

Udskriftsdato: 24. december 2025

2022/2 BR 3 (Gældende)

Beretning om tilsynets virksomhed i folketingsåret 2022-23

Ministerium: Folketinget

Beretning

om

tilsynets virksomhed i folketingsåret 2022-23

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 Forholdene i psykiatrien
 - 4.2 Retningslinjer for kost og spiseforstyrrelser blandt unge anbragt på døgninstitution
 - 4.3 Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol – M. P. v. Danmark
5. **Tilsynsbesøg i folketingsåret 2022-23**
 - 5.1 Bryghuset, Svendborg Demensby (anmeldt)
 - 5.2 Dybbøl Plejecenter (Sønderborg) (anmeldt)
 - 5.3 Psykiatrisk Afdeling Aabenraa (uanmeldt)
 - 5.4 Grønland
6. **Opfølgning på tidligere tilsynsbesøg**
 - 6.1 Jacob Michaelsens Minde (uanmeldt)
 - 6.2 Døgninstitutionen Nexus (anmeldt)
 - 6.3 Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital, Intensivt Sengeafsnit 6 (uanmeldt)
 - 6.4 Den sikrede institution Kompasset (anmeldt)
 - 6.5 Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Sengeafsnit 1 for skolebørn og Sengeafsnit 2 for unge (anmeldt)
 - 6.6 Den sikrede døgninstitution Grenen (anmeldt)
 - 6.7 Den sikrede institution Sønderbro (anmeldt)
7. **Møder**
 - 7.1 Møde med Folketingets Ombudsmand
 - 7.2 Møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark, LPD
8. **Samråd**
9. **Oplysning om tilsynets arbejde**

§ 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.

§ 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. Henvendelserne kan både sendes til det enkelte medlem eller til tilsynet som helhed.

En del af henvendelserne vedrører spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence. 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 tilsynsbesøg på bl.a. psykiatriske afdelinger og anbringelsessteder for tvangsanbragte 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 persons, dennes pårørendes eller personalets synsvinkel er af problemstillinger på tilsynets område. Det giver ofte 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 på det generelle plan.

§ 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 anbringelsessted for børn og unge, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

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

§ 71-tilsynet har i løbet af folketingsåret 2022-23 holdt 7 møder.

Tilsynet har i folketingsåret 2022-23 haft fokus på forholdene for anbragte børn og unge og demente personer i plejeboliger. Derudover har tilsynet haft fokus på forholdene på psykiatriske afdelinger for voksne, unge og børn.

§ 71-tilsynets arbejde blev i dette folketingsår påvirket af, at der blev afholdt et folketingsvalg den 31. oktober 2022. En ny regering blev nedsat den 13. december 2022, og Folketingets stående udvalg blev

efterfølgende nedsat. Tilsynet har derfor haft en kortere periode til at gennemføre tilsynsbesøg, hvorfor der i denne samling kun er gennemført tre tilsynsbesøg, som alle fremgår af afsnit 5.

Derudover gennemførte § 71-tilsynet en række anmeldte tilsynsbesøg i Grønland i perioden fra den 4. september 2023 til den 11. september 2023. Det efterfølgende arbejde med tilsynsrapporterne og den videre opfølgning er endnu ikke afsluttet.

§ 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, deres pårørende eller andre personer, der er i kontakt med den administrativt frihedsberøvede person, og tilsynet har i løbet af folketingsåret 2022-23 behandlet en række af disse henvendelser. Tilsynet har i det forgangne folketingsår både behandlet sager om forholdene for tvangsindlagte psykiatriske patienter og tvangsanbragte børn og unge. Tilsynet har behandlet disse sager fortroligt.

Det er et tilbagevendende tema for § 71-tilsynet at have fokus på forholdene i psykiatrien. § 71-tilsynet har derfor også i folketingsåret 2022-23 stillet en række spørgsmål til bl.a. indenrigs- og sundhedsministeren om emnet.

Tilsynet har bl.a. spurgt ind til, om ministeren vil redegøre for aflåsning af skærmede afdelinger på åbne psykiatriske afdelinger, og i hvilket omfang aflåsning el.lign. kan udgøre en frihedsberøvelse.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Det bemærkes indledningsvist, at psykiatriloven ikke regulerer, hvilke patienter der skal behandles på hhv. åbne og lukkede psykiatriske afdelinger. Det er således muligt at foretage aflåsning af døre på både lukkede og åbne afdelinger.

Det fremgår af psykiatrilovens § 18 f, stk. 1, at lægen kan beslutte, at der skal foretages aflåsning af døre i afdelingen, dog ikke af døre til patientstuer, over for patienter, der er frihedsberøvede efter kapitel 3, dvs. bl.a. patienter som er blevet tvangsindlagt, jf. § 6, eller tvangstilbageholdt, jf. § 10, og patienter, for hvem der er risiko for, at de utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare.

Yderligere fremgår det af § 40, stk. 4, i bekendtgørelse nr. 1075 af 27. oktober 2019 om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger, at de enheder, hvortil der kan aflåses døre, som minimum skal indeholde spise-, bade- og opholdsfaciliteter m.v. Der skal endvidere være mulighed for, at patienter, der befinder sig i disse enheder, kan have socialt samvær med medpatienter, der opholder sig i samme enhed.

Endelig bemærkes det, at det følger af § 12 i bekendtgørelse nr. 1079 af 27. oktober 2019 om tvangsprotokoller og optegnelser samt registrering og indberetning af tvang samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger, at det skal noteres i tvangsprotokollen hvis der beslutes aflåsning af døre i afdelingen.«

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede endvidere:

»Som svar på spørgsmålet om, i hvilket omfang aflåsning kan udgøre en frihedsberøvelse, såfremt patienter på et åbent afsnit ikke har mulighed for at blive låst ud, kan jeg således oplyse, at der alene er hjemmel til at placere patienter på aflåste skærmede afdelinger, såfremt patienten opfylder betingelserne for frihedsberøvelse i henhold til lovens kapitel 3, eller der er tale om patienter for hvem der er risiko for utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare. Patienter, som ikke opfylder disse betingelser, kan frit forlade afdelingen og kan ikke tilbageholdes af afdelingen.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 1.

Tilsynet har desuden spurgt ind til, i hvilket omfang psykiatriske afdelinger må regulere kost og motion for de indlagte, og hvornår en regulering udgør et tvangsmæssigt indgreb.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Således fremgår muligheden for regulering af kost og motion for indlagte ikke direkte af psykiatrilovens § 2 b, stk. 1, eller i bekendtgørelsens § 10.

