

Udskriftsdato: 14. december 2025

2011/1 BR 9 (Gældende)

Beretning om tilsynets virksomhed i folketingsåret 2011-12

Ministerium: Folketinget

Beretning

om

tilsynets virksomhed i folketingsåret 2011-12

1. § 71-tilsynets virksomhed generelt

2. Indledning

3. Konkrete sager

4. Spørgsmål til ministre

4.1 Politiets medvirken ved tvangsfjernelse af børn

4.2 Overmedicinering

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

5.1 Psykiatrisk Center Hvidovre

5.2 Psykiatrisk Center Amager

5.3 Brønderslev Kommunes børne- og skoleudvalg og dertil hørende forvaltning.

5.4 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov

5.5 Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet

6. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

6.1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg

6.2 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Odense

6.3 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup

6.4 Psykiatrisk Center Hvidovre

6.5 Psykiatrisk Center Amager

7. Opfølgning på årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævn

7.1 Opfølgning på årsberetninger for 2011

8. Møder

8.1 Folketingets Ombudsmand

8.2 Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark

9. Information om tilsynets arbejde

1. § 71-tilsynets virksomhed

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.

Opgaver

Med hensyn til sine opgaver adskiller § 71-tilsynet sig fra Folketingets øvrige udvalg. På sine møder behandler tilsynet en række generelle og konkrete sager. Derimod bliver lov- og beslutningsforslag ikke henvist til behandling i tilsynet.

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, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen. Andre sager finder tilsynet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende 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 besøg på psykiatriske afdelinger.

§ 71-tilsynet besøger som nævnt bl.a. psykiatriske afdelinger. Besøgene, der kan være enten anmeldte eller uanmeldte, er et meget væsentligt element i tilsynsvirksomheden. Som led i de almindelige bestræbelser på at følge med i, hvad der sker i regioner og kommuner på tilsynets områder, kan tilsynet også besøge væresteder, skoler m.v.

Ud over sine ordinære møder holder § 71-tilsynet også møder med Ombudsmanden, foreninger m.v., som bl.a. kan være med til at belyse, hvad der set fra henholdsvis patienternes, de ældres, de pårørendes og personalets synsvinkel giver anledning til problemer på tilsynets områder.

§ 71-tilsynet deltager desuden i konferencer m.v., som angår emner inden for tilsynets sagsområder.

De generelle og konkrete sager giver sammen med besøgene, møderne og konferencerne bl.a. anledning til, at tilsynet retter henvendelse til og stiller spørgsmål til ministre, regioner og andre.

Udtalelser

§ 71-tilsynet kommer med sin vurdering af forhold, der vedrører behandlingen af administrativt frihedsberøvede. 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 en institution, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

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

Sammenfatning

§ 71-tilsynet er nedsat i henhold til grundloven for at føre tilsyn med behandlingen af de personer, som administrativt er berøvet deres frihed.

§ 71-tilsynet bestræber sig i hele sin virksomhed på at føre dette tilsyn på en sådan måde, at behandlingen – i vid forstand – af de administrativt frihedsberøvede personer til stadighed forbedres på såvel det konkrete som på det generelle plan.

2. Indledning

§ 71-tilsynet har i løbet af folketingsåret 2011-2012 holdt ni møder. Tilsynet har endvidere været på tilsynsbesøg på to psykiatriske afdelinger.

Tilsynets drøftelser har i indeværende samling været præget af drøftelser om brugen af tvang og overbelægning.

De generelle og konkrete sager, der løbende har været i tilsynet, har sammen med besøgene og møderne givet anledning til, at tilsynet har rettet henvendelse og stillet spørgsmål til justitsministeren og ministeren for sundhed og forebyggelse samt regioner og kommuner om forskellige problemstillinger.

3. Konkrete sager

Tilsynet har i løbet af folketingsåret modtaget henvendelser fra og om enkeltpersoner, der administrativt er berøvet deres frihed. En del af disse henvendelser vedrørte spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen eller tvangsforanstaltningen. Andre sager har tilsynet fundet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende til de administrative klage- eller tilsynsmyndigheder på det pågældende retsområde. Tilbage er et antal sager, der vedrører forholdene under frihedsberøvelsen. Tilsynet har behandlet disse sager fortroligt.

