

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Justitsministeriet
Folketingets Sundhedsudvalg
Folketingets Retsudvalg
Folketingets Socialudvalg og § 71-tilsynet

DANSKE
REGIONER



01-09-2010

Sag nr. 07/2078

Dokumentnr. 10/912255

Mikkel Lambach/

Susan Colding

Tel. 35298360

E-mail: Sco@regioner.dk

Sikkerheden i regionernes retspsykiatri

Der har den seneste tid verseret en debat om udfordringerne i retspsykiatrien – herunder en række Folketingsspørgsmål (SUU 424 og 425). Retspsykiatrien oplever et stigende antal patienter samtidigt med en ændret patientsammensætning. Flere kriminelle idømmes behandling i stedet for fængselsstraf, og retspsykiatrien skal håndtere en blandet målgruppe og forskellige typer foranstaltningsdomme. Ligeledes har der være en række patientflugter fra afdelingerne.

Med afsæt i rømningerne i foråret 2010 gennemførte alle regioner et sikkerhedstjek af de retspsykiatriske afdelinger i løbet af april-maj 2010. Et notat med en sammenskrivning af disse er vedlagt dette brev. Sikkerhedstjekkene har bl.a. omfattet en teknisk gennemgang af de fysiske sikkerhedsfaciliteter samt gennemgang af procedurer, arbejdsgange og rutiner. Desuden har regionerne beskrevet, hvorledes sikkerhedsaspektet indgår i forbindelse med nye sygehusbyggerier. Regionerne har på denne baggrund igangsat initiativer til forbedring af sikkerheden på afdelingerne.

Problematikken med rømninger er fortsat hen over sommeren, og Danske Regioner har nu besluttet at nedsætte et udvalg til kulegravning af retspsykiatrien. Relevante parter inviteres til at deltage i udvalgsarbejdet.

Desuden vedlægges et faktaark, som kort beskriver retspsykiatrien i tal. Faktaarket indeholder bl.a. en oversigt over, hvilke emner udvalget kommer til at beskæftige sig med.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Danske Regioner har endvidere bedt om et møde med Indenrigs- og Sundhedsministeren. Mødet afholdes snarest, og Justitsministeriet forventes også at deltage.

Side 2

Med venlig hilsen



Bent Hansen



Carl Holst

Bilag: Redegørelse for sikkerheden i retspsykiatrien, april/maj 2010
Fakta om retspsykiatri



Redegørelse for sikkerheden i retspsykiatrien, april/maj 2010

Danske Regioner besluttede i foråret 2010 at bede regionerne om at foretage et sikkerhedstjek af de retspsykiatriske afdelinger bl.a. på baggrund af en række rømminger samt på baggrund af en række spørgsmål fra Folketingets Sundhedsudvalg.

Alle regioner har i løbet af april og maj 2010 foretaget et sikkerhedstjek. I dette notat redegøres for resultaterne af regionernes gennemgang i forhold til fangeflugter samt igangsatte initiativer til forbedring af sikkerheden på afdelingerne. Der er fokus på konkrete tiltag, som er iværksat med henblik på at minimere muligheden for flugt og optimere sikkerheden for patienter, ansatte, pårørende og det omkringliggende samfund.

Notatet er inddelt i regionalvis besvarelse.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har gennemført sikkerhedstjek på regionens specialiserede retspsykiatriske afdelinger i henholdsvis Roskilde og Glostrup. Overordnet set har sikkerhed for personale og patienter stor fokus i Region Hovedstadens Psykiatri. Der gennemføres minimum hvert andet år en Ledernes Patientsikkerhedsrunde på alle psykiatriske centre. Det er et indsatsområde i regionens kvalitetsplan, og den omhandler kontrol af patientsikkerheden i regionens behandlingstilbud.

Nogle af de tiltag, man arbejder med er bl.a. vurdering af risici og vedligeholdelsestræning for at ruste personalet til at kunne vurdere karakteren af situationerne. Samtidigt arbejdes der med, at personalet undgår alene-situationer med patienter.

Sikkerheden er generelt høj på de to centre, og ledelse og medarbejdere er opmærksomme på risikoen for flugtforsøg og andre utilsigtede hændelser. Der arbejdes med at minimere risici via indførelse af standard sikkerhedsprocedurer. På trods af det høje sikkerhedsniveau har patienter fra begge centre absenteret – eksempelvis via branddør i sengeafsnit eller ved at udeblive fra udgang eller klatre over hegn.