Da § 2 b, stk. 1, ikke udtømmende beskriver hvilke afgrænsninger og begrænsninger der kan fastsættes begrundet i behandlingsmæssige hensyn, er det dog mit ministeriums vurdering, at der kan være tilfælde hvor sygehusmyndigheden kan regulere kost og motion med hjemmel i § 2 b, stk. 1, nr. 8. Det kan eksempelvis være i tilfælde, hvor det vil have væsentlige helbredsmæssige konsekvenser for patienten at indtage en specifik fødevarer eller en overdreven mængde af en bestemt kalorierig kost, eller hvis en patient med en alvorlig spiseforstyrrelse udøver motion i et behandlingsmæssigt kontraproduktivt omfang på afdelingen.

Det bemærkes dog i den forbindelse, at mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet skal overholdes, jf. § 2 b, stk. 2, og afgrænsninger og begrænsninger i henhold til stk. 1, derfor ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken, og skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået. Afskæringer og begrænsninger må endvidere ikke benyttes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.«

Endelig svarede ministeren angående spørgsmålet om, hvorvidt regulering udgør et tvangsmæssigt indgreb:

»For så vidt angår spørgsmålet om, hvornår regulering udgør et tvangsmæssigt indgreb, henvises der til lovbemærkningerne som dannede baggrund for psykiatrilovens § 2 b, stk. 1, hvoraf det fremgår, at visse begrænsninger kan være af så indgribende karakter, at de i lighed med f.eks. muligheden for at foretage kropsvisitation af en patient vil kræve et særskilt hjemmelsgrundlag og derfor ikke kan gennemføres alene med hjemmel i den foreslåede bestemmelse i § 2 b, stk. 1, nr. 6-8, jf. Folketingstidende, 2021-2022, tillæg A, side 11).

Således vil personalet som overvejende udgangspunkt ikke kunne anvende fysisk magt over for patienten med hjemmel i § 2 b, stk. 1. Er der eksempelvis tale om en patient, som er indlagt med en alvorlig og livstruende spiseforstyrrelse, og der er behov for at iværksætte tvangsernæring, kan dette alene ske med hjemmel i psykiatrilovens § 12, samt § 7 i bekendtgørelse nr. 1075 af 27. oktober 2019 om anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger.«

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

Tilsynet har endvidere anmodet erhvervsministeren om at kommentere på sagsbehandlingstiderne ved Det Psykiatriske Patientklagenævn.

I erhvervsministerens svar stod der bl.a.:

»Det Psykiatriske Patientklagenævn har behandlet 550 klagesager i 2023 (frem til og med 1. maj 2023), og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var samlet 33 dage. I 2022 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i nævnet 36 dage.

Ud af de 550 klagesager i 2023, har nævnet behandlet 202 klager over tvangsbehandling, hvor klagen er tillagt opsættende virkning og derfor underlagt en frist på 7 hverdage efter psykiatriloven. Disse klagesager er alle behandlet inden for den absolutte lovmæssige frist på 7 hverdage.

Det følger desuden af psykiatriloven, at såfremt nævnet ikke har truffet afgørelse inden 14 dage efter modtagelse af klagen i sager, der ikke er underlagt absolutte frister, skal nævnet orientere patienten og patientrådgivere orientere om, hvornår der træffes afgørelse i klagesagen.

Idet nævnet ikke i alle tilfælde har adgang til et tilstrækkeligt antal lægefaglige medlemmer, må nævnet ofte prioritere klager over tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, forud for andre tidligere indkomne klager. Nævnet kan derfor i mange tilfælde ikke behandle øvrige klager inden 14 dage efter modtagelsen af klagen, som det ellers er forudsat i loven.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 4.

Tilsynet stillede på baggrund af svaret på § 71-tilsynet alm. del – spørgsmål 4 et spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren om, hvilke tiltag ministeren arbejder på for at løse udfordringerne med mangel på adgang til lægefaglige medlemmer i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Mit ministerium nedsatte på denne baggrund i 2022 en arbejdsgruppe om udfordringer med lægemangel i PPKN med deltagelse af repræsentanter fra Erhvervsministeriet, Landsforeningen SIND og Lægeforeningen.

Der har været afholdt i alt tre møder i arbejdsgruppen, som har afsluttet arbejdet med en række forslag til mulige tiltag, der må formodes at kunne bidrage til en løsning af udfordringerne. Ligeledes har Landsforeningen Sind uafhængigt af arbejdsgruppen efterfølgende afholdt en workshop om problemstillingen, hvor flere af arbejdsgruppens medlemmer bidrog med oplæg.

Arbejdsgruppen drøftede således udfordringernes mulige årsager og eventuelle løsninger herpå. Blandt løsningsforslagene blev bl.a. drøftet muligheden for nedsættelse af et dialogforum med deltagelse af blandt andet PPKN, Landsforeningen SIND, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, m.fl., undersøgelse af behovet for en højere grad af sundhedsfaglig fokus i nævnet, undersøgelse af honorering af de lægelige medlemmer, og undersøgelse af fleksibilitet i mødedeltagelsen.

Mit ministerium arbejder aktuelt videre med løsningsforslagene fra arbejdsgruppen, og udvalget vil blive orienteret, når der bliver iværksat nye initiativer.«

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

Herudover spurgte § 71-tilsynet erhvervsministeren, hvorfor Det Psykiatriske Patientklagenævn ikke har udgivet en årsrapport siden 2020, og om ministeren vil kommentere hensigtsmæssigheden heraf.

I erhvervsministerens svar stod der bl.a.:

»Nævnenes Hus har som sekretariat for Det Psykiatriske Patientklagenævn netop sendt årsberetningen for 2021 i høring ved regionerne/sygehusmyndigheden, idet årsberetningen ifølge psykiatriloven skal udarbejdes i samarbejde med regionerne/sygehusmyndigheden. Årsberetningen for 2022 er ligeledes udarbejdet og er ligeledes sendt i høring ved regionerne/sygehusmyndigheden den 10. maj 2023. Det er forventningen, at årsberetningerne offentliggøres på Nævnenes Hus' hjemmeside primo juni måned 2023. Nævnenes Hus beklager, at årsberetningen fra 2021 har været forsinket.

En tidlig offentliggørelse af årsberetningen vedrørende foregående års afgørelser bidrager til regioners mulighed for at orientere sig i relevant praksis. Nævnenes Hus vil derfor fremadrettet opprioritere arbejdet med årsberetningerne, som fremadrettet vil blive offentliggjort i 1. halvår året efter.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 5.

§ 71-tilsynet har ligesom i folketingsåret 2021-22 haft fokus på kost. Tilsynet har derfor som opfølgning på tidligere stillede spørgsmål om samme emne spurgt social- og boligministeren, om der gælder landsdækkende regler for alle regioner og kommuner på området for kost og spiseforstyrrelser blandt unge, der er anbragt på døgninstitutioner, og i bekræftende fald om ministeren vil redegøre for retningslinjerne.