4. Spørgsmål til ministre

4.1 Politiets medvirken ved tvangsfjernelse af børn

§ 71-tilsynet har bedt justitsministeren om at oplyse, hvilke regler der findes for politiets fysiske medvirken i gennemførslen af en kommunens beslutning om at flytte et mindreårigt anbragt barn, der modsætter sig flytningen.

Justitsministeren svarede blandt andet:

»... det følger af politilovens § 2, nr. 6, at politiet kan yde andre myndigheder bistand efter gældende ret.«

og videre oplyses det:

»... at sådan bistand ofte vil bestå i at skaffe særmyndigheden adgang til et ikke frit tilgængeligt sted, men også kan bestå i eksempelvis at sikre, at en kommunes afgørelse om tvangsfjernelse af et barn kan gennemføres.

Det følger generelt af politilovens § 16, at politiets magtanvendelse skal være nødvendig og forsvarlig og alene må ske med midler og i en udstrækning, som står i rimeligt forhold til den interesse, der søges beskyttet. Det skal indgå i vurderingen af forsvarligheden, om magtanvendelsen indebærer risiko for, at udenforstående kan komme til skade.

Det følger endvidere af bestemmelsens stk. 2, at magt skal anvendes så skånsomt, som omstændighederne tillader, og således at eventuelle skader begrænses til et minimum.«

Se § 71-tilsynet svar på spm. 1.

4.2 Overmedicinering

§ 71-tilsynet har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at svare på, om overmedicineringen i Region Hovedstadens Psykiatri er givet som tvangsmedicinering eller til patienter, der har været tvangsindlagt/tvangstilbageholdt. Endvidere har tilsynet spurgt ministeren, om der i andre regioner sker en lignende overmedicinering.

Ministeren for sundhed og forebyggelse har svaret:

»Som det er fremgået af pressens omtale, er Sundhedsstyrelsen ved at undersøge sagen. Sundhedsstyrelsen har ikke færdiggjort undersøgelsen endnu.

Når jeg har modtaget Sundhedsstyrelsens rapport vedrørende undersøgelsen, vil jeg oversende den til Tilsynet i henhold til grundlovens § 71.«

Se § 71-tilsynet svar på spm. 2 og 3.

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

§ 71-tilsynet tager i løbet af et folketingsår på både uanmeldte og anmeldte tilsynsbesøg på forskellige psykiatriske afdelinger. Efterfølgende skriver tilsynet en faktuel rapport og stiller en række opfølgende spørgsmål til den pågældende region. Når disse er besvaret, skriver § 71-tilsynet en endelig rapport, hvor tilsynet giver deres vurdering af konkrete forhold på afdelingen. De endelige tilsynsrapporter er offentligt tilgængelige.

5.1 Psykiatrisk Center Hvidovre

Den 1. april 2011 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt tilsyn på Psykiatrisk Center Hvidovre, afsnit 809 og 811, lukkede døgnafsnit, voksen almen. Selvom tilsynet foregik i forrige folketingsår, nåede den endelige rapport ikke at blive omtalt i årsberetningen for 2010-11.

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»Tilsynet finder det særdeles beklageligt, at der ofte er tale om overbelægning på de to afsnit, og kan konstatere, at der i perioder er belægning på over 105 pct. til gene for både patienter og personalet.

Tilsynet finder det positivt, at der på afsnittene er stor fokus på information til patienterne om deres rettigheder. Tilsynet finder det tillige positivt, at der også er stor fokus på information og inddragelse af de pårørende, herunder evt. børn.

Tilsynet finder det positivt, at personalet mødes med faste intervaller for at drøfte tiltag, der kan nedbringe tvangen, og dermed har fokus på dette.

Tilsynet finder det beklageligt, at de fysiske rammer forekommer noget nedslidte, og at der virkede knapt så rent på patientstuerne.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 13.

5.2 Psykiatrisk Center Amager

Den 8. juni 2011 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt tilsyn på Psykiatrisk Center Amager på to lukkede voksenafsnit, B1 og B2. Selvom tilsynet foregik i forrige folketingsår, nåede den endelige rapport ikke at blive omtalt i årsberetningen for 2010-11.

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»*Tvang*

Tilsynet finder det positivt, at centeret ved hjælp af en målrettet indsats har reduceret bivirkningerne betydeligt fra 2009 til 2010 for patienter, der får nyere antipsykotika.

