

Beretn. o. tilsynets virksomhed i folketingsåret 2000-01

på de gerontopsykiatriske afsnit og skaber et øget arbejdspress for alt personale.

Tilsynet finder det derfor positivt, at det planlagte moderniseringsinitiativ omfatter en beslutning om, at amtssygehuse i Gentofte og Glostrup i en overgangsperiode skal aflaste afdelingen med i alt 4 pladser.

Tilsynet understreger, at moderniseringsinitiativer ikke i en længere periode i et større omfang bør indvirke på de personalemæssige ressourcer og patientforholdene, herunder behandlingstilbud.

Tilsynet finder det meget kritisabelt, at den største del af sengene på de lukkede afsnit befinder sig på tosenkstuer, og at der ikke er planer om yderligere moderniseringer på afsnit Y 1 og Y 6.

Tilsynet finder det herudover beklageligt, at ingen af patientstuerne har eget bad eller toilet.

Tilsynet finder det positivt med den ovennævnte moderniseringsplan for det gerontopsykiatriske område.

Tilsynet finder det meget beklageligt, at der befinder sig færdigbehandlede patienter på afdelingens lukkede og åbne afsnit, som alene venter på et passende kommunalt eller amtskommunalt udslusningstilbud.

Tilsynet ser derfor positivt på den fortsatte kapacitetsudvidelse på området i Københavns Amt.

Under henvisning til den fremsendte kopi af en behandlingsplan i anonymiseret form skal tilsynet henvise til, at det fremgår af Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 202 af 8. december 1998, § 4, nr. 3 og 4, »at behandlingsplanene skal indeholde ... plan for den påtænkte behandling, omfattende såvel medicinsk behandling som psykoterapeutiske og sociale foranstaltninger, under hensyntagen til eventuelt senere indløbne undersøgelsesresultater og de mål, der søges opnået ved behandlingen og antagelser om behandlingens varighed.«

Tilsynet finder det beklageligt, at den terapeutiske erindringsgruppe for gerontopsykiatriske patienter holder pause på grund af ressourcemangel.

Tilsynet finder det positivt med de beskrevne aktiviteter.

Tilsynet finder det vigtigt, at patienterne har mulighed for at deltage i almindelig dagligdags træning.

Tilsynet skal fremhæve den opfølgende indsats, der tager sigte på at opnå en fælles forståelse mellem patient og personale om, hvad der rent faktisk skete i forbindelse med en tvangsanvendelse. Tilsynet har således i forbindelse med sit arbejde fået indtryk af, at det jævnlige forhold sig sådan, at en patient føler sig krænkede i forbindelse med et enkelt tilfælde af tvangsanvendelse i et indlæggelsesforløb, hvor tvang i øvrigt kan have været anvendt ved adskillige lejligheder. Patienten vender til stadighed tilbage til dette ene tilfælde af tvangsanvendelse, hvilket gør det vanskeligt for patienten at komme videre under og efter indlæggelsesforløbet. Indsatsen for at opnå en fælles forståelse af det passerede kan efter tilsynets vurdering medvirke til, at et enkelt tilfælde af tvangsanvendelse ikke gør det helt så vanskeligt for patienten at komme videre.

Tilsynet finder det positivt, at afdelingen er opmærksom på problemet med misbrug af narkotika, og at man på forskellige måder forsøger at forebygge det, således at der er tale om individuelle initiativer rettet mod den enkelte misbrugende person.

Tilsynet anerkender, at der i relation til kontinuitet i behandlingen er endog meget store fordele ved at etablere skærmede afsnit eller at skærme en patient på sengestuen, idet en patient så kan blive på det samme afsnit gennem hele behandlingsforløbet.

Det forhold, at der på et og samme afsnit kan være både en uaflåst og en aflåst del, ændrer imidlertid ikke ved, at enhver frivilligt indlagt patient efter tilsynets opfattelse bør få sengeplads på en uaflåst del af et integreret afsnit, medmindre patienten selv ønsker at få sengeplads på en aflåst stue.

Tilsynet finder således, at en patient, som indlægges frivilligt, bør tilbydes plads på en uaflåst del af et integreret afsnit, og at en patient, der oprindelig er indlagt eller tilbageholdt tvangsmæssigt – når betingelserne for frihedsberøvelsen ikke længere er opfyldt – bør informeres om, at indlæggelsen nu er frivillig, og bør tilbydes plads på en uaflåst stue.

En frivilligt indlagt patient, som ikke tager imod tilbuddet om en sengeplads på en uaflåst del af et integreret afsnit, bør efter tilsynets op-