



Beretning afgivet af § 71-tilsynet den 18. september 2024

Beretning

om

tilsynets virksomhed i folketingsåret 2023-24

Indholdsfortegnelse:

1. **§ 71-tilsynets virksomhed generelt**
 - 1.1 Det retlige grundlag
 - 1.2 Opgaver
 - 1.3 Udtalelser
2. **Indledning**
3. **Konkrete sager**
4. **Spørgsmål til ministre**
 - 4.1 Rettigheder og muligheder for patienter med behandlingsbehov og medicinafhængighed
 - 4.2 Regionale forskelle og årsager til tvang
 - 4.3 Personalenormering og uddannelsesmæssige kvalifikationer på psykiatriske afdelinger
 - 4.4 Tiltag til at forebygge tvang mod børn og unge
 - 4.5 Sagsbehandling og patientrådgivere
5. **Tilsynsbesøg i folketingsåret 2023-24**
 - 5.1 Alderdomshjemmet i Tasiilaq (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.2 Prinsesse Margrethes Børnehjem i Tasiilaq (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.3 Institutionen Angerlarsimaffik Aja i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.4 Alderdomshjemmet Utoqqaat Illuat i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.5 Børnehjemmet Tupaarnaq (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.6 Psykiatrisk afdeling A1, Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.7 Døgninstitutionen Angerlarsimaffik Ivaneq i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.8 Døgninstitutionen Aqisseq i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.9 Nuuk Outdoor i Kapisillit (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.10 Døgninstitutionen PITU i Kapisillit (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.11 Den sikrede døgninstitution Sølager, Hundested (anmeldt tilsynsbesøg)
 - 5.12 Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød (anmeldt tilsynsbesøg)

- 5.13 Den sikrede institution Stevnfortet, Rødvig-Stevns (anmeldt tilsynsbesøg)
- 5.14 Den sikrede døgninstitution for børn og unge Bakkegården, Nykøbing Sjælland (uanset tilsynsbesøg)
6. **Opfølgning på tidligere tilsynsbesøg**
 - 6.1 Bryghuset
 - 6.2 Dybbøl Plejecenter
 - 6.3 Psykiatrisk Afdeling Aabenraa
7. **Møder**
 - 7.1 Møde med Folketingets Ombudsmand
 - 7.2 Møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark, LPD
8. **Samråd**
9. **Oplysning om tilsynets arbejde**

1. § 71-tilsynets virksomhed generelt

1.1 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.

1.2 Opgaver

§ 71-tilsynets opgaver adskiller sig fra de opgaver, som Folketingets stående udvalg varetager. På tilsynets møder

behandles en række generelle og konkrete sager, hvorimod tilsynet ikke behandler lov- og beslutningsforslag.

Tilsynet modtager henvendelser fra og om enkeltpersoner, som administrativt er berøvet deres frihed. Henvendelserne kan både sendes til det enkelte medlem eller til tilsynet som helhed.

En del af henvendelserne vedrører spørgsmål, som ligger uden for tilsynets kompetence. Andre sager henvises 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 at stille spørgsmål til de ansvarshavende myndigheder og til tilsynsbesøg på bl.a. psykiatriske afdelinger og anbringelsessteder for tvangsanbragte børn og unge. § 71-tilsynets besøg på psykiatriske afdelinger og andre steder med administrativt frihedsberøvede personer kan være anmeldte eller uanmeldte, det vil sige, at tilsynsbesøgene er et væsentligt element i tilsynets virksomhed. Som led i de almindelige bestræbelser på at følge med i, hvad der sker i regioner og kommuner på tilsynets område, kan tilsynet også besøge væresteder, skoler m.v.

Ud over ordinære møder holder § 71-tilsynet også møder med Folketingets Ombudsmand, foreninger, ministerier m.v., ligesom § 71-tilsynet deltager i konferencer, studieture m.v. med henblik på at få belyst emner inden for tilsynets område.

Både de generelle og de konkrete sager er sammen med tilsynsbesøg, møder, konferencer m.v. med til at oplyse tilsynet om, hvad der set fra den administrativt frihedsberøvede persons, dennes pårørendes eller personalets synsvinkel er af problemstillinger på tilsynets område. Det giver ofte anledning til, at tilsynet retter henvendelse til og stiller spørgsmål til bl.a. ministre, regioner og kommuner.

§ 71-tilsynet bestræber sig i hele sin virksomhed på at føre tilsyn med behandlingen af de personer, som administrativt er berøvet deres frihed, på en sådan måde, at behandlingen af de administrativt frihedsberøvede personer til stadighed forbedres på såvel det konkrete som på det generelle plan.

1.3 Udtalelser

§ 71-tilsynet kommer med sin vurdering af forhold, der vedrører behandlingen af administrativt frihedsberøvede personer. 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 et tilsynsbesøg på f.eks. en psykiatrisk afdeling eller et anbringelsessted for børn og unge, hvor der er administrativt frihedsberøvede personer.

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

2. Indledning

§ 71-tilsynet har i løbet af folketingsåret 2023-24 holdt 7 møder.

Tilsynet har i folketingsåret 2023-24 haft fokus på forholdene for anbragte børn og unge på sikrede døgninstitutioner og patienter på psykiatriske afdelinger.

Tilsynet har gennemført 4 tilsynsbesøg i folketingsåret 2023-24.

Derudover har tilsynet behandlet de 10 anmeldte tilsynsbesøg i Grønland, som blev gennemført i perioden fra den 4. september til 11. september 2023.

3. Konkrete sager

§ 71-tilsynet udfører bl.a. sin kompetence ved at tage imod og behandle henvendelser om forholdene for administrativt frihedsberøvede personer fra enten den pågældende person selv, deres pårørende eller andre personer, der er i kontakt med den administrativt frihedsberøvede person, og tilsynet har i løbet af folketingsåret 2023-24 behandlet en række af disse henvendelser. Tilsynet har i det forgangne folketingsår både behandlet sager om forholdene for tvangsendlagte psykiatriske patienter og tvangsanbragte børn og unge. Tilsynet har behandlet disse sager fortroligt.

4. Spørgsmål til ministre

4.1 Rettigheder og muligheder for patienter med behandlingsbehov og medicinafhængighed

Det er et tilbagevendende tema for § 71-tilsynet at have fokus på forholdene i psykiatrien. § 71-tilsynet har også i folketingsåret 2023-24 stillet en række spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren om emnet.