Overbelægning

Tilsynet finder det beklageligt, at der i forbindelse med specialiseringen af afsnittene i 2009 jævnligt er tale om overbelægning på de to lukkede afsnit, da der i forvejen er tale om to forholdsvis store lukkede afsnit med 14 patienter på hver.

Pårørende

Tilsynet finder det særdeles positivt, at afsnittene har særlig fokus på at inddrage de pårørende enten ved indlæggelsen eller ved at kontakte pårørende inden for 1 døgn efter indlæggelsen og tilbyde en samtale inden for 7 dage.

Aktiviteter

Tilsynet finder det positivt, at der nu er fundet vikarer for fysioterapeut og ergoterapeut, sådan at de planlagte aktiviteter kan gennemføres til glæde for patienterne.

Rengøring

Tilsynet finder, at rengøringsniveauet var kritisabelt på afsnittene, trods at det af regionens svar fremgår, at der gøres rent dagligt.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 61.

5.3 Brønderslev Kommune

Den 9. august 2011 holdt § 71-tilsynet et møde med Brønderslev Kommunes børne- og skoleudvalg og dertil hørende forvaltning. Selvom mødet foregik i forrige folketingsår, nåede det endelige referat ikke med i årsberetningen for 2010-11.

I den endelige referat udtalte tilsynet:

»Tilsynet har noteret sig, at kommunen finder det vanskeligt at opnå kommunal refusion. I lyset af den konkrete sag, som kommunen har indsendt som eksempel, har tilsynet skrevet til social- og integrationsministeren og bedt om, at ministeren kommenterer sagen over for kommunen.

Tilsynet har noteret sig, at kommunens erfaring er, at det er vanskeligt at anvende de nye regler om tvangsadoption, fordi det er svært at opfylde alle kriterierne, især om at forældrene ikke må have kontakt til barnet.«

Hele referatet kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 60. Se tillige social- og integrationsministerens svar på § 71-tilsynet alm. del – bilag 63.

5.4 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov

Den 26. marts 2012 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsyn på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Risskov, afsnit G, Center for spiseforstyrrelse og afsnit C, alment afsnit for skolebørn.

I den endelige rapport udtalte tilsynet:

»Tilsynet finder det positivt, at de fysiske forhold på begge afsnit er gode, og at der på afsnit G nu er etableret mulighed for udgang til terrasse på det skærmede afsnit.

Tilsynet finder det beklageligt, at anvendelsen af tvang viser en stigende tendens i løbet af de sidste 3 år, især fsva. døraflåsning og fastholden.

Tilsynet finder det positivt, at belægningsprocenten for afsnit C er faldet i 2011, og at der generelt ikke er tale om overbelægning på afsnit G.

Tilsynet finder det beklageligt, at der er tale om et stigende antal genindlæggelser, som resultat af at de specialiserede tilbud til patienterne efter udskrivning er aftagende til fordel for mere generelle tilbud fra kommunerne.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 130.

5.5 Psykiatrisk Center København

Den 29. maj 2012 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, afsnit 6402 afsnit for spiseforstyrrelser.

Tilsynsrapporten er på tidspunktet for beretningens afgivelse endnu ikke færdigbehandlet. Tilsynets endelige udtalelse vedrørende tilsynsbesøget vil derfor først fremgå af næste årsberetning.

6. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

Det er tilsynets praksis, at der cirka et års tid efter et tilsynsbesøg som udgangspunkt følges op på den rapport, som bliver udarbejdet til den ansvarlige region efter besøget.

§ 71-tilsynet har i indeværende samling spurgt til en opfølgende status på de kritikpunkter, som fremgik af den endelige rapport for følgende afdelinger:

6.1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg

§ 71-tilsynet aflagde den 7. juni 2010 et uanmeldt tilsyn på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til Region Hovedstaden for at spørge til status på forskellige områder.

Af Region Hovedstadens svar fremgår det blandt andet:

»Ad 1: Har afdelingen haft en forsat positiv udvikling med hensyn til at nedbringe tvangstallene, sådan som det var tilfældet for perioden 2007-2009?»

Nedenfor fremgår antallet af tvangsindgreb BUC Bispebjerg i perioden 2009 – 1. halvdel 2011. Af oversigten fremgår det, at der fra 2009 til 2010 har været en svag stigning i det samlede antal tvangsindgreb, mens tallene for 1. halvår 2011 viser en faldende tendens.

