



Almenpsykiatrisk afdeling Ribe  
Ribevej 27  
6760 Ribe

Gammeltorv 22  
DK-1457 København K  
Tlf. +45 33 13 25 12  
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk  
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15  
Telefonisk henvendelse:  
Man-tors 9-16, fre 9-15

KOPI

29 MAJ 2009

### Inspektion af Psykiatricenter Vest

Den 23. januar 2009 afgav jeg en opfølgingsrapport om min inspektion den 16. januar 2007 af Psykiatricenter Vest. Heri bad jeg centret og Psykiatrien i Region Syddanmark om oplysninger og underretning om nogle nærmere angivne forhold.

I den anledning har Psykiatrien i Region Syddanmark den 27. marts 2009 sendt mig en udtalelse af 23. marts 2009 fra afdelingsledelsen i Esbjerg og Ribe Voksenpsykiatri vedlagt forskelligt materiale som er gældende for Psykiatricenter Vest.

Jeg skal herefter meddele følgende:

#### Ad punkt 3.3 Afsnit R2

Jeg henstillede at centret overvejede at udsmykke væggene på patientstuerne og at udstyre alle patientstuer med sengelamper, da begge dele kan være med til at skabe et mere hyggeligt indtryk af stuen og et mindre præg af somatisk hospital. Jeg bad om underretning om resultatet af de overvejelser som min henstilling gav anledning til.

Afdelingsledelsen i Esbjerg og Ribe Voksenpsykiatri har oplyst at alle sengestuer på R2 har fået udsmykning på væggene og hyggebelysning ved hver enkelt seng.

*Jeg tager det oplyste til efterretning.*

#### Ad punkt 5.12 Anvendelse af tvang, herunder fiksering

Jeg bad centret om at oplyse hvor den faste vagt er placeret, og om der på afsnit R1 og R2 er mulighed for indkig til en fikseret patient udefra eller om der for så vidt angår alle tre afsnit er mulighed for indkig til en fikseret patient fra gangarealet.

J.nr. 2006-4113-424/MV3  
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 27

+ bilag

Afdelingsledelsen har oplyst at i de meget sjældne tilfælde hvor der er en fikseret patient på enten R1, R2 eller R4, vil den faste vagt være placeret uden for døren på en måde hvor der er skærmet af for forbigående, men således at vagten har fuldt udsyn til sengen, og patienten kan se vagten.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

#### **Ad punkt 5.14 Aflåsning, herunder skærmning, og forholdene for frivilligt indlagte**

I min rapport af 27. september 2007 bad jeg centret om at oplyse i hvilket omfang centret anvender personlig skærmning i lavere grader end reguleret i psykiatrilovens § 18 c, og om centret havde overvejet at fastsætte retningslinjer for anvendelse af disse lavere grader af observation/overvågning.

Psykiatrien sendte mig herefter centrets instruks nr. 19 om personlig skærmning og et skema med en beskrivelse af patientens tilstand på fem skærmningsniveauer.

I min opfølgingsrapport af 23. januar 2009 skrev jeg at jeg forstod centrets instruks nr. 19 om personlig skærmning således at den kun vedrører personlig skærmning efter psykiatrilovens § 18 c, og at jeg ikke sammen med den tilsendte beskrivelse af patientens tilstand på fem skærmningsniveauer havde modtaget retningslinjer for anvendelsen af lavere grader af skærmning.

Jeg bad derfor på ny om at modtage oplysning om i hvilket omfang centret anvender skærmning i lavere grader end reguleret i psykiatrilovens § 18 c, og om centret har overvejet eller allerede har fastsat retningslinjer for anvendelse af disse lavere grader af observation/overvågning.

Afdelingsledelsen har oplyst at der ikke praktiseres andre former for skærmning end dem der er beskrevet i forhold til de fem skærmningsniveauer. Patienter der har brug for mindre skærmning, er ikke indlagt.

