	1
<b>I alt</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

\* Tilsidesat ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelse af 15/12 2005

## Afsnit II

Vi har ikke fundet grundlag for at rejse principielle problemstillinger.

### Afsnit III

Patientklagenævnet har behandlet en sag, hvor nævnet skulle tage stilling til bestemmelsen i psykiatrilovens § 12 stk. 2, hvoraf fremgår, at ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger.

Det var i den konkrete sag overlægens vurdering, at en væsentlig bedring af patientens tilstand kunne tilskrives behandling med Risperdal 100 mg gennem en periode. Når behandling med Risperdal i samme dosering tidligere ikke havde haft samme effekt kunne dette skyldes misbrug af hash og heroin.

Der blev på et tidspunkt i behandlingsforløbet på ny truffet beslutning om tvangsbehandling. Ordinationen lød på injektion Risperdal Consta 100 mg hver 14. dag, evt. 125 mg, afhængigt af effekt. Det blev angivet, at det ville være en underdosering, såfremt patienten samtidig havde stofmisbrug.

Patienten havde på det tidspunkt været indlagt i 3 dage. Der var gjort forsøg på at forklare behandlingens nødvendighed, ligesom vedkommende var vejledt om behandlingens formål, men havde nægtet at modtage den ordinerede medicin. Om bivirkninger var det oplyst, at patienten klagede over bivirkninger, som dog ikke kunne konstateres objektivt. Det var fra sygehuset side oplyst, at de bivirkninger som patienten beskrev også ses som symptomer på den skizofrene sygdom.

På nævnets møde med patienten og overlægen udspandt der sig en længere diskussion om effekten af lægemiddelet og bivirkningerne ved forskellige doseringer fra 50 til 100 mg. Patienten fastholdt problemer med bivirkninger ved doser over 50, blandt andet med

henvielse til oplysning fra fagpersoner om, at doser ikke burde være større.

Den ansøgte behandlingsplan blev fastholdt af overlægen. Nævnet underkendte imidlertid beslutningen med henvisning til Lægemiddelstyrelsens hjemmeside under produktresumé for Risperdal Consta. Det fremgår heraf, at den anbefalede dosis for voksne er 25 mg intramuskulært hver anden uge. Nogle patienter kan have gavn af højere doser på 37,5 mg eller 50 mg. Den maximale dosis bør ikke overstige 50 mg hver anden uge.

Patientklagenævnet fandt det specielt vigtigt at overholde disse doseringsbestemmelser, når der var tale om depotbehandling.

