



Beretning afgivet af Tilsynet i henhold til grundlovens § 71 den 3. oktober 2008

Beretning

om

tilsynets virksomhed i folketingsåret 2007-08, 1. og 2. samling

1. Indledning

2. Konkrete sager

3. Henvendelser og spørgsmål til ministre og andre

3.1. Bæltefiksering af mindreårig

3.2. Fald i brugen af tvang på grund af kognitiv terapi

3.3. Interessekonflikt mellem børn og forældre

4. Opfølgning på årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævn

4.1 Opfølgning på de lokale psykiatriske patientklagenævn for 2006

4.2 Opfølgning på de lokale psykiatriske patientklagenævn for 2007

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

5.1. Psykiatrisk Center Hvidovre

5.2. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup

6. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

6.1 Opfølgning Bispebjerg Psykiatriske Afdeling

7. Møder

7.1. Folketingets Ombudsmand

7.2. Dansk Psykiatrisk Selskab

7.3. Danske Regioner

8. Information om tilsynets arbejde

§ 71-tilsynets virksomhed

1. Det retlige grundlag

§ 71-tilsynet er udtrykkeligt nævnt i grundloven.

Grundlovens § 71, stk. 6 og 7, har følgende ordlyd:

»Stk. 6. Uden for strafferetsplejen skal lovligheden af en frihedsberøvelse, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed, og som ikke har hjemmel i lovgivningen om udlændinge, på begæring af den, der er berøvet sin frihed, eller den, der handler på hans vegne, forelægges de almindelige

domstole eller anden dømmende myndighed til prøvelse. Nærmere regler herom fastsættes ved lov.

Stk. 7. Behandlingen af de i stk. 6 nævnte personer undergives et af Folketinget valgt tilsyn, hvortil de pågældende skal have adgang til at rette henvendelse.«

Bestemmelserne er baggrunden for, at man taler om Tilsynet i henhold til grundlovens § 71 eller i daglig tale § 71-tilsynet.

§ 71-tilsynet består af 9 medlemmer.

2. Opgaver

Med hensyn til sine opgaver adskiller § 71-tilsynet sig fra Folketingets øvrige udvalg. På sine møder behandler tilsynet en række generelle og konkrete sager. Derimod bliver lov- og beslutningsforslag ikke henvist til behandling i tilsynet.

Tilsynet modtager henvendelser fra og om enkeltpersoner, som administrativt er berøvet deres frihed. En del af disse henvendelser vedrører spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen. Andre sager finder tilsynet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende til de administrative klage- eller tilsynsmyndigheder på det pågældende retsområde. Tilbage er et antal sager vedrørende selve behandlingen under frihedsberøvelsen. Tilsynet behandler disse sager, som bl.a. giver anledning til besøg på psykiatriske afdelinger.

§ 71-tilsynet besøger som nævnt bl.a. psykiatriske afdelinger. Besøgene, der kan være enten anmeldte eller uanmeldte, er et meget væsentligt element i tilsynsvirksomheden. Som led i de almindelige bestræbelser på at følge med i, hvad der sker i regioner og kommuner på tilsynets områder, kan tilsynet også besøge væresteder, skoler m.v.

Ud over sine ordinære møder holder § 71-tilsynet også møder med foreninger m.v. Foreningerne kan bl.a. være med til at belyse, hvad der set fra henholdsvis patienternes, de ældres, de pårørendes og personalets synsvinkel giver anledning til problemer på tilsynets områder.

§ 71-tilsynet deltager desuden i konferencer m.v., som angår emner inden for tilsynets sagsområder.

De generelle og konkrete sager giver sammen med besøgene, møderne og konferencerne bl.a. anledning til, at tilsynet retter henvendelse til og stiller spørgsmål til ministre og andre.