I forhold til de fysiske rammer er der bl.a. bevilget midler til at opgradere sikringen af vinduerne på et integreret sengeafsnit samt til udskiftning af

31-08-2010

Sag nr. 07/2078

Dokumentnr. 10/901646

Mikkel Lambach/

Susan Colding

Tel. 35298360

E-mail: sco@regioner.dk

fejlbehæftede overfaldsalarmer. Dette forventes gennemført i 2010. Der er desuden faste procedurer for udluftning for at minimere risikoen for indsmugling af stoffer og flugt fra vinduer på alle afsnit.

Gennemgangen i Glostrup viste, at centrets udearealer ikke er sikret nok mod muligheden for flugt og indsmugling af stoffer. Der er derfor indført en procedure, hvor personalet gennemgår hegnet inden patienter får udgang til området.

Ligeledes i Glostrup er der bevilget midler til en opgradering af sikringen af centrets udearealer, hvilket bl.a. inkluderer udskiftning af hegn, opsætning af automatisk tændende lys i haven, udskiftning af hoveddøre og låsesystem. Alt plejepersonale gennemgår desuden et 14 dages introduktionsprogram, og samtlige ansatte har gennemført kursus i psykofysisk træning. Samme sted er der bevilget midler til en aktivitetstilbygning. Hermed sikres, at patienter, der ikke kan tillades udgang fra centret af sikkerhedsmæssige grunde, får bedre forhold under indlæggelsen – eksempelvis bedre adgang til fysisk aktivitet. Fysisk træning, adspredelse i dagligdagen og skift i miljø kan være med til at forebygge utilsigtede hændelser – såsom aggression, vold og flugt.

Region Hovedstaden har fået foreløbigt tilsagn fra regeringens Ekspertudvalg til bygning af nye faciliteter til retspsykiatri. I idéoplægget for projektet er der stor fokus på sikkerhedsaspektet – både i valg af materialer, indretning/logistik og teknologiske løsninger. Der er ligeledes fokus på patienternes adgang til aktiviteter.

Region Hovedstaden er i øvrigt i gang med to ombygningsprojekter på almenpsykiatriske centre, hvor sikring af udearealer og bedre adgang til aktiviteter er centrale elementer.

Region Sjælland

Region Sjælland har i alt fem retspsykiatriske afsnit. Afsnittene P1 – P3 omtales som Sikringsafdelingen, afsnit P4 er et lukket retspsykiatrisk afsnit, mens P5 er et åbent retspsykiatrisk afsnit. Afsnittene behandler forskellige målgrupper, derfor er sikkerhedsniveauet forskelligt.

Sikringsafdelingen i Nykøbing Sjælland har et omfattende bygningsmæssig og teknisk sikkerhedssystem for den ydre sikkerhed, da afdelingen skal ”yde fængselsmæssig sikkerhed udadtil” ifølge sikkerhedsregulativet.

Risikoen for flugt fra selve Sikringsafdelingen anses for at være meget lille – det er således aldrig sket, at en patient er stukket af fra Sikringsafdelingen.

Risikoen for flugt under udgang er også lille, men dog tilstede. I de seneste ti år har der ikke været eksempler på, at en patient er stukket af under udgang. Patienters eventuelle udgang vurderes nøje – og såfremt det imødekommes, vil patienten altid blive ledsaget af minimum to medarbejdere. Ifølge proceduren skal ledsagerne straks kontakte politiet, såfremt patienten forsøger at undvige. Såfremt der er tvivl om, hvor stabil patientens psykiske tilstand er, bliver udgangen aflyst.

Endelig har afdelingen en meget aktiv arbejdsmiljøgruppe, der fokuserer på optimering af sikkerhedssystemerne.

Det lukkede retspsykiatriske afsnit (P4) har egne sikkerhedsregler. Der er f.eks. dørluse ind til afdelingen, låste vinduer, indhegning omkring haven og et ca. 60 m² indhegnet område, der også har net som tag.

Den bygningsmæssige sikkerhed vurderes at være på niveau med sammenlignelige afsnit i Danmark og flugt vurderes vanskeligt men ikke umuligt. De patienter, der vurderes flugtfarlige placeres desuden på de værelser, der har vinduer ud mod den lukkede gårdhave.

Også i Region Sjælland foretages en grundig vurdering af patienterne før udgang med hensyn til flugtrisiko.