Social- og boligministeren svarede bl.a.:

»Døgninstitutioner er reguleret i serviceloven. På Social-, Bolig- og Ældreministeriets ressortområde er der dog ikke særskilte landsdækkende retningslinjer i forhold til kost og spiseforstyrrelser blandt unge, der er anbragt på døgninstitutioner.«

Social- og boligministeren havde til brug for svaret på spørgsmålet indhentet følgende svar fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som henholder sig til bidrag fra Sundhedsstyrelsen:

»Sundhedsstyrelsen har ikke landsdækkende retningslinjer for kost og spiseforstyrrelser målrettet anbragte børn og unge på døgninstitutioner.

Anbefalinger vedr. kost målrettet institutioner, herunder døgninstitutioner

I 2015 har Sundhedsstyrelsen i samarbejde med DTU Fødevareinstituttet, daværende Miljø- og Fødevareministeriet og Fødevarestyrelsen udgivet »Anbefalinger for den danske institutionskost«. Anbefalingerne omhandler den offentlige bospisning på alle typer af institutioner, herunder døgn- og daginstitutioner. I anbefalingerne beskrives bl.a. kosten til raske børn og unge. Anbefalingerne tager udgangspunkt i, at kosten har afgørende betydning og med alle de mange måltider, som institutionerne serverer dagligt, er det særdeles vigtigt, at der både tages hensyn til madens ernæringsmæssige kvalitet og til de mere 'bløde' egenskaber som smag, udseende og et godt spisemiljø. Ydermere indeholder anbefalingerne et kort afsnit om anoreksi, dog er anoreksi og behandling for anoreksi nærmere præciseret i en række andre udgivelser, som præsenteres nedenfor.

Anbefalinger vedr. spiseforstyrrelser

Sundhedsstyrelsen har i 2017 udgivet »Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse«, som skal ses i sammenhæng med øvrige relaterede initiativer og publikationer på området. Formålet med forløbsprogrammet er at understøtte et godt tværsektorielt samarbejde omkring børn og unge med spiseforstyrrelse, både i forhold til indsatser, behandling og opfølgning samt med inddragelse af barnet/den unge og dennes forældre/pårørende. Forløbsprogrammet indeholder anbefalinger til samarbejde og koordinering, graduerede indsatser og organisering samt implementering og opfølgning.

Sundhedsstyrelsen har i 2005 udgivet »Spiseforstyrrelser – anbefalinger for organisation og behandling«, som er ved at blive revideret. Den reviderede udgave, med titlen »Anbefalinger vedr. tværsektorielle forløb til mennesker med spiseforstyrrelser« er under udarbejdelse, og i efteråret 2021 blev der udsendt høringsversion. Følgende beskrivelse af anbefalingerne, baserer sig på høringsversionen. Anbefalingerne går på tværs af sektorer og har til formål at danne rammerne for en samlet indsats af høj faglig kvalitet for mennesker med spiseforstyrrelser. I anbefalingerne beskrives det samlede forløb, herunder tidlig opsporing og indsats, udredning, behandling, opfølgning og rehabilitering, med fokus på sundhedsfagligt indhold. I forhold til kost og spiseforstyrrelser berører anbefalingerne ernæringsterapi. Formålet med ernæringsterapi er at genoprette og stabilisere patientens somatiske tilstand. Hvordan ernæringsterapi konkret skal udformes, afhænger af hvilken spiseforstyrrelse der er tale om, og hvor alvorlig den er. Fælles for spiseforstyrrelserne gælder det, at almen ernæringslære bør inddrages løbende i behandlingen, når personens tilstand tillader det. Behandlingen af en spiseforstyrrelse tilrettelægges i forhold til den enkelte

patients ressourcer, behov og målsætninger, og bør omfatte en kombination af flere typer af behandling, herunder psykoterapi, ernæringsterapi, farmakologisk behandling, fysioterapi mm. Anbefalingerne beskriver desuden den overordnede organisering, koordination og samarbejde på området samt det overordnede indhold i de faglige indsatser.

Specifikt for spiseforstyrrelsen anorexia nervosa har Sundhedsstyrelsens i 2019 udgivet nationale kliniske retningslinjer for behandling heraf. Derudover henvises til Socialstyrelsen, som bl.a. har udgivet Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser, Socialstyrelsen (2020) og Socialstyrelsens Nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser, 2015.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 3.

§ 71-tilsynet har på baggrund af en orientering om forlig i en klagesag ved Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol – M. P. v. Danmark, jf. § 71-tilsynet alm. del – bilag 53, stillet et spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren om, hvorvidt det er regeringens opfattelse, at sagen vil danne præcedens, så der vil blive indgået forlig i lignende sager.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede:

»Jeg kan som svar på spørgsmålet oplyse, at regeringens beslutning om at indgå forlig i klagesager ved Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol beror på en konkret vurdering i den enkelte sag. Jeg kan derfor ikke på forhånd oplyse, hvorvidt regeringen vil indgå forlig i lignende sager.«

Ydermere spurgte tilsynet, om sagen giver anledning til at foretage ændringer i brugen af bæltefiksering i Danmark.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarede hertil:

»For så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt den konkrete sag giver anledning til at foretage ændringer i brugen af bæltefiksering i Danmark, kan jeg henvise til, at Sundhedsstyrelsen på baggrund af aftalen om 10-årsplanen for psykiatrien, vil undersøge om handlemulighederne i psykiatrien er tidssvarende, herunder om der er behov for at indføre mindre indgribende tvangsformer, uden at dette fører til et generelt øget omfang af tvang.

Jeg kan derudover til udvalgets orientering henvise til, at der helt generelt er et stort fokus på nedbringelse af tvang, og at regeringen vil indlede forhandlinger i efteråret med Danske Regioner og KL om en ny målsætning for nedbringelse af anvendelsen af tvang. Endelig har den konkrete sag været drøftet på møde i Sundhedsstyrelsens Task Force for psykiatriområdet den 1. juni 2023.«

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 6.

§ 71-tilsynet tager i løbet af et folketingsår på både uanmeldte og anmeldte tilsynsbesøg på forskellige psykiatriske afdelinger og institutioner, hvor personer er anbragt ved tvang.

Efterfølgende skriver tilsynet en faktuel rapport og stiller en række opfølgende spørgsmål til den pågældende institution eller afdeling (eventuelt til driftsherren). Når disse er besvaret, skriver § 71-tilsynet en endelig rapport, hvor tilsynet giver sin vurdering af konkrete forhold det pågældende sted.

De endelige tilsynsrapporter er offentligt tilgængelige på folketingets hjemmeside.

