

ter på afdelingens lukkede afsnit, som alene venter på et passende kommunalt eller amtskommunalt udslusningstilbud.

Tilsynet finder det positivt, at brugen af bæltefiksering kan begrænses ved tilpassede fysiske rammer, et rutineret personale, som formår at håndtere vanskelige situationer, og en overordnet indsats for at undgå overbelægning på de lukkede afsnit.

Tilsynet finder det vigtigt, at administrativt frihedsberøvede har adgang til frisk luft hver dag.

Tilsynet beklager, at ressourcerne til aktiviteterne til patienterne på afsnit Y 5 er blevet beskåret.

Tilsynet finder, som det også blev understreget i tilsynets rapport vedrørende besøget på afdelingen den 15. juni 2000, at det er 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 fortsat, 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 dermed 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 oprindeligt 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 opfattelse informeres grundigt om retten til at forlade den aflåste stue.

Tilsynet finder, at det er vigtigt, som det også blev understreget i tilsynets rapport fra besøget

den 15. juni 2000 på afdelingen, at balancen mellem patienternes selvbestemmelsesret og hensynet til behandlingen af patientens sygdom sikres således, at en begrænsning i antallet af cigaretter for en patient på et lukket afsnit på grund af de individuelle årsager – som at forbrugt er meget belastende helbredsmæssigt og/eller uøkonomisk for den enkelte patient – ikke af patienten opfattes som indgreb, der kan sidestilles med et tvangsindgreb.

Tilsynet finder det positivt med de beskrevne retningslinjer for brug af såvel patienttelefon som mobiltelefon på afsnittene.

Tilsynet forstår Københavns Amts svar således, at der er tale om frivillige aftaler om terrænfrihed på de lukkede afsnit, således at ikke administrativt frihedsberøvede patienter på de lukkede afsnit til enhver tid kan komme til og gå fra afsnittet, som det klart er beskrevet for de færdisbehandlede patienter.

Tilsynet finder, at den indsats, der generelt bliver gjort for at informere patienterne, er positiv.

Tilsynet finder det endvidere positivt, at færdisbehandlede patienter informeres om deres rettigheder, herunder om retten til at komme og gå fra afsnittet.

Tilsynet finder dog, at det vil være rigtigst, at Sundhedsministeriets pjece »Tvang i psykiatrien« udleveres til alle patienter, pårørende og patientrådgivere, når der er tale om frihedsberøvelse eller anden tvang i psykiatrien, medmindre det er helt klart, at de pågældende har det nødvendige kendskab til de oplysninger, som informationsmateriale indeholder.

Navnlig det forhold, at ikke alle patienter på et lukket afsnit har en patientrådgiver, som kan informere, vejlede og rådgive med hensyn til forskellige forhold i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling, understreger da også behovet for information om regler og rettigheder m.v. ikke kun over for patienterne, men også over for deres pårørende.«

Rapporten er omdelt på alm. del – bilag 130.

5.2 Dianalund Psykiatrihospital

Den 11. november 2002 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Dianalund Psykiatrihospital. Tilsynet foretog en rundgang på den lukkede almenpsykiatriske afdeling E og den lukkede ge-