Mange sikkerhedsregler vedrører den personlige sikkerhed for medarbejdere og patienter, men reglerne er også med til at sikre, at patienterne ved, at personalet ved, hvor de opholder sig, da dette kan forebygge flugtforsøg og andre utilsigtede hændelser.

Det åbne retspsykiatriske afsnit (P5) har ikke særlige fysiske foranstaltninger til at holde på patienterne, da de patienter, der visiteres til afdelingen, hverken er farlige eller skønnes at ville forsøge at undvige.

Region Sjælland oplyser desuden, at der i forberedelse og planlægning af et nybygget psykiatrihospital i Slagelse tages omfattende hensyn til de sikkerhedsmæssige aspekter. De sikkerhedsmæssige forhold planlægges i samarbejde med bl.a. Kriminalforsorgen.

Region Syddanmark

Side 4

I Region Syddanmark vurderer man, at sikkerhedsniveauet er tilfredsstillende på regionens tre retspsykiatriske afdelinger (Odense, Middelfart og Hviding). Planen er, at hele regionens retspsykiatri i 2014 samles i Middelfart og udvides fra i alt 54 til 70 pladser. Sikkerhedsaspektet er i fokus i forbindelse med udbygning af retspsykiatrien i Middelfart.

Alle tre afsnit har flugtsikker mur, slusesystem, alarmsystemer samt adgang til udearealer. I Middelfart, Hviding og Odense har få patienter undvejet de sidste to år - én patient fra Odense gennem et vindue, hvilket har betydet, at afdelingen har udskiftet alle vinduer.

Patienterne motiveres til fysisk aktivitet og anden meningsfyldt beskæftigelse, idet det som nævnt er erfaringen, at dette bidrager til at forebygge konflikter og flugter.

Ligeledes i Region Syddanmark har man prioriteret intern og ekstern efteruddannelse for at blive bedre til at afværge farlige episoder via god psykiatrisk behandling. Det er f.eks. kurser i hhv. konflikthåndtering, etik og sikkerhed.

Regionen gennemfører desuden en detaljeret undersøgelse af sikkerheden på samtlige Almenpsykiatriske afdelinger, der har retspsykiatriske patienter indlagt.

Fremadrettet har regionen som nævnt stor fokus på sikkerheden i forbindelse med samling af psykiatrien i Middelfart i 2014. I forhold til bygningen indtænker man *passiv sikkerhed* (aggressionsforebyggende) i form af indbydende og imødekommende adgangsforhold.

Sikkerheden i bygningen skal indtænkes som en integreret del af de funktioner og lokaler, der etableres i alle afsnit. Bygningsindretningen skal generelt lægge op til ro og overskuelighed i alle fællesområder og i afsnittene.

Desuden stilles der krav om, at bygningerne og udearealerne er flugtsikre. Det er selvfølgelig et krav, at der ikke kan indføres eller indkastes narkostoffer og våben m.v. ude fra det fri. Det kan bl.a. ske ved at bygge en form for sikringsmur med indre gårdmiljøer, eller en kombination med et ydre hegn, der virker som en ekstra bred sikkerhedszone. Ligeledes vil man indtænke sikkerhed i de enkelte aktiviteter, deres fysiske udformning og

placering i uderummet og lys på udvalgte steder. Der er ligeledes tænkt i konkrete, tekniske sikkerhedsforanstaltninger mht. døre, sikringsglas og låste rammer om vinduerne.

De tekniske sikringsløsninger skal i kombination med bygningerne medvirke til en effektiv sikring mod flugt og indførsel af stoffer m.v., mens de valgte arkitektoniske løsninger skal sikre, at afdelingen ikke får et egentligt fængselspræg over sig.

For at sikre personale og patienter indbyrdes skal bygningen indrettes, så det undgås, at personale og patienter kan trænges op i hjørner og nicher. Detailgenstande på sengestuer og i andre rum skal ikke kunne bruges som gemmesteder for penge og stoffer.

De tekniske løsninger skal i det hele taget være sikkerhedsfremmende – og der skal indtænkes nye elektroniske løsninger. F.eks. påtænkes, at personalet ved konfliktsituationer kan tilkaldes ved hjælp af lys og ikke lyd, da akustiske meldinger kan være med til at optrappe en konfliktsituation.

Region Midtjylland

Regionen har to enheder, der ligger i hhv. Risskov og Viborg. Afsnittet i Risskov har aftale med Grønlands selvstyre om behandling af retspsykiatriske patienter fra Grønland.

