

Den 27. maj 2004 afgav jeg min endelige rapport om min inspektion den 23. februar 2004 af Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus.

I rapporten udtalte jeg kritik vedrørende nærmere angivne forhold. Jeg anmodede endvidere om udtalelser og oplysninger vedrørende bestemte forhold.

Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus fremsendte gennem Vejle Amt, Psykiatريفorvaltningen, afdelingens udtalelse af 6. juli 2004 som jeg modtog med Vejle Amt, Psykiatريفorvaltningens brev af 1. september 2004.

Jeg afgav herefter den 7. oktober 2004 min opfølgingsrapport (nr. 1) om inspektionen.

Vejle Amt, Psykiatريفorvaltningen har med e-mail af 4. februar 2005 fremsendt kopi af Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus' reviderede instruks om begrænsninger der ikke er bestemt af psykiatriloven og instruks vedrørende tvangsmedicinering. Da amtet ikke i e-mailen er fremkommet med bemærkninger til afdelingens instrukser, går jeg ud fra at amtet ikke har bemærkninger hertil.

Jeg skal herefter udtale følgende:

Ad punkt 5.3. og punkt 5.7. Adgang til frisk luft og Besøg, visitation og adgang til telefoning

Det fremgik af det informationsmateriale til patienterne på afsnit O1 som jeg modtog forud for inspektionen ("Velkommen til afdeling O1"), under afsnittet "Husregler" at der for enkelte patienters vedkommende af behandlingsmæssige grunde kan være tale om begrænset udgangstilladelse.

I den endelige rapport bad jeg afdelingen oplyse hvilke patienter der er tale om, og herunder under hvilke betingelser udgangen fra afsnittet kan begrænses.

Herom oplyste afdelingen at begrænsning i udgang af behandlingsmæssige årsager (i forbindelse med langsom udslusning) kan *aftales* [afdelingens fremhævelse] med enkelte patienter. Afdelingen har samtidig oplyst at bemærkningerne i informationsfolderen vedrørende afdeling O1 bliver fjernet og flyttet til instruksen indeholdende de begrænsninger der ikke er bestemt af psykiatriloven.

I opfølgingsrapporten (nr. 1) noterede jeg mig det oplyste og bemærkede at jeg ikke foretog yderligere vedrørende spørgsmålet. Jeg bad samtidig afdelingen sende mig en kopi af den reviderede instruks når denne forelå.

Under punkt 5.7. bad jeg i den endelige rapport afdelingen overveje at få adgangen til visitation indarbejdet i afdelingens instruks om begrænsninger som ikke er bestemt af psykiatriloven. Jeg bad afdelingen underrette mig om resultatet af disse overvejelser.

Afdelingen oplyste at visitationsadgangen ville blive indarbejdet i afdelingens instruks om begrænsninger som ikke er bestemt af psykiatriloven. I instruksen ville også blive indarbejdet afdelingens forbud mod mobiltelefoner med kamera.

I opfølgingsrapporten (nr. 1) noterede jeg mig det oplyste. Jeg henviste herefter til at jeg som nævnt ovenfor (pkt. 5.3.) havde bedt afdelingen om at sende mig en kopi af den reviderede instruks når den forelå.

Jeg bemærkede at visitation af patienters person kan være et byrdefuldt indgreb i patienternes integritet. Hjemmel hertil kan på en psykiatrisk afdeling efter omstændighederne findes i anstaltsanordningen, og der kan være grund til at præcisere og nedfælde reglerne herfor. Og til inspiration henviste jeg til de regler der gælder for indsatte og varetægtsarrestanter i lov om fuldbyrdelse af straf mv. § 60 og i bekendtgørelse nr. 826 af 26. juli 2004 om undersøgelse af indsattes person og opholdsrum i

kriminalforsorgens institutioner samt den tilhørende vejledning nr. 68 af 19. juli 2004.

Jeg har – som anført – med e-mail af 4. februar 2005 fra amtet modtaget afdelingens reviderede instruks for begrænsninger som ikke er bestemt af psykiatriloven fra januar 2005.

Det fremgår af den reviderede instruks at patienter inden indlæggelse bliver visiteret for at se om de medbringer ”stoffer, skarpe genstande eller genstande, der kan forårsage skader på dem selv eller andre samt alkohol”. Instruksen er også tilføjet bemærkning om at mobiltelefoner med kamera ikke må medbringes. Herudover indeholder instruksen efter revisionen et afsnit om at afdelingen er i besiddelse af en computer der – efter aftale med kontaktpersonen – kan benyttes under indlæggelse.

Der ses ikke i instruksen et afsnit omhandlende begrænsning i udgang af behandlingsmæssige årsager (i forbindelse med langsom udslusning) vedrørende afdeling O1, sådan som afdelingen havde oplyst.

Jeg går ud fra at afsnittet omhandlende begrænsning i udgang af behandlingsmæssige årsager (i forbindelse med langsom udslusning) vedrørende afdeling O1 fortsat findes i afsnittets informationsfolder, men at det ved en kommende revision vil blive flyttet til instruksen vedrørende begrænsninger der ikke er bestemt af psykiatriloven.

Som bekendt skal der efter psykiatrilovens § 46 fremsættes forslag til revision af psykiatriloven i folketingsåret 2005-2006. Jeg går ud fra at (nogle af) de overvejelser som jeg har givet udtryk for vedrørende indgreb i den personlige frihed som ikke er bestemt af psykiatriloven, i et vist omfang vil indgå i arbejdet med revisionen og de overvejelser der gøres forud for og under arbejdet hermed. På denne baggrund foretager jeg mig ikke yderligere vedrørende disse spørgsmål.