*Da jeg ikke har modtaget en beskrivelse af de former for skærmning der anvendes i forhold til de fem skærmningsniveauer, beder jeg om at modtage en sådan beskrivelse.*

Jeg bad om at få oplyst om låsene på vinduerne på R1 er blevet fjernet.

Afdelingsledelsen har oplyst at alle låsemekanismer på vinduerne på R1 er fjernet, så patienterne frit kan åbne og lukke alle vinduer.

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

**Ad punkt 5.15 Tilkald af politi i forbindelse med udførelse af tvangsforanstaltninger i afdelingen**

Jeg bad om at få tilsendt en kopi af den reviderede samarbejdsaftale mellem politiet og Psykiatricenter Vest.

Afdelingsledelsen har sendt mig en kopi af "Vejledning for samarbejdet mellem psykiatri i Region Syddanmark, Voksenpsykiatrien Esbjerg og Ribe, og Syd- og Sønderjyllands Politi" udarbejdet februar 2009.

Det fremgår bl.a. af vejledningen (punkt 3) at anmeldelse af vold udøvet af patienter i Voksenpsykiatrien Esbjerg og Ribe bør foretages af den forurettede selv eller i samarbejde med pårørende.

*Med hensyn til spørgsmålet om hvem der bør anmelde vold udøvet af en patient mod et personalemedlem til politiet, henviser jeg til punkt 5.25 nedenfor om vold mod personalet.*

*Jeg har læst vejledningens øvrige punkter igennem. Jeg bemærker at jeg ikke herved har taget stilling til indholdet.*

**Ad punkt 5.17 Aktindsigt**

Jeg skrev at jeg havde forstået Psykiatriens oplysninger således at centret – i de tilfælde hvor en meget syg patient begærer aktindsigt – udsætter effektueringen af en afgørelse om at give aktindsigt på ubestemt tid idet effektueringen afventer en bedring i patientens helbredstilstand. Herefter redegjorde jeg for hvad jeg i en tidligere sag har udtalt om en sådan praksis, og bad Psykiatrien om at oplyse hvilke overvejelser det anførte gav Psykiatrien anledning til.

Jeg skrev endvidere at jeg gik ud fra at afsnit R4 i de tilfælde hvor en patient har ret til fuld aktindsigt, og hvor den pågældende efter gennemsyn af sin journal fastholder et krav om udlevering af kopi, imødekommer et sådant ønske i tidsmæssig sammenhæng med afgørelsen om aktindsigt og ikke først i forbindelse med udskrivningen.

Afdelingsledelsen har oplyst følgende:

"Det kan oplyses, at sygehusets holdning er, at en patient som har anmodet om aktindsigt på et tidspunkt, hvor det efter fagligt skøn ville forværre tilstanden og hvor der gives afslag på dette, uopfordret skal tilbyde denne gennemgang, så snart det vurderes, at tilstanden er stabiliseret i tilstrækkelig grad.

Vi vil indskærpe at lovgivningen overholdes vedr. aktindsigt, samt i de sjældne tilfælde, hvor der gives afslag, indskærpe forholdsregler i henhold til lovgivningen vedr. afslag på aktindsigt især med henblik på at sikre patientens retsstilling og klagemuligheder.

Vi vil ligeledes skærpe opmærksomheden vedr. afgørelser om udlevering af kopi af journalen til patienten og følge lovgivningen vedr. dette i tidsmæssig sammenhæng med afgørelsen om aktindsigt og ikke først i forbindelse med udskrivningen."

*Jeg har noteret mig det oplyste.*

#### **Ad punkt 5.19 Besøg, visitation og adgang til telefonering mv.**

Jeg bad om at få tilsendt en kopi af centrets reviderede husorden.

Afdelingsledelsen har sendt mig en kopi af den reviderede husorden (revideret den 6. oktober 2008) og oplyst at alle afsnit nu bruger denne husorden. Jeg har desuden modtaget et bilag til husordenen som gennemgås med patienter der har et aktivt misbrug, eller er i besiddelse af våben i forbindelse med indlæggelsen.

