



Beretning afgivet af § 71-tilsynet den 21. september 2021

## Beretning

om

### tilsynets virksomhed i folketingsåret 2020-21

#### Indholdsfortegnelse:

1. § 71-tilsynets virksomhed generelt
  - 1.1 Det retlige grundlag
  - 1.2 Opgaver
  - 1.3 Udtalelser
2. **Indledning**
3. **Konkrete sager**
4. **Spørgsmål til ministre**
  - 4.1 Frihedsberøvelse på plejehjem under covid-19
  - 4.2 Tilsynsbesøg på Sikringsafdelingen under covid-19
  - 4.3 Anvendelse af tvang i psykiatrien
  - 4.4 Bistandsværger
  - 4.5 Dom Aggerholm mod Danmark – sag om bæltefiksering af retspsykiatrisk patient
  - 4.6 Aktiviteter på psykiatriske afdelinger
  - 4.7 Diagnosticerede med spiseforstyrrelser
5. **Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.**
  - 5.1 Odense Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (anmeldt)
  - 5.2 Odense Universitetshospital, Voksenpsykiatrisk Afdeling, afsnit P40 ø/v og P302 (anmeldt)
  - 5.3 Sikringsafdelingen i Slagelse (anmeldt)
  - 5.4 Holmegaardshuset (uanset)
  - 5.5 Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, sengeafsnit 3 for spiseforstyrrelser (uanset)
  - 5.6 Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, sengeafsnit 2 for unge (anmeldt)
6. **Møder**
  - 6.1 Møde med Folketingets Ombudsmand
  - 6.2 Møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark
  - 6.3 Møde med sundheds- og ældreministeren
7. **Samråd**
  - 7.1 Samråd med sundhedsministeren
8. **Oplysning om tilsynets arbejde**

#### 1. § 71-tilsynets virksomhed generelt

##### 1.1 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.

##### 1.2 Opgaver

§ 71-tilsynets opgaver adskiller sig fra de opgaver, som Folketingets stående udvalg varetager. På tilsynets møder behandles en række generelle og konkrete sager, hvorimod tilsynet ikke behandler lov- og beslutningsforslag.

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, og andre sager henvises 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 at stille spørgsmål til de ansvarshavende myndigheder og til anmeldte og uanmeldte besøg på bl.a. psykiatriske afdelinger og opholdssteder for tvangsbragte børn og unge.

§ 71-tilsynets besøg på psykiatriske afdelinger og andre steder med administrativt frihedsberøvede personer kan være anmeldte eller uanmeldte, det vil sige, at tilsynsbesøgene

er et væsentligt element i tilsynets virksomhed. Som led i de almindelige bestræbelser på at følge med i, hvad der sker i regioner og kommuner på tilsynets område, kan tilsynet også besøge væresteder, skoler m.v.

Ud over ordinære møder holder § 71-tilsynet også møder med Folketingets Ombudsmand, foreninger, ministerier m.v. ligesom § 71-tilsynet deltager i konferencer, studieture m.v. med henblik på at få belyst emner inden for tilsynets område.

Både de generelle og de konkrete sager er sammen med tilsynsbesøg, møder, konferencer m.v. med til at oplyse tilsynet om, hvad der set fra den administrativt frihedsberøvede person selv eller dennes pårørendes eller personalets synsvinkel er af problemstillinger på tilsynets område. Det giver anledning til, at tilsynet retter henvendelse til og stiller spørgsmål til bl.a. ministre, regioner og kommuner.

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

### 1.3 Udtalelser

§ 71-tilsynet kommer med sin vurdering af forhold, der vedrører behandlingen af administrativt frihedsberøvede personer, 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 f.eks. en psykiatrisk afdeling eller et opholdssted, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

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

## 2. Indledning

§ 71-tilsynet har i løbet af folketingsåret 2020-21 holdt 8 møder. Tilsynet har i folketingsåret 2020-21 bl.a. haft fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien over for børn og voksne, herunder den betydelige variation i anvendelsen af tvang i regionerne. Brugen af tvang i psykiatrien mod både børn og voksne er steget i perioden fra 2014 til 2020 på trods af en målsætning om at nedbringe tvangen.

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

§ 71-tilsynets arbejde blev også i dette folketingsår påvirket af nedlukningen af samfundet på grund af corona-krisen. § 71-tilsynet har således igen i år måttet aflyse planlagte tilsynsbesøg af hensyn til at undgå at bidrage til smittespredningen. Tilsynet har derfor ikke været på tilsynsbesøg på psykiatriske afdelinger eller bosteder for børn og unge i folketingsåret 2020-21.

## 3. Konkrete sager

§ 71-tilsynet udfører bl.a. sin kompetence ved at tage imod og behandle henvendelser om forholdene for administrativt frihedsberøvede personer fra enten den pågældende person selv, dennes pårørende eller andre personer, der er i kontakt med den administrativt frihedsberøvede person, og tilsynet har i løbet af folketingsåret 2020-21 behandlet en række af disse henvendelser. Tilsynet har i det forgangne folketingsår behandlet sager om forholdene for både tvangsindlagte psykiatriske patienter og tvangsanbragte børn og unge. Tilsynet har behandlet disse sager fortroligt.

## 4. Spørgsmål til ministre

Tilsynet har i folketingsåret 2020-21 stillet spørgsmål til forskellige ministre. Nedenfor fremgår et udsnit af de emner, som spørgsmålene har berørt.

### 4.1 Frihedsberøvelse på plejehjem under covid-19

Under coronaepidemien har Alzheimerforeningen gjort § 71-tilsynet opmærksom på, at foreningen har fået en række henvendelser vedrørende frihedsberøvelse af beboere på en lang række plejehjem, hvilket medførte, at Alzheimerforeningen rettede henvendelse til en række kommuner, hvor der har været eksempler på frihedsberøvelser. I den forbindelse stillede § 71-tilsynet et spørgsmål til social- og ældreministeren med ønske om ministerens kommentar hertil, herunder om ministeren var indstillet på at kontakte landets kommuner med henblik på at undersøge, hvorvidt der i kommunerne har været indført ulovlige besøgsrestriktioner, og i bekræftende fald oplyse, hvad ministeren agtede at foretage sig i den anledning.

Social- og ældreministeren svarede bl.a. følgende:

»Besøgsrestriktionerne har under pandemien været et vigtigt redskab for at holde smitte med coronavirus ude af plejehjemmene. I forbindelse med besøgsrestriktionerne har det samtidig været vigtigt også at beskytte de ældre mod ensomhed og isolation. Regeringen har sammen med et bredt flertal af Folketingets partier derfor iværksat en række initiativer for at få svækkede ældre så godt som muligt gennem krisen.

Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der efter epidemi-lovgivningen vurderer om en kommune for en bestemt periode skal fastsætte restriktioner for eller forbud mod adgangen til eller brugen af kommunale eller private plejehjem, plejeboliger, aflastningspladser, anbringelsessteder, botilbud og lignende. Kommunerne har ikke selv mulighed efter epidemi-lovgivningen for at udstede besøgsrestriktioner eller besøgsforbud.«

I forhold til spørgsmålet om frihedsberøvelse svarede social- og ældreministeren bl.a.:

»Selvom der periodevist har været besøgsrestriktioner eller besøgsforbud på nogle plejehjem, er det vigtigt at nævne, at plejehjemsbeboere under hele forløbet på samme måde som før pandemien har haft ret til at forlade plejehjemmet, for eksempelvis at gå eller køre en tur med en pårørende eller for at besøge familier, venner og bekendte.