3. Udtalelser

§ 71-tilsynet kommer med sin vurdering af forhold, der vedrører behandlingen af administrativt frihedsberøvede. F.eks. kan tilsynet udtale kritik og komme med anbefalinger og henstillinger. Typisk sker det enten i forbindelse med behandlingen af en konkret sag eller på baggrund af besøg på en institution, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

§ 71-tilsynet kan derimod ikke træffe afgørelser i konkrete sager, behandle en klage eller tage stilling til, om en beslutning om administrativ frihedsberøvelse er rigtig eller forkert.

4. Sammenfatning

§ 71-tilsynet er nedsat i henhold til grundloven for at føre tilsyn med behandlingen af de personer, som administrativt er berøvet deres frihed.

§ 71-tilsynet bestræber sig i hele sin virksomhed på at føre dette tilsyn på en sådan måde, at behandlingen – i vid forstand – af de administrativt frihedsberøvede personer til stadighed forbedres såvel på det konkrete som på det generelle plan.

1. Indledning

Tilsynet har i løbet af folketingsåret 2007-08 holdt 10 møder.

Tilsynets arbejde har i år været delt op i to perioder på grund af folketingsvalget i november 2007

Tilsynets drøftelser i år har været præget af drøftelser om forholdene for mindreårige på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, når de udsættes for tvang. Drøftelser, der vil fortsætte i det kommende folketingsår.

Eftersom der efter valget kom en ny sammensætning af § 71-tilsynet, holdt tilsynet bl.a. møde med Folketingets Ombudsmand for at høre om ombudsmandens arbejde inden for det psykiatriske område.

Tilsynet har endvidere været på tilsynsbesøg på to psykiatriske afdelinger i år: Psykiatrisk Center Hvidovre og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup.

Tilsynet har endvidere holdt møde med Dansk Psykiatrisk Selskab og Danske Regioner. Tilsynets medlemmer har endvidere haft lejlighed til at deltage i konferencer m.v.

De generelle og konkrete sager, der løbende har været i tilsynet, har sammen med besøgene, møderne og konferencerne givet anledning til, at tilsynet har rettet henvendelse og stillet spørgsmål til bl.a. ministeren for sundhed og forebyggelse, justitsministeren og forskellige regioner og kommuner.

2. Konkrete sager

Tilsynet har i løbet af folketingsåret modtaget henvendelser fra og om enkeltpersoner, der administrativt er berøvet deres frihed. En del af disse henvendelser vedrørte spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence, herunder spørgsmål om lovligheden af selve frihedsberøvelsen. Andre sager har tilsynet fundet det mest hensigtsmæssigt at henvise eller videresende til de administrative klage- eller tilsynsmyndigheder på det pågældende retsområde. Tilbage er et antal sager vedrørende selve behandlingen under frihedsberøvelsen. Tilsynet har behandlet disse sager.

3. Henvendelser og spørgsmål til ministre og andre

3.1. Bæltefiksering af mindreårig

Drøftelserne i tilsynet om forholdene omkring mindreårige, når de udsættes for tvang efter psykiatriloven fik tilsynet til at bede ministeren for sundhed og forebyggelse om at redegøre for reglerne om brugen af tvang over for mindreårige, herunder forældremyndighedsindehaverens rettigheder i den forbindelse til f.eks. at besøge deres barn under bæltefiksering. Ministeren svarede i den forbindelse:

»Jeg går ud fra, at der i spørgsmålet sigtes til anvendelsen af tvang i forbindelse med indlæggelse på psykiatrisk afdeling, da der i spørgsmålet henvises til en situation, hvor et barn er bæltefikseret.

Jeg kan oplyse, at der i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien (psykiatriloven), som regulerer anvendelse af tvang i forbindelse med indlæggelse på psykiatrisk afdeling, ikke opereres med aldersgrænser. Det er således f.eks. ikke et krav, at en person skal være myndig. Det betyder, at der kan være situationer, hvor der kan anvendes tvang over for personer, der er under 18 år.