Tilsynet har bl.a. spurgt ind til, hvilke rettigheder og muligheder aktuelle og tidligere patienter i psykiatrien har efter gældende ret, når de har et behandlingsbehov, det være sig psykosocialt og/eller medicinsk, under eller efter en indlæggelse i psykiatrien eller anden behandlingskontakt med psykiatrien. Dette gælder især i forhold til etableret afhængighed af diverse medicin ordineret i psykiatrien såsom benzodiazepiner, opioider, antidepressiva og antipsykotika. Der ønskes en redegørelse for rettigheder og muligheder ved både behov for medicinsk stabilisering og ved ønske om nedtrapning eller udtrapning.

Indenrigs- og sundhedsministeren henviser indledningsvis til, at Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at »der ikke foreligger særlige rettigheder eller forhold under behandling af afhængighed af lægeordineret medicin gældende for patienter med kontakt til psykiatrien«. Sundhedsstyrelsen henviser til Sundhedsstyrelsens vejledninger på området, der beskriver de forhold, som alle patienter i behandling med afhængighedsskabende lægemidler bør behandles under.

I svaret fremhæver indenrigs- og sundhedsministeren Sundhedsstyrelsens vejledning af 19. juni 2019 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler med de nævnte lægemiddelgrupper. Her fremgår det, at en læge skal tilbyde patienter hjælp til udtrapning af en behandling, når der ikke længere er indikation for en tidligere iværksat behandling. Lægen skal hjælpe med at lægge en plan og tilbyde nødvendig medicinsk behandling og psykosocial støtte. Vejledningen er generel og gældende for alle patienter. Lægen har pligt til at journalføre sine overvejelser i forbindelse

med den fortsatte ordination, hvis udtrapningen ikke lykkes. Desuden skal information til patienten og patientens samtykke tillige journaliseres.

Derudover fremgår det, at hvis der er tvivl om den fortsatte indikation for behandling eller om muligheden for at gennemføre ned- eller udtrapning, skal lægen konferere med eller henvise patienten til en relevant speciallæge for en vurdering, som kan indgå i beslutningen om den fortsatte behandling. Patienten skal løbende revurderes i tilfælde af langvarig behandling. Patienten skal mindst en gang årligt grundigt revurderes.

I svaret fremhæver indenrigs- og sundhedsministeren også Sundhedsstyrelsens vejledning af 11. november 2014 om behandling af voksne med antidepressive lægemidler. Her fremgår det, at lægen skal sikre en gradvis nedtrapning af det antidepressive lægemiddel for at undgå mulige alvorlige seponeringssymptomer.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 1.

4.2 Regionale forskelle og årsager til tvang

Tilsynet har spurgt ind til, hvad årsagen er til, at der i årene 2022-2023 fortsat ses regionale forskelle i, hvor mange voksne der udsættes for en eller flere typer tvangsforanstaltninger pr. 100.000.

Indenrigs- og sundhedsministeren svarer bl.a., at ministeriet ikke har den fornødne viden om årsagen til de i perioden 2022-2023 fortsatte regionale forskelle i, hvor mange voksne der udsættes for en eller flere typer tvangsforanstaltninger pr. 100.000.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemærker desuden i svaret, at flere forskellige forhold imidlertid kan have indflydelse på, at der forekommer regionale variationer i anvendelsen af tvang i psykiatrien generelt, også i forhold til brugen af enkelte tvangsforanstaltninger, som der er hjemmel til at anvende i medfør af psykiatriloven. Ministeren peger bl.a. på, at forskellen i patientsammensætningen i regionerne i forhold til antallet af patienter med alvorlige psykiske lidelser kan have haft en indvirkning. Herudover fremhæver ministeren, at tvangsindlagte patienter kan have en øget risiko for tvangsindgreb under indlæggelse. Antallet af tvangsindlagte patienter kan af den grund også have haft en indvirkning på de regionale variationer.

Herudover peger ministeren på, at Sundhedsstyrelsen i 2020 foretog ændringer af vejledningerne om anvendelse af tvang og registrering af tvang i psykiatrien. Disse ændringer kan have påvirket regionernes registreringspraksis og derved influeret de regionale forskelle i årene 2022-2023.

Ministeren fremhæver i svaret, at Sundhedsdatastyrelsen og regionerne samarbejder for at sikre ensartethed i registreringspraksis på tværs af regionerne ud fra Sundhedsstyrelsens vejledninger om anvendelse af tvang og registrering af tvang i psykiatrien. Samtidig erkender ministeren, at der ikke er en enkeltstående indsats eller et enkeltstående indgreb, som er udslagsgivende i forhold til at forebygge og reducere anvendelsen af tvang i psykiatrien. Indsatsen heroverfor forudsætter et kontinuerligt arbejde med en række gensidigt supplerede indsatser på flere planer og på tværs af sektorer.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 2.

4.3 Personalnormering og uddannelsesmæssige kvalifikationer på psykiatriske afdelinger

Tilsynet har i et spørgsmål under alm. del bedt indenrigs- og sundhedsministeren om at oplyse, om personalnormering og uddannelsesmæssige kvalifikationer på de psykiatriske afdelinger spiller en rolle i forhold til anvendelse af tvang over for indlagte patienter generelt, herunder valg af specifikke tvangsformer i de konkrete situationer.

Ministeren fremhæver i svaret, at nedbringelsen af tvang er et prioriteret indsatsområde, men at det er et kompliceret og kontinuerligt arbejde på flere niveauer og med supplerende indsatser. Ministeren peger på, at regionerne har forskellige fysiske rammer, rekrutteringsmuligheder, personale-sammensætninger og kompetencer, hvormed de relevante indgreb vil være forskellige.

Yderligere fremgår det af ministerens svar, at medarbejdernormeringen og personalet med patientkontakts kompetencer har betydning for forebyggelsen og nedbringelsen af tvang i psykiatrien. Ministeren fremhæver, at dette er en prioritet for regionerne, der sætter fokus på kompetenceudvikling og videreuddannelse af medarbejdere. Dette skal fremme en deeskalerende konflikthåndtering, forebyggelse af tvangsindgreb og medarbejdernes såvel som patienternes tryghed og sikkerhed.

