

ger udviklingen nøje med henblik på at overveje behovet for yderligere initiativer.« Efterfølgende har sundhedsministeren i et brev af 22. marts 2001 sendt et brev til statsamterne og Københavns Overpræsidium, hvor bl.a. fremgår, at »Med henblik på at forbedre patientrådgivernes muligheder for at deltage i møderne i de psykiatriske patientklagenævn, skal ministeriet opfordre til, at møderne i videst muligt omfang enten indledes ved arbejdsdagens begyndelse eller placeres op til arbejdsdagens afslutning.«

4.4 Opfølgning på enkeltsager i årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævn for 2000

Tilsynets gennemgang af årsberetningerne fra de lokale psykiatriske patientklagenævn for 2000 gav bl.a. anledning til, at tilsynet den 28. maj 2001 anmodede Hovedstadens Sygehusfællesskab om en redegørelse for sag 18 vedrørende tvangsfiksering i årsberetningen, herunder særligt en redegørelse for, at bæltefiksering af patienten fandt sted i en seng på gangen, samt en generel redegørelse for praksis ved gennemførelsen af bæltefiksering af patienter på hospitalet. På baggrund af Hovedstadens Sygehusfællesskabs redegørelse af 29. juni 2001 har tilsynet den 23. august 2001 udtalt:

»Under henvisning til Hovedstadens Sygehusfællesskabs redegørelse af 29. juni 2001 for sag 18 vedrørende tvangsfiksering i årsberetningen for 2000 fra Det Psykiatriske Patientklagenævn i Københavns Kommune til § 71-tilsynet skal tilsynet understrege vigtigheden af, at man i tvangsbehandlingen til stadighed er opmærksom på den enkelte patients værdighed, og at det efter tilsynets opfattelse ikke er en værdig behandling, når en patient ligger tvangsfikseret på et fællesareal på en psykiatriske afdeling.

§ 71-tilsynet har ikke yderligere at bemærke i sagen.«

Tilsynet anmodede den 31. maj 2001 endvidere Århus Amt om redegørelse for bl.a. brugen af tvang på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, herunder en redegørelse for fordelingen af tvangsforanstaltninger på antallet af patienter og patienternes alder. Århus Amts redegørelser af 22. juni 2001 og 27. august 2001 har ikke givet tilsynet anledning til at udtale sig.

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

5.1 Psykiatrisk Afdeling på Amtssygehuset i Gentofte

Den 15. juni 2000 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Psykiatrisk Afdeling A på Amtssygehuset i Gentofte, jf. tilsynets beretning for folketingsåret 1999-2000 afsnit 5.7. Tilsynet foretog en rundgang på de lukkede afsnit A 8220, A 1510 og A 3212. Tilsynet konkluderede efter besøget:

»Tilsynet er opmærksom på, at afsnit 8220 er et afsnit, hvor patienterne generelt opholder sig længere end på andre lukkede afsnit.

De fysiske rammer på afsnittet og forholdene i øvrigt er efter tilsynets opfattelse overvejende gode og tidssvarende.

Det var efter tilsynet opfattelse et rummeligt og meget lyst afsnit.

Tilsynet finder det derfor meget beklageligt, at de overvejende gode og tidssvarende rammer ikke er udfyldt bedre. Tilsynet tænker i den forbindelse bl.a. på forholdene i spisestuen.

Tilsynet finder det endvidere beklageligt, at der fortsat er tosengsstuer. Og under hensyn til, at patienterne ofte opholder sig længere tid på afdelingen, finder tilsynet det beklageligt, at der ikke er knyttet eget bad og toilet til patientstuerne.

Tilsynet finder ikke, at de fysiske rammer og forholdene i øvrigt på afsnit 1510 er gode og tidssvarende, hvilket først og fremmest hænger sammen med overbelægningen.

Tilsynet finder ikke, at de fysiske rammer og forholdene i øvrigt på afsnit 3212 er gode og tidssvarende, hvilket først og fremmest hænger sammen med overbelægningen, og at der fortsat er tosengsstuer på afsnittet.

Efter tilsynets vurdering kan der ikke være tvivl om, at der er tale om en betydelig belastning for de enkelte patienter på afsnittet, når de er nødsaget til at dele sengestue med hinanden to og to.

Tilsynet finder det overordentlig beklageligt, at den længerevarende ansættelsesprocedure medfører, at det daglige fremmøde af personaler reduceres, hvilket medfører begrænsninger i adgangen for patienter til at deltage i aktiviteter, og patienterne bliver rastløse og antallet af konflikter på afdelingen øges.