



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: 10-14
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

Inspektion af Psykiatricenter Vest den 16. januar 2007

Den 29. maj 2009 afgav jeg opfølgingsrapport nr. 2 om min inspektion den 16. januar 2007 af tidligere Psykiatricenter Vest, nu Almenpsykiatrisk afdeling Esbjerg-Ribe. Heri bad jeg afdelingen og Psykiatrien i Region Syddanmark om nærmere oplysninger mv. om forskellige forhold.

Psykiatrien i Region Syddanmark har den 23. marts 2010 sendt mig en udtalelse af 17. marts 2010 fra afdelingsledelsen for voksenpsykiatrien i Esbjerg og Ribe vedlagt forskelligt materiale som er gældende for afdelingen. Psykiatrien har samtidig oplyst at Psykiatrien ingen bemærkninger har til afdelingens redegørelse.

Jeg skal herefter meddele følgende:

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

Psykiatrien sendte mig et skema med en beskrivelse af patientens tilstand på fem skærmningsniveauer. Jeg bad om at modtage en beskrivelse af de former for skærmning der anvendes i forhold til de fem skærmningsniveauer.

Afdelingsledelsen har oplyst følgende:

"En arbejdsgruppe under almenpsykiatrien i Esbjerg har en retningslinje vedrørende skærmning under udarbejdelse, der forventes i endelig udgave inden for et par måneder. Der arbejdes med tre skærmningsniveauer med udgangspunkt i instruks for psykiatrien i Vejle, der tænkes indarbejdet. Der opereres med tre skærmningsniveauer henholdsvis niveau 1 svarende til normal observation. Niveau 2. Tæt observation defineret som observation 4 x i timen og niveau 3, hvor patienten har fast vagt. Observationen tager udgangspunkt i **vedlagte** skema af patientens tilstand på skærmningsniveauerne. Der er således ikke tale om fem skærmningsniveauer, men fem observationsniveauer, der danner baggrund for miljøterapeutiske tiltag. Skemaet omdøbes til "*Beskrivelse af patientens tilstand på observationsniveauerne*" samt "*Typiske miljøtera-*

07 JUNI 2010

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

Dok.nr. 39

+ bilag

*peutiske handlinger ved observationsniveauerne". Instruks vedrørende skærmningsniveauer for psykiatrien i Vejle og beskrivelse af patientens tilstand på skærmningsniveauerne **vedlægges.**"*

Jeg har noteret mig det oplyste.

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

Ledelsen oplyste at nogle afsnit var ved at udarbejde en lokal husorden for det enkelte afsnit, og at de lokale husordener ville blive eftersendt når alle afsnit havde udarbejdet en sådan husorden.

Jeg bad om at modtage lokale husordener for de enkelte afsnit når de var blevet udarbejdet.

Psykiatrien har sendt mig en revideret husorden (af 17. marts 2010) som gælder for indlagte patienter i almenpsykiatrien i Esbjerg og for de åbne afsnit R1 og R2 i Ribe. Jeg har desuden modtaget en særskilt (udateret) husorden for det retspsykiatriske afsnit R4.

Afdelingsledelsen har i forbindelse med husordenen for R4 bemærket at mere end 2/3 af patienterne på afsnittet er varetægtsurrogatfængslede og efter politiets bestemmelse underlagt brev-, besøgs- og telefonforbud.

På Psykiatriens hjemmeside under Almenpsykiatrisk Afdeling Esbjerg-Ribe oplyses det i beskrivelsen af henholdsvis afsnit R1, R2 og R4 at et link til husorden vil blive indsat senere, når pjecen med husorden er klar.

Jeg har forstået det sådan at den husorden af 17. marts 2010 som jeg har fået tilsendt, og som gælder for de almenpsykiatriske afsnit i Esbjerg og de åbne afsnit R1 og R2 i Ribe, er den generelle husorden i en ny revideret udgave. Jeg har endvidere forstået det sådan at de lokale husordener – når de foreligger i endelig form – vil blive lagt ud på Psykiatriens hjemmeside.

Jeg afventer at se de lokale husordener på hjemmesiden.

Afdelingsledelsen oplyste tidligere at der på afsnit R1 og R2 var taget initiativ til at lempe det generelle forbud mod besøg på stuerne, og at der nu blev foretaget et individuelt skøn hver gang.

Jeg henstillede at lempelsen af det generelle forbud mod besøg på stuerne også kom til udtryk i den generelle husorden, og jeg bad om at modtage kopi af den tilrettede husorden.