Region Midtjylland er – i lighed med de øvrige regioner – berørt af den stigende patientvolumen samt forandringen i den retspsykiatriske patientsammensætning og i patienternes adfærd.

Regionen har i foråret 2010 på baggrund af rømninger fra Risskov foretaget en meget grundig gennemgang af den samlede sikkerhed i den specialiserede retspsykiatri omfattende både den fysiske sikkerhed og arbejdsgange, rutiner og procedurer i både Risskov og Viborg. Desuden har man gennemført audits i forhold til enkelte rømninger med henblik på at undgå lignende hændelser. I Risskov har man haft assistance fra repræsentanter fra Kriminalforsorgen i Østjylland.

Gennemgangen af de fysiske rammer og tekniske foranstaltninger har bl.a. indebåret et tjek af vinduer, døre, låse, vibrationsalarmer på vinduer, overfaldsalarmer til personalet, sikring af udearealer samt aktivitets- og motionsforhold til patienterne.

Ved gennemgangen fandt man overordnet to udfordringer i forhold til den fysiske sikkerhed: sikring af vinduer og etablering af tilstrækkelige muligheder for aktivering af patienterne i hverdagen. Udfordringerne gælder særligt for Risskov. En styrkelse af aktiveringen vil kræve nyanlæg/ombygninger.

Gennemgangen af procedurer, arbejdsgange og rutiner har indebåret elementer som en nedskrevet sikkerhedspolitik, systematisk uddannelse og efteruddannelse af personalet i konflikthåndtering, kompetenceop læringsprogram, intern undervisning, rutiner omkring bemanning af vagter, procedurer om instruktion af eventuelle vikarer, procedurer for håndtering af køkkenknive osv.

Sikkerhedsgennemgangen vedr. procedurer, arbejdsgange og rutiner samt de gennemførte audits af de seneste rømninger har medført, at man i Risskov har iværksat en proces med nye procedurer, arbejdsgange og rutiner for fremadrettet at undgå menneskelige fejl og utilsigtede hændelser. Dette omfatter bl.a. øget fokus på nedskrevne faste rutiner, systematisk introduktion af nyt personale samt mentorordning, grundig introduktion af vikarer, klare rutiner i forhold til Serviceafdelingens adgang til sengeafsnittene m.m.

Regionen fremhæver problematikken med pladsproblemer i den specialiserede retspsykiatri, hvilket betyder at en vis andel af de retspsykiatriske patienter behandles på almenpsykiatriske sengeafsnit. En mindre gruppe af disse patienter er ikke velplacerede i almenpsykiatrien, fordi afsnittet ikke er sikret mod rømninger.

I forhold til denne problematik planlægger regionen at omlægge et almenpsykiatrisk sengeafsnit til et nyt retspsykiatrisk sengeafsnit med de nødvendige rammer. Den anlægsmæssige omkostning er finansieret af statslige anlægspuljer.

Regionen har desuden iværksat implementeringen af en systematisk anvendelse af risikovurderingsredskaber i den specialiserede retspsykiatri. Og man har planlagt at få hjælp til et gennemgående sikkerhedstjek fra et kompetencecenter for sikkerhed, fængsel- og retspsykiatri i Bergen.

Regionen nævner endvidere, at man har en løbende dialog og et netværkssamarbejde med Politiet og Kriminalforsorgen om den retspsykiatriske patientgruppe.

I Århus planlægges en samling af psykiatrien med somatikken i et nyt universitetshospital. I planlægningen af den retspsykiatriske funktion vil man tage udgangspunkt i, at dette er en behandlingsenhed i et hospital. Der vil være fokus på, at bygninger understøtter både sikkerhed og overskuelighed for personalet samt, at patienterne skal have adgang til aktivitets- og motionslokaler. Ligeledes indgår sikring af udearealer. Det er erfaring, at deltagelse i meningsfulde aktiviteter i hverdagen både understøtter behandlingen af patienterne og imødegår konflikter.

Region Nordjylland

Regionen fremhæver først og fremmest - ligesom de øvrige regioner - at der er tale om meget forskelligartede problemstillinger for retspsykiatriske patienter jf. den sammensatte patientgruppe og de forskellige behandlingsdomme.

Indenfor de seneste år har man udvidet kapaciteten på retspsykiatriske sengepladser væsentligt. Regionen har i alt tre lukkede afsnit med i alt 34 sengepladser.