Det er også vigtigt at nævne, at der ikke er hjemmel i magtanvendelsesreglerne i lov om social service til fx at

fastholde eller isolere en beboer på grund af eksempelvis smittefare.

I forhold til de konkrete sager, som der refereres til, så skal det selvfølgelig være sådan, at plejehjemsbeboere og deres pårørende kan være helt trygge ved, at de behandles med værdighed og respekt og i overensstemmelse med reglerne og retningslinjerne, bl.a. som gennemgået ovenfor. Det har jeg en forventning om, at kommunerne overholder.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 22.*

#### 4.2 Tilsynsbesøg på Sikringsafdelingen under covid-19

§ 71-tilsynet har i folketingsåret 2020-21 haft fokus på, at Styrelsen for Patientsikkerhed har udskudt det årlige tilsyn med Sikringsafdelingens anvendelse af oppegående tvangsfiksering efter psykiatriloven. I den forbindelse har § 71-tilsynet stillet en række spørgsmål til sundhedsministeren.

Udvalget spurgte bl.a. ind til, om der havde været overvejet andre former for tilsyn end fysisk fremmøde på Sikringsafdelingen, f.eks. et digitalt tilsynsbesøg.

Til brug for besvarelsen indhentede sundhedsministeren bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed og svarede bl.a.:

»Den 8. januar 2021 traf formanden for det særlige sagkyndige råd beslutning om ekstraordinært at udskyde det årlige tilsyn med Sikringsafdelingens anvendelse af oppegående tvangsfiksering, jf. psykiatrilovens § 18 c, stk. 8.

Sikringsafdelingen og Region Sjælland blev orienteret om udskydelsen og blev oplyst, at begrundelsen var den på daværende tidspunkt aktuelle COVID-19 situation i Danmark.

Tidspunkt for afholdelse af det årlige tilsynsbesøg efter psykiatrilovens § 18 c, stk. 8, fastlægges af formanden for det særlig sagkyndige råd i henhold til rådets forretningsorden. Styrelsen har derfor i forbindelse med bestillingen om bidrag til besvarelse af spørgsmål nr. 12-15 anmodet formanden for det særlig sagkyndige råd om et bidrag.

Formanden har i den forbindelse oplyst, at beslutningen om ekstraordinært at udskyde det årlige tilsyn beroede på en vurdering af at begrænse smitterisikoen for de mest syge, behandlings- og plejkrævende psykisk syge i Danmark, som patienterne på Sikringsafdelingen er. Der blev i den forbindelse lagt vægt på, at patienterne på Sikringsafdelingen er landets mest behandlings- og plejkrævende psykisk syge patienter, hvor de fleste af dem er indlagt med et farlighedsdekret. Det var vurderingen, at det ville være meget u hensigtsmæssigt, hvis COVID-19 blev bragt ind på afdelingen. Der var derfor et ønske om at udvise ekstra forsigtighed overfor alle involverede parter ved ekstraordinært at udskyde tilsynsbesøget.

Endvidere blev usikkerheden om udviklingen i smittespredningen af de mere smitsomme virusvarianter i samfundet også tillagt betydning for udskydelsen af tilsynet, da man på daværende tidspunkt i januar måned ikke havde den samme kendskab til smitsomheden af nye virusvarianter, som vi har i dag.

Endeligt blev beslutningen truffet ud fra en vurdering af, at det ikke var fundet muligt at gennemføre tilsynet inden for rammerne af de gældende nationale restriktioner som er implementeret i samfundet, for at begrænse smittesprednin-

gen af COVID-19. Sundhedsstyrelsens afstands anbefaling på 2 meter gælder også for myndighedernes tilsynsaktiviteter. Styrelsen og det særlig sagkyndige råds tilsyn på Sikringsafdelingen omfatter interview med de konkrete patienter, som typisk afholdes på disses stuer med tilstedeværelse af en psykiater og en repræsentant fra styrelsen samt flere personalemedlemmer, hvis tilstedeværelse er nødvendig bl.a. af sikkerhedsmæssige årsager. Det vil forventeligt ikke være muligt at overholde anbefalingen om afstand ved disse besøg hos patienterne ved tilsynet på Sikringsafdelingen.«

Sundhedsministeren svarede endvidere:

»Styrelsen skal derudover bemærke, at det årlige tilsyn på Sikringsafdelingen er et blandt flere elementer i styrelsens samlede tilsyn med anvendelsen af oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen. Den ekstraordinære udskydelse af det årlige tilsynsbesøg har derfor ikke betydet, at andre dele af styrelsens sagsbehandling, der skal imødegå uberettiget brug af oppegående tvangsfiksering, har været sat i bero. Styrelsen har således tidligere været, og er fortsat, parat til at reagere i fornødent omfang på oplysninger fra Sikringsafdelingen, der nødvendiggør et akut behov for gennemførelse af et akut tilsynsbesøg. Det kan i den forbindelse oplyses, at et medlem af det særlig sagkyndige råd har aflagt besøg hos en navngiven patient på Sikringsafdelingen i december 2020, i forbindelse med behandlingen af en ansøgning fra Sikringsafdelingen om anvendelse af oppegående tvangsfiksering på denne patient.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 12.*

§ 71-tilsynet spurgte også sundhedsministeren, om der havde været overvejet andre former for tilsyn end fysisk fremmøde på Sikringsafdelingen, f.eks. et digitalt tilsynsbesøg.

Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Det var formanden for det særlig sagkyndige råds vurdering, at det ikke ville have været fagligt forsvarligt at gennemføre et digitalt tilsyn med den oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen, da det ikke ville muliggøre et fagligt set tilstrækkeligt grundlag for at styrelsen kunne vurdere berettigelsen af den oppegående tvangsfiksering og de fysiske rammer. Det særlig sagkyndige råds tilstedeværelse på Sikringsafdelingen under tilsynet blev derfor skønnet nødvendigt, hvilket ikke lod sig gøre inden for rammerne af de restriktioner, der var gældende i januar måned.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 13.*

§ 71-tilsynet spurgte også sundhedsministeren om, hvorvidt forholdene for de anbragte på Sikringsafdelingen ikke vejer tungere end risikoen for en eventuel smittespredning, og om der ikke var andre forebyggende tiltag, der kunne anvendes til brug for tilsynsbesøg, f.eks. test og værnemidler.

Som svar på dette henviste sundhedsministeren til svar på § 71-tilsynet alm. del – spm. 12 og 13.

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 14.*

Endelig bad § 71-tilsynet sundhedsministeren om at oplyse, hvordan Styrelsen for Patientsikkerhed forholder sig i forhold til Sikringsafdelingen nu og frem til næste tilsynsbesøg i maj 2021, og om styrelsen eller ministeriet har en tættere kontakt til Sikringsafdelingen frem til tilsynsbesøget.

Til brug for besvarelsen indhentede sundhedsministeren bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed og svarede bl.a.:

»I forbindelse med den ekstraordinære udskydelse af tilsynet har styrelsen været i løbende kontakt med Sikringsafdelingen, og bl.a. anmodet om supplerende journalmateriale for en længere periode for patienterne, der har været underlagt oppegående tvangsfiksering.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 15.*

#### 4.3 Anvendelse af tvang i psykiatrien

Anvendelse af tvang i psykiatrien er et tilbagevendende tema, som § 71-tilsynet løbende har fokus på. § 71-tilsynet har derfor også i folketingsåret 2020-21 stillet en række spørgsmål til sundhedsministeren.

