

relsen hvis centret fortsat anvendte papirskemaer. Region Hovedstadens Psykiatri oplyste som svar herpå at der er udarbejdet nye papirskemaer der har tilsvarende rubrikker til udfyldelse som Sundhedsstyrelsens (elektroniske) skemaer. Psykiatrien sendte mig kopi af de opdaterede (papir)skemaer.

I en opfølgingsrapport nr. 2 af 24. november 2008 noterede jeg mig det som Region Hovedstadens Psykiatri havde oplyst.

Sundhedsstyrelsens opdaterede elektroniske indberetningsskemaer indeholder som nævnt flere muligheder for markering/afkrydsning end de gamle papirskemaer. Det elektroniske skema 3 om fiksering og fysisk magtanvendelse indeholder således f.eks. flere begrundelser end den gamle papirudgave, og skemaet indeholder felter til registrering af den obligatoriske efterprøvelse der skal foretages i forbindelse med tvangsfikseringer.

Da det skema 3 a som Psykiatrien i Region Nordjylland anvender ved siden af det gamle skema 3, kun indeholder felter til notat om efterprøvelse (herunder ekstern efterprøvelse), beder jeg om at få oplyst hvad Brønderslev Psykiatriske Sygehus gør for at sikre en korrekt og fyldestgørende registrering og indberetning til Sundhedsstyrelsen.

Det bemærkes at jeg i sagen om inspektionen af Aalborg Psykiatriske Sygehus til orientering og eventuel inspiration har sendt Psykiatrien i Region Nordjylland en kopi af de skemaer som jeg har modtaget fra Region Hovedstadens Psykiatri. Jeg vedlægger også en kopi til orientering for Brønderslev Psykiatriske Sygehus.

Jeg har i øvrigt noteret mig det oplyste. For så vidt angår mit sidste spørgsmål henviser jeg til Sundhedsstyrelsens vejledning af 20. december 2006 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner. Det fremgår heraf at der skal være et eksemplar af hvert skema om anvendelse af tvang både i afdelingens tvangsprotokol og i patientens journal. I en elektronisk patientjournal skal der ligge et notat om at oplysningerne er tilført den elektroniske tvangsprotokol i Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI) og kan læses heri.

Ad punkt 6.2 Tvangsbehandling

Jeg anmodede om oplysning om årsagen til at der i et konkret tilfælde blev truffet beslutning om anvendelse af depotmedicin (Cisordinol injektion) fra starten og om en uddybning af hvordan det i citatet anførte nærmere skal forstås.

Psykiatrien har af den behandlingsansvarlige læge fået oplyst at det ud fra et mange-årigt sygdomsforløb hos den pågældende patient fagligt blev vurderet at depotbehandling var nødvendig for at opnå et tilfredsstillende resultat.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Vedrørende samme sag bad jeg endvidere om oplysning om hvorfor den anden behandling efter beslutningen om behandling den 7. marts 2007 først ses at have fundet sted den 30. marts 2007.

Psykiatrien har oplyst at behandlingen blev besluttet den 7. marts 2007, men ikke iværksat denne dag da patienten ønskede at klage over beslutningen om tvangsmedicinering til det psykiatriske patientklagenævn. Det var således først efter nævnets afgørelse af 28. marts 2007 (som sygehuset modtog den 29. marts 2007) at behandlingen – med patientklagenævnets tiltrædelse af beslutningen om tvangsmedicinering med depotmedicin – kunne iværksættes hvilket skete den 30. marts 2007.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad punkt 6.3 Tvangsfiksering og anvendelse af fysisk magt

Jeg anmodede om en udtalelse vedrørende det manglende notat om overlægens stillingtagen i nærmere angivne tilfælde (2 beslutninger den 7. marts 2007, henholdsvis kl. 00.00 og kl. 11.00 og en beslutning den 17. april 2007).

Psykiatrien har oplyst at der er sket en fejl i forbindelse med registrering, og at personalet er indskærpet at der skal journal- og skemaføres korrekt.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg bad sygehuset om at redegøre for praksis med hensyn til tilkaldelse af læge i forbindelse med tvangsfiksering med bælte, herunder hvor lang tid det efter ledelsens opfattelse er acceptabelt og forsvarligt at der går fra tvangsindgrebets påbegyndelse og til lægen kommer til stede.