Endelig understreger ministeren, at arbejdet med forebyggelsen og nedbringelsen af tvang skal ses i sammenhæng med den generelle kapacitet i psykiatrien og kapacitetsopbygningen. Ministeren pointerer, at kapacitetsopbygningen blev igangsat med »Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien« fra 2022 og fortsætter med den igangværende og kommende prioritering af et samlet løft af psykiatrien frem mod 2030 som følge af »Aftale om en bedre psykiatri« fra november 2023 og finansloven for 2024 med henblik på en fuldt finansieret 10-årsplan frem mod 2030, hvor der vil være 3,2 mia. kr. ekstra til psykiatrien, end da regeringen trådte til.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 3.

4.4 Tiltag til at forebygge tvang mod børn og unge

Tilsynet har anmodet indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for, hvilke tiltag ministeren vil iværksætte for at tilvejebringe mere viden om årsagerne til den høje grad af anvendelse af tvang over for børn og unge og viden om forebyggelse af tvang over for børn og unge, herunder mere viden om, hvilke konsekvenser det har, at børn og unge i en tidlig alder udsættes for tvang.

Ministeren indleder svaret med at understrege, at tvang i psykiatrien kun skal tages i brug, når patienten er til fare for sig selv eller andre. Desuden påpeger ministeren, at når brugen af tvang er nødvendig, skal det ske skånsomt og med hensyntagen til den enkelte patient og psykiatriloven. Ministeren fastslår, at brugen af tvang kun må benyttes efter psykiatrilovens mindste middel-princip. Hermed skal tvang kun bruges, når der ingen mulighed er for at få patientens frivillige medvirken. Ministeren tilføjer, at »derudover skal anvendelse af tvang stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved, hvormed at i tilfælde af, at mindre indgribende foranstaltninger er tilstrækkelige, så skal disse anvendes«. Ydermere pointerer ministeren, at tvang over for børn

og unge kan opleves endnu mere indgribende sammenlignet med udøvelse af tvang over for voksne.

Herudover fremhæver ministeren vigtigheden af at få afklaret årsagerne til anvendelsen af tvang over for børn og unge under 18 år, der er steget de seneste år. Ministeren tilføjer hertil, at »Sundhedsstyrelsen anfører også, at tallene for de enkelte regioner fsva. børn og unge er små, hvorved ændringer fra år til år, kan være udtryk for tilfældige variationer, og dermed ikke nødvendigvis er en signifikant ændring«.

Det fremgår af »Aftale om en bedre psykiatri« fra november 2023, at der skal fastlægges en ny, konkret målsætning for mindre tvang i psykiatrien. Denne skal have et særligt fokus på børn og unge og indebære, »at anvendelsen af de tvangsformer, der opleves mest indgribende og opstår i akutte situationer (bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang), nedbringes med op til 40 pct. og ikke under 30 pct. frem mod 2030«. Der er igangværende forhandlinger med Danske Regioner og KL om en ny partnerskabsaftale vedrørende mindre tvang i psykiatrien. Disse forhandlinger forventes afsluttet i marts måned.

Taskforce for Psykiatriområdet er med »Aftale om en bedre psykiatri« fra november 2023 styrket for at forbedre den systematiske videndeling, læring og udbredelse af god praksis. Denne taskforce skal bl.a. grundigt holde øje med udviklingen i anvendelsen af tvang i psykiatrien, iværksætte analyser herom, sætte retningen for konkrete tiltag og komme med oplæg til beslutninger om tiltag, regionerne kan vælge at følge og implementere.

Den 29. februar 2024 fremsatte regeringen et forslag om ændring af psykiatriloven. Forslaget vil bl.a. styrke rettighederne for patienter under 15 år. Ministeren bemærker, at »forslaget indebærer, at mindreårige patienter under 15 år får mulighed for at givet informeret samtykke til behandling på psykiatriske afdelinger, uanset om den mindreårige patients forældre giver samtykke til behandlingen. Såfremt den mindreårige patient ikke giver informeret samtykke, er der tale om tvang, og den mindreårige patient får således ret til at få beskikket en patientrådgiver, og til at klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn«. Ministeren pointerer, at det med dette forslag er forventeligt, at anvendelsen af tvang over for børn og unge vil stige, idet behandling uden den mindreåriges samtykke ikke længere vil blive registreret som magtanvendelse, men som tvang.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 4.

4.5 Sagsbehandling og patientrådgivere

Et tilbagevendende tema for § 71-tilsynet er at have fokus på sagsbehandlingen og patientrådgiverne i psykiatrien. § 71-tilsynet har derfor også i folketingsåret 2023-24 stillet spørgsmål 5-8 til indenrigs- og sundhedsministeren om emnet.

Tilsynet har anmodet indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for sagsbehandlingstiden på klager efter psykiatriloven.

Ministeren har indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientklager, der har oplyst, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Det Psykiatriske Patientklagenævn i 1. halvår

2024 var 35 dage. Herefter oplister ministeren de tre forskellige sagstyper i psykiatrilovens § 36, stk. 3, klagefrister og gennemsnitlig sagsbehandlingstider herfor.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 5

Tilsynet har anmodet indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for, hvornår en beskikket patientrådgiver i henhold til lovgivningen skal modtage alle relevante oplysninger og sagsakter i forbindelse med en tvangsforanstaltning over for en patient.

Ministeren redegør for psykiatrilovens regler om patientrådgivere og slutter med at konkludere, at der i psykiatrilovgivningen ikke er fastsat en konkret frist for, præcis hvornår patientrådgiveren skal modtage de pågældende oplysninger.

Ministeren slutter dog med at bemærke, at det følger af psykiatrilovens § 27, at patientrådgiveren dog skal modtage de pågældende oplysninger, tids nok til at patientrådgiveren forsvarligt kan varetage sit hverv, hvilket bl.a. vil være i situationer, hvor en patient ønsker bistand til at klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 6

Tilsynet har anmodet indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for, om det er muligt at ændre Det Psykiatriske Patientklagenævns hjemmeside, så det bliver muligt at vedhæfte dokumenter i forbindelse med en klage.

Ministeren oplyser i sit svar til tilsynet, at det allerede er muligt at vedhæfte dokumenter, når der klages til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Ministeren har endvidere oplyst, at Styrelsen for Patientklager desuden indhenter relevante oplysninger om patienten, som er nødvendige for at kunne behandle klagen.