Personalet oplæres generelt i konflikthåndtering og voldsforebyggelse, og personalet på et afsnit har gennemført kompetenceudvikling i forhold til målgruppen.

Det er et fokusområde for regionen, at psykiatriske patienter har gode fysiske rammer. Man har bl.a. modtaget tilsagn om centrale midler, som skal anvendes til en række forbedringer: aktivitetspavillion, enestuer, ventilation, sikring af hegn mellem forskellige afsnit, udendørsbelysning og køkken.

Regionen påpeger, at man løbende foretager gennemgang af procedurer af arbejdsgange og rutiner med henblik på at minimere menneskelige og tekniske fejl. I den forbindelse nævnes de procedurer og tiltag, som følger af reglerne om utilsigtede hændelser i sundhedsloven – og som tjener samme mål ved analyse af utilsigtede hændelser - herunder at problemområder og forbedringspotentialer identificeres samt, at der sker systematisk læring.

I samarbejde med Nordjyllands Politi er der foretaget en sikkerhedsmæssig vurdering og gennemgang af de fysiske rammer. Gennemgangen har givet anledning til udarbejdelse af en handlingsplan for yderligere sikring

omfattende bl.a. forstærkning af lås og karm, brudsikkert glas, indretning af slusefunktion, forbedret vindueslåsesystem, ventilation/aircondition, så vinduer kan holdes lukkede i forbindelse med mental observation, forbedret styrefunktion af elevator, som mindsker flugtrisiko.

Side 8

Region Nordjylland har endvidere gennemført en patientsikkerhedsrunde med en minutløs gennemgang af bl.a.: fysiske rammer, inventar og aflåsning, personalenormering, -sammensætning og kompetencer, medicinering, selvmords- og voldsforebyggelse m.m.

Dette identificerede en flugtmulighed via afsnittets terrasse, og der er derfor iværksat ændringstiltag.

Endelig oplyser regionen, at man i forbindelse med nybygning samt ved modernisering har en Arbejdsmiljøpolitik samt retningslinjer, der skal sikre, at den mest optimale byggeløsning opnås både med hensyn til psykiatrisk pleje og med hensyn til fysisk sikring af bygningerne.



31-08-2010

Sag nr. 10/1584

Dokumentnr. 43952/10

Mikkel Lambach

Tel. 35298212

E-mail: Mla@regioner.dk

Fakta om retspsykiatri

Regionerne varetager den psykiatriske behandling af de kriminelle, der af domstolene er idømt en psykiatrisk særforanstaltning.

Siden 2004 er antallet af retspsykiatriske patienter steget fra 1.427 til 2.058 i 2008. Det er en stigning på 44 pct. Går man endnu længere tilbage konstaterer man:

Tabel 1. Udviklingen på psykiatriområdet

Voksne	2002	2004	2006	2008	2009	2010
I behandling	82.625	85.559	93.557	95.817		
Senge.	3.671	3.396	3.158	3.137	3.094	3.052
- heraf retspsyk.	212	230	230	263	289	331
Ambulante besøg	666.230	709.294	750.760	718.694	744.448	
Udskrivninger	39.242	38.270	37.367	38.769	44.318	

Antallet af senge er faldet med ca. 600 siden 2002, uden at det er gået ud over antallet af patienter, der behandles i sengene. Antallet af udskrivninger er fortsat stigende. Samtidig er den ambulante aktivitet udvidet betragteligt i samme periode (tabel 1).

Den udvikling har der været bred enighed om både lands- og regionalpolitisk, ligesom udviklingen er understøttet af de forskellige psykiatraftaler / satspuljeforlig, der er indgået gennem årene.

Tabel 2: Udvikling i retspsykiatrien

Retspsykiatriske patienter			
1990	2000	2002	2008
654	1598	1.800	2058
Retspsykiatriske senge			
1992	1998	2002	2010
124	191	212	331

Antallet af retspsykiatriske patienter er 3-doblet i perioden 1990-2008 (fra 654 til 2.058). Til trods for, at antallet af retspsykiatriske senge godt og vel fordoblet (fra 124 til 331) i samme periode, har væksten i de retspsykiatriske patienter forøget presset på både de retspsykiatriske senge og de almene senge, der ofte må anvendes midlertidigt til retspsykiatriske patienter. Retspsykiatrien er dermed blevet en gøgeunge, der skubber de almenpsykiatriske patienter ud af sengene.