Afdelingsledelsen har oplyst at punktet "Afsnittets rum" i husordenen er blevet rettet så der ikke længere står "socialt samvær patienterne imellem foregår i fællesarealerne".

Jeg har noteret mig det oplyste.

I forbindelse med visitation skrev jeg at det kun er forsendelser til patienten der er omfattet af adgangen til undersøgelse i psykiatrilovens § 19 a, mens breve og pakker som patienten sender, ikke er omfattet. Jeg henstillede på den baggrund at bilaget til den generelle husorden blev rettet så det blev i overensstemmelse med psykiatrilovens § 19 a.

I den reviderede generelle husorden af 17. marts 2010 står der nu følgende under punktet "Post":

"Patienter har normalt ret til at sende og modtage breve og pakker. I enkelte tilfælde kan der opstå situationer, hvor personalet vil være til stede, når patienten åbner breve og pakker. Du kan få mere at vide om dette ved din kontaktperson."

Jeg har noteret mig rettelsen i den generelle husorden. Jeg går dog ud fra at der med formuleringen "i enkelte tilfælde" kun sigtes til situationer hvor der er begrundet mistanke om indsmugling af medikamenter, rusmidler eller farlige genstande (jf. psykiatrilovens § 19 a), og at det kun er i disse situationer at personalet er til stede når patienten åbner breve og pakker.

I bilaget til den generelle husorden står der nu om post:

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

I den udaterede husorden for retspsykiatrisk afsnit R4 står der følgende om post:

"Patienter har normalt ret til at sende og modtage breve og pakker. For patienter, hvor [der er; min bemærkning] mistanke om ind og udsmugling af stoffer, vil personalet være til stede, når patienter åbner og modtager pakker."

Efter psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, nr. 1, kan overlægen beslutte at patientens post skal åbnes og kontrolleres når der er begrundet mistanke om at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande er blevet eller vil blive forsøgt indført til patienten.

Det er kun forsendelser til patienten der er omfattet af § 19 a. Breve og pakker, som patienten sender, er ikke omfattet (jf. § 3, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1494 af 14. december 2006 om undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande mv. på psykiatrisk afdeling).

Psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, nr. 1, handler således kun om psykiatriske afdelingers adgang til at kontrollere patienternes indgående post for indsmugling af bestemte genstande.

Formuleringerne i bilaget til den generelle husorden og husordenen for R4 er efter min opfattelse uklare og bør præciseres.

Teksten i bilaget kan læses som om selve adgangen for patienterne til at sende og modtage breve og pakker kan begrænses i situationer hvor der er mistanke om indsmugling af stoffer. Det bør i stedet fremgå at der kan foretages kontrol af indgående post når der er begrundet mistanke om indsmugling af stoffer, og at personalet derfor i disse situationer vil være til stede når patienten modtager og åbner breve og pakker. Det samme bør fremgå af husordenen for R4.

Med hensyn til afdelingsledelsens oplysning om at 2/3 af patienterne på retspsykiatrisk afsnit R4 er varetægtssurrogatfængslede og efter politiets bestemmelse underlagt bl.a. brevkontrol, skal jeg for god ordens skyld bemærke at det er politiet der i forbindelse med brevkontrol skal gennemse brevene inden modtagelse eller afsendelse med henblik på at kontrollere om indholdet vil kunne være til skade for efterforskningen eller opretholdelse af orden og sikkerhed i varetægtsfængslet/afsnittet (jf. retsplejelovens § 772, stk. 1). Den psykiatriske afdeling kan kun kontrollere indgående post for medikamenter, rusmidler og farlige genstande. Det er ikke tilladt for afdelingen at læse det skriftlige indhold i posten (jf. § 3, stk. 1, i bekendtgørelsen om undersøgelse af post mv.).

Jeg beder om at modtage kopi af de reviderede tekster i bilaget til den generelle husorden og husordenen for R4.

I min rapport af 27. september 2007 anbefalede jeg ledelsen at udfærdige et sæt skriftlige retningslinjer som angiver de forskellige begrænsninger og indgreb der kan ske i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelsen,

hvem der har kompetence til at træffe afgørelse om indgrebene/begrænsningerne, og hvornår beslutning om indgreb/begrænsninger skal revurderes. Jeg bad om underretning om hvad min anbefaling havde givet anledning til.