Afslutningsvis oplyser ministeren, at man som patient altid har mulighed for at indsende supplerende materiale undervejs i sagens behandling, ligesom man mundtligt i forbindelse med nævnsmødet kan tilkendegive, at man ønsker at indsende supplerende materiale med relevans for sagen, som efterfølgende vil indgå i vurderingen af sagen.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 7

Tilsynet har anmodet indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for, om der er afsat midler til at styrke indsatsen i forhold til patientrådgivere og administrationen heraf og i bekræftende fald hvor mange.

Ministeren lægger til grund, at baggrunden for spørgsmålet er de midler til informations- og uddannelsesaktiviteter til patientrådgivere, som udløber med udgangen af 2024.

Ministeren bemærker herefter, at ministeren er opmærksom på, at informations- og uddannelsesaktiviteter til patientrådgivere er SSA-finansieret, og at midlerne udløber. Ministeren vil derfor i forbindelse med de kommende SSA-forhandlinger foreslå en drøftelse af spørgsmålet om midler til informations- og uddannelsesaktiviteterne.

Se § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 8

5. Tilsynsbesøg i folketingsåret 2023-24

§ 71-tilsynet tager i løbet af et folketingsår på både uanmeldte og anmeldte tilsynsbesøg på forskellige psykiatriske afdelinger, institutioner m.v., hvor personer er anbragt ved tvang.

Efterfølgende skriver tilsynet en faktuel rapport og stiller en række opfølgende spørgsmål til den pågældende institution eller afdeling (eventuelt til driftsherren). Når disse er besvaret, skriver § 71-tilsynet en endelig rapport, hvor tilsynet giver sin vurdering af konkrete forhold det pågældende sted.

De endelige tilsynsrapporter er offentligt tilgængelige på Folketingets hjemmeside.

Den 4. september 2023 rejste tilsynet til Grønland og gennemførte 10 anmeldte tilsynsbesøg. Det efterfølgende arbejde med tilsynsrapporterne er sket i folketingsåret 2023-24, hvorfor disse tilsynsbesøg er beskrevet i denne årsberetning, jf. nedenfor.

5.1 Alderdomshjemmet i Tasiilaq (anmeldt tilsynsbesøg)

Tirsdag den 5. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på alderdomshjemmet i Tasiilaq. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at alderdomshjemmet i Tasiilaq ikke har de nødvendige fysiske rammer til at understøtte beboernes individuelle behov, herunder særligt gruppen af demente beboere. Det er helt afgørende for den generelle trivsel, at det sikres, at man kan imødekomme de helt basale behov for tryk blandt beboerne på stedet.

Tilsynet finder det også bekymrende, at der på tidspunktet for tilsynsbesøget var flere ældre borgere, der var indlagt på byens sygehus grundet pladmangel på alderdomshjemmet.

Tilsynet finder det endvidere bekymrende, at der ikke er tilstrækkelig faglighed tilstede til at håndtere beboere med svær demens. Derudover finder tilsynet det bekymrende, at det blev oplyst, at der er lang ventetid på at få beboerne udredt.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet på alderdomshjemmet formår at give de ældre beboere en god og rolig hverdag under de stærkt begrænsede fysiske forhold. Det var tydeligt at mærke, at beboerne var glade for personalet.

Tilsynet finder det også særdeles positivt, at der er fokus på de ældres seksualitet, og at dette italesættes af personalet på alderdomshjemmet.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 42.

5.2 Prinsesse Margrethes Børnehjem i Tasiilaq (anmeldt tilsynsbesøg)

Tirsdag den 5. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Prinsesse Margrethes Børnehjem i Tasiilaq. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at der igennem en længere periode ikke har været en forstander og souschef på Prinsesse Margrethes Børnehjem. Det er afgørende for den generelle trivsel blandt de anbragte børn og unge samt personalet, at der er en ledelse, der kan udtrykke klare forventninger til de opgaver, som personalet skal løse, og som samtidig sætter en retning og mål for arbejdet med børnene og de unge.

Tilsynet finder det også bekymrende, at personalet nogle gange oplever, at børnene bliver hjemgivet for tidligt. I sådanne tilfælde er det vigtigt, at der bliver fulgt ordentligt op i form af ekstra understøttende ressourcer til familien.

Tilsynet finder det også helt afgørende, at de anbragte børn og unge kan opretholde kontakten med deres forældre, når de er anbragt uden for hjemmet. Derfor er det vigtigt, at myndighederne iagttager reglerne om besøgsrejser. Tilsynet medgiver dog, at der kan være forskellige årsager til, at en besøgsrejse ikke kan gennemføres. Det er dog tilsynets vurdering, at økonomiske hensyn ikke må tillægges vægt.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at der er tilknyttet en fast psykolog på børnehjemmet, der kan tale med både børnene og forældrene.

Derudover finder tilsynet det positivt, at der er rådgivningsenhed i kommunen, som forældrene kan benytte, hvis de har det svært med forælderrollen.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 43.

5.3 Institutionen Angerlarsimaffik Aja i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)

Torsdag den 7. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Angerlarsimaffik Aja i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at personalet har oplyst, at de i nogle tilfælde finder det nødvendigt, at lægge børnene og de unge ned på gulvet, da dette er et meget voldsomt fysisk indgreb over for børnene og de unge. Tilsynet opfordrer til, at man bør ændre denne praksis.

Tilsynet finder det endvidere bekymrende, at det er svært at rekruttere kompetent og faguddannet personale til institutionen, da der er tale om meget udsatte børn og unge, der har et særligt behov for hjælp og støtte. Det er dog tilsynets opfattelse, at personalet på Angerlarsimaffik Aja gør, hvad de kan, for at give børnene og de unge en tryk og stabil hverdag, indenfor de rammer, som er til rådighed.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet er meget opmærksomme på, hvordan de sammensætter de unge på institutionen, da flere af de unge har forskellige psykiske diagnoser. Det er helt afgørende for den generelle trivsel på et anbringelsessted, at personalet gør sig sådanne overvejelser.

Tilsynet finder det ligeledes positivt, at personalet på institutionen løbende gør sig nogle overvejelser om, hvordan de skal tilgå børnene og de unge, så de ikke føler sig pressede, da det er helt afgørende, at der bliver opbygget den nødvendige tillid, før personalet kan arbejde socialpædagogisk med et barn eller en ung.

