

re først var på lukket afsnit og dernæst på åbent afsnit.

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 del af afsnittet.

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 del af et integreret afsnit.

En frivilligt indlagt patient, som ikke tager imod tilbudet om en sengeplads på en uaflåst del af et integreret afsnit, bør efter tilsynets opfattelse informeres grundigt om retten til at forlade den aflåste del af afsnittet.

Det bør efter tilsynets opfattelse kun undtagelsesvis forekomme, at en frivilligt indlagt patient af kapacitetsmæssige grunde ikke tilbydes sengeplads på en uaflåst del af et integreret afsnit. Patienten bør da hurtigst muligt tilbydes en sengeplads på en uaflåst del af afsnittet.«

Rapporten er omdelt på alm. del – bilag 253.

5.4. Bispebjerg Hospitals Psykiatriske Afdeling E

Den 27. januar 2003 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt besøg på Bispebjerg Hospitals Psykiatriske Afdeling E. Tilsynet foretog en rundgang på de lukkede afsnit E 5, E 9, E 15 og E 16. Tilsynet konkluderede efter besøget:

»Efter tilsynets opfattelse er de fysiske rammer utilstrækkelige set i lyset af, at 8 ud af 10 sengepladser befinder sig på tosenkstuer. Der er efter tilsynets opfattelse ikke tvivl om, at det i de fleste tilfælde er en betydelig belastning for de patienter på afsnittet, der er nødsaget til at dele sengestue med en medpatient.

Tilsynet finder det meget beklageligt, at ergoterapeuthuset i haven og selve haven ikke kan anvendes optimalt som følge af, at det er for nemt at stikke af fra haven.

Efter tilsynets opfattelse er det tilfredsstillende, at alle sengepladserne på afsnit E 15 og E 16 er på enestuer.

Tilsynet finder, at det er uheldigt, at nedlukningen af et afsnit i halvdelen af 2002 har medført overbelægning på de tre øvrige afsnit i 2002.

Tilsynet finder, at der er et stort behov for at omdanne flersengsstuer til enestuer, men er i øvrigt enig med hospitalets direktion i, at der er behov for at få renoveret de fysiske aktivitetsrum for patienterne.

Tilsynet finder det positivt, at der er taget initiativ til at udarbejde en pårørendepolitik.

Tilsynet finder det positivt, at der er stor opmærksomhed på afdeling E om særlige problemstillinger for patienter med anden etnisk oprindelse end dansk, og at man på et af de lukkede afsnit er gået med i et ph.d.-studie af transkulturelle problemer med henblik på at finde løsningsmodeller, således at den fremtidige psykiatriske behandling af denne patientgruppe kan forbedres.«

Rapporten er omdelt på alm. del – bilag 274.

5.5. Amager Hospitals Psykiatriske Afdeling

Den 27. januar 2003 aflagde § 71-tilsynet anmeldt besøg på Amager Hospitals Psykiatriske Afdeling. Tilsynet foretog en rundgang på det åbne skærmede afsnit PA 1, det åbne afsnit PD 2 og det intensivt lukkede afsnit PC 2. Tilsynet konkluderede efter besøget:

»Tilsynet finder, at det er tilfredsstillende, at alle sengepladser på afdelingen er på enestuer.

Tilsynet beklager, at der til stadighed findes 3-10 patienter, som er færdigbehandlede, men som afventer plads på plejehjem, bosted eller indlæggelse på Sct. Hans Hospital.

Tilsynet finder det uheldigt, at afdelingen udskriver eller hjemsender patienter med usikre boligforhold for at undgå overbelægning.

Tilsynet anerkender afdelingens arbejde med at få nedbragt tvanganvendelsen mest muligt.

Tilsynet finder det positivt, at der er ved at blive udarbejdet en pårørendepolitik, herunder at der er etableret et egentligt orienterings-/undervisningsforløb for pårørende.

Tilsynet beklager, at det ikke på afdelingen har været fast rutine at udlevere Sundhedsministeriets pjece »Frihedsberøvelse og anden tvang