Ad punkt 6.2. Tvangsbehandling

I den endelige rapport er anført følgende:

”I 2 tilfælde er indholdet af tvangsbehandlingen (begge medicinering) angivet med to alternative indgivelsesmåder, f.eks. formuleret således: ’T. Cisordinol dråber 20 mg x 1 alternativ Inj. Cisordinol 10 mg i.m. + 5 mg Akineton im.’ (beslutning om tvangsmedicinering af 7. november 2003).

Jeg har i rapport af 15. april 2004 vedrørende min inspektion af Sct. Hans Hospital den 18. og 24. februar 2004 udtalt følgende:

’Af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns sammenfatning af nævnets praksis vedrørende psykiatriske ankesager 1997-2002 fremgår på side 15 f at det er nævnets praksis at mindste middels-princippet indebærer at tvangsbehandling med injektion som udgangspunkt må betragtes som et mere indgribende middel end peroral behandling. Jeg er enig i denne fortolkning af princippet om mindste middel. Det fremgår videre at det er nævnets praksis at der som udgangspunkt bør træffes beslutning om tvangsbehandling primært med tablet/mikstur og sekundært med injektion.

Jeg går ud fra at den angivelsesmåde som anvendes på Sct. Hans Hospital (afsnit R1) med alternative indgivelsesformer (og doser) er udtryk for en praksis hvorefter der i første omgang forsøges med indgivelse af medicin peroral, og at personalet kun såfremt dette ikke effektivt lader sig gennemføre, f.eks. fordi patienten afviser at indtage medicinen eller efterfølgende kaster op, overgår til indgivelse af medicinen ved injektion. I det ovenfor gengivne eksempel er alternativerne imidlertid sprogligt set ligestillede, og der gives således ingen præcisering af hvornår det ene alternativ skal vælges frem for det andet, dvs. hvad der vil være den udløsende faktor for at vælge henholdsvis peroral indgivelse eller indgivelse ved injektion. Hospitalets formulering i tvangsprotokollen giver derfor anledning til principielle overvejelser om den sproglige præcision som kan forlanges.

Jeg går ud fra at det i almindelighed ikke er den besluttende overlæge selv som indgiver medicinen i hvert enkelt tilfælde, og at en anden læge derfor faktisk kan komme til at handle på baggrund af hvad der er nedfældet i tvangsprotokollen. På den anden side er jeg ikke blind for at de anvendte formuleringer kan være udtryk for en indforstået meddelelse af et videregående indhold som uden videre vil blive forstået af alle afsnitets læger.

Uanset om dette sidste er tilfældet, vil de kontrollerende myndigheder; det psykiatriske patientklagenævn, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

og til dels embedslægeinstitutionen og Sundhedsstyrelsen samt Folketingets Ombudsmand, være henvist til at kontrollere hospitalets beslutninger på en i skriftlig henseende ufuldstændig baggrund.

Jeg beder hospitalet om en udtalelse herom.'

Jeg beder Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus om en tilsvarende udtalelse.

Jeg beder (samtidig) afdelingen oplyse hvorvidt den pågældende patient i de 2 tilfælde (beslutninger om tvangsmedicinering af 14. august og 7. november 2003) modtog medicinen som tablet eller som injektion de henholdsvis 5 og 13 gange hvor medicinen ifølge skemaerne blev givet."

Afdelingen anførte hertil at afdelingen efter mindste-middels-princippet opfatter peroral tvangsbehandling som mindre indgribende end injektionsbehandling. Afdelingen har oplyst at afdelingen ordinerer injektion som alternativ hvilket giver vagthavende læge mulighed for i ekstraordinært opkørte situationer at sikre den fortsatte medikamentelle behandling.

Vedrørende det første tilfælde (beslutning om tvangsmedicinering den 14. august 2003) oplyste afdelingen at der i alle fem situationer er givet mikstur Cisordinol. Vedrørende det andet tilfælde (beslutning om tvangsmedicinering den 7. november 2003) oplyste afdelingen at der i alle 13 situationer er givet tabletbehandling.

I opfølgingsrapporten (nr. 1) anførte jeg herefter:

"Jeg forstår det af afdelingen oplyste således at der ikke er frit valg mellem de to alternative ordinationer, men at injektioner kun anvendes i ekstraordinært opkørte situationer.

Med henvisning til mine bemærkninger i den endelige rapport (som gengivet ovenfor) vedrørende principielle overvejelser om den sproglige præcision der kan forlanges, henstiller jeg til afdelingen at overveje at give retningslinjer for udfyldelsen af tvangsprotokollen således at det sikres at udfyldelsen sker på en sådan måde at det – også for udenforstående – tydeliggøres hvilken ordinationsform det skal forsøges først. Jeg beder afdelingen underrette mig om hvad overvejelserne fører til.

Jeg har noteret mig det oplyste om i hvilken form patienterne i de omtalte tilfælde modtog medicinen.”

Jeg har som nævnt med amtets e-mail af 4. februar 2005 modtaget ”Instruks vedrørende tvangsmedicinering”. Instruksen er sålydende:

”Ved ordination af mere end én administrationsform for et givet medikament eller ved angivelse af mere end et medikament, skal det klart fremgå under hvilke(n) omstændigheder alternativet kan benyttes såvel i journal som på tvangsskema 2, eks. ved fysisk vægren mod medicinering.”

Jeg har noteret mig det der fremgår af instruksen, og jeg foretager ikke videre vedrørende spørgsmålet.

Opfølgning

Jeg betragter herefter inspektionen af Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus for afsluttet.

Underretning

Denne opfølgingsrapport sendes til Psykiatrisk Afdeling på Horsens Sygehus, Vejle Amt, Folketingets Retsudvalg, Tilsynet i henhold til Grundlovens § 71 og til afdelingens patienter.