Endelig finder tilsynet det særdeles positivt, at personalet har et særligt fokus på de børn og unge, som ikke har kontakt med deres familier af forskellige årsager, når der er højtider m.v.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 49.

5.4 Alderdomshjemmet Utoqqaat Illuat i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)

Torsdag den 7. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på alderdomshjemmet Utoqqaat Illuat i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at alderdomshjemmet ikke har de nødvendige fysiske rammer til at understøtte beboernes individuelle behov, herunder særligt gruppen af demente beboere. Det er helt afgørende for den generelle trivsel, at det sikres, at man kan imødekomme de helt basale behov for tryghed blandt beboerne på stedet.

Tilsynet finder der derudover bekymrende, at det tager lang tid at få diagnosticeret en borger med demens.

Derudover er det vigtigt, at personalet føler sig klædt ordentlig på i forhold til at varetage omsorgen over for gruppen af demente, herunder også i forhold til aktiviteter.

Derudover finder tilsynet det afgørende, at personalet bliver undervist i anvendelse af magt over for de demente beboere.

Tilsynet finder det også bekymrende, at der ikke er seksualpolitik på stedet, og finder det helt afgørende, at personalet modtager vejledning og rådgivning i, hvordan de kan italesætte de ældres seksuelle behov og lyster.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet sørger for at gøre indflytningen på alderdomshjemmet så nem og tryk for beboerne som muligt, og at personalet bruger tid på at sætte sig ind i den ældres liv og historie. Det gør overgangen nemmere.

Tilsynet finder det endvidere særdeles positivt, at alderdomshjemmet er i gang med at indkøbe alarm- og pejlesystemer, som de vil anvende over for de demente beboere, som er dørsøgende, da dette understøtte trygheden og friheden for den enkelte.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 54.

5.5 Børnehjemmet Tupaarnaq (anmeldt tilsynsbesøg)

Torsdag den 7. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Børnehjemmet Tupaarnaq i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at der er anbragt børn på Tupaarnaq på grund af, at forældrene er hjemløse. Tilsynet har naturligvis forståelse for, at der kan lægge andre årsager til grund for en anbringelse, men hjemløshed hos forældrene kan besværliggøre opretholdelsen af kontakt mellem det anbragte barn og dets familie, og det er vigtigt, at det undersøges, om der kan findes andre løsninger for familien. En anbringelse uden for hjemmet er meget indgribende over for barnet og forældrene.

Tilsynet finder det også bekymrende, at det er svært at få udredt børnene og de unge i Psykiatrien. Målet med udredningen er at finde ud af, om barnet har en sygdom eller forstyrrelse, og hvilken behandling der i så fald er den rigtige. Det er også afgørende for den socialpædagogiske indsats, som skal iværksættes over for barnet.

Derudover er det vigtigt, at personalet har den nødvendige viden og får supervision i forhold til at understøtte de udsatte børn og unge. Det er afgørende, at personalet hele

tiden bliver opdateret i deres viden om, hvordan man bedst møder børn, der f.eks. er blevet krænkert, sultet og udsat for vold.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at Tupaarnaq's aktivitetsniveau er højt, og at de gør rigtig meget ud af at aktivere børnene og de unge, lige som de tager på ture om sommeren.

Tilsynet finder det ligeledes positivt, at der er meget fokus på forældresamarbejdet. Det er vigtigt, at forældrene inddrages i barnets dagligdag og trivsel, og det styrker muligheden for, at barnet kan hjemgives på sigt, hvis det vurderes at være forsvarligt.

Endelig finder tilsynet det særdeles positivt, at der sjældent anvendes magt over de anbragte børn på Tupaarnaq, men at personalet altid sørger for at følge op, hvis det er sket.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 55.

5.6 Psykiatrisk afdeling A1, Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)

Fredag den 8. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrisk afdeling A1, Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at retspsykiatrien presser kapaciteten på hospitalet, og at de retspsykiatriske patienter er indlagt sammen med de øvrige patienter på den psykiatriske afdeling. Tilsynet er enig med personalet i, at dette ikke er optimalt, da det kan forværre situationen for de øvrige patienter i forhold til utryghed, da det er svært at give den nødvendige tryghed og omsorg. Tilsynet vil opfordre til, at der tages hånd om dette i forbindelse med opførelsen af en ny psykiatrisk afdeling.

Tilsynet finder det også bekymrende, at der ikke er en egentlig børnepsykiatrisk afdeling på hospitalet. Det er dog oplyst efterfølgende til tilsynet, at man er opmærksom på udfordringerne, og at børn og unge under 18 år, som er til fare for sig selv eller andre, bliver indlagt på børneafsnittet på medicinsk område med fast vagt fra Psykiatrisk afdeling A1. Hvis der opstår særlige udfordringer med håndteringen af patienterne under 18 år, kan de indlægges på en skærmet enhed på A1, men dette forekommer sjældent og forsøges undgået, hvilket tilsynet finder positivt af hensyn til barnet eller den unge. Tilsynet vil opfordre til, at der tages hånd om denne problemstilling i forbindelse med opførelsen af en ny psykiatrisk afdeling.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at der er to socialrådgivere ansat på hospitalet, der bruger meget af deres tid på den psykiatriske afdeling. Det er vigtigt, at der laves nogle gode og brugbare patientforløb, og der spiller socialrådgiverne også en vigtig rolle. I den forbindelse er det også vigtigt at have for øje, at der ikke udskrives patienter til hjemløshed.

Tilsynet finder det også særdeles positivt, at de ansatte har stor viden om misbrug og følgerne heraf.

Endelig finder tilsynet det positivt, at personalet fra psykiatrisk område er repræsenteret arbejdsgruppen omkring

byggeriet af en ny psykiatrisk afdeling i Nuuk, og at der fortsat er fremdrift i projektet.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 56.

5.7 Døgninstitutionen Angerlarsimaffik Ivaneq i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)

Fredag den 8. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på døgninstitutionen Ivaneq i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at de anbragte børn på Ivaneq, hvis forældre er bosiddende uden for Grønland i f.eks. Danmark, ikke har mulighed for at se deres forældre, da dette besværliggør muligheden for at opretholde kontakten. Tilsynet vil opfordre til, at der findes en løsning på dette.

