

Tilsynet finder fortsat tidsforbruget uacep- tabelt lavt, når henses til, at de psykiatriske overlæger efter psykiatriloven har det overord- nede ansvar for, om en patient, der er tvangs- indlagt eller tvangstilbageholdt, kan udskrives (selv om spørgsmål herom kan indbringes for domstolene). Tilsynet ser gerne en landsdæk- kende opgørelse over tidsforbruget og vil stille spørgsmål til sundhedsministeren herom:

*d. Praksis vedr. indlæggelse.*

Tilsynet spurgte sundhedsministeren, om ministeren finder det hensigtsmæssigt, hvis psykiatriske hospitaler afviser alvorligt syge psykiatriske patienter, medmindre disse tvangsindlægges. Sundhedsministeren hen- holdt sig til følgende udtalelse fra Sundheds- styrelsen: »Sundhedsstyrelsen er ikke vidende om, i hvilket omfang en sådan begrænsning af indlæggelserne har været brugt. Den kan kun begrundes i en akut forbigående og voldsom overbelægning og må betegnes som uhensigts- mæssig og i det mindste i et modsætningsfor- hold til hensigten med psykiatrilovgivningen, der jo tilsigter anvendelsen af så lidt tvang som muligt.«

Tilsynet finder ikke, at de nævnte forhold bør kunne begrunde afvisning af alvorligt syge psykiatriske patienter. Tilsynet finder heller ikke, at det skal være nødvendigt at tvangsind- lægge patienter, som der ikke er plads til, hvis de ønsker frivillig indlæggelse og en indlæg- gelse er lægeligt indikeret. Det skyldes, at det alt andet lige formentlig er mere »belastende« for en psykiatrisk patient at være tvangsindlagt i stedet for frivilligt indlagt, herunder for myn- dighedernes og andres opfattelse af patienten på længere sigt.

*e. Indlæggelsestid ved enestuer*

Tilsynet spurgte sundhedsministeren, om der er belæg for en udtalelse om, at indlæggel- sesperioden for patienter på lukkede afdelin- ger kan halveres, hvis patienterne har enestuer. Ministeren svarede, at Sundhedsstyrelsen ikke er bekendt med, at der er foretaget en egentlig undersøgelse af dette spørgsmål, men »der er en almindelig forventning om, at gode fysiske rammer, herunder enestuer, kan forbedre be- handlingens kvalitet i almindelighed.«

Tilsynet mener, at dette spørgsmål bør indgå med vægt ved de kommende forhandlinger om

revisionen af psykiatriloven, og vil skrive til Retsudvalget herom.

*f. Unge psykiatriske patienter på voksenafdelin- ger.*

På et spørgsmål fra tilsynet oplyste sund- hedsministeren, at der den 21. september 1994 var 263 psykiatriske patienter mellem 0 og 18 år, hvoraf 203 var indlagt på børne- eller ung- domsafdeling, medens 60 var indlagt på anden afdeling. Blandt de 19-23-årige var 324 ud af 366 indlagte indlagt på anden afdeling end børne- og ungdomsafdeling. Ministeren oply- ste, at hun er enig i, at børn og unge så vidt muligt bør indlægges på afdelinger, der er ind- rettet på behandling af sygdomme, der karak- teriserer denne patientgruppe. Ministeren ud- talte: »Det er særligt utilfredsstillende, at børn under 15 år i nogle tilfælde må indlægges på voksenpsykiatrisk afdeling.«

Tilsynet kan helt tilslutte sig denne kritik og forventer, at forholdene forbedres hurtigt og markant.

*g. Dødsfald blandt tvangsfikserede*

Tilsynet spurgte sundhedsministeren, hvor mange dødsfald der var sket de sidste 10 år blandt tvangsfikserede psykiatriske patienter. Ministeren svarede, at det ikke er muligt at op- lyse, hvor mange dødsfald der er sket blandt tvangsfikserede, ligesom eventuelle dødsfald ikke behøver at skyldes tvangsfikseringen.

Tilsynet ser frem til, at den oprustning på statistikområdet, som sundhedsministeren har sat i værk, vil føre til en forbedret statistik på psykiatriområdet.

*h. Låst dør ved tvangsfiksering*

Tilsynet spurgte sundhedsministeren, om døren ind til en patient, der er tvangsfikseret, må låses. Ministeren henholdt sig til en udta- lelse fra Sundhedsstyrelsen, der bl.a. svarede, at når henses til bemærkningerne til psykiatri- loven og den forudgående betænkning, »er det Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det ikke vil være i overensstemmelse med intentionerne i loven, at der bør kunne opstå situationer, der nødvendiggør, at døren ind til en patient, der er tvangsfikseret, låses med det formål at be- skytte patienten mod gener fra medpatient- ter. . . må man frem for at låse døren tilkalde assistance.«