Ledelsen har endvidere oplyst at nogle afsnit er ved at udarbejde en lokal husorden som skal gælde for det enkelte afsnit, og når alle afsnit har udarbejdet en lokal husorden, vil disse blive eftersendt.

*Jeg afventer at modtage lokale husordener for de enkelte afsnit når de er blevet udarbejdet.*

I min rapport af 27. september 2007 om inspektion af Psykiatricenter Vest Ribe skrev jeg bl.a. følgende vedrørende retningslinjer om begrænsninger og indgreb i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelse:

"Det fremgår (...) ikke af det materiale som jeg har modtaget før og under inspektionen at Psykiatricenter Vest Ribe – udover instruks nr. 21 om undersøgelse af post m.m. – har et selvstændigt sæt skrevne regler (retningslinjer) om de begrænsninger og indgreb der kan ske i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelsen, herunder kompetenceregler.

*På baggrund af ovenstående anbefaler jeg at centerledelsen udfærdiger skriftlige retningslinjer om de begrænsninger og indgreb der kan ske i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelsen, herunder an-*

*givelse af hvilke indgreb der kan blive tale om, hvem der har kompetence til at træffe afgørelse om indgrebene/begrænsningerne, og hvornår beslutningerne om indgreb/begrænsninger skal revurderes. Jeg henviser i øvrigt til det jeg har anført ovenfor under pkt. 5.14 om retningslinjer for anvendelse af personlig skærmning i lavere grader end reguleret i psykiatrilovens § 18 c. Jeg beder centret om at underrette mig om hvad min anbefaling har givet anledning til.*

...

*Efter min opfattelse er det mest hensigtsmæssigt at de generelle regler som gælder for alle patienter, og reglerne om indgreb og begrænsninger i den enkelte patients frihed opdeles i to selvstændige dokumenter (henholdsvis husorden og retningslinjer).*

*Det er endvidere min opfattelse at de skrevne retningslinjer for indgreb og begrænsninger i den enkelte patients frihed kun bør rettes til personalet, men at alle patienter i det informationsmateriale som udleveres ved indlæggelsen, informeres om retningslinjernes eksistens og muligheden for at få dem udleveret."*

I brev af 20. maj 2008 oplyste Psykiatrien i Region Syddanmark at husordenen var under revision, og at den ville blive opdelt i to dokumenter i henhold til min anbefaling.

Jeg skrev i min opfølgingsrapport af 23. januar 2009 at jeg forstod Psykiatriens oplysninger således at Psykiatricenter Vest i forbindelse med revisionen af centrets husorden også (i et selvstændigt dokument) ville udarbejde retningslinjer om de begrænsninger og indgreb der kan ske i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelse. Jeg bad om at få tilsendt en kopi af retningslinjerne.

*Jeg har ikke modtaget et sæt skriftlige retningslinjer som angiver de forskellige indgreb og begrænsninger i den enkelte patients personlige frihed der kan blive tale om, hvem der har kompetence til at træffe afgørelse om indgrebene/begrænsningerne, og hvornår beslutning om indgreb/begrænsninger skal revurderes.*

*Jeg beder derfor på ny om at få oplyst hvad min anbefaling til centret om at udarbejde sådanne skriftlige retningslinjer har givet anledning til.*

Det fremgår af den reviderede generelle husorden at sengestuerne betragtes som private, og at socialt samvær patienterne imellem foregår i fællesarealerne. Dette fremgik også af den generelle husorden af 29. december 2006.

I min rapport af 27. september 2007 bad jeg centret overveje om forbuddet mod at patienter besøger hinanden på stuerne, kan erstattes af vurderinger af om besøgsforbud er nødvendige i konkrete tilfælde. I min opfølgingsrapport af 23. januar 2009 bad jeg centret om underretning om resultatet af centrets drøftelser om en lempelse af det generelle forbud mod at patienter besøger hinanden på stuerne på de to åbne afsnit.

Afdelingsledelsen har oplyst at der på afsnit R1 og R2 er taget initiativ til at lempe det generelle forbud mod besøg på værelserne, og at der nu foretages et individuelt skøn hver gang.