Tilsynet finder det endvidere bekymrende, hvis børn og unge anbringes uden for hjemmet, alene fordi forældrene har mistet deres hjem, men tilsynet anerkender, at der også kan være andre årsager, der ligger til grund for en anbringelse uden for hjemmet.

Tilsynet finder det også bekymrende, at det tager lang tid at få børnene og de unge udredt i psykiatrien. Målet med udredningen er at finde ud af, om barnet har en sygdom eller forstyrrelse, og hvilken behandling der i så fald er den rigtige. Det er også afgørende for den socialpædagogiske indsats, som skal iværksættes over for barnet.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet på Ivaneq undervises i konflikthåndtering af konflikthåndteringsinstruktør i samarbejde med Socialstyrelsen.

Tilsynet finder det endvidere positivt, at personalet på Ivaneq prioriterer at have et godt samarbejde med forældrene. Det er helt centralt, at forældrene inddrages i børnenes dagligdag, da det er nemmere for børnene at finde ro i anbringelsen uden for hjemmet, når forældrene accepterer anbringelsen og bakker op.

Endelig finder tilsynet det særdeles positivt, at personalet på Ivaneq har fokus på at forebygge kriminalitet, og at de samarbejder med forældrene, kommunen og skolen.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 57.

5.8 Døgninstitutionen Aqisseq i Nuuk (anmeldt tilsynsbesøg)

Fredag den 8. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på døgninstitutionen Aqisseq i Nuuk. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at nogle af de unge ikke havde set deres familier i lang tid, og at enkelte af dem slet ikke havde kontakt med deres familier. Det var tydeligt at mærke, at det påvirkede de unge i høj grad. Det er derfor vigtigt, at der er fokus på at gennemføre de to årlige besøgsrejser hjem til familien, som de unge har krav på.

Derudover finder tilsynet det bekymrende, at hjemløshed blandt nogle forældrene er et stort problem, da det besværliggør muligheden for at opretholde den nødvendige kontakt. Det er dog tilsynets vurdering, at personalet på Aqisseq

gør, hvad de kan for at inddrage de unges familier, i det omfang det er muligt.

Tilsynet finder det endvidere bekymrende, at personalet på Aqisseq fortæller, at det er svært at få de unge udredt i psykiatrien, da personalet ikke har de nødvendige kompetencer til at understøtte dem.

Tilsynet finder, at det er særdeles positivt, at der ikke er problemer med at rekruttere personale til Aqisseq. Det er meget positivt, at ledelsen har stort fokus på medarbejdernes trivsel, da dette også smitter af på de anbragte unge på institutionen. Det var tydeligt at mærke, at de unge følte sig godt tilpas på Aqisseq, og personalet virkede meget dedikerede.

Tilsynet finder det ligeledes positivt, at der er stort fokus på anvendelsen af magt på Aqisseq, og at magt anvendes i et meget begrænset omfang.«

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 78.

5.9 Nuuk Outdoor i Kapisillit (anmeldt tilsynsbesøg)

Lørdag den 9. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg hos Nuuk Outdoor i Kapisillit. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det stærkt bekymrende, at Nuuk Outdoor ikke er godkendt som anbringelsessted for børn og unge, men erfarer at der er opmærksomhed på dette, og at der arbejdes på en løsning.

Det er tilsynets vurdering, at mange af de anbragte børn og unge, der opholdt sig i tilbuddet under Nuuk Outdoor var meget dårlige, og flere af dem fortalte, at de ikke brød sig om at være så langt væk fra deres familier, og at de følte sig meget isoleret i Kapisillit. I den forbindelse finder tilsynet det ligeledes bekymrende, at meget af personalet var ufaglærte og unge, hvilket ikke er optimalt i forhold til de udfordringer, som børnene og de unge har.

Tilsynet finder det også særdeles bekymrende, at personalet og de anbragte børn og unge oplyste, at der har været en række alvorlige hændelser. Brugstyverier, rømninger og snifning af gas er blot nogle af eksemplerne.

Derudover fortalte personalet og de unge om selvmordsforsøg, selvmordstanker og overfald blandt de anbragte børn og unge. Tilsynet vil derfor gerne opfordre til, at der findes løsninger, som kan sikre gode og trygge rammer for de anbragte børn og unge, som er anbragt under Nuuk Outdoor.

Tilsynet finder det også bekymrende, at nogle af børnene har opholdt sig længe i Kapisillit under Nuuk Outdoor, selv om anbringelsen var tænkt som en kort midlertidig løsning.

Tilsynet finder det også stærkt bekymrende, at børnene og de unge bor i små hytter, som ikke er egnet som anbringelsessted for børn og unge. Der var meget beskidt, og pladsen var meget begrænset. Derudover bemærkede tilsynet, at pigerne ikke havde deres egne personlige skabe til deres personlige hygiejne.

Endelig finder tilsynet det bekymrende, at der ikke er etableret et blivende og vedvarende undervisningstilbud til børnene og de unge, der er anbragt på stedet.

Tilsynet finder det positivt, at personalet virkede dedikerede i arbejdet med børnene og de unge. Det er positivt, at personalet har fokus på at lave en masse aktiviteter sammen

med børnene og de unge, herunder at tage på sejlture og gå på jagt.

Tilsynet finder det også positivt, at der siden tilsynsbesøget har været overvejelser omkring husregler på stedet, og at personalet også har haft en dialog med de anbragte børn og unge omkring reglerne på stedet.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 79.

5.10 Døgninstitutionen PITU i Kapisillit (anmeldt tilsynsbesøg)

Lørdag den 9. september 2023 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg i døgninstitutionen PITU's hus i Kapisillit. I den endelige tilsynsrapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det bekymrende, at personalet på PITU har oplyst, at de ofte modtager børn, hvor der ikke er udarbejdet handleplaner. En handleplan er et vigtigt koordineringsredskab, der skal tydeliggøre indsatsen i en børnesag.

Tilsynet finder det positivt, at personalet på PITU er opmærksomme på at imødekomme børnenes behov i forbindelse med en anbringelse.

Tilsynet finder det endvidere positivt, at der er fokus på, at søskende så vidt det er muligt anbringes sammen, og at der, i de tilfælde hvor dette ikke er muligt, er fokus på at understøtte samværet mellem søskende, der er anbragt på forskellige anbringelsessteder.