I min opfølgingsrapport af 23. januar 2009 skrev jeg at jeg forstod Psykiatriens oplysninger i et brev af 20. maj 2008 således at afdelingen i forbindelse med revision af husordenen 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.

I min opfølgingsrapport af 29. maj 2009 bad jeg på ny om at få oplyst hvad min anbefaling til afdelingen om at udarbejde skriftlige retningslinjer havde givet anledning til.

Afdelingsledelsen har ikke besvaret mit spørgsmål. Jeg beder derfor på ny om at få oplyst hvad min anbefaling om skriftlige retningslinjer for indgreb og begrænsninger i den enkelte patients personlige frihed under indlæggelse har givet anledning til.

Ad punkt 5.20 Rygepolitik

Jeg bad om at blive underrettet om hvilke tiltag afdelingen ville sætte i værk for at bringe forholdene på retspsykiatrisk afsnit R4 i overensstemmelse med rygeloven og den lokale rygepolitik.

Afdelingsledelsen har oplyst følgende:

"Arbejdsmiljøchefen ved sygehusledelsen har gennemgået afsnit R4. Det er midlertidigt aftalt, at afsnittet afventer erfaringerne fra forsøgsordningen med rygekabiner i Middelfart, der ikke har været entydigt gode. I mellemtiden har man forsøgt at gøre afsnittet så røgfrit som muligt inden for de givne rammer. Der er røgfrit i den ene fjernsynsstue, i modtagelsen, i spisestuen, i kontorer og stuegangsrum. Der ryges i gangarealer og nicher. Der er indrettet rygerum til det sundhedsfaglige personale, der af sikkerhedsmæssige grunde ikke kan forlade afdelingen. Elever, studerende og rengøringspersonale ryger udenfor."

Jeg bad desuden om at få oplyst om afdelingsledelsen havde til hensigt at udarbejde skriftlige aftaler med afsnitsledelsen på retspsykiatrisk afsnit R4 om undtagelser fra rygepolitikken for henholdsvis ansatte og patienter som foreskrevet i afdelingens rygepolitik.

Afdelingsledelsen har ikke besvaret mit spørgsmål, og Psykiatrien har ikke kommenteret det manglende svar.

Rygeloven (lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer) trådte i kraft den 15. august 2007. Formålet med loven er at udbrede røgfri miljøer med henblik på at forebygge sundhedsskadelige effekter af passiv rygning og forebygge at nogen ufrivilligt kan udsættes for passiv rygning (§ 1).

Ifølge § 6, stk. 1, i rygeloven er det ikke tilladt at ryge på indendørs arbejdspladser medmindre andet fremgår af lovens øvrige bestemmelser (§ 4, stk. 1). Sygehuse er omfattet af § 6. Den enkelte arbejdsplads kan beslutte at indrette særlige rygelokaliteter i form af rygerum og rygekabiner (§ 6, stk. 3). Et rygerum er et særligt lokale med gode udluftningsmuligheder eller ventilation, og det må ikke tjene som gennemgangsrum eller indeholde funktioner som anvendes af andre (§ 3, stk. 1). Sygehuse og lignende institutioner kan i ganske særlige tilfælde tillade patienter og pårørende at ryge (§ 10).

Den enkelte arbejdsgiver skal udarbejde en skriftlig rygepolitik der som minimum skal indeholde oplysning om hvorvidt der må ryges på arbejdspladsen, og i givet fald en beskrivelse af hvor der må ryges, og oplysning om konsekvenserne af overtrædelse af arbejdspladsens rygepolitik (§ 5).

Ifølge Region Syddanmarks rygepolitik er det ikke tilladt for ansatte at ryge inden døre på regionens arbejdspladser (jf. regionens rygepolitik vedtaget på Hovedudvalgets møde den 23. oktober 2007). Det fremgår af rygepolitikken at det enkelte MED-udvalg kan vælge at udarbejde en mere detaljeret eller restriktiv rygepolitik, men at det ikke er muligt at formulere en lokal politik der er mindre restriktiv end den overordnede.

Jeg har tidligere modtaget en kopi af den lokale rygepolitik for Psykiatricenter Vest (jf. rygepolitik vedtaget på et møde i MED-udvalg Ribe den 26. marts 2008). Det fremgår heraf at ansatte ikke må ryge indendørs, heller ikke i rygerum. Undtagelse fra rygepolitikken for ansatte kan komme på tale ved sikkerhedsbemanding idet personalet skal være tilgængeligt i en alarmsituation, f.eks. personalet på R4. I sådanne tilfælde skal der indgås en skriftlig aftale mellem afdelingsledelsen og afdelingsledelsen.

