

Den 10. august 2000 afgav jeg en opfølgingsrapport om min inspektion af Psykiatrisk afdeling på Holstebro Centralsygehus den 14. januar 1999.

Jeg har herefter modtaget et brev af 20. december 2000 fra skole- og socialudvalget i Ringkjøbing Amt og en udtalelse af 18. oktober 2000 fra afdelingsledelsen på Psykiatrisk Afdeling Holstebro, begge med bilag.

Jeg skal herefter meddele følgende:

### **Ad pkt. 4.6. – Patientmøder**

Jeg har modtaget en kopi af beslutningsprotokollen for amtsrådets møde den 17. april 1990. Det fremgår heraf og af amtskommunens oplysninger at kommunen har vedtaget ikke at afholde patientråd på grund af den korte indlæggelsestid. I stedet besluttede amtskommunen at fastholde afholdelsen af patientmøder.

Amtskommunen har oplyst at det ikke har været muligt at konstatere om der foreligger egentlige retningslinier for patientmødernes afholdelse, jf. bekendtgørelse nr. 708 af 20. november 1989 om patientråd og patientmøder på psykiatriske sygehuse og afdelinger. Amtskommunen har oplyst at der snarest vil blive udfærdiget retningslinier om afholdelsen af patientmøder mv., og at jeg vil modtage en kopi af disse.

*Jeg tager det oplyste til efterretning og afventer underretning om udfærdigelsen af retningslinierne.*

## **Ad pkt. 4.8. – Overbelægning**

Under henvisning til afdelingens og amtskommunens oplysninger om (væsentlig) overbelægning særligt i 1999 og til at der syntes at være sket en væsentlig, permanent ændring i behovet for sengepladser, tilkendegav jeg i min opfølgingsrapport at jeg gik ud fra at amtskommunen var bekendt med overbelægningssituationen i første halvår af 2000 og på det grundlag havde overvejet om der måtte være anledning til at foretage noget.

Jeg bad om orientering om resultatet af amtets overvejelser.

Jeg har fra amtskommunen modtaget en oversigt over belægssituationen for 2000. Oversigten viser det gennemsnitlige belæg fra januar til oktober 2000. Det fremgår heraf at afdelingen i 6 af de 10 måneder har været overbelagt (med 3, 2, 4, 2, 3 og 1 patient). Der er således tale om en mindre overbelægning end i 1999.

Amtskommunen har oplyst at der i maj/juni 2000 blev gennemført en ændring vedrørende afdelingens dagafdeling som betyder at afdelingen kan huse flere patienter med affektive lidelser, og at der er iværksat initiativer med henblik på udbygning af lokalpsykiatriens tilbud, bl.a. omfattende omsorgstilbud.

Derudover har amtskommunen oplyst at der i 2001 forventes bevilget ca. 0,9 mio. kr. til den psykiatriske afdeling med henblik på at få afprøvet alternativer til indlæggelse eller nedbringelse af indlæggelsestiden.

Endelig har amtskommunen tilkendegivet at situationen vil blive taget op til fornyet overvejelse hvis ikke de alternative løsninger har den ønskede effekt.

*Jeg tager det som amtskommunen har oplyst til efterretning. Jeg går ud fra at amtskommunen til stadighed vil være opmærksom på belægssituationen og behovet for nye initiativer.*

## **Ad pkt. 5.1. – Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse**

Jeg bad i min opfølgingsrapport afdelingen og amtskommunen om at udtale sig om tre nærmere angivne spørgsmål vedrørende praksis i forbindelse med overlægens godkendelse af beslutninger om tvangstilbageholdelse og tvangsindlæggelse.

For så vidt angår spørgsmål 1 i opfølgingsrapporten, s. 8, har afdelingen udtalt at ”Ordentligvis er det således, at overlægen tager stilling til tvangsindlæggelse, så snart han bliver kontaktet af vagthavende reservelæge, og det vil sædvanligvis være inden for få timer, i hvert fald i dagtiden. Rutinen med at forelægge tvangsforanstaltninger på morgenmøderne skal ses som en sikkerhedsventil.”

Jeg går ud fra at afdelingen med ”overlægen” sigter til den (ene) overlæge som på den pågældende afdeling er ansvarlig for tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser.