Stigningen fra 2009-2010 bør ikke ses som en generel tendens, men snarere som et udtryk for, at tallene er forholdsvis lave, hvor en enkelt svær patient kan påvirke det samlede billede.

Magtanvendelses- type	2009	2010	1.halvår 2011
Beroligende medicin	50	117	27
Bælte	21	50	7
Fastholden	55	140	24
Remme	2	2	0
	128	309	58
Tvangsindlæggelse	16	15	11
Tvangstilbageholdelse	14	27	6
	30	42	17
Af legemlig lidelse		2	0
Ernæring	135	14	1
Medicinering	32	10	39
	167	26	40
Antal tvangsindgreb, i alt	325	377	115

Ad 2: Er det fortsat praksis på B102, at man ikke har sengeliggende patienter?

De børn og unge der er indlagt på centret, er sjældent sengeliggende. Det gælder også patienterne på B102. Kun i de tilfælde, hvor de er meget fysisk svækkede, kan det blive nødvendigt med kortere perioder, hvor de er sengeliggende.

Ad 3: Hvordan har udviklingen været med hensyn til overbelægning på de to afsnit?

Belægning i pct.	2010 2. kvar- tal	2010 3. kvar- tal	2010 4. kvar- tal	2011 1. kvar- tal
Afsnit B 102	102,5	92,4	105,3	110,8
Afsnit B 104	6,3	88,5	101,5	98,9

Som det fremgår af ovenstående tabel, har belægningsprocenten på B104 (på nær sidste kvartal) ligget under 100 pct. i 2010. Når belægningsprocenten ikke når 100 pct., skyldes det, at det så vidt muligt hele tiden skal være muligt at indlægge unge mennesker akut, hvorfor det tilstræbes at holde en plads ledig.

Belægningsprocenten på B102 er altid nær 100 pct. Der er stort pres på afsnittets pladser fra Region Hovedstaden og Region Sjælland og i korte perioder overbelægning. Centret har i foråret 2011 etableret seks dagpladser (PORTEN) til patienter med spiseforstyrrelser, dette bl.a. med henblik på at aflaste døgnafsnittet og dermed forebygge overbelægning. Med PORTEN har centret skabt en fleksibel behandlingsskæde mellem tilbud af stigende intensitet: ambulant behandling, dagbehandling og døgnbehandling.

Ad 4: Hvordan har antallet af indlagte, færdigbehandlede patienter udviklet sig siden tilsynsbesøget?

I andet halvår af 2010 blev otte patienter registreret som færdigbehandlede i hospitalsregi, uden at de kunne udskrives. Tilsammen tegnede de 8 patienter sig for 249 indlæggelsesdøgn.

På B102 drejer det sig om fem patienter, i alt 132 indlæggelsesdøgn.

På B104 drejer det sig om to patienter, i alt 111 indlæggelsesdøgn.

Samlet blev der i 2010 registreret 21 færdigbehandlinger uden udskrivelse på hele centret. De færdigbehandlede patienter var samlet indlagt 679 døgn efter endt behandling.

I 2009 var tallet 20 registrerede færdigbehandlinger uden udskrivelse svarende til i alt 871 indlæggelsesdøgn efter endt behandling.

Ad 5: Hvad er status med hensyn til ændringer af de fysiske rammer?

Det har ikke været muligt at udvide centrets lejemål på Lersø Parkallé. Centret har i stedet fået lokaler på Brønshøjvej, disse rummer nu centrets ADHD-klinik.

Der er bevilget penge til at udvide og forbedre de eksisterende lokaleforhold i bygning 17, som rummer afsnit B102 og B101 (Døgnafsnit for større børn).

Arbejdet med at etablere flere enestuer til patienterne på afsnit B102 er i fuld gang og forventes afsluttet med udgangen af 2011. Der udvides med tre nyetablerede enestuer, heraf en som skal fungere som skærmet enhed (et værelse med eget bad og toilet, der ligger lidt trukket væk fra de øvrige patientområder). Desuden etableres toilet- og badefaciliteter mellem værelserne. Det betyder, at der fra alle værelser vil være adgang til toilet og bad. Toilet og bad deles af to værelser – der vil være særskilt adgang fra hvert værelse. Der etableres et lukkesystem, der sikrer, at begge døre spærres, når den ene dør låses.

Når arbejdet er tilendebragt, vil der være otte (ni inkl. skærmet enhed) eneværelser med egen adgang til toilet og bad på afsnit B102.

