

Hvorvidt afdelingen har overholdt lægelovens bestemmelser om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i forbindelse med patientbehandling ved at udskrive patienten den... har Sundhedsstyrelsen på det foreliggende grundlag ikke mulighed for at vurdere.

Generelt vil styrelsen dog fremføre, at det ikke er hensigtsmæssigt at udskrive en patient alene med den begrundelse, at personalet er bange for ham. Styrelsen har dog bemærket, at personalet i de pågældende situationer har forsøgt at etablere anbringelse af den pågældende et andet sted.«

d. Statistik over tvangsindgreb

Omfanget og varigheden af tvangsfikseringer skal kvartalsvis indberettes til den ansvarlige sygehusmyndighed og til Sundhedsstyrelsen. Det følger af § 34, stk. 1, i Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 617 af 21. september 1989 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger.

Den 22. maj 1997 stillede tilsynet spørgsmål til sundhedsministeren om udviklingen i antallet af meget lange tvangsfikseringer i perioden 1991-1996. Sundhedsministeren har svaret ved at henvise til et svar fra Sundhedsstyrelsen, hvoraf det fremgår, at styrelsen ikke foretager en statistisk bearbejdelse af de anonymiserede tvangsprotokoller, der efter bkg. nr. 617 af 21. september 1989 kvartalsvis skal indsendes fra de psykiatriske afdelinger. Derfor kan styrelsen alene give oplysninger om antallet af tvangsfikseringer, men ikke om varigheden af hver enkelt fiksering. Styrelsen har bl.a. svaret følgende:

»Formålet med det kvartalsvise indberetningssystem er, at Sundhedsstyrelsen og sygehusmyndigheden får et overordnet overblik over brugen af tvangsforanstaltninger, og at der på den enkelte afdeling udøves selvkontrol via udfyldelsen af indberetningsskemaerne og tvangsprotokollerne. Formålet med udfyldelse af tvangsprotokollerne er endvidere hensynet til den enkelte patients retssikkerhed.

Som anført i vedlagte brev af 31. januar 1991 til Sundhedsministeriet har Sundhedsstyrelsen fundet, at et overordnet overblik over brugen af tvangsforanstaltninger kan fungere alene ved indberetningsskemaerne fra de enkelte afdelinger. Kopier af tvangsprotokollerne i anonymiseret form kan efter Sundhedsstyrelsens

opfattelse undværes. Sundhedsstyrelsen har herefter ikke foretaget en statistisk bearbejdelse af de nærmere forhold vedr. tvangsforanstaltninger, herunder varigheden af tvangsfikseringerne.«

Tilsynet vil i det kommende folketingsår drøfte, om sundhedsministerens svar bør give anledning til initiativer fra tilsynet.

III. Besøg på psykiatriske sygehuse

a. Besøg på Aalborg Psykiatriske Sygehus

Den 28. februar 1997 aflagde tilsynet et besøg på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Besøget var et led i tilsynets almindelige besøgsvirksomhed.

Tilsynets overordnede indtryk af forholdene på Aalborg Psykiatriske Sygehus var positivt. Det var tilsynets indtryk, at personalet – ud fra de givne ressourcemæssige rammer – gør en betydelig indsats for de indlagte patienter. Tilsynets kritiske bemærkninger har i det store og hele sammenhæng med den samlede social- og sundhedsmæssige kapacitet i amtet.

Tilsynet finder det positivt, at det samlede antal tvangsforanstaltninger synes at være for nedadgående, men finder det beklageligt, at brugen af tvangsmedicinering er stigende. Tilsynet er opmærksom på, at denne stigning skal ses i sammenhæng med den tidvise overbelægning og uro på nogle af afsnittene. Tilsynet ser imidlertid med bekymring på, at det ikke alene er sværhedsgraden af den enkelte patients sygdom, men også forhold som utilstrækkelig sengekcapacitet og mangel på eneværelser, der er styrende for brugen af tvangsindgreb.

Tilsynet finder det beklageligt, at patienter udskrives uden relevante efterbehandlings- og omsorgstilbud, og er navnlig betænkelig ved, at mangelen på relevante udslningsfaciliteter kan have indvirkning på varigheden af den enkelte patients indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Dette gælder ikke mindst i den udstrækning, børn er indlagt længere, end det behandlingsmæssigt er ønskeligt. Tilsynet er opmærksom på, at disse problemer ikke er specifikke for Aalborg Amt, og at de kun kan løses i et integreret samarbejde mellem sygehus- og socialforvaltning. Tilsynet finder ikke desto mindre anledning til at udtale, at disse integrations- og koordinationsproblemer bør gives høj prioritet i den samlede sundheds- og socialplanlægning i amtet.