



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Retsudvalg

Dato: 27-08-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1805169
Dok. nr.: 675606

Folketingets Retsudvalg har den 20. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 899 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peter Kofod Poulsen (DF).

Spørgsmål nr. 899:

”Vil ministeren redegøre for, hvor mange psykiatriske patienter der gennem de sidste 10 år er rømmet fra psykiatriske lukkede afdelinger/hospitaler, hvad der har ligget til grund for rømningen, hvad konsekvensen har været efterfølgende for den enkelte samt afdelingen/hospitalet, og vil ministeren redegøre for, om det er normalt på disse afdelinger/hospitaler, at de fysiske indretninger er således, at det tilsyneladende er muligt overhovedet at stikke af samt hvilke initiativer, der er taget for at undgå rømninger fremadrettet?”

Svar:

Det er ved besvarelsen lagt til grund, at en rømning forstås som flugt fra lukket afsnit eller lukket have, hvor patienten ikke er givet nogen frihedsgrader.

Der foreligger ikke en opgørelse, der går 10 år tilbage, over antallet af rømninger, herunder hvad baggrunden for de enkelte rømninger har været. Danske Regioners seneste benchmarkingrapport over psykiatrien i 2016 viser dog antallet af voksne retspsykiatriske patienters rømninger i perioden fra 2012 til 2016. Rapporten viser følgende udvikling:

Antallet af retslige patienters rømninger i voksenpsykiatrien				
2012	2013	2014	2015	2016
49	79	46	117	73

Note: såfremt en patient står for flere rømninger, tælles alle rømninger med.

Sundheds- og Ældreministeriet har forelagt Danske Regioner spørgsmålet om, hvad konsekvensen af en rømning har haft efterfølgende for den enkelte patient og afdeling, herunder hvordan der bliver fulgt op på en rømning. Danske Regioner har svaret følgende, som jeg henholder mig til:

”I hver region findes en vejledning eller en retningslinje, som beskriver, hvordan den pågældende afdeling skal håndtere en rømning:

1. Politiet orienteres straks og der igangsættes en efterlysning, hvis retspsykiatriske patienter der er indlagt på et lukket afsnit, rømmer fra afdelingen. Desuden orienteres afdelingsledelsen og sygehusledelsen straks. På baggrund af den konkrete rømning vurderes det, om der er akutte sikkerhedsmæssige udfordringer, som skal håndteres straks. Såfremt Kriminalforsorgen er involveret i opfølgningen på patientens behandling, underrettes forsorgen

også om rømningen, ligesom familie, evt. bosted m.fl. underrettes efter konkret vurdering.

2. Alle rømninger skal indberettes som utilsigtede hændelser i Dansk Patient-sikkerhedsdatabase. Efter en rømning bliver der iværksat undersøgelser, der analyserer hændelsen med henblik på organisatorisk læring og forebyggelse af lignende hændelser.

På baggrund af ovenstående undersøgelser af rømningen, iværksættes der tiltag – som eksempelvis ændringer af fysiske forhold eller procedurer eller målrettet konkrete patienter, hvor der vurderes en særlig rømningsrisiko. Politiet og/eller Kriminalforsorgen inddrages, hvis det vurderes relevant.

Når patienten vender tilbage til afdelingen, vurderes det, hvilke konkrete tiltag der er nødvendige for at forhindre ny rømning hos den pågældende patient – herunder aftaler om skærmning, udgang til lukket have, begrænsning af udgang, udgang med personale, om der er behov for overflytning til andet afsnit osv.”

Supplerende kan jeg mht. indretningen af lukkede afsnit oplyse, at f.eks. Region Hovedstaden har udarbejdet retningslinjer for byggeri i regionens psykiatri. Heraf fremgår det bl.a., at der i indretningen af lukkede afsnit skal fokuseres på opsætning af mure/hegn i forskellig højde og tykkelse, der forhindrer klatring, etablering af elektroniske overvågningssystemer og alarmsystemer, samt valg af døre, vinduer og låsemekanismer, der kan modstå angreb fra patienter.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annecathrine Carl