*Jeg har noteret mig det oplyste. Jeg henstiller at den lempelse af det generelle forbud mod besøg på stuerne som afdelingen nu praktiserer, også kommer til udtryk i den generelle husorden. Jeg beder om at modtage en kopi af den tilrettede husorden.*

Det fremgår af bilaget til husordenen at det gennemgås med patienter der har et aktivt misbrug eller er i besiddelse af våben i forbindelse med indlæggelse. Det indeholder et afsnit om "visitation i forhold til misbrugsstoffer og våben" og et afsnit om "post" som har følgende ordlyd:

"Patienter har normalt ret til at sende og modtage breve og pakker. For patienter, hvor der er mistanke om ind- og udsmugling af stoffer, kan det være nødvendigt at begrænse denne adgang. Der kan også være situationer, hvor personalet vil være til stede, når patienten åbner breve og pakker."

*Som jeg skrev i min rapport af 27. september 2007, side 54, fremgår det af forarbejderne til psykiatrilovens § 19 a, og § 3, stk. 2, i bekendtgørelsen om undersøgelse af post mv. på psykiatrisk afdeling (bekendtgørelse nr. 1494 af 14. december 2006) at kun forsendelser til patienten er omfattet af adgangen til undersøgelse i psykiatrilovens § 19 a, mens breve og pakker som patienten sender, ikke er omfattet. Dette fremgår også af centrets instruks nr. 21 om undersøgelse af post mm.*

*Jeg henstiller på den baggrund at bilaget til den generelle husorden bliver rettet så det er i overensstemmelse med psykiatrilovens § 19 a. Jeg beder om underretning når det er sket.*

### **Ad punkt 5.20 Rygepolitik**

Jeg bad om at få tilsendt kopi af den skriftlige aftale der i henhold til den lokale rygepolitik måtte være indgået mellem afdelingsledelsen på R4 og afdelingsledelsen om undtagelser fra rygepolitikken for ansatte.

Jeg bad desuden om at få tilsendt kopi af den skriftlige aftale der i henhold til den lokale rygepolitik måtte være indgået mellem afdelingsledelsen på R4 og afdelingsledelsen om håndtering af de særlige situationer hvor patienter på afsnittet får tilladelse til at ryge inden døre.

Jeg udtalte at rygning på samlingsstedet ud for kontoret på afsnit R4 efter min opfattelse ikke er i overensstemmelse med rygelovens bestemmelser eller med centrets lokale rygepolitik

Afdelingsledelsen har oplyst følgende:

"Der har indtil nu kun været en mundtlig aftale med afdelingsledelsen på R4 om, at de må afvige fra den lokale røgpolicy i situationer, hvor det skønnes nødvendigt af hensyn til sikkerheden i afsnittet. I disse vagter/situationer må personalet benytte et aflukket rygerum, som ligger placeret i afsnittet, så de rygende kan høre, hvis der er optræk til/opstår situationer, hvor der er risiko for udadreagerende adfærd. I alle andre situationer skal personalet ryge udenfor.

I forhold til patienterne, går en stor del ud og ryger i gårdhaven, men ved øvrige ustabile patienter er det indtil nu ikke lykkedes at stramme tilstrækkeligt op omkring patienternes rygning inden døre, idet det ikke har været muligt at etablere alternative muligheder som tilgodeser både sikkerhed og tilstrækkelige observationsmuligheder af den enkelte patients tilstand. Afdelingsledelsen har den 24/2-09 indgået aftale med sygehuse-nyansatte sikkerheds- og arbejdsmiljøchef om at få løst denne problematik hurtigst muligt. Sikkerheds- og arbejdsmiljøchefen har netop været med til at finde en løsningsmodel med rygekabiner i retspsykiatrien i Middelfart, og vi går efter samme løsningsmodel på R4."