Tabel 3. Nettodriftsudgifter for somatik og psykiatri (i mio. kr.)

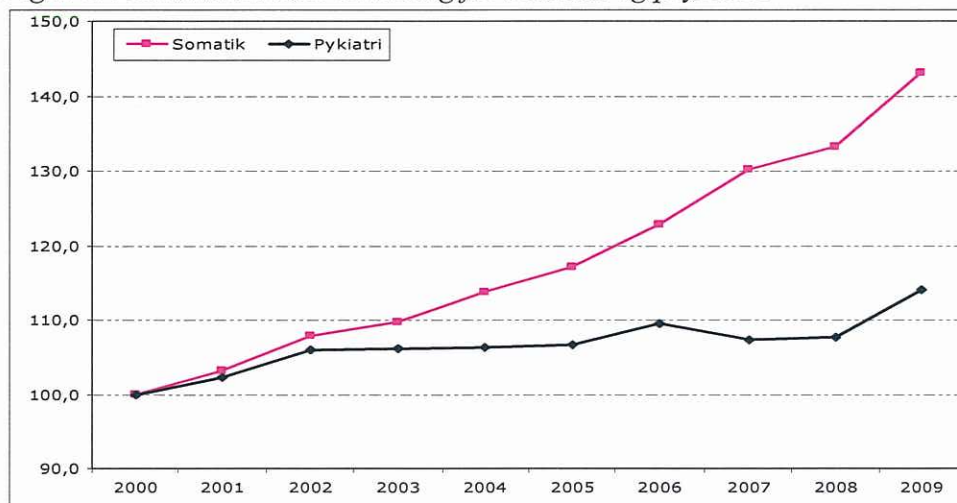
	2000	2002	2004	2006	2008	2009
Somatik	43.546,9	46.965,2	49.491,1	53.494,2	58.006,5	64.002,3
Psykiatri	5.767,9	6.112,9	6.130,0	6.313,0	6.212,6	6.749,1

Tabel 3. Vækst i nettodriftsudgifter (Indeks)

	2000	2002	2004	2006	2008	2009
Psykiatri	100,0	106,0	106,3	109,5	107,7	114,0
Somatik	100,0	107,8	113,7	122,8	133,2	143,1

Samfundet har siden starten af det nye årtusind haft stort fokus på udbygningen af det danske sundhedsvæsen. Men ser man på investeringerne fordelt på henholdsvis det somatiske og det psykiatriske sundhedsvæsen tegner der sig store forskelle. Siden 2000 er udgifterne til det somatiske sundhedsvæsen steget med knap 45 pct. eller næsten 5 pct. årligt. I samme periode er psykiatrien udvidet med knap 15 pct. eller 1½ pct. årligt.

Figur 1. Den økonomiske udvikling for somatik og psykiatri



Satspuljen

Side 3

Med satspuljeaftalen 2010-2013 er der afsat 818 mio. kr. til det psykiatriske område. Konkrete udmøntes aftalen på følgende vis:

- 140 mio. kr. udmøntes til kommunerne.
- 261 mio. kr. går til videreførelse af retspsykiatriske aktiviteter igangsat med satspuljeaftalen for 2008.
- De resterende godt 400 mio. kr. til psykiatrien i regionerne fordeles over 4 år, svarende til godt **100 mio. kr. årligt**.

For satspuljeaftalen 2007-2010 har regionerne aktiviteter for i alt **106,6 mio. kr.**, som kræver genfinansiering i den kommende aftale for 2011-2014. Heraf vedrører **30 mio. kr.** aktiviteter i retspsykiatrien til bl.a. opsøgende teams, udslusning og kompetenceudvikling.

Lovgrundlag

Regionerne har pligt til at modtage de kriminelle, der af domstolene er idømt en psykiatrisk særforanstaltning, og yde psykiatriske behandling (ifølge Lov nr. 1396 af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling).

Psykiatrisk særforanstaltning iværksættes overfor personer, der på gerningstidspunktet var utilregnelige pga. sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed. Personkredsen straffes ikke (straffelovens § 16, stk. 1), men idømmes i stedet psykiatrisk behandling (straffelovens §§ 68-69). Dom efter § 16 (§§ 68-69) sker altid med afsæt i en mentalerklæring.