På B101 etableres ligeledes 2 gange toilet og bad for i alt 4 værelser. På afsnittet etableres desuden et baderum med spabad, som kan anvendes i arbejdet med børnene.

Der er ansøgt om penge til at forbedre vente- og opholdsfaciliteterne flere steder på centret, ligesom centret håber på en fondsbevilling til at etablere nye lege- og udeopholdsrum i atriumgården i bygning 17.«

Tilsynet tog regionens svar til efterretning.

Se hele svaret på § 71-tilsynet alm. del – bilag 7.

6.2 Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdeling Odense

§ 71-tilsynet aflagde den 31. januar 2011 et anmeldt tilsyn på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Odense. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget skrev tilsynet et opfølgende brev til Region Syddanmark og spurgte til status vedr. forskellige forhold.

Af Region Syddanmarks svar fremgår det:

»1. Udviklingen i brugen af tvang herunder foranstaltninger, hvor der foreligger forældresamtykke.

Antal patienter udsat for tvang har på de fleste områder været små, og det er vanskeligt at vurdere udviklingen entydigt. Dog er stigningerne i anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse og medicin med tvang større end forventet. Stigningerne kan ikke relateres til én patients adfærd.

Afdelingsledelsen er opmærksom på udviklingen og har oprettet et specielt undervisningsforum for yngre læger samt øget undervisningen af personalet. Derudover vil afdelingen genopfriske de handlingsstrategier, afdelingen tidligere har udviklet i et kvalitetsudviklingsprojekt med fokus på forebyggelse af tvang og vold.

Ved alle tvangsforanstaltninger foreligger der forældresamtykke, og der udfyldes tvangsprotokoller for alle uanset alder.

2. Status på belægningen på afdelingen herunder perioder med overbelægning og konsekvenserne heraf:

Den gennemsnitlige belægningsprocent og patienternes gennemsnitlige liggetid har været på 88,2 pct. og 29,3 dage i 2010 og 98,8 pct. 37,5 dage i 2011.

I afdelingen findes to værelser, hvor dagambulante patienter har mulighed for privatliv og hvile. Værelserne inddrages ved overbelægning.

Det vurderes, at overbelægning i sig selv ikke bidrager til øget patientstress og anvendelse af tvang, der hyppigt forekommer i skærmede afsnit.

3. Status på problemstillinger vedr. udslusning af færdigbehandlede patienter og koordineringen af passende efterbehandlingstilbud.

Med udgangspunkt i patienttyngden vurderes hovedparten af de indlagte patienter at have behov for kommunale foranstaltninger efter udskrivningen. For at fremme et sammenhængende patientforløb orienteres og inddrages kommunerne flere gange under indlæggelsen gennem telefonisk kontakt og netværksmøder.

Fordi kommunerne ikke altid har færdiggjort deres § 50-undersøgelser, inden patienterne udskrives, er der stadig problemer med at skabe sammenhængende patientforløb.

4. Status på afdelingens fysiske rammer herunder forholdende for den skærmede enhed.

Hvad afdelingens fysiske rammer angår, er der ingen ændringer sket siden tilsynets besøg.«

Tilsynet tog regionens svar til efterretning.

Se svaret på § 71-tilsynet alm. del – bilag 110.

6.3 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup

§ 71-tilsynet aflagde den 22. november 2010 et anmeldt tilsyn på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget skrev tilsynet et opfølgende brev til Region Hovedstaden og spurgte til status vedr. forskellige forhold.

Af Region Hovedstadens svar fremgår det blandt andet:

»Spørgsmål 1) Status på initiativer der kan nedbringe antallet af tvangsforanstaltninger:

Folketinget og Danske Regioner har igennem de senere år haft en klar målsætning om at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. Behandlingen af psykiatriske patienter skal finde balancen mellem patientens selvbestemmelsesret og en værdig, omsorgsfuld og respektfuld behandling. Folketinget har taget flere skridt gennem lovgivningen i retning af at nedbringe tvang i psykiatrien. Der er i lovgivningen nu tiltag til opfølgning og forebyggelse af tvang, og tiltag, som har haft til formål at øge vores viden og erfaringer om, hvordan tvangen kan nedbringes.