Den 3. marts 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Bryghuset, Svendborg Demensby. I den endelige rapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det særdeles positivt, at Bryghuset har gode fysiske rammer, og er indrettet med fokus på, at beboerne kan opretholde et normalt liv med aktiviteter, de kender fra hverdagen uden for Bryghuset.

Tilsynet finder det desuden særdeles positivt, at Bryghuset har særdeles få magtanvendelser, og at der er pædagogisk fokus på området, ligesom at de pårørende inddrages i at nedbringe antallet af magtanvendelser.

Tilsynet finder det desuden positivt, at Bryghuset foretager en vurdering af behovet for ledsagelse e.l., hvis en beboer ønsker at forlade institutionen, idet tilsynet bemærkede, at udgangene kunne være svære at gennemskue, særligt for mennesker med demens.

Tilsynet finder det ligeledes positivt, at Bryghuset løbende drøfter behovet for GPS-sporing af de enkelte beboere.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 65.

Den 31. marts 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Dybbøl Plejecenter (Sønderborg). I den endelige rapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det særdeles positivt, at plejecenteret anvender magt i særdeles begrænset omfang, herunder at der ikke har været anvendt magt i indestående år, og at der er fokus på den pædagogiske indsats for at nedbringe antallet af magtanvendelser.

Tilsynet finder det desuden særdeles positivt, at de fremmødte pårørende på dagen for tilsynets besøg – herunder både pårørende i stedets pårørenderåd, og de pårørende som tilsynet mødte under rundgangen – udtrykte stor tilfredshed med Dybbøl Plejecenter.

Tilsynet finder det desuden positivt, at der er fokus på aktiviteter mv. for de ældre, og at disse arrangeres i samarbejde med frivillige og nærliggende daginstitutioner og andre plejecentre.

Tilsynet finder det uheldigt, at tilsynet fik det indtryk, at hasper på vinduerne og diverse kamuflerede og besværede udgange fra afdelingen kunne virke indskrænkende for de ældres bevægelsesfrihed, men noterer sig plejecenterets svar til tilsynet om, at elevatorerne mellem etagerne frit kan benyttes, og at foranstaltningerne skal sikre de ældres sikkerhed. Tilsynet henstiller til, at plejecenteret fortsat har fokus på at aflæse de ældres ønsker og behov, således at de vejledes i at kunne forlade afdelingerne og boligerne, hvis de f.eks. ønsker frisk luft e.l.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 83

Den 31. marts 2023 aflagde § 71-tilsynet et uanmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa. I den endelige rapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det yderst kritisabelt, at § 71-tilsynet måtte vente i 45 minutter på at blive lukket ind på afdelingen, da vigtig tid blev spildt. Tiden er vigtig under et tilsynsbesøg, og der var ikke meget tid tilbage til at gennemføre besøget.

Tilsynet finder det endvidere yderst kritisabelt, at tilsynet blev mødt med besked om, at tilsynet ikke kunne få adgang til afdelingen, og at sygehusledelsen ikke var bekendt med § 71-tilsynets kompetence til at føre tilsyn på psykiatriske afdelinger.

Tilsynet finder det også yderst beklageligt, at man valgte at sende to uvidende medarbejdere for at overbringe beskeden fra ledelsen om, at man ikke kunne give tilsynet adgang til afdelingen. Man burde i stedet have taget fat i de ledende medarbejdere på afdelingen med det samme.

Tilsynet finder det positivt, at afdelingen samarbejder med Røde Kors om en patientstøtteordning, så der er fokus på at udvikle meningsfulde aktiviteter for patienterne i forbindelse med indlæggelsen.

Tilsynet finder det endvidere positivt, at de fysiske rammer understøtter en række forskellige aktiviteter for de indlagte patienter.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 76.

§ 71-tilsynet var på en række tilsynsbesøg i Grønland fra den 4. september til den 12. september 2023. Ved afgivelse af årsberetningen forelå der ikke endelige rapporter. Rapporterne vil blive omtalt i næste årsberetning.

Det er tilsynets praksis, at der cirka 1 år efter offentliggørelse af den endelige rapport fra et tilsynsbesøg følges op på rapporten over for det pågældende sted og den ansvarlige region eller kommune. § 71-tilsynet har i indeværende folketingsår 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:

Den 1. oktober 2021 var tilsynet på et uanmeldt tilsynsbesøg hos Jacob Michaelsens Minde. Den 18. april 2023 har tilsynet anmodet Københavns Kommune om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Jacob Michaelsens Minde anvender fortsat den husorden, som blev udarbejdet i forbindelse med tilsynets besøg (se bilag 1). Den er løbende blevet drøftet med de indskrevne unge ved møder i Jacobs Michaelsens Mindes Ungeråd. Her har der blandt andet været drøftet brug af internettet på institutionen.

Der planlægges en større gennemgang og revision af husordenen ved Ungerådsmøde i maj 2023. Her vil der blandt andet blive drøftet, om der skal indgå flere emner i husordenen, fx beklædning.«

»Der er ikke problemer med groft eller uhensigtsmæssigt sprogbrug på Jacob Michaelsens Minde, hverken blandt de unge eller blandt personalet. På Jacob Michaelsens Minde er CSP's værdigrundlag fuldt ud implementeret (se bilag 2). Der er stor opmærksomhed på sproget og dets betydning for deeskalering af konflikter, og dette bliver løbende drøftet blandt personalet. Der har ikke været en eneste magtanvendelse på Jacob Michaelsens Minde de seneste 14 måneder, hvilket blandt andet kan skyldes personalets løbende opmærksomhed på konflikthåndtering og herunder sprogbrug.«

»Rekruttering af kvalificeret personale er fortsat en udfordring på Jacob Michaelsens Minde, ligesom det er en udfordring blandt alle andre institutioner i Københavns Kommune og i resten af landet.

Der arbejdes løbende på at opkvalificere rekrutteringsprocessen og det er lykkedes Jacob Michaelsens Minde at rekruttere uddannet pædagogisk personale med relevant erfaring ift. målgruppen. Senest er der blevet ansat to psykologer på institutionen.«

Se besvarelsen fra Københavns Kommune på § 71-tilsynet alm. del – bilag 20.

Den 10. oktober 2020 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg hos Døgninstitutionen Nexus. Den 18. april 2023 har tilsynet anmodet Københavns Kommune om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Der er generelt foretaget en større renovering på Nexus siden § 71-tilsynets besøg i oktober 2021. Det gælder både for de åbne og delvist lukkede pladser. Afdelingerne N1, N4 og N5, som indeholder delvist lukkede pladser, har fået foretaget følgende:

I N1 er ydermurene, ungetoiletterne og ungeværelserne blevet istandsat. Samtidig er der lavet et nyt fælleskøkken og indkøbt nye møbler. Derudover er der kommet nyt gulv og indbygget tv i fællesrummet

samt et generelt mere åbent miljø. Udeområdet med direkte forbindelse til afdeling N1 er også blevet renoveret, og der er etableret basketballbane med ny asfalt, farvelægning af banen og belysning. Derudover er der en proces i gang omkring vinduesparti med udbygget terrasse.