Psykiatriloven regulerer anvendelsen af forskellige former for tvangsforanstaltninger, f.eks. tvangsindlæggelse, tvangsmedicinering, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt m.v. Anvendelsen af disse tvangsforanstaltninger kan alene finde sted, når lovens materielle kriterier for anvendelsen af foranstaltningerne er opfyldt.

Specifikt vedrørende tvangsfiksering kan jeg oplyse, at denne form for tvang kun kan anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, at en patient forfølger eller på anden, lignende måde groft forulemper medpatienter, eller for at afværge, at en patient øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Ved udøvelsen af tvang skal det såkaldte mindste middels princip tages i betragtning. Det indebærer bl.a., at tvang ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken, og at mindre indgribende foranstaltninger skal anvendes, hvis disse er tilstrækkelige.

Forældremyndighedsindehaverens rettigheder til f.eks. i forbindelse med bæltefiksering at besøge barnet er ikke reguleret i psykiatriloven. Dette spørgsmål, herunder evt. regulering heraf, hører som andre spørgsmål vedrørende besøg, besøgstider m.v., under sygehusmyndigheden.«

Svaret fremgår af svar på alm. del, spørgsmål 1 (2007-08, 2. samling).

3.2. *Fald i brugen af tvang på grund af kognitiv terapi*

Tilsynet har spurgt ind til ministeren for sundhed og forebyggelses kommentarer til undersøgelsesresultaterne fra Sct. Hans Hospital, hvor der over en fireårig periode er påvist et signifikant fald i anvendelsen af tvang over for patienter med dobbeltdiagnoser efter ændringer af behandlingsmiljøet til kognitiv adfærds- og miljøterapi, jf. omtale af undersøgelse i Ugeskrift for Læger nr. 5. 28. januar 2008. Ministeren har svaret følgende:

»Jeg vil gerne indledningsvis understrege, at det er regeringens målsætning, at tvang i psykiatrien skal nedbringes mest muligt. Det glæder mig derfor også, når jeg læser om undersøgelser, der forsøger at afdække, hvordan tvangen kan nedbringes.

Undersøgelsen, der omtales i Ugeskrift for Læger, er en såkaldt beskrivende åben undersøgelse udført på fire specialafsnit på Sct. Hans Hospital, som modtager og behandler dobbeltdiagnosepatienter efter visitation.

Ifølge afdelingens hjemmeside besluttes det ved visitationen og eventuelt efter en forsamling, om patienterne findes egnede til det specifikke behandlingstilbud. Der er således tale om en udvalgt gruppe patienter, der på forhånd skønnes at ville kunne profitere af det specialiserede tilbud.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at tilbuddet derfor ikke uden videre kan generaliseres til andre afdelinger, medmindre der her foreligger ligeartede vilkår for visitation, målgruppe og behandling.

Det fremgår af artiklen, at tvang er hyppigere forekommende i behandlingen af dobbeltdiagnosepatienter end i relation til andre patientgrupper. I forbindelse med omlægning af behandlingsmiljøet besluttedes at overvåge bl.a. forekomsten af tvang i afdelingerne. Man konstaterer i artiklen, at der på de pågældende afdelinger er sket et fald i tvangsansvarelsen i fireårsperioden. Det fremgår endvidere af artiklen, at omlægningen af behandlingsmiljøet kan have haft betydning for reduktionen i tvangen.

Sundhedsstyrelsen oplyser i den forbindelse, at det ikke er klart, om faldet i tvangsansvarelsen specifikt kan tillægges metoden kognitiv miljøterapi eller andre faktorer såsom øget opmærksomhed over for personale og patienter samt øget monitorering, som iværksattes samtidig med metoden.