Mindste-middel-princippet

Et vigtigt mål for afsnit WU62 er at følge psykiatrilovens princip om mindste middel i forbindelse med enhver tvangsanvendelse. Iagttagelse af mindste-middel-princippet er mål for en ledelsesmæssig prioritet, ligesom personalegruppen kvalificeres til at nedbringe anvendelsen af tvang samt til at kvalificere brugen af den tvang, som nogen gange er nødvendig at anvende. Der udvikles hensigtsmæssige strategier for patienterne, med det formål at mindske ind- og udadrettet aggression gennem det daglige relationelle kontaktpersonarbejde, ved behandlersamtalerne og til behandlingskonferencerne.«

Endvidere fremgår det:

»Spørgsmål 2) Status på initiativer der kan aflaste ungeafsnittene:

Det er sket en ombygning og en tilbygning på åbent afsnit 61, således at der:

- Er etableret enestue til alle patienter
- At badeværelserne er nyrenoveret med etablering af ekstra brusekabine
- Der er i tilbygningen etableret handicaptoliet.

På afsnit 62 er der:

- Sket en udvidelse af slusen
- Der etableres eget bad + toilet på den sidste stue.

Der er per 1. feb. 2012 etableret et nyt akutafsnit, der skal aflaste bl.a. 62 for akutte indlæggelser.

Spørgsmål 3) planer for renovering af afsnit 59:

Ved årsskiftet 2010/2011 skete der en organisatorisk ændring, der medførte at døgnafsnit 59 fik betydeligt mere plads.

- En opholdsstue og en spisestue er totalt renoveret, incl. nye møbler
- 3 patientstuer er totalt renoveret, også med nye møbler
- Et forældreopholdsrum er etableret og renoveret med bl.a. et lille tekøkken
- Et stort badeværelse er totalt renoveret
- I 2012 planlægges med renovering af den lange gang, med nyt loft med lyddæmpende plader.
- Der mangler fortsat renovering af 5 patientstuer
- Det mangler fortsat renovering af patienttoiletter.«

Tilsynet tog regionens svar til efterretning.

Se hele svaret på § 71-tilsynet alm. del – bilag III.

6.4 Psykiatrisk Center Hvidovre

§ 71-tilsynet aflagde den 1. april 2011 et uanmeldt tilsyn på Psykiatrisk Center Hvidovre. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget skrev tilsynet et opfølgende brev til Region Hovedstaden og spurgte til status vedr. forskellige forhold.

Af Region Hovedstadens svar fremgår det:

»1) Hvordan har udviklingen i overbelægning været på de to besøgte afsnit siden tilsynsbesøget, og hvilke konsekvenser har det for patienter og personale?

Belægningsprocenterne på henholdsvis afsnit 809 og 811 har været uændret høje.

Gennemsnitsbelægningsprocenten på afsnit 809 var i 2011 på 102 pct., mens den på afsnit 811 lå på 101 pct.

Gennemsnitsbelægningsprocenten på afsnit 809 var i perioden 1. januar til 1. juli 2012 111 pct., mens den på afsnit 811 var 101 pct.

Vedlagt som bilag 1 er oversigt over belægningsprocent pr. måned for afsnit 809 og 811.

Det skal bemærkes, at med i gennemsnitsbelægningsprocenten på afsnit 809 tæller også patienter der ikke rent fysisk opholder sig i afsnit 809, men i stedet er det der kaldes dobbeltindlagte på somatisk hospital, Hvidovre Hospital. Psykiatrisk center Hvidovre har ændret praksis, således at alle patienter, der er dobbeltindlagte, figurerer som indlagte på afsnit 809. Det forenkler arbejdsgange med patientrådgiver, patientklagenævn, faste vagter med mere.

Det er såvel ledelsen på Psykiatrisk Center Hvidovre som Direktionens opfattelse, at Psykiatrisk Center Hvidovre, med den befolkningsbaggrund centeret servicerer, burde have flere lukkede senge. Det har også hele tiden været planen, men på grund af den aktuelle ombygning bliver det først effektueret midt i byggeperioden. Det skal bemærkes, at i forbindelse med ombygningen bliver alle sengeenheder forberedt, således at de kan fungere som lukkede afsnit, såfremt det er nødvendigt.

Begge afsnit er normeret til 11 patienter, og det er klart, at det faktum, at der i perioder er 12 patienter, har en betydning for de patienter, der skal dele stue. Det har også en betydning for det personale, der skal have overblik over patientbehandlingen. Psykiatrisk Center Hvidovre har derfor tidvis ekstra personale i form af faste vagter, med henblik på at sikre behandlingen.