Rygeloven giver mulighed for at ansatte kan ryge indendørs i særligt indrettede rygerum eller rygekabiner. Region Syddanmark har fastsat en rygepolitik der er mere restriktiv end rygeloven da regionens ansatte slet ikke må ryge indendørs, og ifølge regionens rygepolitik kan de enkelte arbejdspladser i regionen ikke fastsætte en lokal rygepolitik der er mindre restriktiv end den overordnede. Undtagelsen i den lokale rygepolitik om at ansatte f.eks. på R4 kan ryge indendørs i forbindelse med sikkerhedsbemanding, og det rygerum der er indrettet til det sundhedsfaglige personale på R4, forekommer derfor ikke i overensstemmelse med regionens overordnede rygepolitik.

Jeg beder om en udtalelse om hvad den nævnte problemstilling giver Psykiatrien og afdelingsledelsen anledning til.

Rygeloven giver også mulighed for at patienter kan ryge indendørs i særligt indrettede rygerum eller rygekabiner. Herudover kan patienter kun ryge indendørs i ganske særlige tilfælde, jf. konduitebestemmelsen i rygelovens § 10.

Den overordnede rygepolitik i Region Syddanmark indeholder ingen bestemmelser om patienters rygning.

Ifølge den lokale rygepolitik kan patienter kun i de ganske særlige tilfælde hvor behandlingshensynet går forud for rygepolitikken, få tilladelse til at ryge indendørs, eksempelvis hvor patienten er i så dårlig psykisk tilstand at den pågældende kræver en høj grad af skærmning, f.eks. patienter på R4. Der henvises i den forbindelse til § 10 i rygeloven. Der skal indgås en skriftlig aftale mellem afsnitsledelsen og afdelingsledelsen om hvordan disse situationer håndteres. Det fremgår udtrykkeligt af den lokale rygepolitik at øvrige patienter må ryge udendørs i indrettede rygefaciliteter.

Patienternes rygning på gangarealer, i nicher i tilknytning til gangarealerne og i den ene fjernsynsstue på retspsykiatrisk afsnit R4 er ikke i overensstemmelse med rygeloven og den lokale rygepolitik. Det er derfor kritisabelt at der stadig ryges i disse lokaler.

Jeg henstiller at forholdene vedrørende patienternes rygning på R4 bliver bragt i overensstemmelse med rygeloven og den lokale rygepolitik nu, medmindre de erfaringer med rygekabiner i Middelfart som afsnittet afventer, foreligger inden for ganske kort tid.

Jeg beder om underretning, senest den 2. august 2010, om hvad min henstilling har givet afdelingsledelsen anledning til.

Det fremgår af den lokale rygepolitik at den skulle evalueres i MED-udvalg i maj 2009.

Hvis afdelingens lokale rygepolitik er blevet revideret, beder jeg om at modtage en kopi af den reviderede udgave.

Ad punkt 5.25 Vold mod personalet

Afdelingsledelsen oplyste at det ville blive undersøgt om der er lovhjemmel til afdelingens praksis om at det er afsnitsledelsen der indgiver politianmeldelse i forbindelse med vold eller trusler om vold mod personalet, så teksten i afdelingens vejledende retningslinjer kan ændres i overensstemmelse med praksis.

Jeg bad afdelingsledelsen om at underrette mig om resultatet af undersøgelsen.

Afdelingsledelsen har oplyst at afsnitsledelsen ifølge anklagemyndigheden kan indgive politianmeldelse, medmindre den forurettede ikke ønsker det.

Jeg har noteret mig det oplyste og går ud fra at afdelingens vejledende retningslinjer ved voldelige overgreb bliver rettet i overensstemmelse hermed.

Opfølgning

Jeg har under punkterne 5.19 og 5.20 bedt afdelingsledelsen og Psykiatrien om nærmere oplysninger mv. om forskellige forhold.

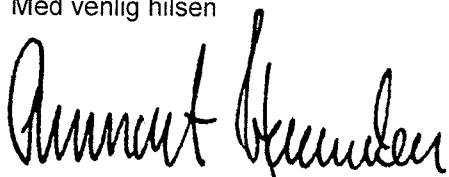
Jeg beder om at afdelingsledelsens udtalelse sendes gennem Psykiatrien i Region Syddanmark så Psykiatrien kan kommentere det som afdelingen anfører.

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