Sundhedsstyrelsen finder undersøgelsen interessant, fordi den har fokus på voldsforebyggelse og konflikthåndtering, og fordi der vises en effekt af en målrettet og systematisk indsats over for patienter med dobbeltdiagnoser. Det kan på baggrund af undersøgelsen imidlertid ikke vurderes, om det er en specifik metode, der har medvirket til faldet af tvangsansvarelse. Som det også nævnes i artiklen, vil dette fordre yderligere undersøgelser.«

Svaret fremgår af svar på alm. del, spørgsmål 3 (2007-08, 2. samling)

3.3. *Interessekonflikt mellem børn og forældre*

Som nævnt ovenfor har tilsynet haft særligt fokus på forholdene for mindreårige på psykiatriske afdelinger. I den forbindelse har tilsynet spurgt ministeren for sundhed og forebyggelse om følgende: »Er der regler for og i givet fald hvilke for håndteringen af interessekonflikter mellem børn og forældre i forbindelse med en behandlingsindsats overfor det mindreårige barn?«

Ministeren svarede i den forbindelse:

»Jeg kan oplyse, at sundhedslovens § 17 regulerer mindreåriges medinddragelse i beslutninger om behandling.

En patient, der er fyldt 15 år, kan selv give informeret samtykke til behandling. Forældremyndighedens indehaver skal tillige have samme information om helbredstilstanden og behandlingsmulighederne som den unge og inddrages i dennes stillingtagen. Er der uenighed mellem den unge og forældremyndighedens indehaver, er det den unge, der er fyldt 15 år, som har kompetence til at bestemme.

Reglen er udtryk for en afbalancering mellem to modsatte hensyn: Den unges selvbestemmelsesret og forældrenes omsorgspligt over for den unge, der stadig er undergivet forældremyndighed.

En undtagelse hertil er, at såfremt en sundhedsperson efter en individuel vurdering skønner, at den unge over 15 år ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give informeret samtykke, det vil sige, at beslutningskompetencen overgår til forældrene.

Det er den sundhedsperson, der er ansvarlig for behandlingen, der har kompetencen og forpligtelsen til i den konkrete situation at vurdere, om den unge patient forstår konsekvenserne af sin stillingtagen.

For børn og unge under 15 år er det forældremyndighedens indehaver, der meddeler informeret samtykke på barnets vegne.

Det følger af sundhedslovens § 20, at barnet eller den unge skal inddrages mest muligt i drøftelserne af behandlingen, i det omfang den unge forstår behandlingssituationen, medmindre dette kan skade den unge.«

Svaret fremgår af svar på alm. del, spørgsmål 6 (2007-08, 2. samling)

4. *Det lokale psykiatriske patientklagenævns årsberetninger*

4.1 *Opfølgning på årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævns for 2006*

Det følger af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien § 39, stk. 1, at de lokale psykiatriske patientklagenævns hvert år skal offentliggøre en beretning om deres virksomhed. Det følger samtidig af forarbejderne til den seneste ændring af loven, at det forudsættes, at bl.a. § 71-tilsynet bliver gjort bekendt med årsberetningerne.

Det fremgår af tilsynets årsberetning fra Folketingsåret 2006-07, at »tilsynet vil, når samtlige årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævns for året 2006 forelig-

ger, drøfte årsberetningerne. Resultatet heraf vil fremgå af tilsynets beretning for Folketingsåret 2007-08.«

Tilsynet har drøftet de lokale psykiatriske patientklagenævns årsberetninger for 2006 og udtalt følgende:

»§ 71-tilsynet drøftede den 23. januar 2008 årsberetningerne for 2006 for de Psykiatriske Patientklagenævn. Tilsynet tilkendegav stor tilfredshed med bl.a. udviklingen vedrørende patientrådgivernes deltagelse under møderne i nævne. Årsberetningen 2006 for Det Psykiatriske Patientklagenævn for Fyns Amt viser, at i 95,1 pct. af alle møder deltog en patientrådgiver.

