

til de 10 tips til sundhedspersonale i fængslerne, som er vedhæftet referatet.

Tre niveauer af sikrede hospitaler

Der var tre højrisikohospitaler med 340 patienter pr. hospital. Der var regionale middelsikkerhedsniveau hospitaler med plads til mellem 40 og 100 patienter, heraf 6 i London. Tilsynet spurgte bl.a. til personalenormering på et hospital med et middelsikkerhedsniveau. Der var 10 ansatte til 30 indlagte. Centeret oplyste, at der på det lave sikkerhedsniveau var lige så mange private hospitaler som offentlige.

Tilsynet spurgte ind til finansieringen. Centeret oplyste, at den enkelte kommune betalte for sine egne »patienter«.

Tilsynet spurgte til eventuelle rekrutteringsvanskeligheder for psykiatrien. Centeret oplyste, at det var lettere nu på grund af den økonomiske krise. Tilsynet spurgte til uddannelsesniveau. Centeret oplyste, at der var lavtuddannede på psykiatriske afdelinger, men også nødvendigt sundhedspersonale.

Genindlæggelse og tvang

I forhold til den danske debat blev der spurgt ind til forebyggelse af førstegangskriminalitet blandt psykisk syge. Centeret mente, at førstegangsforbrydelser sjældent var alvorlige og man derfor ofte så de psykisk syge ved mindre straffesager ved domstolene. Tilsynet spurgte endvidere ind til regler om retten til at tvangs genindkalde psykisk syge. Centeret oplyste, at der for nylig var kommet regler om dette inden for almenpsykiatrien – men de så den mere som en trussel end en egentlig håndhævelse. Centeret mente, der var visse etiske aspekter ved disse regler, da det kunne opfattes som afpresning.

Centeret mente endvidere, at der i offentligheden var for meget fokus på skyldplacering i sager om psykisk syge, der begår farlig kriminalitet. Modsat var det i USA, hvor man mere fokuserede på den enkelte handling end stillede spørgsmål til, om samfundet havde et ansvar.

Men for de kriminelle psykisk syge var der mulighed for betinget udskrivelse efter 3 år. Hvis betingelserne ikke blev overholdt, herunder at de skulle møde op i distriktspsykiatrien, skulle de kriminelle psykisk syge være indlagt den fulde tid, som var 7 år.

Tilsynet spurgte ind til, hvilke tvangsmidler de anvender, herunder eventuel tvangsfiksering.

Centeret oplyste, at man meget sjældent brugte tvangsfiksering, men derimod fysisk fastholdelse og medicinering.

Unge i psykiatrien

Tilsynet spurgte ind til særlige udfordringer for med unge. Centeret oplyste, at de havde fokus på tidlig indsats, da der var evidens for, at det virkede. Centeret oplyste endvidere, at The Smith Institute fulgte børn fra 2-års-alderen op til de 40 år for at sikre forskning på området.

Besøg på den psykiatriske afdeling Newham Centre for Mental Health

Tilsynet så et sikret lukket afsnit, et almindeligt lukket afsnit og det åbne dagscenter.

Om afdelingen

Afdelingen er hovedsagelig offentligt finansieret. De lavede treårsplaner og styrede selv budgettet. Optageområdet er et meget socialt belastet område med mange forskellige etniske grupper. De enkelte afsnit var på grund af lovgivningen delt op i mande- og kvindeafsnit. Der var de traditionelle diagnoser. Tilsynet spurgte til de personlighedsforstyrrede, hvor afdelingen oplyste, at de ikke var »rigtigt« psykisk syge, og de var oftest indlagt på de sikrede hospitaler. Tilsynet spurgte ind til prisen for en sengeplads. En akut sengeplads koster 350-400 £, en intensiv 600 £ og en rehabiliteringsplads 700 £.

Der var 118 sengepladser. 66 akutte, 28 til ældre, 20 specialsenge og 10 på den intensivt lukkede. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er ca. 35 dage.

Daghospitalet kunne bruges som alternativ til indlæggelse, her var bl.a. gruppeterapi. Daghospitalet havde en multibehandlingstilgang, fokus var på alt det, der virkede. De arbejder tæt sammen med de sociale myndigheder fra starten, herunder udarbejdede de fælles handlingsplaner. Der var budgetsammenhæng mellem de to forvaltninger.

Behandling på den psykiatriske afdeling

Tilsynet spurgte ind til brugen af tvangsmidler, herunder nulstimulirum. Personalet oplyste, at selvskadende rent tvangsmæssigt kan blive udsat for fastholdelse og medicinering. Det er alene de udadreagerende, der kan komme ind i nulstimulirummet. Der var kun et på hospitalet. Rummet er overvåget hele tiden, og en patient