I N4 er toilettet blevet istandsat og der er kommet gulvvarme i hele afdelingen. Der er også kommet nyt køkken, nyt tag, nye møbler, et ovenlysvindue og blevet malet. Derudover er der installeret et nyt brandalarmeringssystem.

I N5 er der kommet nye badeværelser og indsat to nye ovenlysvinduer. Der er også blevet malet og kommet gulvvarme i hele afdelingen. Derudover er indretningen blevet ændret, således at nogle vægge er flyttet og der er kommet nyt personalerum. Samtidig er der kommet nye møbler, gardiner og brandalarmeringssystem.

Ud over de allerede nævnte ting, profiterer de unge af swimmingpoolen, som nu er overdækket, koldt-vandsbassinet, bålhytten og sansehaven med springvand. NADA-rummet er også blevet renoveret og både værksteds- og motorcrossområdet er blevet udbygget.«

»Der er ikke etableret hegn omkring Nexus' matrikel. Vores vurdering er, at det vil være et forkert signal at sende, hvis de unge "bures inde" med hegn. Derudover mener vi ikke, at der findes nogle praktiske årsager til at brugen af hegn vil være gavnlig. Vi mener ligeledes ikke, at vi, da der er tale om en åben institution med delvist lukkede pladser, er forpligtede hertil.«

Se besvarelsen fra Københavns Kommune på § 71-tilsynet alm. del – bilag 43.

Den 25. februar 2022 var tilsynet på et uanmeldt tilsynsbesøg hos Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital, Intensivt Sengeafsnit 6. Den 30. august 2023 har tilsynet anmodet Psykiatrien Region Nordjylland om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Afsnittet har siden seneste besøg arbejdet med strukturering af aktiviteter. Metoder og tilgange hertil præsenteres nedenfor.

Det vurderes vigtigt at det konkrete arbejde med strukturering af aktiviteter ses i sammenhæng med den kontekst for aktiviteter, der er til stede på et psykiatrisk intensivt sengeafsnit, som afsnit S6. Herunder overvejelser omkring de potentialer og forudsætninger, der er for at arbejde med aktiviteter i forhold til målgruppen for afsnittet.

Arbejdet med aktiviteter i hverdagen på S6 tager afsæt i den enkelte patients situation, det inkluderer blandt andet en vurdering af patientens psykopatologi, GAF, BVC, udgang/ikke udgang mv. Det betyder, at der er en sammenhæng mellem patientens behandlingsplan, plejeplan og aktivitetsplan. En aktivitetsplan rummer således både en individuel plan og fælles plan for afsnittet. Patienter indlagt i sengeafsnit S6 er patienter med forskellige psykiske lidelser, som er indlagt fordi de har behov for intensiv sygepleje og behandling. Det afsæt betyder noget for den måde, hvorpå begrebet aktiviteter i afsnitte kan anskues. Aktiviteter såvel individuelle som fælles samt planlagte eller spontane tager afsæt i den aktuelle patientgruppe indlagt i S6. Aktiviteter for intensive patienter i S6 kan derfor placeres på et kontinuum. I den ene ende af kontinuummet er patienter, hvis aktivitet er varetagelse af daglige funktioner så som personlig hygiejne til patienter i den anden af kontinuummet, der kan deltage i en fælles aktivitet som en cykeltur i terrænet.

Der er dagligt et fokus på aktiviteter både i relation til den konkrete patient og mulighederne for fælles aktiviteter for patienter indlagt i afsnittet. Da sengeafsnit S6 er et intensivt afsnit, er der flere patienter, som ikke har udgang, hvorfor afsnittet skal organisere fælles aktiviteter som tager højde for dette. Afsnit-

tet afholder »husmøder« mellem patienter og afsnitsledende sygeplejerske cirka én gang månedligt, her drøftes stort og småt blandt andet også fælles aktiviteter.

Aktiviteter, individuelle og fælles, indgår som en del af afsnittets miljøterapi, hvor det sociale fællesskab i miljøet anvendes til at arbejde med relationer og ændringsprocesser for den enkelte patient. Gode relationer hjælper med at kunne orientere patienterne bedre, øge patientens mestringsevne og får patienten til at føle sig bedre tilpas under indlæggelsen. Det har derfor stor betydning, at aktiviteter både rummer et individuelt og et fælles perspektiv. Et fokus på den individuelle aktivitet kan styrke patientens oplevelse af meningsfuldhed og kan fremadrettet styrke motivationen for at deltage i andre mere fællesskabsorienterede aktiviteter.

På afsnittet arbejdes struktureret med et udbud af aktiviteter. Her er tale om både faste og spontane tiltag alt efter patienternes forudsætninger og muligheder for deltagelse. Det er eksempelvis:

- For patienter med udgang er der aktiviteter ud af huset. Det kan være zoo-tur, indkøb, cykel-turer, brug af psykiatriens gymnastiksal/motionsrum
- For alle patienter kan det være træning med eller uden personale, brunch, grill aftner, bordtennis/bordtennisturning, gå-turer, med ergo i sanserum, musik, sysselaktiviteter (spil, puslespil, maler og andre krea-aktiviteter), multibanen med adgang til motionsred-skaber og boldbane, adgang til have, samtaler med personalet

Som metodisk tilgang i aktivitetsarbejdet er der ligeledes arbejdet med Neuroaffektiv udviklingsbaseret struktureret social aktivitet (NUSSA). Oprindeligt et program er udviklet til børn, men som erfaringsmæssigt ligeledes er hensigtsmæssigt for målgruppen på afsnittet. Her arbejdes med arousalniveau, behovsudsættelse, mentaliseringevne og sociale kompetencer, ud fra aktiviteter.

Siden §71-tilsynets besøg er der desuden blevet ansat aktivitetsmedarbejder på afsnit S6. Formålet har været at understøtte aktivitetsarbejdet yderligere indenfor den ramme og de ambitioner, der er beskrevet for området i Psykiatrien, Region Nordjylland: Aktivitetsarbejde, herunder ramme for aktivitetsarbejdet og aktivitetsmedarbejdere i Region Nordjylland.