Dialog og samarbejde er vigtige redskaber for tilsynet. § 71-tilsynet ser derfor frem til, at dialogen og samarbejdet med de nye statsforvaltninger bliver lige så godt som med de tidligere statsamter.«

Brevet kan læses på § 71-tilsynets alm. del – bilag 53 (2007-08 2. samling).

4.2 Opfølgning på årsberetninger fra de lokale psykiatriske patientklagenævn for 2007

Det skal endvidere bemærkes, at § 71-tilsynet ikke har modtaget kopi af alle de lokale psykiatriske patientklagenævns årsberetninger for 2007.

§ 71-tilsynets eventuelle bemærkninger til årsberetningerne for 2007 vil derfor fremgå af tilsynets årsberetning for folketingsåret 2008-09.

5. Besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

5.1. Psykiatrisk Center Hvidovre

Den 7. april 2008 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrisk Center Hvidovre. Tilsynet holdt møde med centeret og Region Hovedstaden og foretog en rundgang på centerets 2 lukkede afsnit 809 og 811. Under rundgangen havde tilsynet lejlighed til at tale med personale og patienter på afsnittene.

Efter besøget udtalte tilsynet:

»Tvang

Tilsynet finder det positivt, at centeret har valgt en meget velimplementeret opfølgning på gennembrudsprojektet, og at anvendelsen af tvang fortsat er lavere end før projektets start.

Belægning

Overbelægning eller meget høj belægning medfører efter tilsynets opfattelse, at forholdene på afsnittene bliver mere trætte, ligesom presset på fællesfaciliteterne bliver større.

Tilsynet skal endvidere understrege, at uhensigtsmæssig tidlig udskrivning ikke udgør en acceptabel del af løsningen på for høje belægningsprocenter eller mangel på sengepladser, idet uhensigtsmæssig tidlig udskrivning bl.a. øger risikoen for genindlæggelse. Samtidig er der efter tilsynets opfattelse et forøget pres på personalet og de fysiske rammer, der ikke er dimensioneret hertil.

Tilsynet skal i den forbindelse beklage, at det på grund af personalemangel har været nødvendigt at lukke det ene lukkede afsnit. Tilsynet har endvidere forstået, at man håber at kunne genåbne afsnittet i 2008.

Fysiske rammer

Tilsynet fandt ikke de fysiske rammer tilstrækkelige og tidssvarende. I den forbindelse skal tilsynet henvise til, at det er:

- beklageligt, at der på grund af de fysiske rammer, ifølge Region Hovedstaden og centeret, er nødvendigt at oprettholde et mere restriktivt miljø
- beklageligt, at en del af enestuerne ikke er dimensioneret til det nødvendige sikkerhedsniveau, og
- at fællesarealerne ikke på tilstrækkelig vis kan understøtte samtlige patienter.

Tilsynet finder det derfor positivt med de beskrevne renoveringsplaner, herunder de hensyn, der er prioriteret.

Udslusning

Tilsynet skal beklage, at der er færdigbehandlede patienter på de enkelte afsnit, der alene afventer et relevant tilbud. I den forbindelse vil tilsynet understrege færdigbehandlede patienters ret til at komme og gå fra de lukkede afsnit.

Information

Tilsynet finder det positivt med den professionelle opmærksomhed, der er omkring information til patienter og pårørende, herunder også den individuelt tilpassede information til den enkelte og den beskyttelse, der finder sted, hvis behandlingsplaner ikke opbevares på forsvarlig vis.

Rekruttering

Tilsynet finder det positivt med de initiativer, der er taget for at imødegå rekrutteringsvanskelighederne, herunder de faste aftaler, der er indgået med vikarbureau om faste vikarer i en længere periode, og åbenheden over for andre løsninger, herunder andre personalegrupper og øget fleksibilitet.

Efteruddannelse

Tilsynet finder det positivt med de beskrevne efteruddannelsesinitiativer.