Tilsynet har bl.a. spurgt ind til, hvordan sundhedsministeren forholder sig til, at brugen af tvang i psykiatrien mod børn og voksne er steget i perioden fra 2014 til 2020 på trods af en målsætning om nedbringe tvangen.

Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Hverken jeg, eller mine seneste tre forgængere, kan være tilfredse med, at det ikke er lykkedes at indfri de politiske målsætninger om at reducere tvangsanvendelse i psykiatrien. Dette særligt med tanke på de patienter, der udsættes for tvang, til trods for arbejdet med at forebygge denne over årene. Så det er åbenlyst, at der fortsat er et centralt og stort behov for at arbejde med at forebygge tvang i psykiatrien. Som I ved har det oprindeligt været planen, at nye tvangsmålsætninger skulle afløse de nu udløbne ditto ved årsskiftet. Grundet covid-19-situationen har det imidlertid ikke været muligt.«

Sundhedsministeren svarede endvidere:

»Derfor er udarbejdelsen af anbefalinger til nye målsætninger for forebyggelse af tvang samt dertilhørende monitoreringsmodel blevet en del af 10-års planen for psykiatrien. Det giver god mening, da vi derigennem sikrer, at anbefalingerne bygger på et grundigt, fagligt forarbejde, og det sker under hensyntagen til en samlet styrket psykiatri med de øvrige kommende indsatser i 10-års planen.

I arbejdet vil anbefalingerne fra Rigsrevisionens undersøgelse om styringen af indsatsen for at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien naturligvis også blive inddraget. Når anbefalingerne er klar, er det min forhåbning, at vi kan nå til enighed om nye, ambitiøse politiske målsætninger for, hvordan vi forebygger anvendelse af tvang i psykiatrien.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 23.*

Tilsynet har derudover også spurgt ind til, hvorvidt og hvordan ambitionen om at nedbringe tvang i psykiatrien har været et parameter i økonomiaftalerne med kommunerne og regionerne, herunder hvorledes eventuelle nye initiativer vil bringe os tættere på målsætningen om, at anvendelse af tvang i psykiatrien skal reduceres med 50 pct.

Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Det fremgår af økonomiaftalerne med KL og Danske Regioner, at parterne er enige om at prioritere indsatsen for de personer, der lever med psykiske lidelser eller psykisk mistrivsel. Som det også fremgår af aftalerne, har parterne noteret sig, at de 600 mio. kr., som regeringen og aftalepar-

terne med Aftale om finansloven for 2020 afsatte årligt til at styrke psykiatrien, er afspejlet i regionernes budgetter for 2021, og anvendes inden for de aftalte kriterier mellem regeringen og Danske Regioner, herunder til bedre normeringer. Mere personale vil kunne bidrage til flere og bedre terapeutiske tiltag og aktiviteter, hvilket bl.a. kan medvirke til at forebygge brugen af tvang og styrke behandlingskvaliteten. I lyset af udfordringerne med rekruttering af personale inden for psykiatrien, kan regionerne bl.a. anvende midlerne til at kompetenceudvikle personale og iværksætte rekrutteringsindsatser for at tiltrække personale bredt fra en række relevante faggrupper. Det kan være plejepersonale, sygeplejersker, psykologer herunder specialpsykologer, psykiatere, socialrådgivere, fysioterapeuter, ergoterapeuter mv. Det vil også give rum for større variationer i de anvendte behandlingsformer på de enkelte behandlingssteder.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 27.*

På spørgsmålet om, hvorfor der stadig er betydelig regional variation i anvendelsen af tvang, indhentede sundhedsministeren et svar fra Danske Regioner, som bl.a. oplyste:

»Tvang er en indgribende oplevelse for hver eneste patient, der bliver udsat for det, og regionerne arbejder dedikeret for, at tvangsindgreb sker så sjældent og skånsomt som muligt. Danske Regioner ser gerne, at der indgås en ny og ambitiøs aftale om nedbringelse af tvang.

Ved udløbet af den nuværende partnerskabsperiode er det positivt, at regionerne på landsplan har nedbragt brugen af bæltter i psykiatrien med omkring 40 procent. Det er tæt på målet om en halvering og svarer til en målopfyldelse på 80 %, og vidner om, at man har ydet en stor indsats ude på afdelingerne – en indsats, der har bidraget til at udvikle og forbedre psykiatrien. Imidlertid er der desværre stadig for mange patienter, der oplever tvang, og der er en bekymrende stigning i tvangsindlæggelser, hvorfor det er nødvendigt, at se på hvad der udløser behovet for tvang. En ny aftale om nedbringelse af tvang bør indeholde ambitiøse mål for indsatsen både før, under, og efter indlæggelse, og bør også omfatte kommunerne – og gerne almen praksis og politiet.

At nedbringe tvang er kompliceret. Der er bred enighed om, at der ikke er en enkeltstående indsats eller et enkeltstående indgreb, som er udslagsgivende i forhold til at nedbringe tvang. Nedbringelse af tvang forudsætter et kontinuerligt arbejde med en række gensidigt supplerende indsatser på flere planer og på tværs af sektorer. Et afgørende element er et vedvarende ledelsesfokus på alle niveauer i organisationen, ligesom kompetenceudvikling af medarbejdere i alle funktioner er grundlæggende for at kunne skabe og drive ændringer i kulturen. Særligt den sidstnævnte del vanskeliggøres af, at der generelt er udfordringer med både rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i psykiatrien. Dertil har ordentlige og tidssvarende fysiske rammer, både inde og ude, også betydning for arbejdet med at forebygge tvang og minimere risikoen for situationer, der eskalere unødvendigt.«

Sundhedsministeren svarede endvidere:

»I forhold til hvad regionerne konkret gør for at forebygge tvang, herunder ifht. at mindske regionale forskelle, vil Danske Regioner henvise til dels de regionale udtalelser fra

regionsrådene til brug for ministerredegørelsen til Statsrevisorerens beretning nr. 11/2020 om indsatsen for at nedbringe tvang, dels de redegørelser, som regionerne har sendt til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med seneste monitorering aftvang for perioden 1/1- 2020 til 31/12-2020. Det er dog vigtigt her at medtænke, at det at nedbringe tvang ikke skal ses som en lineær udvikling, men at der i perioder vil være regional variation fx begrundet i personaleudskiftninger, rekrutteringsproblemer etc.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 26.*

§ 71-tilsynet har ligeledes anmodet ministeren om at oversende en oversigt over lovgivningen om tvang i psykiatrien i andre sammenlignelige lande, der viser, hvornår, hvorfor og i hvor stort omfang det er tilladt at anvende tvang over for psykiatriske patienter.

I svaret fra sundhedsministeren henvises der til et notat fra Sundhedsstyrelsen vedrørende internationale rapporter om omfanget af anvendelse af tvang i psykiatrien, ligesom ministeren gør opmærksom på, at der i arbejdet med at skabe et nyt grundlag for nye politiske målsætninger vil blive skelet til udvalgte udenlandske erfaringer med tvangs-målsætninger.

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 25.*

#### 4.4 Bistandsværger

§ 71-tilsynet har ligesom i folketingsåret 2019-20 også i 2020-21 haft fokus på bistandsværger.