*Jeg beder om at få oplyst om afdelingsledelsen har til hensigt at udarbejde skriftlige aftaler med afdelingsledelsen på R4 om undtagelser fra rygepolitikken for henholdsvis ansatte og patienter som foreskrevet i afdelingens rygepolitik.*

*Jeg beder desuden om at blive underrettet om hvilke tiltag afdelingen sætter i værk for at bringe forholdene på R4 i overensstemmelse med rygeloven og den lokale rygepolitik.*

### **Ad punkt 5.25 Vold mod personalet**

Jeg udtalte at det efter min opfattelse er mest hensynsfuldt over for den forurettede medarbejder at det er ledelsen (afsnitsledelsen) som under normale omstændigheder indgiver politianmeldelse i forbindelse med vold eller trusler om vold mod personalet, dog med mulighed for at undlade dette hvis den forurettede ikke ønsker det.

Jeg bad centret om at oplyse hvorfor det af centrets vejledende retningslinjer ved voldelige overgreb fremgår at det "af formelle grunde kræves at den skadelidte personligt foretager politianmeldelsen".

Afdelingsledelsen har oplyst at det er afdelingsledelsens klare holdning at det bør være ledelsen der anmelder vold mod personalet – både for at skærme den voldsramte og samtidig give et signal om at organisationen ikke kan acceptere at der udøves vold mod personalet.

Afdelingsledelsen har desuden oplyst at det citerede fra centrets vejledende retningslinjer er taget med fordi politiet i forbindelse med nogle anmeldelser har meddelt at afdelingen ikke kan anmelde vold på andres vegne. Afdelingsledelsen vil nu bede regionens jurist om at undersøge om der er lovhjemmel til at teksten kan ændres til den praksis som afdelingen reelt praktiserer og ønsker at praktisere.

*Jeg beder afdelingsledelsen om at underrette mig om resultatet af undersøgelsen.*

### **Ad punkt 6.2 Tvangsbehandling**

Psykiatrien oplyste i forbindelse med et konkret tilfælde af tvangsmedicinering at beslutning om ophør af tvangsmedicinering burde være truffet da patienten tog imod sin medicin frivilligt. Det blev desuden oplyst at det ville blive indskrevet i centrets "Vejledning for læger og plejepersonale" at tvang også formelt skal ophæves når patienten tager imod medicin frivilligt. Jeg bad om at få tilsendt en kopi af den reviderede vejledning.

Jeg har modtaget en kopi af den nævnte vejledning. Heraf fremgår bl.a. følgende:

"Det pointeres, at ved ophør af tvangsmedicinering, dvs. når patienten tager sin medicin frivilligt, skal dette fremgå af patientens journal. Desuden skal tvangen formelt ophøre og anføres i tvangsprotokol, dvs. på skema vedr. tvangsmedicinering."

*Jeg har noteret mig det oplyste.*



### **Opfølgning**

Som det fremgår af de enkelte afsnit ovenfor, har jeg under punkterne 5.14, 5.19, 5.20 og 5.25 bedt afdelingen om nærmere oplysninger mv. om forskellige forhold.

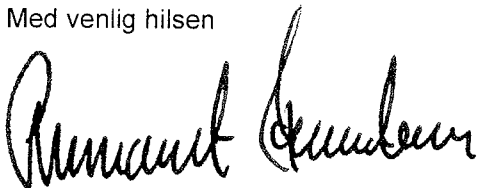
Jeg beder om at disse oplysninger mv. sendes gennem Psykiatrien i Region Syddanmark for at Psykiatrien kan få lejlighed til at kommentere det som afdelingen anfører.

### **Underretning**

Kopi af dette brev sendes til Psykiatrien i Region Syddanmark, Folketingets Retsudvalg og Tilsynet i henhold til grundlovens § 71.

Jeg vedlægger en kopi som jeg beder afdelingen om at gøre tilgængelig for afdelingens patienter og pårørende.

Med venlig hilsen



Lennart Frandsen  
Inspektionschef

### **Kopi sendes til:**

Psykiatrien i Region Syddanmark  
Folketingets Retsudvalg  
Tilsynet i henhold til grundlovens § 71