

Tilsynet fik under besøget på Psykiatrisk Hospital i Århus oplyst, at man havde store problemer med narkotika, og at man bl.a. havde besøgsforbud på en enkelt afdeling (bortset fra besøg fra familie).

Den 12. juni 1996 spurgte tilsynet justitsministeren, hvilke muligheder psykiatriske hospitaler har for at stoppe misbrug og indførsel af narkotika. Ministeren har endnu ikke svaret, efter det oplyste på grund af, at Sundhedsstyrelsen endnu ikke havde afgivet en endelig udtalelse. Tilsynet beklager det manglende svar.

### VII. Spørgsmål til sundhedsministeren

#### a. Narkotika

Tilsynet spurgte sundhedsministeren om, hvor mange psykiatriske patienter der formodes at være stofmisbrugere, hvad Sundhedsstyrelsens lægefaglige vurdering af misbruget er, og hvorledes man tager højde herfor ved medicinering.

Ministeren svarede bl.a., at det er vanskeligt at sikre, at patienter ikke får leverancer udefra, dels under terrænfrihed, dels via besøgende. Ministeren udtalte bl.a., at »På de store parkarealer ved sygehusene vil der ofte være mulighed for at drive handel med narkotika. . . Antallet af psykiatriske patienter med kompliceret misbrug af alkohol, hash etc. ligger formentlig i størrelsesordenen 10 pct., og et periodisk eller mere permanent hashmisbrug er her dominerende. . . Ud fra en lægefaglig vurdering af forbruget af narkotika, herunder hash og alkohol, er der en betydelig sundhedsmæssig risiko, idet forbruget kan medføre psykiske lidelser og give anledning til betydelige vanskeligheder i behandlingen af sådanne. Forekomsten af misbrug eller mistanken herom har vidtgående indflydelse på den samlede behandlingsplan, idet der både ved medicinering og tilrettelæggelse af psykoterapeutiske og socialpsykiatriske aktiviteter, må tages højde for de særlige risici.«

Tilsynet vil følge op på sagen bl.a. for at få sammenhængen mellem misbrug af narkotika og udbrud eller forværring af psykiske lidelser nærmere belyst.

#### b. »Svingdørspatienter«.

Tilsynet spurgte, hvad en psykiatrisk »svingdørspatient«, dvs. en patient, der på grund af manglende ressourcer udskrives for tidligt og inden for kort tid genindlægges på psykiatrisk

afdeling, koster i forhold til et bo-/behandlingstilbud uden for de psykiatriske institutioner.

Ministeren svarede, at i 1994 var ca. 78,6 pct. af årets heldøgnindlæggelser en genindlæggelse. Den gennemsnitlige udgift for indlæggelse på psykiatrisk sygehus var i 1995 ca. 2.223 kr. Den gennemsnitlige udgift på en social institution kan variere meget, men f. eks. koster en plads på en § 112-institution ca. 1.100 kr., dvs. ca. det halve.

Tilsynet er af den opfattelse, at sindslidende i videst muligt omfang bør tilbydes bo-/behandlingstilbud uden for de egentlige psykiatriske institutioner, i det omfang det er lægefagligt forsvarligt. De ressourcer, der kan spares herved, bør anvendes til en forstærket indsats på området.

#### c. Psykiateres tidsforbrug pr. patient

Tilsynet anmodede i sidste folketingsår sundhedsministeren om at kommentere oplysninger i pressen om, at psykiatere kun ser de patienter, der er indlagt på landets psykiatriske afdelinger, ca. 5 minutter pr. uge, og anmodede ministeren om at kommentere, om ministeren finder tidsforbruget rimeligt. Sundhedsministeren henholdt sig til en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, jf. tilsynets beretning af 28. september 1995, men kommenterede ikke, om tidsforbruget er rimeligt. Tilsynet spurgte derfor igen ministeren, om ministeren fandt tidsforbruget rimeligt. Sundhedsministeren svarede:

»Umiddelbart forekommer det selvfølgelig ikke rimeligt, at psykiatere på et konkret sygehus efter det af Sundhedsstyrelsen oplyste kun så patienter 5,7 minutter pr. uge. Man skal imidlertid være opmærksom på, at den personlige kontakt med de indlagte patienter vil variere i varighed og hyppighed afhængig af patientens tilstand. Det skal desuden understreges, at den personlige kontakt til patienten er baseret på en tværfaglig indsats, hvor en lang række personalegrupper er impliceret. . . En stor gruppe af patienter har behov for intensiv personlig kontakt med personalet i sygdommens indledende fase, men behovet vil ofte udtyndes senere i forløbet. Der foreligger ikke landsdækkende opgørelser over, hvor lang tid patienter på psykiatriske afdelinger i gennemsnit ser en psykiater.«