§ 71-tilsynet har i forlængelse af et møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark stillet et spørgsmål til justitsministeren for at få afklaret beskikkede bistandsværgers rolle i forbindelse med en verserende straffesag i henhold til kapitel 2 og 3 i bekendtgørelsen om bistandsværger, herunder hvordan de skal bistå den sigtede eller tiltalte.

Justitsministeren svarede bl.a.:

»I straffesager, hvor der bliver tale om at dømme en tiltalt til anbringelse eller forvaring, kan retten i medfør af straffelovens § 71, stk. 1, beskikke tiltalte en bistandsværge, der sammen med den beskikkede forsvarer skal bistå tiltalte under sagen.

Efter straffelovens § 71, stk. 3, fastsætter justitsministeren nærmere regler om antagelse og vederlæggelse af bistandsværger samt om disses opgaver og nærmere beføjelser.

Justitsministeriet har den 17. december 2019 udstedt vedlagte bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelsen om bistandsværger.

Ændringen indebærer, at det fremover er Rigspolitiet, som efter ansøgning antager et antal bistandsværger, udarbejder og vedligeholder en fortegnelse over de antagne bistandsværger samt træffer afgørelse om fratagelse af hvervet som bistandsværge. Den konkrete beskikkelse af en bistandsværge sker af retten eller af politiet.«

Justitsministeren svarede endvidere:

»Statsadvokaterne har oplyst, at det er den enkelte politikreds, der administrerer bistandsværgebeskikkelser, udbetaling af vederlag til bistandsværger samt underretter de relevante myndigheder om bistandsværgebeskikkelse.

Den lokale anklagemyndighed sender efter domsafsigelsen retsbogen med bistandsværgebeskikkelsen og dommen til de relevante myndigheder (typisk kriminalforsorgen, psykiatrien, kommunen eller Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere). Anklagemyndigheden orienterer ligeledes de relevante myndigheder, hvis der sker om beskikkelse af bistandsværger.

Oplysninger om beskikkede bistandsværger registreres i politiets sagsstyringssystem (POLSAS). Relevante myndigheder vil ved kontakt til politiet derfor kunne få oplysninger om bistandsværgebeskikkelser også uden for Kriminalforsorgens normale kontortid.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 17.*

#### 4.5 Dom Aggerholm mod Danmark – sag om bæltefiksering af retspsykiatrisk patient

§ 71-tilsynet har i folketingsåret 2020-21 stillet en række spørgsmål til sundhedsministeren vedrørende sagen Aggerholm mod Danmark, hvor Danmark den 15. september 2020 blev dømt for overtrædelse af EMRK's artikel 3 af Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol.

Patienten i sagen blev i 2005 dømt til anbringelse på en psykiatrisk afdeling for vold mod tjenestemand i funktion og strafbare trusler, og i 2012 blev patienten flyttet fra den åbne retspsykiatriske afdeling til den lukkede afdeling Psykiatrihospitalet Nykøbing Sjælland. I februar 2013 blev patienten bæltefikseret i 22 timer og 50 minutter. Patienten klagede herefter til Det Psykiatriske Patientklagenævn og anlagde sag ved domstolene.

§ 71-tilsynet har anmodet sundheds- og ældreministeren om at redegøre for sagen og sagens forløb.

I den forbindelse oplyste sundheds- og ældreministeren bl.a.:

»EMD afsagde dom den 15. september 2020, hvorefter den danske stat blev dømt for overtrædelse af EMRK's art. 3. Den danske stat skal betale 10.000 euro i godtgørelse til patienten, og 4.000 euro i sagsomkostninger.

EMD bemærkede, at selvom selve beslutningen om at bæltefikser patienten var korrekt, var der en række forhold i sagen, som samlet set udgjorde en krænkelse:

For det første beskrev de vagthavende læge patienten som »potentiel« farlig i forbindelse med tilsynet af patienten kl. 22:46. Dette er ikke i overensstemmelse med den danske psykiatrilov, hvorefter bæltefiksering kræver, at der er en »nærliggende« fare for skade.

For det andet var patienten bæltefikseret hen over natten mellem den 8. februar og den 9. februar 2013 i sammenlagt 12 timer uden at blive tilset af en læge. Det bemærkes, at der var en fast vagt ved patienten, som påkrævet i henhold til psykiatriloven. Det fremgår dog ikke, hvor længe patienten sov i de 12 timer.

For det tredje vurderede den vagthavende læge den 9. februar kl. 10:30, at tvangsfikseringen burde ophøre. Dette skete dog først efter den vagthavende læge havde konfereret med overlægen kl. 12:05. Således blev bæltefikseringen forlænget med godt og vel halvanden time efter en lægelig vurdering af, at betingelserne for bæltefiksering ikke længe-re var til stede.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 2.*

§ 71-tilsynet spurgte derefter sundhedsministeren, om regionerne og sundhedsmyndighederne har fået rettet op på de kritikpunkter, som ministeren henviste til i ministerens orientering til § 71-tilsynet vedrørende den videre proces efter dommen.

I den forbindelse svarede sundhedsministeren:

»Jeg kan som svar på spørgsmålet oplyse, at Sundhedsstyrelsen i januar 2021 anmodede Danske Regioner om en tilkendegivelse af, på hvilken måde regionerne mener, at der er behov for at præcisere vejledningerne på området. Danske Regioner har i marts 2021 fremsendt en række punkter til Sundhedsstyrelsen, og Sundhedsstyrelsen vil på den baggrund vurdere behovet for præcisering af vejledningerne.

Til orientering kan jeg derudover oplyse, at mit ministerium ultimo december 2020 sørgede for, at den psykiatriske patient fik udbetalt erstatning, ligesom mit ministerium i øvrigt arbejder videre med de tiltag, som fremgår af orienteringsbrevet.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 11.*

§ 71-tilsynet har derudover bl.a. spurgt ind til, hvordan sundhedsministeren helt konkret vil følge op på den dom, som Danmark er blevet idømt for krænkelse af Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Regeringen blev sammen med aftalepartierne med Aftale om finansloven for 2020 enige om, at prioritere 600 mio. kr. årligt fra 2002 og frem til et permanent og tiltrængt løft af psykiatrien. Midlerne er udmøntet efter aftale med Danske Regioner og går primært til at styrke kapaciteten og højne normeringerne i den regionale behandlingspsykiatri.

Mere personale vil kunne bidrage til flere og bedre terapeutiske tiltag og aktiviteter, hvilket bl.a. kan medvirke til at nedbringe brugen af tvang og styrke behandlingskvaliteten. I lyset af udfordringerne med rekruttering af personale inden for psykiatrien, kan regionerne bl.a. anvende midlerne til at kompetenceudvikle personale og iværksætte rekrutteringsindsatser for at tiltrække personale bredt fra en række relevante faggrupper. Det kan være plejepersonale, sygeplejersker, psykologer herunder specialpsykologer, psykiatere, socialrådgivere, fysioterapeuter, ergoterapeuter mv. Det vil også give rum for større variationer i de anvendte behandlingsformer på de enkelte behandlingssteder.

Midlerne bidrager til at løse nogle af de akutte udfordringer på området. Det er imidlertid ikke alle udfordringer, der kan løstes i ét træk. Prioriteringen skal ses i sammenhæng med arbejdet med en 10-års plan for psykiatrien, som skal sætte en langsigtet retning for udviklingen af psykiatrien og sammenhængen på tværs af områder.«

§ 71-tilsynet indkaldte derudover sundhedsministeren i samråd om sagen. Se punkt 7.1.