*For så vidt angår den vagthavende reservelæges kontakt til overlægen, går jeg ud fra at der er tale om telefonisk kontakt og forelæggelse i de tilfælde hvor overlægen ikke er til stede på afdelingen. Jeg beder om oplysning om hvornår overlægen i et typisk tilfælde ved tilførsel til tvangsprotokollen godkender beslutningen.*

*Jeg beder endvidere afdelingen om at oplyse hvorledes der forholdes uden for ”dagtiden”.*

Om spørgsmål 2 udtalte jeg i opfølgingsrapporten, s. 8, følgende:

” ...

*2. I tilfælde hvor overlægen først kommer til stede ved morgenmødet den følgende dag, er spørgsmålet om det er tilstrækkeligt hurtigt at underrette overlægen da om en beslutning om tvangsindlæggelse. Der kan i sådanne tilfælde være gået op til næsten et døgn siden afgørelsen.*

...”

Afdelingen har udtalt at ”Såfremt den behandlingsansvarlige overlæge ikke er til stede en dag, træffes afgørelser vedrørende tvangsforanstaltninger af anden overlæge ansat i afdelingen.”

*Det står mig ikke klart om afdelingen herved mener at den (ene) ansvarlige overlæge (tidligst) dagen efter på afdelingens morgenmøde godkender beslutningen om tvangsforanstaltning, eller om han – fordi beslutningen er truffet af en anden overlæge – slet ikke efterfølgende godkender beslutningen. Jeg beder om en afklaring af dette spørgsmål.*

For så vidt angår spørgsmål 3 i opfølgingsrapporten, s. 8, har afdelingen udtalt følgende:

”...

Her må afdelingen medgive, at der undertiden kan gå næsten op til 3 døgn, før overlægen træffer afgørelse om tvangsforanstaltninger, nemlig i de tilfælde hvor en patient f.eks. bliver tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt en fredag eftermiddag, og i de tilfælde hvor der ikke er en overlæge i bagvagt. Afdelingens bagvagtsberedskab fungerer nemlig på den måde, at det ca. hver 4. uge er en konstitueret afdelingslæge, som fungerer som bagvagt, og denne har naturligvis ikke overlægebeføjelser.

...”

*Jeg beder om oplysning om hvorvidt en hvilken som helst overlæge i bagvagt kan godkende beslutninger om tvangsforanstaltninger, eller hvorvidt kun overlægen på den pågældende afdeling kan tage stilling til beslutningerne. Som afdelingen har formuleret udtalelsen, synes afdelingen at være af den opfattelse at kompetencen til at tage stilling til beslutninger om tvangstilbageholdelser eller tvangsindlæggelser betinges af hvorvidt den pågældende læge har ”overlægebeføjelser”.*

*I de tilfælde hvor enten en overlæge eller en konstitueret afdelingslæge er i bagvagt, beder jeg om oplysning om hvorvidt lægen i bagvagt telefonisk får sagen forelagt, og om hvornår lægen herefter typisk godkender beslutningen ved tilførsel til tvangsprotokollen, jf. mit ovennævnte første spørgsmål.*

## **Ad pkt. 5.2. – Tvangsbehandling**

Jeg henstillede i min opfølgingsrapport at reglen i § 3, stk. 2, i tvangsbekendtgørelsen om fuld information af patienten og patientens rådgiver om behandlingens formål, virkninger og mulige bivirkninger blev indskærpet over for personalet. Jeg henstillede videre at det blev overvejet at fastsætte nærmere retningslinier for hvorledes reglerne blev iagttaget.

Afdelingsledelsen har medgivet at der ikke har været præcise retningslinier for information om behandling, og har udarbejdet og udsendt en instruks som indskærper reglen om information i forbindelse med tvangsbehandling, herunder at informationen kræver en aktiv handling fra personalet.

Jeg har modtaget en kopi af instruksen.

*Jeg tager det oplyste, herunder instruksen, til efterretning. Jeg går ud fra at afdelingen er opmærksom på at der skal foretages notat om den information der gives til patientrådgiverne. Jeg henstiller til afdelingens overvejelse udtrykkeligt at gøre opmærksom herpå i instruksen.*

## **Ad pkt. 6. – Opfølgning**

*Jeg beder om at afdelingsledelsen sender de oplysninger mv. som jeg har bedt om, gennem Ringkjøbing Amt for at amtet kan få lejlighed til at kommentere det som afdelingsledelsen anfører.*

## **Ad pkt. 7. – Underretning**

Denne rapport sendes til den psykiatriske afdeling i Holstebro, Ringkjøbing Amt, Folketingets Retsudvalg, Tilsynet i henhold til Grundlovens § 71 og til afdelingens patienter.

Inspektionschef  
Lennart Frandsen