2) På besøgstidspunktet fik tilsynet at vide, at overbelægningsniveauet bevirkede, at man var nødt til at have en aktiv prioritering hele tiden for at skaffe plads til akutte patienter. Hvordan er status på nuværende tidspunkt?

Psykiatrisk Center Hvidovre er ikke af den opfattelse, at et menneske skal være længere tid på lukket, psykiatrisk afsnit end højst nødvendigt. Vi foretager derfor dagligt prioritering og vurdering af hvor vidt den enkelte patient har behov for at være i et lukket miljø. Såfremt det ikke længere er nødvendigt, bliver patienten flyttet til åben enhed. Såvel patienter og personale vil derfor opleve, at man dagligt foretager en prioritering og flytninger.

3) Hvordan har udviklingen været med hensyn til brug af tvangsforanstaltninger herunder også ECT, og har personalet fortsat faste møder, hvor tiltag for at nedbringe tvang drøftes?

Der ses en stigning i anvendelse af beroligende medicin med tvang. Psykiatrisk Center Hvidovres initiativ, med fokus på at nedbringe brugen af bæltefiksering, har ikke ændret tallene markant.

Med hensyn til ECT var der i 2011 i alt 3 episoder med ECT under tvang. I første kvartal 2012 har der ligeledes været 3 episoder. Det er en relativt sjælden begivenhed, hvorfor det derfor ikke er muligt at konkludere, om der er tale om en reel stigning i anvendelsen af ECT med tvang. Vedhæftet som bilag 2, 3 og 4 er oversigt over anvendelsen af tvang på Psykiatrisk Center Hvidovre.

Psykiatrisk Center Hvidovre har fortsat en gruppe af personalemedlemmer, der arbejder på, hvordan anvendelsen af tvang kan nedbringes. Psykiatrisk Center Hvidovre er ved at gentænke gruppens arbejde, idet det må konstateres, at man er langt fra situationen i 2000, hvor det lykkedes at reducere anvendelse af bæltefikseringer med 66 pct. Siden er Psykiatrisk Center Hvidovres optageområde øget med 10.000 borgere, sengetallet er gået ned, og der behandles flere mennesker ambulant. Psykiatrisk Center Hvidovres anvendelse af tvang er ikke reduceret som ønsket.

Da det kan konstateres, at anvendelsen af beroligende medicin er øget, har centerledelsen iværksat en møderække med ledelserne fra de lukkede afsnit, med henblik på drøftelser af, hvorledes der skabes et miljø i de lukkede enheder, hvor antallet af voldsomme episoder, anvendelsen af tvang og anvendelsen af psykofarmaka nedbringes. Overlægerne fra de lukkede afsnit har været på studiebesøg i England, hvorfra de har medbragt inspiration. I den kommende tid vil vi drøfte hvilke erfaringer, vi kan anvende derfra.

4) Er der sket eller planlagt ændringer af de fysiske rammer for de to afsnit, og er der sket ændringer med hensyn til rengøringsstandarden?

Der er endnu ikke sket ændringer i de fysiske rammer for de to lukkede afsnit 809 og 811. Der pågår aktuelt en større ombygning af Psykiatrisk Center Hvidovre. Denne ombygning er igangsat 1. april 2012 og forventes at vare 2½ -3 år. Ombygningen betyder, at de fysiske rammer for alle sengeafsnit på Psykiatrisk Center Hvidovre bedres.

Det betyder, at alle patienter får enestuer med eget bad og toilet. Enestuerne på de lukkede enheder ændres således, at de får samme størrelse alle sammen. Aktuelt er der nogle meget små sengestuer på den ene side af gangen og nogle større på den anden side af gangen. Det, at alle sengestuer bliver lige store, betyder, at de mindste sengestuer udgår. Det vil få betydning for sikkerheden både for patienter og personale.

Det vil også gavne patienternes ophold, idet der vil være mere luft for den enkelte patient samt mulighed for bedre at opbevare sine ejendele. Hele afsnittet vil i øvrigt blive renoveret, og der vil blive etableret en slags slusefunktion til de lukkede afsnit og et meget stort motionsrum samt et aktivitetsrum. Ombygningen tager endvidere udgangspunkt i en meget omfattende haveplan, således at der til et afsnit bliver tre typer haver: en lukket gård, stillehaver og aktivitetshaver.