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 20.*

#### 4.6 Aktiviteter på psykiatriske afdelinger

Omkring nytår 2020/21 sendte Danmarks Radio tv-dokumentaren »Lys på den lukkede«, som forsøger at afdække, hvad der sker på en lukket psykiatrisk afdeling, når man iværksætter forskellige aktiviteter med det formål at skabe

et trygt miljø på psykiatriske afdelinger, fremme socialt samvær og, sammen med andre indsatser, være med til at understøtte en tvangsforebyggende kultur. I forlængelse af dokumentaren stillede § 71-tilsynet en række spørgsmål til sundhedsministeren.

§ 71-tilsynet spurgte bl.a. ind til, om ministeren kunne oplyse, om anvendelse af aktiviteter, som dem, der anvendes i dokumentaren, kan registrere en nedgang i anvendelsen af tvang.

Sundhedsministeren indhentede til brug for besvarelsen bidrag fra Danske Regioner og svarede bl.a.:

»Der er generelt begrænset evidens for effekten af én specifik intervention i forhold til at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. Konflikter med voldelig adfærd, trusler og tvang er komplekse fænomener, der kræver en samlet organisatorisk indsats på flere niveauer. Det er derfor ikke muligt at etablere en direkte sammenhæng mellem enkeltinitiativer og resultater, ud over i egentlige forskningsprojekter, og der foreligger således ikke dokumenteret evidens for, at aktiviteter, som dem Søren Magnussen organiserer, har direkte effekt på nedbringelsen af tvang i psykiatrien.

Det menes dog, at aktiviteter i psykiatrien generelt kan bidrage til at nedbringe anvendelsen af tvang. Psykiatrien har gennem flere år arbejdet med forebyggelse og nedbringelse af tvang gennem forskellige indsatser, herunder gennem aktiviteter, som menes at have en betydelig rolle i forhold til deeskalering og forebyggelse af tvang. Der er for eksempel erfaring med, at sansebaserede aktiviteter og fysioterapi kan have en positiv effekt på nedbringelsen af tvang. I Region Syddanmark er der gode erfaringer fra et tidligere satspuljeprosjekt om sanseintegration til at nedbringe tvang, hvilket videreføres i dag med udvidet fokus på fitness- og boldspil. Der opføres også sportshaller ved nybyggerier af sygehuse i Syddanmark, så de fysiske rammer understøtter behovene.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 7.*

§ 71-tilsynet bad endvidere sundhedsministeren om at oplyse, hvilket aktiviteter patienter på psykiatriske afdelinger bliver tilbudt, som ikke har direkte forbindelse til deres behandling.

Sundhedsministeren indhentede til brug for besvarelsen bidrag fra Danske Regioner og svarede bl.a.:

»Patienter på psykiatriske afdelinger tilbydes en lang række forskellige aktiviteter. Eksempler herpå er kreative værksteder, fysisk aktivitet, kulturoplevelser, mindfulness, gåture, besøgshunde, havearbejde, m.m. Det kan være individuelle aktiviteter og/eller gruppeaktiviteter. En oversigt over aktiviteter, som tilbydes i regi af regionernes psykiatriske afdelinger, er vedlagt i bilag 1.

Aktiviteter på de psykiatriske afsnit er til et vist omfang direkte eller indirekte en del af behandlingen, herunder den miljøterapeutiske behandling. F.eks. giver et spil kort med patienterne gode observationer i forhold til patienternes overblik, kognitive udfordringer og koncentration. Derudover er aktiviteter medvirkende til at skabe og bibeholde en relation mellem personale og patient og kan desuden være en måde at aflede patienternes tanker fra selvskadende adfærdsmønstre, hørehallucinationer og lignende.«

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

§ 71-tilsynet spurgte også sundhedsministeren om, hvilken tilknytning Søren Magnussen fra tv-dokumentaren har til de psykiatriske afdelinger, herunder om der findes lignende stillinger på andre psykiatriske afdelinger.

Sundhedsministeren indhentede til brug for besvarelsen bidrag fra Danske Regioner og svarede bl.a.:

»Der er peermedarbejdere ansat i psykiatrien til at bruge egne erfaringer med at være psykisk sårbar til at støtte patienterne til recovery. Peermedarbejdere ansættes på baggrund af erfaring som patient og får gennem uddannelse lært at omsætte egne patienterfaringer til erfaringskompetence. Peermedarbejderne er et supplement til behandlingen og erstatter således ikke noget af den øvrige behandling. De konkrete stillinger varierer fra sted til sted.

På tværs af psykiatrien er desuden ansat aktivitets- og miljømedarbejdere, som bl.a. har til opgave at være tilgængelige og synlige på afdelingerne. De er med til at skabe trygge fællesmiljøer og har også mulighed for at opsøge de mere stille patienter på deres stuer. Aktivitetsmedarbejdere er ansat som en del af en tværfaglig personalegruppe, og deres arbejde tager udgangspunkt i, at aktiviteter skal understøtte patientens samlede behandlings- og plejeplan.

De psykiatriske afsnit har også recovery-mentorer ansat. De har forskellige arbejdsopgaver, inklusiv individuelle samtaler med patienter, gruppeforløb for patienter med fokus på recovery samt brobygning, hvor mentoren følger patienter i overgangsfaser i deres behandling. Til forskel for Søren Magnussen er mentorerne ansat i tværfaglige teams og deltager i patientgennemgange, morgenmøder, personalemøder, osv. De kender til behandlingsplanen for den enkelte patient og har et tættere samarbejde med kontaktpersoner og lægen. Recovery-mentoren deltager også som støtteperson i lægesamtaler og samtaler med kontaktpersonen. De bidrager med et recovery- og patientperspektiv i forhold til pleje og behandlingsplan og tilbyder også deres støtte til pårørende. Derudover bygger mentorerne bro til både socialpsykiatri og civilsamfund ved at støtte og følge patienter til aktiviteter og aftaler i nærområdet.

Der findes også andre personalegrupper med aktivitetsopgaver, f.eks. musikerterapeuter, beskæftigelsesvejledere, pårørende-mentorer og desuden forældre-mentorer i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatrien i Region Sjælland har også siden januar 2020 haft en velfærdskoordinator ansat, hvis arbejdsopgaver omhandler patient inddragende initiativer, aktiviteter og brobygning.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 9.*

På spørgsmålet om, hvilke midler der kan anvendes til ansættelse eller betaling af personer som Søren Magnussen fra tv-dokumentaren, herunder hvilke midler han får stillet rådighed for at kunne gennemføre aktiviteterne, svarede sundhedsministeren på baggrund af et bidrag fra Danske Regioner bl.a.:

»Der er forskellige muligheder for finansiering af aktiviteter, etablering af fysiske rammer til aktivitetstilbud og tilknyttet personale eller projektansatte gennem psykiatriens egne budgetter, regionale projekter eller private fonde.

I Region Hovedstaden afsætter de psykiatriske centre årligt en økonomisk ramme til patientrettede aktiviteter og arrangementer. Centrene søger dertil løbende forskellige puljer og fonde til afholdelse af aktiviteter.