Endelig finder tilsynet det positivt, at der laves mange kurser for personalet, så de får nogle brugbare redskaber til at afværge konflikter, der kan føre til magtanvendelse.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 48.

5.11 Den sikrede døgninstitution Sølager, Hundested (anmeldt tilsynsbesøg)

Den 1. marts 2024 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på de sikrede afdelinger på Sølager i Hundested. I den endelige rapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det stærkt kritisabelt, at de unge, der er anbragt af socialretlige årsager på Sølager, får begrænset deres ret til kontakt og digitalt samvær med deres netværk, herunder venner, da personalet er nødt til at håndhæve reglerne over for gruppen af unge, der er anbragt af retslige årsager. Tilsynet bemærker, at det er en problemstilling, der går igen på andre anbringelsessteder, og at der bør findes en løsning.

Tilsynet finder det endvidere kritisabelt, at det med jævne mellemrum forekommer, at der bliver kastet effekter ind over hegnet på Sølager, men noterer, at personalet er opmærksom på problemstillingen. Det er dog afgørende, at de fysiske rammer understøtter, at ordens- og sikkerhedsmæssige hensyn kan iagttages på bedst mulig vis på institutionen.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at der er fokus på fysisk og kreativ udfoldelse på Sølager, og at de unge motiveres til at være aktive.

Tilsynet finder det også særdeles positivt, at de unge har indflydelse på dagligdagen på stedet, og fortæller at de passer på hinanden. Det er positivt, at personalet har fokus på at understøtte dette.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 80.

5.12 Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød (anmeldt tilsynsbesøg)

Den 1. marts 2024 aflagde § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrisk Center Nordsjælland i Hillerød. I den endelige rapport udtalte tilsynet bl.a.:

»Tilsynet finder det stærkt kritisabelt, at de retsanbragte patienter er indlagt på de samme afsnit som de øvrige patienter. Det er tilsynets vurdering, at dette kan skabe unødigt utryghed blandt patientgrupperne, ligesom det kan være svært for personalet at give den nødvendige tryghed og omsorg over for den enkelte.

Tilsynet finder det kritisabelt, at der på tidspunktet for tilsynsbesøget igennem nogen tid havde været store problemer med det elektroniske låsesystem. Det er helt afgørende for patienternes og personalets sikkerhed, at systemerne fungerer optimalt. Tilsynet har dog noteret, at problemet efter det oplyste er blevet løst.

Tilsynet finder det bekymrende, at personfølsomme oplysninger omkring patienterne kan tilgås, hvis uvedkommende, herunder patienter eller øvrige, uretmæssigt får adgang til personalekontorerne. Tilsynet bemærker dog, at Psykiatrisk Center Nordsjælland senere har oplyst, at personalekontorene altid er aflåst.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet har fokus på at nedbringe anvendelsen af tvang på afsnittene.

Tilsynet finder det særdeles positivt, at personalet har fokus på, at visitering altid sker af en person af samme køn.»

Hele rapporten kan læses på § 71-tilsynet alm. del – bilag 81.

5.13 Den sikrede institution Stevnfortet, Rødvig-Stevns (anmeldt tilsynsbesøg)

Den 27. august 2024 gennemførte § 71-tilsynet et anmeldt tilsynsbesøg på den sikrede døgninstitution Stevnfortet. Det efterfølgende arbejde med tilsynsrapporterne og den videre opfølgning er endnu ikke afsluttet.

5.14 Den sikrede døgninstitution for børn og unge Bakkegården, Nykøbing Sjælland (uanmeldt tilsynsbesøg)

Den 27. august 2024 gennemførte § 71-tilsynet et uanmeldt tilsynsbesøg på den sikrede døgninstitution Bakkegården. Det efterfølgende arbejde med tilsynsrapporterne og den videre opfølgning er endnu ikke afsluttet.

6. Opfølgning på tidligere tilsynsbesøg

Det er tilsynets praksis, at der cirka 1 år efter offentliggørelse af den endelige rapport fra et tilsynsbesøg følges op på rapporten over for det pågældende sted og den ansvarlige region eller kommune. § 71-tilsynet har i indeværende folketingsår spurgt til en opfølgende status på de kritikpunkter, som fremgik af den endelige rapport for en række tilsynsbesøg. 1-årsopfølgningen var ved årsberetningens afgivelse afsluttet for følgende tilsynssteder:

6.1 Bryghuset

Den 3. marts 2023 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på Bryghuset – Svendborg Demenslandsby. Den 28. maj 2024 har tilsynet anmodet Bryghuset og Svendborg Kommune om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget. Den 4. juni 2024 modtog tilsynet et svar fra Svendborg Kommune.

Hvor mange magtanvendelser der er foretaget siden tilsynets besøg

- »– Der er 1 sag med § 136C Kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer.
- Der er 1 sag med § 125 Anvendelse af særlige døråbne-re på yderdøren til en demensafdeling.
- Der er 2 sager med § 136F Flytning uden samtykke«.

Se besvarelsen fra Svendborg Kommune på § 71-tilsynet alm. del – bilag 70.

6.2 Dybbøl Plejecenter

Den 31. marts 2023 var tilsynet på et anmeldt tilsynsbesøg på Dybbøl Plejecenter. Den 24. maj 2024 har tilsynet anmodet Sønderborg Kommune og Dybbøl Plejecenter om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget. Den 5. juni 2024 modtog tilsynet et svar fra Sønderborg Kommune og Dybbøl Plejecenter.

I hvilket omfang og på hvilken måde plejecenteret har fokus på at aflæse de ældres ønsker og behov, således at de vejledes i at kunne forlade afdelingerne og boligerne, hvis de f.eks. ønsker frisk luft el.lign.