I byggeprojektet indgår fokus på lysindfald, således at alle enheder vil fremstå lyse, venlige og imødekommende, og patienterne vil have mulighed for at se ud på nogle grønne arealer.

Ved tilsynets besøg havde der været rengøringsaudit, der viste at ca. 50 pct. af rummene bestod. I november 2011 var der fornyet rengøringsaudit, hvor 75 pct. af de tilsete lokaler bestod. Pr. 1. januar 2012 har Psykiatrisk Center Hvidovre fået ny rengøringsaftale. Aftalen er indgået med Elite Miljø. Der er i foråret 2012 foretaget nye såvel intern- som ekstern audit. Vi kender ikke resultatet af denne endnu.«

Tilsynet tog regionens svar til efterretning.

Se tillige § 71-tilsynet alm. del – bilag 113.

6.5 Psykiatrisk Center Amager

Den 8. juni 2011 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt tilsyn på Psykiatrisk Center Amager. På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget har tilsynet skrevet et opfølgende brev til Region Hovedstaden for at spørge til status på forskellige områder.

Svaret er på tidspunktet for beretningens afgivelse ikke modtaget, men vil blive nævnt i næste årsberetning.

7. De lokale psykiatriske patientklagenævns årsberetninger

Det følger af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien § 39, stk. 1, at de lokale psykiatriske patientklagenævn hvert år skal offentliggøre en beretning om deres virksomhed. Det følger samtidig af forarbejderne til loven, at det forudsættes, at bl.a. § 71-tilsynet bliver gjort bekendt med årsberetningerne.

7.1 Opfølgning på årsberetninger 2011

§ 71-tilsynet har drøftet årsrapporterne 2011 og efterfølgende skrevet til statsforvaltningerne med bemærkninger om følgende emner:

- Stigning i omgørelsesprocenten.
- Stigning i antallet af tilsidesættelser.
- Stigning i klageprocenten.
- Fremmødeprocenter for henholdsvis patientrådgivere og patienter.

Se brevene på § 71-tilsynet alm. del – bilag 102-105 og 114.

8. Møder

8.1 Folketingets Ombudsmand

Tilsynet har holdt møde med Folketingets Ombudsmand, Hans Gammeltoft-Hansen (nu forhenværende), inspektionschef Lennart Frandsen og fuldmægtig Mai Vestergaard onsdag den 23. november 2011.

På mødet blev blandt andet drøftet reglerne om visitation, husordner, medicinbehandling, tvang i psykiatrien og tvungen opfølgning.

8.2 Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark

Tilsynet har holdt møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark (LPD) onsdag den 23. november 2011. På mødet blev drøftet forskellige konkrete sager og nogle mere generelle problemstillinger, blandt andet patienternes medindflydelse på valg af patientrådgiver, forskellig honorering af bistandsværger og patientrådgivere, rekruttering af nye patientrådgivere og bistandsværger og »borgerligt ombud« for patientrådgivere og bistandsværger.

9. Information om tilsynets arbejde

Der findes en folder, som orienterer om tilsynets kompetence og arbejde. Målet er, at folderen skal medvirke til en positiv udvikling, således at administrativt frihedsberøvede personer, hvor de end befinder sig, bliver tilbudt nogle forhold, som samfundet kan være bekendt.

Folderen blev oprindeligt udsendt til ca. 300 forskellige myndigheder, organisationer, foreninger m.v. Efterfølgende er folderen udsendt enten efter anmodning eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Den særlige pjece om tilsynet, der nærmere beskriver tilsynets opgaver efter grundloven, udsendes enten efter anmodning fra f.eks. psykiatriske afdelinger eller uddannelsessteder eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Orientering om tilsynets arbejde, herunder de offentlige dokumenter, kan endvidere findes på Folketingets hjemmeside under Folketingets §71-tilsyn:

(http://www.ft.dk/Folketinget/udvalg_delegationer_kommissioner/Udvalg/71tilsynet.aspx)

Karen J. Klint (S) nfmd. Orla Hav (S) Liv Holm Andersen (RV) Özlem Sara Cekic (SF)

Per Clausen (EL) Jane Heitmann (V) Karen Jespersen (V) Liselott Blixt (DF) fmd.

Thyra Frank (LA)