Midlerne til finansiering af Søren Magnussens stilling er fundet inden for Psykiatrisk Center Københavns budgetramme. Supplerende kan det nævnes, at Søren Magnussens projekter beror på donationer fra private (f.eks. overskydende planter fra Tivoli eller privatpersoner på baggrund af facebookopslag). Dermed er der ikke en ubetydelig inddragelse af civilsamfundet, hvilket også kan være med til at reducere stigma omkring intensive afsnit og psykiatrien.«

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 10.*

#### **4.7 Diagnosticerede med spiseforstyrrelser**

§ 71-tilsynet har i folketingsåret 2020-21 anmodet sundhedsministeren om at redegøre for udviklingen i antal diagnosticerede med spiseforstyrrelser, antal indlagte med spiseforstyrrelser og antal dødsfald på grund af spiseforstyrrelser (både selvmord eller som følge af sygdommen) opgjort på regioner siden 2014.

Derudover har § 71-tilsynet anmodet sundhedsministeren om at redegøre for, hvor mange af de diagnosticerede med spiseforstyrrelser, der er i en form for privat behandling.

*Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 24.*

#### **5. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.**

Det er tilsynets praksis, at der cirka et år efter offentliggørelse af den endelige rapport fra et tilsynsbesøg følges op på rapporten 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 en række afdelinger. 1-årsopfølgningen var ved årsberetningens afgivelse afsluttet for følgende afdelinger:

##### **5.1 Odense Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (anmeldt)**

Tilsynet var den 15. november 2019 på anmeldt tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling på Odense Universitetshospital. Den 31. maj 2021 har tilsynet anmodet Region Syddanmark om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om status på den planlagte ombygning af fællesområdet på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling på Odense Universitetshospital, som var forsinket på grund af covid-19-pandemien*

»Børne- og Ungdomspsykiatri Odense har gennemført de omtalte forbedringer, hvilket beskrives i nedenstående.

For hele Døgnafsnittet gælder:

Døgnyrtmelys er færdig etableret og der har efterfølgende været superbruger-kursus og herefter sidemandoplæring i centrale funktioner af systemet, hvilket betyder, at det ud over døgnyrtmen også kan anvendes til at skabe et deeskalerende miljø.

I den åbne del af haven (Atriumgården) er der etableret udendørs motionsredskaber fra Kompan, dette er muliggjort via donation fra Albani fonden.

I børnedelen (5-13 år) er der blevet etableret Active floor, som patienterne kan bruge til leg og læring.

Til de fælles opholdsrum er indkøbt nye møbler, sofaer og stole til opholdsrum, og ved indkøb af møbler har der været fokus på, at de ikke kan bruges til vold eller selvskade. Dette er sket efter ønske fra patienter, der syntes, at de tidligere møbler var kedelige og mere til voksne. Desuden er der monteret en mobil væg som afskærmning, så der nu er plads til et roligt område med mulighed for lav arousal. Til det rolige område er der indkøbt en massagestol, som bruges til velvære for patienten, men også som beroligende metode ved trykke og beroligende lyde. Derudover er der sat beroligende billeder op på vægge, således at der f.eks. er en hel væg med et strand- eller skov motiv.

Børne- og Ungdomspsykiatri Odense har derudover fået kontrakt med et planteservicefirma og fået store grønne planter i hele afdelingen.

Sanserummet er færdigt og der er adgangsmulighed fra både lukket og åben del. Sanserummet anvendes meget af patienterne og de fleste patienter har dagligt et ønske om at være i sanserummet. Personalet (både miljøpersonale samt fysioterapeuter og ergoterapeuter) støtter patienterne i de forskellige former for beroligende metoder. Døgnrytmelyset er i rummet, og anvendes til forskellige farver i belysningen for at skabe den rette stemning for patienten.

I lukket enhed er følgende elementer blevet indkøbt og installeret:

Der er sat film på vinduerne på patientstuerne og skærme, således der kun kan kigges ud af vinduerne og ikke ind.

Der er sat et langbord op, som bruges til at lave flere kreative aktiviteter. Derudover er der kommet flere møbler ind i den lukkede enhed, så der er mulighed for at sidde i små »rum«. Der er en Cocoon stol og en lukket sofa.

Den lukkede enheds afgrænsede gårdhave er blevet fordoblet i størrelse, hvilket betyder, at der nu både er plads til et område til blot at sidde, et område med planter, samt et område til at være aktiv på, her er også sat en Kompan motionscykel op fra føromtalt donation.

Børne- og Ungdomspsykiatri anvender Safewards modellen, hvilket blandt andet betyder, at der er blevet etableret en ny udskrivningsvæg med en spændende og motiverende symbolik i lukket enhed. På udskrivningsvæggen har en indlagt pige tegnet og malet et billede (se billede nederst).

Afsnittet har meget fokus på de beroligende metoder. Patienterne prøver flere forskellige strategier af under indlæggelse. Derudover arbejder fysioterapeut og ergoterapeut struktureret med de enkelte intensive patienter omkring deres behov for beroligende metoder.

Arbejdet med den kommunikative deeskaleringsmodel fra Safewards har høj prioritet. Alle medarbejdere er introduceret til modellen og nye medarbejdere får samme viden, da det er en fast del af introprogrammet. Børne- og Ungdomspsykiatri Odense har dertil udarbejdet en ny overblikstavle med præsentation af alle personaler, herunder hvad de hver især kan tilbyde af aktiviteter.

Der er udarbejdet ny drejebog for morgenmøder, så alle personaler kan afholde et morgenmøde og det bliver prioriteret dagligt både i åben og lukket enhed. Morgenmødet

sikrer, at patienten ved hvad der skal ske den pågældende dag, samt hvem der er kontaktperson. Morgenmøder har forskellige aktiviteter, alt fra quiz til en fysisk aktivitet.«

*Om der foreligger en samlet flytteplan, hvoraf det fremgår, hvornår de forskellige afdelinger forventes udflyttet til Nyt OUH*

»Ja, Børne- og Ungdomspsykiatri Odense indgår i en samlet flytteplan for det samlede OUH. Der er udarbejdet en flytteplan af det canadiske firma »Health Care Relocations«, der forestår hele flytningen. Børne- og Ungdomspsykiatri Odense flytter sammen med pædiatrien i fase 2, og flytter dele af afdelingen, ambulatorier i uge 1 og døgnfunktion i uge 2 i denne fase. Flytningen forventes at skulle foregå i foråret 2024. Børne- og Ungdomspsykiatri Odense er involveret i planlægningen og har en flyttekoordinator samt har talt med flyttefirmaet om de særlige udfordringer, der kan være ved at flytte patienter fra lukket enhed.«

## **5.2 Odense Universitetshospital, Voksenpsykiatrisk Afdeling, afsnit P40 ø/v og P302 (anmeldt)**

Tilsynet var den 15. november 2019 på anmeldt tilsynsbesøg på Voksenpsykiatrisk Afdeling på Odense Universitetshospital. Den 31. maj 2021 har tilsynet anmodet Region Syddanmark om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om der på nuværende tidspunkt er truffet endelig beslutning om indflytningstidspunkt for afdelingen på Nyt OUH*

»Endelig beslutning om Psykiatrisk Afdeling Odenses indflytningstidspunkt i Nyt OUH skal koordineres med Odense Universitetshospitals flytning, da der etableres fælles FAM mv. Der bygges i et OPP samarbejde en ny psykiatrisk afdeling som forventes afleveret til Region Syddanmark marts 2024. Der forventes på den baggrund indflytning i 2024 uden det endelige tidspunkt endnu er færdig planlagt.«

*Om alle patientsengene på nuværende tidspunkt er udskiftet til den nye model*

»Langt størstedelen af patientsengene er udskiftet, men der er på nuværende tidspunkt fortsat enkelte steder, hvor der er behov for de »gamle senge«. Dette kan være af hensyn til plejemæssige behov eller grundet transport af patienten, for eksempel ved ECT-behandling, hvor de nye senge ikke er ligeså mobile.«