Aktivitetsmedarbejderen løfter en række opgaver ind i aktivitetsarbejdet med henblik på opsporing, motivation, igangsætning, strukturering og fastholdelse af aktiviteter for patienterne. Konkret kan fremhæves:

- Motivationsarbejde: En stor del af aktivitetsmedarbejderens arbejde er motivationsarbejde. Dette sker bl.a. gennem relationsopbygning, jf. yderligere nedenfor. Aktivitetsmedarbejderen har fokus på at afdækkes interesser og understøtte at aktiviteter kan sættes i gang på baggrund heraf. Der er flere af S6 patienter, som har svært ved at angive interesser, når de bliver indlagt, da de kan have det psykisk meget dårligt eller været i et misbrug, som er det deres dage handler om. Aktivitetsmedarbejderen udforsker fx også, om der kunne være KRAM-faktorer som patienten ønsker at arbejde med. Her gives der råd og vejledning samt arbejdes direkte med patienten specielt omkring kost og motion.
- Individuelle aktiviteter: Af aktiviteter kan nævnes: styrketræning, bordtennis, løb, motionscykel, fodbold, yoga, basketball, badminton, løb, gåture, kortspil, brætspil, PlayStation. Inden disse aktiviteter igangsættes er der samtale mellem patient og aktivitetsmedarbejder. Her forventningsafstemmes omkring aktivitet, hvad der ønskes opnå, hyppighed, hvor patienten får faste aftaler i løbet af ugen, så der også kan øves at overholde aftaler og få struktur ind i hverdagen.
- Gruppeaktiviteter: Der planlægges og understøttes deltagelse i gruppeaktiviteter for afsnittets patienter. Gruppeaktiviteter arrangeres under hensyn til hvilken patientgruppe, der er på afdelingen. Patienterne på afsnit S6 er en sårbar målgruppe, der kan være vanskelig at motivere og fastholde i gruppeaktiviteter. Ved gruppeaktivitet er der fx samarbejde med de to retspsykiatriske afsnit - afsnit S9 og S10 - hvor patienter fra afsnit S6, sammen med aktivitetsmedarbejderen, kan deltage i deres ugentlige aktiviteter (fodbold og hockey). Fodbold er der god erfaring med som aktivitet.

- Vredeshåndtering: På S6 arbejder aktivitetsmedarbejderen ligeledes med vredeshåndtering. Her arbejdes med at patienten skal kunne mærke, når de begynder at blive agiteret. Der er fokus på at bibringe patienterne strategier, til at komme ned i arousal, så patienterne bliver i stand til at bruge deres mestringsstrategier.

Der er stort fokus på, at sikre synlighed, tilgængelighed, kendskab og tryghed omkring aktivitetsmedarbejderen, så der sikres de rette forudsætninger for at understøtte de indsatser og aktiviteter, som aktivitetsmedarbejderen yder og indgår i med patienterne. I forhold til relationsopbygning, kendskab og tilgængelighed så arbejdes på den måde, at det sikres at aktivitetsmedarbejderen præsenterer sig for patienten ved indlæggelse, og forklarer sin rolle på afdelingen. Derudover snakker de forskellige kontaktpersoner også med patienterne, omkring aktivitetsmedarbejderen funktion og de aktivitetstiltag, der kan tilbydes. Derudover er aktivitetsmedarbejderen synlig i afsnittet. Fx ved ophold i dagligstuen, hvor der er mulighed for hyggesnak og relationsopbygning, samt i motionsrummet, hvor patienterne ofte kommer ind til en hyggesnak. Det er også ofte i denne ramme, hvor relationen er opbygget, at patienterne oftest er indstillet på at aftale faste aktiviteter.«

»Som beskrevet ovenfor så arbejdes der på en række parametre ift. at sikre strukturerede og målrettede aktiviteter for patienterne på afsnit S6. Aktivitetsmedarbejderne bidrager og styrker som ovenfor beskrevet ind i en række af disse ift. den konkrete gennemførelse af aktiviteter og ikke mindst med henblik på at få opsporet, understøttet, motiveret og fastholdt patienterne til deltagelse heri.

Der kan i forhold til beskrivelserne under spørgsmål 1 desuden suppleres med, at aktivitetsmedarbejderen styrker det relationelle arbejde med patienterne, bidrager aktivt til deeskaleringsarbejdet på afsnittet og giver muligheder for bredere observationer af patienterne (fx under fysisk udfoldelse). Helt grundlæggende så bidrager aktivitetsmedarbejdernes indsats positivt i forhold til at skabe mere glæde og indhold for patienterne under indlæggelsen. For at understøtte patienternes positive relation med aktivitetsmedarbejderen, og den base det giver for motivation og deltagelse, er det valgt at aktivitetsmedarbejderne ikke indgår i tvangssituationer på afsnittet.«

»Ud fra gældende tidsplan for udflytningen til Psykiatrien Nyt Aalborg Universitetshospital (PNAU) flytter afsnit S6 forventet primo 2026.

Ca. 1,5 år inden indflytning starter processen med oplæring og træning, hvor der er fokus på, at personalet får kompetencerne til at kunne finde, anvende, levere og behandle i de nye fysiske rammer.«

Se besvarelsen fra Psykiatrien Region Nordjylland på § 71-tilsynet alm. del – bilag 94.

Den 25. februar 2022 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på den sikrede institution Kompasset. Den 30. august 2023 har tilsynet anmodet Region Nordjylland og den sikrede institution Kompasset om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»På Kompasset er der ikke sket væsentlige ændringer siden tilsynsbesøget den 25. februar 2022. Dog har vi siden tilsynsbesøget gennemgået vores kostpolitik og udarbejdet små ændringer ud fra de unges ønsker samt generel justering som pågår årligt.

Vi har i perioder unge indskrevet som har svært ved at regulere deres kost og det er mere eller mindre kompliceret, afhængig af den enkelte unges øvrige udfordringer.

Vi har ikke kompetencer til at diagnosticere eller alene behandle en spiseforstyrrelse, men vi er opmærksomme på når eller hvis den unge udviser symptomer på at have et uhensigtsmæssig forhold til mad.

På Kompasset arbejder vi altid med at normalisere de unges forhold til mad. De unge der indskrives på Kompasset har ofte et anstrengt forhold til både mad men også spise situationen, derfor arbejder vi altid på at den unge under sit ophold på Kompasset bliver introduceret til almindelig varieret hverdagskost og spisesituationen hvor man samles omkring et måltid og hvad dertil hører i form af, hygge, bordskik og dialog med hinanden.

De unges støttebehov er meget forskelligt og spænder over unge som aldrig har siddet ved et bord og spist almindeligt mad, til unge der har levet af junkfood eller meget ensidig kost i en længere periode og unge som har oplevet ikke, at have adgang til mad dagligt og derfor har måttet hamstre og gemme til senere.