Kost, motion og frisk luft

Tilsynet finder det positivt, at der igangsat et projekt, hvor det er muligt at have motion på afsnittene også om aftenen. Tilsynet ønsker i den forbindelse at blive orienteret om resultatet af den kommende evaluering.

Pårørendepolitik

Tilsynet finder det positivt, at centeret også på dette område følger op på initiativerne, der er igangsat i forbindelse med gennembrudsprojektet om pårørende i psykiatrien.

Rygepolitik

Tilsynet finder, at det er vigtigt, at balancen mellem patientens selvbestemmelsesret, hensynet til de fysiske rammer og behandlingen af patientens sygdom sikres, således at eventuelle begrænsninger i muligheden for at ryge ikke af patienten opfattes som et indgreb, der kan sidestilles med et tvangsindgreb.

Telefonering og internetadgang

Tilsynet finder det positivt med den beskrevne afvejning af hensynet til den enkelte patients privatliv og adgangen til brug af mobiltelefon.«

Den samlede rapport kan læses på § 71-tilsynets alm. del – bilag 121 (2007-08, 2. samling).

5.2. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup

Den 12. september 2008 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup. Tilsynet holdt møde med centeret og Region Hovedstaden og foretog en rundgang på centerets akutte modtageafsnit. Under rundgangen havde tilsynet lejlighed til at tale med personale og patienternes forældre.

Rapporten fra dette besøg vil kunne læses i tilsynets beretning for Folketingsåret 2008-09.

6. Opfølgning på tidligere besøg på psykiatriske afdelinger m.v.

Det er tilsynets praksis, at der et års tid efter et tilsynsbesøg følges op på den rapport, som besøget mandede ud i, med forskellige spørgsmål til den ansvarlige myndighed.

I år har § 71-tilsynet fulgt op på sine tilsynsbesøg på Bispebjerg Psykiatriske Afdeling og Odense og Kolding Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdelinger

6.1 Opfølgning Bispebjerg Psykiatriske Afdeling

§ 71-tilsynet aflagde den 12. januar 2007 et anmeldt tilsynsbesøg på Bispebjerg Psykiatriske Afdeling E.

På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøget den 12. januar 2007 på Bispebjerg Psykiatriske Afdeling E skrev tilsynet i brev af 23. januar 2008 til Region Hovedstaden følgende:

»Tilsynet fandt det særdeles beklageligt, at personalemangel havde medført, at 1 afsnit med 10 sengepladser er lukket i 1 år.

Tilsynet fandt endvidere ikke, at de fysiske rammer på besøgsdagen var tilstrækkelige og tidssvarende, når afdelingen siden april 2006 har måttet undvære 10 intensive sengepladser på grund af personalemangel, og belægningsprocenten i de sidste 3 kvartaler af 2006 var meget høj.

Tilsynet fandt det endvidere kritisabelt, at der ud over perioden med det nedlukkede intensive afsnit med 10 sengepladser på de intensive afsnit forekom overbelægning i flere perioder i de seneste 3 år.

På den baggrund skal § 71-tilsynet anmode om en redegørelse for genåbningen af de 10 intensive sengepladser og en

redegørelse for belægningsforholdene på afdelingen i 2007.«

I regionens svar den 19. februar 2008 på § 71-tilsynets brev fremgår det bl.a.:

»Det skal indledningsvis oplyses, at det midlertidigt nedlukkede intensive sengeafsnit med 10 sengepladser genåbnede 1. maj 2007 og fortsat er i drift.

Vedlagt forefindes en belægningsoversigt, hvor belægningsprocenten for hvert enkelt intensivt afsnit er opgjort kvartalsvis for 2007. Det fremgår heraf, at der desværre og trods genåbningen af det midlertidigt nedlukkede sengeafsnit har været en del overbelægning på de intensive sengeafsnit. Det er fortsat højt prioriteret at søge at have ledig kapacitet hver dag ved middagskonference, hvilket i lange perioder dog ikke har været muligt ...«

I forlængelse af regionens redegørelse bad tilsynet om oplysninger om, hvor mange patienter der p.t. er færdigbehandlet og alene afventer et kommunal botilbud. Det fremgår af regionens svar til § 71-tilsynet af 28. april 2008, at der p.t. var 9 færdigbehandlede patienter, der alene afventede kommunalt botilbud.