Psykiatrien har oplyst at lægen generelt altid skal være til stede før et tvangsindgreb finder sted, medmindre den tilkaldte læge er optaget andet sted af akutte opgaver af tilsvarende karakter. Undtagelsesvis kan situationen være så akut at plejepersonalet er nødsaget til at foretage bæltefiksering før lægens ankomst. Det er Psykiatriens vur-

dering at den acceptable ventetid på lægetilsyn og vurdering af patienten maksimalt er 15 minutter.

Jeg har noteret mig det oplyste som ikke giver mig anledning til bemærkninger.

De 6 tilfælde af tvangsfikseringer med bælte og – i de fleste tilfælde tillige – remme som jeg gennemgik, var alle registreret på Sundhedsstyrelsens papirskemaer som ikke indeholder felter til angivelse af tidspunkterne for efterprøvelse og navnet på den læge der har foretaget vurderingen. Jeg bad sygehuset om at oplyse om der i 5 af de 6 tilfælde hvor bæltfikseringen varede mellem 12½ time og knap 3 døgn, var foretaget den obligatoriske efterprøvelse af fikseringerne, og i givet fald hvorvidt tidspunkterne herfor og navnene på de læger der havde foretaget vurderingerne, var indberettet til Sundhedsstyrelsen.

Psykiatrien har oplyst at der er foretaget de i lovgivningen foreskrevne efterprøvelser, og at tidspunkterne herfor og navnene på de læger der havde foretaget vurderingerne, er indberettet til Sundhedsstyrelsen.

I udtalelsen i sagen om inspektionen af Aalborg Psykiatriske Sygehus har Psykiatrien desuden oplyst at efterprøvelse noteres på skema 3 a for efterfølgende elektronisk indberetning. Psykiatrien har som tidligere nævnt sendt mig en kopi af dette skema.

Jeg har noteret mig det oplyste om efterprøvelse i de konkrete sager.

Jeg går desuden som også allerede nævnt ud fra at Brønderslev Psykiatriske Sygehus også anvender skema 3 a og således også i de konkrete sager har gjort notat om efterprøvelse på dette skema. For en ordens skyld beder jeg dog om en bekræftelse herpå.

Jeg bad sygehuset om at oplyse om der var foretaget den foreskrevne eksterne efterprøvelse af tvangsfikseringen i et konkret tilfælde hvor fikseringen varede mere end 48 timer (en fiksering den 1. marts 2007). I givet fald bad jeg tillige om oplysning om hvorvidt tidspunktet for efterprøvelsen, navnet på den eksterne læge og information om eventuel uenighed mellem den eksterne og den behandlende læge var indberettet til Sundhedsstyrelsen.

Psykiatrien har oplyst at der er foretaget ekstern efterprøvelse af tvangsfikseringen efter reglerne, og at der er foretaget indberetning til Sundhedsstyrelsen.

Skema 3 a er som tidligere nævnt også beregnet til notat om revurdering ved fiksering over 48 timer.

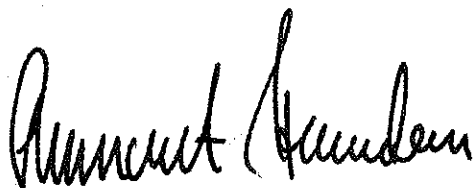
Jeg har noteret mig det oplyste og går ud fra at der også i dette tilfælde er gjort notat i et skema 3 a med oplysning om tidspunktet for efterprøvelsen, navnet (eller initialer) på den eksterne læge og information (afkrydsning) om eventuel uenighed mellem den eksterne og den behandlende læge.

Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte afsnit ovenfor, afventer jeg svar på enkelte spørgsmål. Jeg beder om at sygehusets svar sendes gennem Psykiatrien i Region Nordjylland.

Underretning

Denne rapport sendes til Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Psykiatrien i Region Nordjylland, Folketingets Retsudvalg, Tilsynet i henhold til grundlovens § 71 og sygehusets patienter og pårørende.



Lennart Frandsen
Inspektionschef