

Får patientrådgivere vederlag under en retssag, som de deltager i som rådgiver?

Er der forskel på vederlag til patientrådgiver og bistandsværge, hvis deres arbejde udføres på en institution eller hos patienten privat?«

Spørgsmålene er omdelt på alm. del – bilag 98 og svarene på alm. del – bilag 144.

Spørgsmål i relation til psykiatriloven m.m.

- Foreningen foreslog, at man altid skulle have beskikket en patientrådgiver, når man var indlagt på en lukket afdeling. Eller man skulle overveje et andet frihedsberøvelsesbegreb. Foreningen pegede i den forbindelse på, at mange ældre fandt sig i meget. Hvis en patient på en lukket afdeling var i tvivl om, hvorvidt indlæggelsen var frivillig, kunne patienten blot anmode om at komme ud.
- Foreningen gjorde opmærksom på de retssikkerhedsmæssige problemer vedrørende skærmmning på afdelingerne, herunder på lukkede afdelinger.
- Foreningen mente, der var behov for at sikre patientrådgiveren fri og uhindret adgang til patienten. Foreningen havde en konkret sag, hvor patientrådgiverne var blevet sidestillet med personalet og afdelingen derfor kunne kræve, at der f.eks. af beskyttelseshensyn skulle sidde et personale under møderne mellem patientrådgiveren og patienten. Foreningen mente, at det var et angreb på den fortrolighed, som rådgiveren havde med patienten. Foreningen udleverede den konkrete sag, der er omdelt på alm. del – bilag 86. Foreningen mente afslutningsvis, at det skulle være op til patientrådgiverens egen vurdering, om rådgiveren kunne være alene med patienten.
- Foreningen rejste problemet med bæltefikseringer. Efter foreningens opfattelse var der behov for præciseringer i loven.
- Foreningen mente, at der var et habilitetsproblem, når det var sygehusadministrationen selv, der skulle behandle en klage over administrationens personale. Foreningen foreslog, at sådanne klager også skulle behandles i de lokale patientklagenævn.
- Foreningen efterlyste ens regler for beskikkelse af bistandsværger.
- Afslutningsvis pegede foreningen på den betydelige overbelægning, der var på Bispebjerg Psykiatriske Afdeling E 15.

Referatet fra mødet er omdelt på alm. del – bilag 118.

8.2 Møde om psykiatrien på Grønland

Tilsynet holdt den 20. marts 2003 møde med den ledende skoleinspektør/forvaltningschef (S), Qasigianniguit (Christianshåb) om psykiatrien på Grønland.

Af referatet fra mødet fremgår bl.a.:

S understregede, at der ikke findes megen egentlig distriktspsykiatri, og at der slet ikke findes social psykiatri i Grønland.

S oplyste, at et af de største problemer i Grønland er mangelen på uddannet personale. Der er i alt ansat 1 psykiater og 1 psykolog i Grønland. Psykologen skal særlig tage sig af børn og unge. I øvrigt klarer man sig med læger, der kommer op på kortere ophold.

I Qasigianniguit, hvor der er 1.500 indbyggere, har man 3 bofællesskaber for psykisk syge, men der er ikke ansat uddannet personale til at tage sig af dem. På kommunens sundhedscenter er der 35 ansatte, men ingen af disse er uddannet til at tage sig af psykisk syge.

Der var derfor et stort behov for en psykiatrisk overbygningsuddannelse af sundhedspersonalet. S opfordrede tilsynet til at gøre noget ved dette og ville undersøge nærmere, hvad det vil koste.

S fandt desuden, at der var behov for et værested for psykisk syge. Han blev rådet til at kontakte Socialministeriet, om det var muligt at søge satspuljemidler til et sådant pilotprojekt. S fremhævede også behovet for at få en lukket afdeling i Grønland til dømte. Det ville være ønskværdigt med en afdeling til 10-12 indsatte, men man kunne starte med 6 indsatte.

S oplyste, at han var blevet bedt om at lave kurser for at uddanne bistandsværger, men også her var der behov for økonomiske midler. Han anslog behovet til at være ca. ½ mio. kr.

S oplyste endvidere, at det skærmede afsnit på Dronning Ingrid's Hospital i realiteten fungerer som et lukket afsnit, og at der således på Dronning Ingrid's Hospital faktisk finder administrativ frihedsberøvelse sted.

Referatet fra mødet er omdelt på alm. del – bilag 262.