Langt de fleste unge lader sig guide og hjælpe, hvor nogle af de unge ved ankomst har et ønske om, at spise alene og på deres værelse, ender de ret hurtigt ved det fælles bord og deltager i det sociale. Vi oplever også unge som til en voksen fortæller at de gerne vil tabe sig, her drøfter vi sammen med den unge, sund kost, anbefalede mængder og hvor mange måltider dagligt der er bedst. Ligeledes har de mulighed for træning og hjælp og støtte til dette.

Hvis vi på Kompasset observerer bekymrende adfærd omkring kosten, drøftes dette altid i personalegruppen og på tværfagligt forum, som er et møde forum, hvor vi samler indsatsen omkring de enkelte unge.

Hvis det vurderes, at indsatsen er pædagogiske strategier, udarbejdes en plan for dette og vi sikrer løbende vurdering heraf. Ses en adfærd hvor vi vurderer at vores kompetencer ikke rækker, spares med vores samarbejdspartnere, det kan være en lægelig vurdering fra den unges egen praktiserende læge eller en sparring med ledende overlæge i psykiatrien som vi har et godt samarbejde med i de tilfælde hvor der er brug for et tværfagligt blik.«

Se besvarelsen fra Region Nordjylland og den sikrede institution Kompasset på § 71-tilsynet alm. del – bilag 90.

Den 1. april 2022 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg hos Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Sengeafsnit 1 for skolebørn og Sengeafsnit 2 for unge. Den 30. august 2023 har tilsynet anmodet Region Midtjylland og Aarhus Universitetshospital Psykiatrien om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Da brevet henvender sig til både Sengeafsnit 1 for skolebørn og Sengeafsnit 2 for unge, svares der i efterfølgende separat for begge sengeafsnit, på trods af Tilsynet kun kommenterede på indretningen i Sengeafsnit 1, under deres besøg samt i den endelige rapport for besøget.

Svar fra Sengeafsnit 1 for skolebørn

Som ledelse i S1 har vi taget positivt imod italesættelse af, at der kunne ønskes mere børnevenlig indretning af faciliteterne. Det falder i god tråd med vore egne visioner for et hjemligt og imødekommende og understøttende fysisk miljø for indlagte børn.

Siden besøget har der været afholdt møder mellem afsnitsledelsen, driftsafdelingen og ledelsen i Sengeafsnit 1. Dette har affødt at der er via den samme arkitekt som i sin tid var arkitekt på bygning af afsnittet, er udfærdiget et udkast til hvordan et fremtidigt miljø kan se ud. Det er et udkast, vi er meget begejstrede for og det lægger op til at bryde den lange gang, skabe små miljøer til ophold samt motivere til leg og fysisk aktivitet – se forslaget i vedhæftede Bilag 1 samt tilhørende priser i Bilag 2.

Efterfølgende har der været gennemgang af udkastet i forhold til sikkerhed og brandrisiko og visse forslag er ikke mulige – bl.a. hængende lamper og ringe ned fra loftet. Der er udarbejdet et budget og tanken

var, at inddele enkeltdele i enheder på et »klippekort« som løbende kunne etableres, når der er fundet finansiering.

Vi vil ligeledes fortsat arbejde med at inddrage patienter og pårørende i udsmykningen af afdelingen. I første omgang har vi flyttet vores Safewards-træ(grenene herpå er pyntede med 'udskrivelseshilsener' fra tidligere patienter. Nye patienter kan læse disse beskeder til beroligelse og for at øge følelsen af håb) hen til indgangen til sengeafsnittet.

Svar fra sengeafsnit 2 for unge

Tilsynet kommenterede ikke på indretning i Sengeafsnit 2.

I Sengeafsnit 2 er der indrettet med vægdekoration, billeder, tegninger, puder, pyntegenstande, mm. som løbende justeret i samarbejde med patienter.

Der planlægges aktiviteter med de unge særligt med dette for øje. F.eks. er gårdhaven blevet indrettet og beplantet i samarbejde med de unge. Øvrig indretning er uændret siden besøget.»

Se besvarelsen fra Region Midtjylland og Aarhus Universitetshospital Psykiatrien på § 71-tilsynet alm. del – bilag 95.

Den 1. april 2022 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på den sikrede døgninstitution Grenen-Dalstrup. Den 30. august 2023 har tilsynet anmodet Region Midtjylland og den sikrede døgninstitution Grenen om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Vi har modtaget tilladelse til ibrugtagning af afd. Syd fra Norddjurs Kommune d. 2. februar 2022. Afdelingen er således renoveret færdig, og alle værelser er i brug.

Der er toilet og bad tilknyttet alle værelser.»

»Der er implementeret et nyt kvalitetssikringssystem, der sørger for, at alle indberetninger lever op til god indberetningspraksis og overholder tidsfristen på 48 timer.

Specialområdet har efter ansættelse af koordinator overholdt indberetningsfristen i 98,6 % af tilfældene siden juli 2022. Når indberetningsfristen overskrides, er årsagen primært IT-nedbrud/opdateringer og/eller procedurefejl. Vores kvalitetssikringssystem hjælper os med at lokalisere og rette procedurefejl med henblik på at forebygge, at det gentager sig.

Der er i samarbejde med socialområdets jurister udviklet 10 parametre for en god og fyldestgørende indberetning. Alle indberetninger bliver kvalitetssikret og scoret ud fra de 10 parametre. Grenen-Dalstrup har siden juli 2022 leveret den af Socialområdet forventede gennemsnitlige score/kvalitet.

Specialområdet har i 2023 indgået i et samarbejde med SOPRA om implementering af LA2 metoden. LA2 metoden kommer til at danne grundlag for læring og analyse af magtanvendelser. Uddannelsesforløbet afsluttes i januar 2024.

Ved det årlige driftsorienterede tilsyn ved Socialtilsyn Øst bliver Specialområdet målt på kriterium 6, indikator 6b med ordlyden *Tilbuddet kan håndtere eventuelle magtanvendelser ved at dokumentere og følge op på disse med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen.*

Ved seneste tilsynsrapport (2022) har specialområdet hævet scoren fra 1 (2021) til 4.»

»Der henvises til bilag 1, hvor det er udspecificeret, hvilken form for magtanvendelser, der er tale om (fysisk magtanvendelse, kropsvisitation og person-/rumundersøgelser).«

Se besvarelsen fra Region Midtjylland og den sikrede døgninstitution Grenen på § 71-tilsynet alm. del – bilag 91.

Den 22. april 2022 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på den sikrede institution Sønderbro. Den 30. august 2023 har tilsynet anmodet Københavns Kommune og den sikrede institution Sønderbro om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget.