*Om, hvilke erfaringer man har gjort sig med etablering af Front- og Back-office, som har til formål at skabe bedre forhold for patienterne*

»Patienterne udtrykker glæde ved at personalet er mere til stede. Psykiatrisk Afdeling Odense har arbejdet på at udvikle nye arbejdsgange i relation hertil, der fortsat sikre diskretion ved journalføring og faglige drøftelser. Derudover har afdelingen investeret i bedre ergonomiske møbler, som både patienter og personale kan anvende, hvis der for eksempel skal dokumenteres sammen.«



### 5.3 Sikringsafdelingen i Slagelse (anmeldt)

Den 29. november 2019 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på Sikringsafdelingen i Slagelse. På baggrund af § 71-tilsynets endelige rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet den 31. maj 2021 anmodet Region Sjælland om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om oprettelse af et computerspillerum, hvor patienterne kan spille mod hinanden uden adgang til internettet*

»Det omtalte computerspillerum er i drift, så patienterne kan spille mod hinanden uden adgang til internettet.«

*Om de to patienter, som ventede på indlæggelse på Sikringsafdelingen, og den aktuelle ventetid for patienter, som skal indlægges på afdelingen*

»Der har i en periode ikke været patienter, der afventede indlæggelse i Sikringsafdelingen. Justitsministeriet har for nylig truffet beslutning om farlighedsdekret for en patient efter psykiatrilovens § 40, og denne patient forventes at kunne indlægges på sikringsafdelingen indenfor nogle måneder.«

*Om antallet af patienter, der p.t. er udskrivningsparate og venter på at blive udskrevet til en psykiatrisk afdeling*

»Der er i øjeblikket ikke nogen patienter i Sikringsafdelingen, der er vurderet udskrivningsparate, og som f.eks. afventer behandling af deres sag hos de relevante myndigheder. Der er ligeledes heller ingen patienter, der aktuelt har fået lempet deres foranstaltning eller ophævet farlighedsdekret, og som på den baggrund kunne udskrives til en anden afdeling.

Det kan dog oplyses, at en patient sidste år blev anbefalet til foranstaltningsændring, men Statsadvokaten afslog at tage skridt til en foranstaltningsændring i lyset af den pådømte kriminalitets alvorlighed, fordi der på daværende tidspunkt ikke var afviklet ledsaget udgang, samt fordi der kun var forløbet to og et halvt år siden foranstaltningen blev idømt.«

### 5.4 Holmegaardshuset (uansmeldt)

Tilsynet var den 29. november 2019 på et uansmeldt besøg hos Holmegaardshuset. Den 23. juni 2020 afgav § 71-tilsynet en rapport om besøget. Den 31. maj 2021 har tilsynet anmodet Holmegaardshuset om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om, hvordan kontakten til forældre til anbragte børn håndteres, hvis forældrene ikke ønsker at samarbejde om anbringelsen*

»Børn på Holmegaardshuset er anbragt efter beslutning i børne- og ungeudvalg eller frivillige anbragt med forældrenes samtykke.

Der er i handleplanen beskrevet opgaven ift. samvær og kontakt mellem børn og forældre. Der er fra forvaltningen side besluttet om børn har overvåget samvær, støttet samvær og nogle har samvær alene med deres forældre.

Holmegaardshuset arbejder altid med mål for, at der er en god kontakt mellem børn og deres forældre. Nogle børn/unge ønsker ikke at se deres forældre pga. tidligere hændelser og utryghed, hvis de ikke skal se deres forældre, skal det

beslattes i børne- og ungeudvalget, dette er ikke en afgørelse Holmegaardshuset har indflydelse på.

Holmegaardshuset politik og metode omkring forældre-samarbejde

- 1) Holmegaardshusets følger beslutninger fra myndigheder
- 2) Forældre tilbydes, hvor det er muligt, at komme til kaffe/frokost med deres børn og deres primære omsorgsperson
- 3) Forældre, der ikke ser deres børn, tilbydes månedsbrev, hvor der er beskrevet hvad barnet har oplevet, hvad der er sket i dagligdagen mm.
- 4) Forældre, der ønsker det, får billeder af deres børns aktiviteter.
- 5) Forældre der sidder i fængsel, der besøger vi, hvis der er besluttet, forældrene i fængslet
- 6) Forældre, hvor det er muligt, tilbydes at tage på tur med børnene og deres primære omsorgsperson fx har der været sådanne ture til Knuthenborg safaripark, cafebesøg, skovture mm.
- 7) Forældre der ikke ønsker samarbejde, forsøges der at etablerer samarbejde gennem sagsbehandler, hvor der inviteres til møder. Holmegaardshuset arbejder også med at kontakte forældre og forsøge at fertiliserer et samarbejde med mål for at børn og forældre mødes.«

*Om, hvordan Holmegaardshuset har håndteret børnenes og de unges skolegang, fritidsaktiviteter og udflugter m.m. under coronanedlukningerne*

»Holmegaardshuset har under pandemien været i tæt samarbejde med Sundhedsstyrelsen og hot line.

Vi er blevet vejledt og guidet af dem. Alle skoler og fritidsinteresser har været lukket ned. Holmegaardshuset har sikret alle skolepligtige har modtaget virtuel undervisning og støttet i det.

Holmegaardshuset har lejet sommerhuse med pool, som er brugt til oplevelser og fritid. Alle har i perioden været i sommerhus. Derudover har vi brugt naturen til oplevelser.«

### 5.5 Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, sengeafsnit 3 for spiseforstyrrelser (uansmeldt)

Tilsynet var den 17. januar 2020 på uansmeldt tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, sengeafsnit 3 for spiseforstyrrelser. Den 31. maj 2021 har tilsynet anmodet Region Midtjylland om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om situationen omkring pres på afdelingens i alt 14 sengepladser til børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser*

»Vi har i forbindelse med COVID epidemien oplevet et større pres på vores sengepladser end tidligere og det har medført spidsbelastning og perioder med manglende pladser samt flere indlæggelser af spiseforstyrrede patienter på almene psykiatriske afsnit. Det har primært været tale om flere indlæggelser af børn, der endvidere er kommet i yngre alder og i markant dårligere somatisk tilstand, end vi tidligere har oplevet. Det har samtidig også medført flere indlæg-

gelses særligt i pædiatrien. Dette billede har vi primært set i anden bølge af epidemien fra efterår 2020.«

*Om, hvordan afdelingen håndterer, at helt unge og børn med spiseforstyrrelser kan være indlagt sammen med voksne, og om dette giver udfordringer*

»Vi har i samarbejde med de almene psykiatriske afsnit lavet en samarbejdsaftale med målgruppe afgrænsning bl.a. at sikre at voksne patienter med svær komorbiditet herunder eksempelvis svær personlighedsforstyrrelse og svær selvska- de ikke er indlagt sammen med børn ned til 11 år og deres familier. Der kan tidsvis alligevel opstå udfordringer med at afgrænse målgruppen for indlæggelse på vores specialiserede spiseforstyrrelsesafsnit og dermed også udfordringer i forhold til at skærme børn ned til 11 år fra samvær med voksne med svær komorbiditet herunder eks. svær personlighedsforstyrrelse, suicidalitet og selvska- de. Derudover er vi også udfordret af den øgede risiko for uønsket påvirkning, vi oplever når børn, der typisk har kort sygdomsvarighed og et mindre alvorligt symptombillede anbringes sammen med – og dagligt spejler sig i adfærden hos – kronisk syge, voksne spiseforstyrrede patienter.«

