

der i øvrigt har været drøftet andre modeller end de allerede beskrevne til måske at udjævne forskellene?

### *Opfølgning på tvang*

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 jævnligt forholder sig sådan, at en patient føler sig krænket 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 i øvrigt positivt med den beskrevne opfølgning på tvangsanvendelser.

### *Medicin*

Tilsynet finder det positivt, at der tages initiativ til indførelse af en elektronisk medicinmodul, der

vil forøge patientsikkerheden ved nedbringelse af medicinfejl samt bedre og lettere muligheden for dagligt og i dybden at orientere og medinddrage patienten i medicineringen.

### *Skærmede afsnit*

Vedrørende firvilligt indlagte patienter på aflåste afsnit er det tilsynets opfattelse, at de bør få sengeplads på et uaflåst afsnit, medmindre de selv ønsker at få sengeplads på et af de aflåste afsnit.

### *Pårørendepolitik*

Tilsynet finder det positivt med den beskrevne pårørende politik, især vedrørende børn til psykisk syge.

### *Information*

Tilsynet finder det positivt med den information, som patienterne får om deres rettigheder.

Tilsynet finder dog det vil være rigtigst, at Sundhedsministeriets pjece om psykiatriske patienters rettigheder ved tvangsindgreb 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 pjecen indeholder.

### *Tidssvarende psykiatrilov*

Tilsynet vil bruge amtets indlæg vedrørende behovet for ændringer i psykiatrilovgivningen i den kommende debat om en revision af psykiatriloven.«

Den samlede rapport findes på alm. del – bilag 203.

### **5.6 Særligt om administrativt frihedsberøvede og retspsykiatriske patienter i rapporterne**

Tilsynets udtalelser vedrørende forholdene for administrativt frihedsberøvede patienter, når der er flere retspsykiatriske patienter på det psykiatriske afsnit, der tager en betydelig del af ressourcerne på afsnittet, har givet anledning til misforståelser. Tilsynet skrev derfor den 28. maj 2004 følgende til Hovedstadens Sygehusfællesskabs formand Lars Engberg:

»Vi har i § 71-tilsynet drøftet dit brev af 27. april 2004 om H:S Direktionens notat med kommentarer til vores endelige rapporter om besøgene på Bispebjerg Hospitals Psykiatrisk Afdeling og Sct. Hans Hospital den 1. december 2003.

Tilsynet anerkender fuldt ud H:S' arbejde med at give borgere med en retspsykiatrisk foranstaltning de bedst mulige vilkår. Vi har dog i tilsynet den særlige forpligtelse at følge behandlingen af administrativt frihedsberøvede psykiatriske patienter, det betyder bl.a., at vi besøger psykiatriske afdelinger for at se de forhold, der generelt tilbydes psykisk syge og dermed også forholdene for administrativt frihedsberøvede.

Under sådanne besøg taler vi med både patienter og personale, som har det daglige ansvar for behandlingen af de psykisk syge patienter. Tilsynet har i den forbindelse mødt den opfattelse hos personalet, at tilstedeværelsen af en bestemt gruppe af retspsykiatriske patienter på en afdeling, kan tage en så stor del af personaleresour-