»Vi har foretaget en ændring i vores husorden og proceduremappe, hvor tidsrummet 1430-1515 nu defineres som »egen tid«. Der er ikke planlagte voksen-faciliterede aktiviteter i dette tidsrum, som betyder, at de unge helt selvstændigt forvalter deres tid og må befinde sig på alle fællesarealer på afdelingen. Der er krav til både de unge såvel som personalet, om at aktiviteter i dette tidsrum ikke må være støjende og generende for de unge, som føler behov for at omstille sig fra skoletiden.

Vores erfaring er, at de unge bruger tidsrummet på at vaske tøj, tage en lur, gå i bad eller spille spil i opholdsstuen.«

»Sønderbro har en ungeomsætning svarende til mellem 1-2 ugentlige ind- og udskrivninger, hvilket kræver en løbende plan for renoveringer, således de tilflyttede unge ikke får værelser med graffiti, tags mv. Herudover får alle afdelinger en gennemgående renovering om året, som senest fandt sted jan-feb. 2023. Her blev der opsat akustikpaneler på flere arealer, mens møblementet blev delvist udskiftet og alle rum blev malet.

Vi har fortsat flere udfordringer med fugt og indeklimaet på ungebadeværelserne, som betyder at badeværelsesdørene får hyppige fugtskader og deformerer. Derfor blev der sidste år bevilget midler til opsætning af ventilations- og klimaanlæg på alle afdelingerne, hvor projektet pt. afventer myndighedsgodkendelse og forventes opstartet i 2024. Vi har renoveret 3 badeværelser i det forgangne år under hensyntagen til kapacitetsbehovene på det sikrede område, hvor der generelt har været pladsmangel. Yderligere 6 badeværelser forventes renoveret over det næste halve år.

Sønderbro har siden besøget fået tildelt en matrikeludvidelse med 800 kvm., hvilket primært skal øge de unges adgang til natur og udeliv. Vi forventer opstart af arbejdet herom i budgetåret 2024.

Der er på nuværende etableret 1000 kvm. ny belægning ifa. fliser på udendørsarealerne, mens de resterende 300 kvm. afventer en flytning af et udsagningsanlæg inden arbejdet kan blive helt færdiggjort inden udgangen af november 2023.

I foråret 2023 blev der opført en tilbygning til institutionens beskæftigelsesafdeling med henblik på flytning af alle værkstedsrelaterede forretninger væk fra køkkenafsnittet. Dette dels for at flere afdelinger kunne anvende tilbuddene på samme tid, men ikke mindst også for at kunne udbygge mulighederne for undervisning i teknologi og digitalisering. I den forbindelse er der ligeledes investeret i afdelingernes digitale infrastruktur, hvor alle unge nu har adgang til iPads og filmstreaming, som bliver anvendt både i og udenfor skoletiden.«

»I udgangspunktet forsøger vi altid at rekvirerer assistance hos politiet, når de unge forholder sig rolige, men ikke efterlader tvivl om, at de vil gribe til vold ved gennemførelse af en undersøgelse af deres person eller rum. Vi kan dog ej heller entydigt lægge forsøg på indsmugling af stoffer mv. til grund for, at anvendelse af fysisk magt har været nødvendigt i nedenstående tilfælde, men finder det sandsynligt, at det har været en medvirkende faktor, som også kunne have været noget andet.

Episode 1: Handler om, at den unge blev taget på fersk gerning i at ryge en joint, hvilket dannede grundlag for undersøgelse af pågældendes værelse. Den unge gik i den forbindelse til fysisk angreb på det

tilstedeværende personale, hvorfor øvrige personale måtte træde til og fastholde den unge for at sikre, at den unge ikke udøvede vold mod personalet.

Episode 2: Handler om, at den unge havde røget på sit værelse. Den unge var i første omgang samarbejdsvillig, men begyndte at blive tiltagende fysisk udadreagerende og verbalt truende, hvor personalet til sidst fandt det nødvendigt at fastholde den unge for at ungeskade på sig selv og andre. fastholdelse.

Episode 3: Den unge havde røget på sit værelse og havde etableret en netværksforbindelse via sit fjernsyn, hvilket personalet ville tale med den unge om. Den unge blev fysisk udadreagerende og tog fat i kraven på en af medarbejderne, da han blev bekendt med, at personalet påtænkte at undersøge værelset. Personalet måtte fastholde den unge, som var til fare for sig selv og andre.

Episode 4: Den samme unge fra episode 3. havde røget på sit værelse, hvor der også var mistanke om, at den unge var i besiddelse af en lighter. Da den unge blev gjort bekendt med, at personalet ville undersøge værelset, hvortil han blev fysisk udadreagerende og måtte fastholdes fysisk.«

»Vi har ikke haft direkte rømninger fra vores matrikel siden tilsynsbesøget. Vi har haft 2 hændelser med unge der i forbindelse med skadestuebesøg er rømmet fra stedet.

Den ene episode vedrørte sundhedspersonalet anvisning på skadestuen, hvor lægen bad vores personale om at opholde os udenfor undersøgelsesrummet af hensyn til læge/patient fortroligheden, hvilket resulterede i, at den unge rømmede fra stedet.

Det andet tilfælde drejede sig om, at den unge i forbindelse med et toiletbesøg på skadestuen løb væk fra det tilstedeværende personale.«

Se besvarelsen fra Københavns Kommune og den sikrede institution Sønderbro på § 71-tilsynet alm. del – bilag 92.

§ 71-tilsynet holdt et møde med Folketingets Ombudsmand den 21. februar 2022. På mødet fik tilsynet og Ombudsmanden lejlighed til at drøfte samarbejdet mellem ombudsmandsinstitutionen og § 71-tilsynet. Ombudsmanden og Ombudsmandens ansatte orienterede bl.a. om, hvordan Ombudsmandens tilsynsbesøg og fokusområder i 2022 var forløbet, og om fokusområderne for 2023. Tilsynet og Ombudsmanden drøftede endvidere emner af fælles interesse.

Den 18. april 2022 holdt § 71-tilsynet møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark. På mødet blev konkrete problemstillinger og sager drøftet, herunder forhold vedrørende Det Psykiatriske Patientklagenævn og lange sagsbehandlingstider på de klagesager, hvor der ikke er en 7-dagesfrist. Derudover gav mødet anledning til en række spørgsmål til både indenrigs- og sundhedsministeren og erhvervsministeren. Se ovenfor under pkt. 4.1.

Der har ikke været afholdt samråd i folketingsåret 2022-23.

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.

Camilla Fabricius (S), næstformand, Maria Durhuus (S), Rasmus Horn Langhoff (S), Peter Juel-Jensen (V), formand, Nanna W. Gotfredsen (M), Jens Henrik Thulesen Dahl (DD), Louise Brown (LA), Theresa Berg Andersen (SF) og Stinus Lindgreen (RV)