§ 71-tilsynet tog herefter redegørelserne til efterretning.

Der henvises til § 71-tilsynets alm. del – bilag 47, 68, og 99.

5.2. Odense og Kolding Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdelinger

§ 71-tilsynet aflagde den 2. marts 2007 anmeldte tilsynsbesøg på Odense og Kolding Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdelinger.

På baggrund af § 71-tilsynets rapport fra tilsynsbesøgene den 2. marts 2007 på Odense og Kolding Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdelinger skrev § 71-tilsynet i brev af 23. januar 2008 til Region Syddanmark følgende:

»Tilsynet har noteret sig, at der var overbelægning på Odense Børne- og Ungdomspsykiatriske Hus på besøgsdagen, og at der i 2006 var en belægningsprocent på 110 pct. på Kolding Ungdomspsykiatriske Afdeling.

I den forbindelse skal § 71-tilsynet anmode om at få en redegørelse for, hvorledes belægningsforholdene har været i 2007 på afdelingerne.«

Af regionens svar den 18. februar 2008 på § 71-tilsynets brev fremgår det bl.a., at belægningsprocenten for Kolding Ungdomspsykiatriske Afdeling var 92,3 pct., og for Odense Børne- og Ungdomspsykiatriske Afdeling var den 93,8 pct.

§ 71-tilsynet tog redegørelsen til efterretning.

Der henvises til § 71-tilsynets alm. del – bilag 48 og 66.

7. Møder

7.1 Folketingets Ombudsmand

Tilsynet holdt den 30. april 2008 møde med Folketingets Ombudsmand, Hans Gammeltoft-Hansen, og inspektionschef Lennart Frandsen, hvor ombudsmanden orienterede om sit arbejde inden for psykiatri lovgivningen.

7.2 Dansk Psykiatrisk Selskab

Tilsynet holdt den 21. maj 2008 møde med Dansk Psykiatrisk Selskab ved formand Anders Fink-Jensen og næstformand Marianne Kastrup. Dagsordenen for mødet var forholdene og udviklingen inde for psykiatrien i dag.

7.3 Danske Regioner

Tilsynet holdt den 27. maj 2008 møde med Danske Regioner om status og fremtiden for psykiatrien fra regionernes perspektiv.

8. Information om tilsynets arbejde

I det forløbne folketingsår har tilsynet vanen tro udsendt en folder om årets arbejde i tilsynet med henblik på at udvide kendskabet til hele sin virksomhed til en bredere kreds af offentlige myndigheder, personale og – ikke mindst – patienter.

Målet er, at folderen skal medvirke til en positiv udvikling, således at administrativt frihedsberøvede personer,

hvor de end befinder sig, bliver tilbudt nogle forhold, som samfundet kan være bekendt.

Folderen blev oprindelig udsendt til ca. 350 forskellige myndigheder, organisationer, foreninger m.v. Efterfølgende er folderen udsendt enten efter anmodning eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Den særlige pjece om tilsynet, der nærmere beskriver tilsynets opgaver efter grundloven, udsendes enten efter anmodning fra f.eks. psykiatriske afdelinger eller uddannelsessteder eller i forbindelse med besvarelse af henvendelser.

Tilsynets offentlige dokumenter kan endvidere findes på Folketingets hjemmeside, www.folketinget.dk.

Sophie Løhde (V) Birgitte Josefsen (V) Anita Christensen (DF) nfm.Vivi Kier (KF) Karen J. Klint (S) fmd.Julie Skovsby (S) Özlem Sara Cekic (SF) Anne Bastrup (SF) Jørgen Poulsen (RV)