*Om den aktuelle status med bemanning og rekruttering af personale til afdelingen*

»Det er i tiltagende grad vanskeligt at rekruttere perso- nale til vores sengeafsnit og til spiseforstyrrelsesområdet i Region Midt generelt. Tilbage melding fra personalet i sengeafdelingen er ikke, at de mangler ledelsesmæssig opbak- ning eller supervision i det daglige, men at kompleksiteten i opgaven over tid bliver for stor og belastende. Det er både vanskeligt at rekruttere sygeplejersker og (special)læger til området. Trods relativt mange indlagte voksne patienter, har det ikke været muligt at rekruttere voksenpsykiatere til området, hvilket også tidsvis giver udfordringer ift. behand- lingen af de indlagte voksne patienter, herunder særlig ift. at varetage evt. komorbiditet.«

## **5.6 Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungepsykiatrisk Afdeling, sengeafsnit 2 for unge (anmeldt)**

Tilsynet var den 17. januar 2020 på anmeldt tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling på Aarhus Uni- versitetshospital. Den 31. maj 2021 har tilsynet anmodet Region Midtjylland om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

*Om, hvordan man arbejder med, at den unge ikke mister kontakt med sin skole*

»Der arbejdes med at støtte den unge i at fastholde kon- takten til skole og venner på mange niveauer.

Vedr. Skole/uddannelse

Mange patienter har ikke haft skolegang op til indlæggel- se. Dette kan være med baggrund i deres psykopatologi men også pga. deres alder.

Patienterne tilbydes skolegang under indlæggelsen.

Hospitalets skolelærere deltager i afsnittets behandlings- konferencer og udarbejder beskrivelser af, hvordan den unge fungerer i hospitalets skole.

Hospitalets skolelærere etablerer kontakt til den unges hjemskole mhp. at skabe kontinuitet. Sammen med den unges hjemskole laves en vurdering af, hvordan den unge mest hensigtsmæssigt kommer tilbage i hjemskolen eller alternativt om der skal findes et andet skoletilbud til den unge. Dette foregår i tæt samarbejde med den unge og de pårørende.

Der afholdes netværksmøder med deltagelse af hjemsko- le hvor dette drøftes.

En del unge er tilknyttet ungdomsuddannelse. Hvis den unges tilstand tillader det, gives der støtte til at bibeholde kontakten til uddannelsen under indlæggelsen. Det kan være i form af at deltage i skolegang i det omfang det er muligt og/eller at deltage i eksamener.

Når det er relevant etableres besøg fra skolelærer fra hjemskole/ungdomsuddannelse til den unge under indlæg- gelsen.

Vedr. venner/socialt netværk

De unge støttes i at bibeholde deres sociale netværk under indlæggelsen, herunder også kontakten til skolekam- merater.

Støtten kan gives i form af at hjælpe den unge med at initiere kontakt med kammerater og med at understøtte at besøg kan afvikles under trygge rammer.

Afsnittet har samtalegrupper for de unge, hvor der indgår emner som »Hvordan taler jeg med mine kammerater om min psykiske lidelse? «

Sociale medier fylder meget i de unges liv. Sociale me- dier indgår som en stor del af kontakten med venner og netværk. Afsnittet arbejder derfor med løbende dialog med de unge omkring deres brug af sociale medier. Dialogen omhandler både støtte til at de unge fastholder kontakten til kammerater på de sociale medier, men også ift. at støtte de unge i at undgå mere uhensigtsmæssig brug af de sociale medier.«

*Om, hvordan det går aktuelt med bemanning og rekruttering af personale til afdelingen, og om afdelingen i øjeblikket benytter sig af vikarer*

»Afsnittet har aktuelt ikke rekrutteringsproblemer. Der er relevante ansøgere til de stillinger, der bliver slået op.

Der kan i perioder være udfordrende at fastholde erfarent personale. Det betyder, at der er en personalegruppe, som er relativt nyuddannede med de udfordringer, det kan give i så komplekst et speciale.

Afsnittet anvender i nogen grad vikarer. Det prioriteres højt at anvende kendte vikarer frem for vikarer fra vikar- bureau. Derfor benyttes primært vikarer fra et korps af in- terne tilkaldevikarer, som kender afsnittet, patientgruppen, arbejdsgange og sikkerhedsprocedurer.

Med baggrund i speciallets udvikling gennem de senere år opleves et større behov for sygeplejefaglige kompetencer i afsnittet end tidligere. Det betyder, at der er behov for en gradvis ændring i personalesammensætningen. Dette er der opmærksomhed på ift. rekruttering.«

## 6. Møder

### 6.1 Møde med Folketingets Ombudsmand

§ 71-tilsynet holdt et onlinemøde med Folketingets Ombudsmand den 19. januar 2021. På mødet drøftede man samarbejdet mellem ombudsmandsinstitutionen og § 71-tilsynet.

Ombudsmandens Tilsynsafdeling og Børnekontor orienterede bl.a. om, hvordan Ombudsmandens tilsynsbesøg og fokusområder i 2020 var forløbet, og om fokusområder for 2021. Tilsynet og Ombudsmanden drøftede endvidere emner af fælles interesse.

### 6.2 Møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark

Den 13. april 2021 holdt § 71-tilsynet møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark. På mødet blev forskellige konkrete problemstillinger drøftet. Som opfølgning på mødet stillede § 71-tilsynet alm. del – spm. 17 til justitsministeren. Se ovenfor under punkt 4.4.

### 6.3 Møde med sundheds- og ældreministeren

Den 24. november 2020 afholdt § 71-tilsynet to tekniske gennemgange ved sundheds- og ældreministeren og Sundhedsstyrelsen om henholdsvis monitorering af tvang i psykiatrien og evaluering af ændringer i psykiatriloven om mindreåriges rettigheder.

*Se § 71-tilsynet alm. del – bilag 5 og 6, for præsentationsmateriale brugt til de tekniske gennemgange.*

## 7. Samråd

### 7.1 Samråd med sundhedsministeren

Den 18. maj 2021 afholdt § 71-tilsynet et lukket samråd med sundhedsministeren om sagen Aggerholm mod Danmark. Se også punkt 4.5.

*Se samrådspørgsmålet på § 71-tilsynet alm. del – samrådspørgsmål A og ministerens talepapir fra samrådet på § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 29.*

## 8. Oplysning om tilsynets arbejde

Tilsynet har en folder, som orienterer om tilsynets kompetence og arbejde. Målet er, at folderen skal medvirke til at oplyse om fokus på forholdene for administrativt frihedsberøvede personer og dermed være med til at skabe opmærksomhed om, at administrativt frihedsberøvede personer, hvor end de befinder sig, skal tilbydes rimelige forhold.

Folderen udleveres efter anmodning og i forbindelse med tilsynsbesøg.

Folderen og orientering om tilsynets arbejde kan også findes på § 71-tilsynets hjemmeside under [www.ft.dk](http://www.ft.dk).

Julie Skovsby (S) formand, Camilla Fabricius (S), Christina Thorholm (RV), Trine Torp (SF), Pernille Skipper (EL), Jane Heitmann (V), Marlene Ambo-Rasmussen (V), Stén Knuth (V) og Liselott Blixt (DF) næstformand.