Som nævnt er antallet af retspsykiatriske patienter 3-doblet på 20 år. Herudover er antallet af mentalundersøgelser mere end fordoblet siden 2001 (fra ca. 350 til ca. 700). Mentalundersøgelserne udarbejdes bl.a. efter aftale mellem Justitsministeriet og de vstdanske regioner.

Der findes tre foranstaltningstyper:

1. Dom til anbringelse

- a. Dom til anbringelse i psykiatrisk afdeling. Udskrivning kræver Domstolsafgørelse.
- b. Dom til anbringelse på Sikringen. Udskrivelse kræver Domstolsafgørelse.

2. Behandlingsdom

- a. Dom til behandling på psykiatrisk afdeling. Beslutningen om udskrivning og indlæggelse træffes af overlægen. Tilsyn va-

retages af Kriminalforsorgen. Beslutning om genindlæggelse sker i samarbejde mellem overlæger og Kriminalforsorgen.

3. Dom til ambulans behandling

- a. Hvis det skønnes, at der ikke er behov for indlæggelse. F.eks. hvis tiltalte allerede frivilligt indgår i et behandlingsforløb og er velmotiveret for ambulans behandling.

Patientsammensætning

Skizofreni og beslægtede tilstande udgør den suverænt største diagnosegruppe i retspsykiatrien (ca. 64 pct.). Den næststørste patientgruppe lider af personlighedsforstyrrelser (ca. 10 pct.), og patienter med affektive lidelser udgør ca. 9 pct.

Over de senere år er sket en forandring af den retspsykiatriske patientsammensætning og i patienternes adfærd. F.eks. opleves, at flere patienter, har både fysisk kapacitet og psykisk overskud til at planlægge og gennemføre en rømning. Generelt gælder, at:

- mange patienter har et stofmisbrug,
- øget kriminel adfærd i form af indsmugling af stoffer
- afpresning/terrorisering af øvrige patienter
- øget aggression over for personalet

Rømninger

Yderdøre til de retspsykiatriske afdelinger er aflåste. Men patienter må ikke låses inde på værelset eller fikseres - med mindre de er til nærliggende fare for sig selv eller andre.

Der har skønsmæssigt været ca. 40 rømninger årligt fra de retspsykiatriske afdelinger de senere år. I 2010 er antallet af rømninger oppe på 29.

Det er regionernes erfaring, at risikoen for rømning varierer afhængig af, hvilken patientkategori, der er tale om.

Patients med en behandlingsdom: Denne gruppe patienter er normalt ikke særligt tilbøjelige til at rømme, men vil dog i nogle tilfælde reagere impulsivt, hvis en mulighed for rømning viser sig.

Varetægtssurrogatfængslede, ikke dømte, patienter: Denne gruppe opholder sig på hospitalet efter politiets regler for varetægtsfængsling, mens psykia-

triloven gælder for deres behandling. Denne patientgruppe er kun i mindre grad i risiko for rømning.

Side 5

Indlagte mentalobservander: Blandt denne gruppe patienter er flere, der ikke er egentlig psykisk syge eller kun er psykisk syge i lettere grad, og som derfor er i stand til at planlægge og gennemføre en flugtplan.

Her ud over er det velkendt, at især stofmisbrug øger patienternes motivation til rømning, ligesom mangel på relevante aktiviteter (f.eks. fysisk træning) på de retspsykiatriske afdelinger øger patienternes lyst og overskud til at rømme. Tilsvarende erfaringer kendes fra fængsler/ arresthuse.

Sikkerhedstjek

Regionerne har i april-maj 2010 gennemført et sikkerhedstjek på de retspsykiatriske afdelinger på baggrund af en række rømninger. Kriminalforsorgen har været inddraget.

Overordnet set vidner regionernes tilbagemeldinger om, at sikkerheden og gode fysiske forhold har stor fokus i regionerne, og der arbejdes systematisk med en række tiltag for at forbedre sikkerheden på afdelingerne.

En sammenskrivning af regionernes redegørelser sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeren, Justitsministeren og relevante folketingsudvalg.

Udvalgsarbejde

Regionerne har som beskrevet oplevet en stigning i antallet af flugter fra de retspsykiatriske afdelinger, og vurderingen er, at flugterne har nået et uacceptabelt højt niveau. Danske Regioner ønsker en åben diskussion af samfundets behov for tryghed på den ene side og ønsket om behandling for visse grupper på den anden side. Derfor iværksætter Danske Regioner nu en kulegravning af retspsykiatrien. I kulegravningen indgår fokus på patient-sammensætning og kapacitet.