- »– Vores beboer har individuelle behov, det aftales derfor med den enkelte beboer og pårørende, hvad deres ønsker er. Her er det vigtigt for os, at de pårørende kan hjælpe, hvis ikke beboer selv kan give udtryk for, hvad de gerne vil eller kan lide at lave.
- Vi har fokus på det ved kontraktsskrivninger og daglige tavlemøder hvor medarbejder, daglig leder og sygeplejerske deltager og drøfter problemstillinger. Vi har løbende opfølgninger med beboer og pårørende, hvor beboers ønsker og behov er en af flere punkter, vi drøfter.
- Vi sørger altid for at dokumentere løbende i EOJ, hvor handleanvisninger udfyldes med ønsker og behov den enkelte beboer måtte have.
- Vi dokumenterer i beboers besøgsplan den sociale- og plejefaglige indsats i forhold til hjælp, pleje og omsorg. Desuden beskriver vi, når beboeren har behov for en særlig pædagogisk tilgang.
- Vi har et aktivitetscenter som er med til at få den enkelte beboer med til aktiviteter. Gerne ud i naturen i bus og på parcykel, dette også med stor hjælp fra vores frivillige.
- Vi har enkelte beboer som selvstændigt kan færdes ude for plejecenterets område. Vi vurderer løbende, om det er sikkert for beboer at færdes alene i trafikken. Alt foregår i tæt samarbejde med beboer og pårørende.
- Vi har det sidste år ændret tidspunktet for spisetid, både til middag og aften. Det har frigivet tid til personalet, så de kan følges ud med de beboere som har behov

for en ledsager, når de gerne vil ud at gå. Vi har flere gårdhaver som benyttes flittigt.

- Vi har ikke nogen låste døre, så beboer kan frit gå ud i alle timer af døgnet.«

Se besvarelsen fra Sønderborg Kommune og Dybbøl Plejecenter på § 71-tilsynet alm. del – bilag 71.

6.3 Psykiatrisk Afdeling Aabenraa

Den 31. marts 2023 var tilsynet på et uanmeldt tilsynsbesøg på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa. Den 28. maj 2024 har tilsynet anmodet Psykiatrisk Afdeling Aabenraa og Region Syddanmark om oplysninger om udviklingen siden tilsynsbesøget. Den 7. juni 2024 svarede psykiatrien i Region Syddanmark.

Om der er foretaget ændringer i indretningen på afdelingen, herunder i sanserummene

»Med baggrund i erfaringer fra andre psykiatriske afdelinger og anbefalinger fra Region Syddanmarks Psykiatriplan 2020-2024 har Psykiatrisk Afdeling Aabenraa gennem det sidste år udrullet konceptet 'FrontOffice'.

Overordnet handler det om, at medarbejderne bruger så meget af arbejdstiden som muligt der, hvor patienterne er (i fællesarealer og på patientstuer) og således løser så mange opgaver som muligt tæt på/med patienten – også dokumentation.

Formålet er, at medarbejderne er nærværende og tilgængelige mhp at øge tryghed, forebygge konflikter og eventuelle tvangsindgreb.

'BackOffice' skal som udgangspunkt kun benyttes til at udføre opgaver, hvor medarbejderen ikke kan overholde tavshedspligten eller ikke bør forstyrres.

At kunne arbejde efter konceptet indebærer ændring af kultur/'mindset' og arbejdsgange, men det kræver også ændring af de fysiske rammer. Alle sengeafsnit er derfor ombygget. Ombygningen har bestået i, at kontorområde, kaldet 'back office' er reduceret i størrelse, hvilket bevirker, der er et større fællesområde, hvor patienter og medarbejdere kan opholde sig.

I nogle afsnit er nicher ombygget, så arealet er øget. Der er foretaget indretning af nicher, så de i højere grad indbyder til at opholde sig der.

Der er indkøbt møbler, der gør det muligt at indrette zoner til fx hygge, kreative aktiviteter og computerarbejde. Der er også udført malerarbejde på udvalgte vægge, så farver understøtter miljø og inviterer til at opholde sig i fx fællesarealet«.

Hvor mange tvangsindgreb der er foretaget på afdelingen siden tilsynets besøg, og om der er sket en ændring i tendenserne, i forhold til hvilke typer af tvangsindgreb der er de mest typiske på afdelingen siden besøget

»Af nedenstående opgørelse ses, at der overordnet er en stigning i antal tvangsindgreb fra 2022 til 2023. Særligt brugen af beroligende medicin og bælte stiger fra 2022 til 2023 og igen til 2024. Ift. brugen af bælte kan stigningen ses i sammenhæng med et større antal patienter i 2023 i forhold

til 2022. Dog er brugen af bælte faldet fra 2023 til 2024, det samme gælder tvangsindlæggelser.»

Se besvarelsen fra Psykiatrisk Afdeling Aabenraa og Psykiatrien i Syddanmark på § 71-tilsynet alm. del – bilag 72.

7. Møder

7.1 Møde med Folketingets Ombudsmand

§ 71-tilsynet holdt et møde med Folketingets Ombudsmand den 9. april 2024.

På mødet fik tilsynet og Ombudsmanden lejlighed til at drøfte samarbejdet mellem ombudsmandsinstitutionen og § 71-tilsynet.

Ombudsmanden og Ombudsmandens ansatte orienterede bl.a. om, hvordan Ombudsmandens tilsynsbesøg og fokusområder i 2023 var forløbet, og om fokusområderne for 2024. Tilsynet og Ombudsmanden drøftede endvidere emner af fælles interesse.

7.2 Møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark, LPD

§ 71-tilsynet holdt et møde med Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark den 7. maj 2024.

På mødet blev konkrete problemstillinger og sager drøftet, herunder forhold vedrørende Det Psykiatriske Patientklagenævn og lange sagsbehandlingstider på de klagesager,

hvor der ikke er en 7-dagesfrist. Derudover blev forholdene på nogle psykiatriske afdelinger drøftet, herunder anvendelsen af tvang i psykiatrien og registreringen heraf.

8. Samråd

Der har ikke været afholdt samråd i folketingsåret 2023-24.

9. Oplysning om tilsynets arbejde

Tilsynet har en folder, som orienterer om tilsynets kompetence og arbejde. Målet er, at folderen skal medvirke til at oplyse om fokus på forholdene for administrativt frihedsberøvede personer og dermed være med til at skabe opmærksomhed om, at administrativt frihedsberøvede personer, hvor end de befinder sig, skal tilbydes rimelige forhold.

Folderen udleveres efter anmodning og i forbindelse med tilsynsbesøg.

Folderen og orientering om tilsynets arbejde kan også findes på § 71-tilsynets hjemmeside under www.ft.dk.

Camilla Fabricius (S), Maria Durhuus (S), næstformand,
Rasmus Horn Langhoff (S), Peter Juel-Jensen (V), formand,
Nanna W. Gotfredsen (M), Kim Edberg Andersen (DD),
Louise Brown (LA), Theresa Berg Andersen (SF) og Stinus
Lindgreen (RV)