Udvalget får til opgave at:

- kortlægge udviklingen i kapacitet og patientsammensætning
- beskrive behandlingsindsatsen og det eksisterende sikkerhedsniveau
- se på samarbejdet om behandlingen af de retspsykiatriske patienter
- redegøre for de faglige udfordringer i retspsykiatrien
- vurdere den eksisterende lovgivning og behovet for ændringer

- komme med forslag til, hvordan de faglige og sikkerhedsmæssige udfordringer bedst løses fremadrettet.

Udvalget skal afslutte sit i januar 2011.

Retspsykiatriens fysiske rammer

Psykiatrien og herunder også retspsykiatrien har mange steder til huse i gamle og utidssvarende bygninger. Flere steder består bygningerne stadig af asylbyggerierne fra forrige århundrede.

Bygningerne kendetegner sig ved ikke umiddelbart at være optimale til moderne psykiatrisk behandling baseret på klinikbaseret ambulans behandling med mulighed for indlæggelse af de mest syge på et-sengsstuer i åbne og lyse miljøer. Lokalerne ofte små og gangarealerne snævre.

I forhold til retspsykiatrien er mange bygninger vanskelige at flugtsikre samtidig med, at der forefindes et venligt og behandlingsfremmende miljø.

Det er regionernes vurdering, at der fremadrettet er behov for en udbygning af den retspsykiatriske kapacitet og gerne i mere moderne rammer. Det afspejler sig bl.a. i regionernes psykiatriplaner. Bag samlingen af den retspsykiatriske kapacitet ligger ønsker om;

- at udbygge retspsykiatrien på færre matrikler
- at huse retspsykiatrien i mere egnede bygninger
- at adskille de retspsykiatriske og de almenpsykiatriske patienter
- at specialisere retspsykiatrien og udbygge den faglige kvalitet

I samlingen af den retspsykiatriske kapacitet indgår også en vurdering af den almenpsykiatriske kapacitet, idet denne i en række tilfælde er inddraget på grund af presset fra retspsykiatrien. I det lys er der ligeledes behov for i de kommende år at kigge nærmere på den samlede psykiatriske sengekapa-
citet.

Regionerne har i relation til de afsatte kvalitetsfondsmidler til modernisering af sygehusstrukturen haft fokus på samling, udbygning og modernisering af både retspsykiatri og almenpsykiatri. Imidlertid har ekspertpanelet kun i ganske få tilfælde (Sct. Hans og Slagelse Psykiatri) givet positive indstillinger til finansiering af projekter vedr. psykiatrien.

Der udestår således stadig et væsentligt arbejde med moderniseringen af de fysiske rammer for psykiatrien.

Side 7

Psykisk syge med misbrug

Misbrug og stoffer udgør et konstant problem i retspsykiatrien, men også almenpsykiatriske patienter har ofte et misbrug. Mange psykisk syge misbrugere havner som svingdørspatienter. Det er f.eks. ikke uhørt, at misbrugsbehandlingssystemet afviser klienter med henvisning til at de er ubehandlelige på grund af deres psykiske sygdom. Tilsvarende er det ikke uhørt, at psykiatrien afviser at iværksætte behandling, såfremt patienten ikke er motiveret herfor (det er misbrugere ofte ikke).

Problemstillingen er ikke blevet mindre med kommunalreformen, der har placeret misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling hos henholdsvis kommunerne og regionerne.

Det er regionernes erfaring, at et eventuelt misbrug er udgangspunkt for megen kriminel aktivitet blandt de (rets)psykiatriske patienter. Det omhandler både indsmugling, salg, afpresning, vold, trusler og flugt.

PSP

Der er nu etableret formaliseret samarbejde mellem Politi, de sociale myndigheder og psykiatrien (PSP) i alle politikredse. Samarbejdet omhandler situationer, hvor psykisk syge udviser en adfærd, der påkalder sig flere af parternes involvering. PSP-samarbejdet bygger på meget positive erfaringer fra et flerårigt projekt på Frederiksberg.

I PSP-samarbejdet ved parterne, hvem man kan kontakte og involvere. Samarbejdet bidrager til at skabe sammenhæng i indsatsen overfor de mest sårbare psykisk syge. Samtidig bidrager samarbejdet til at skabe gensidig forståelse for hinandens muligheder.

Det er Danske Regioners opfattelse, at alle parter er meget interesserede og åbne overfor PSP-samarbejdet.