

Notat om visitation til særlige pladser i Psykiatrien Region Sjælland

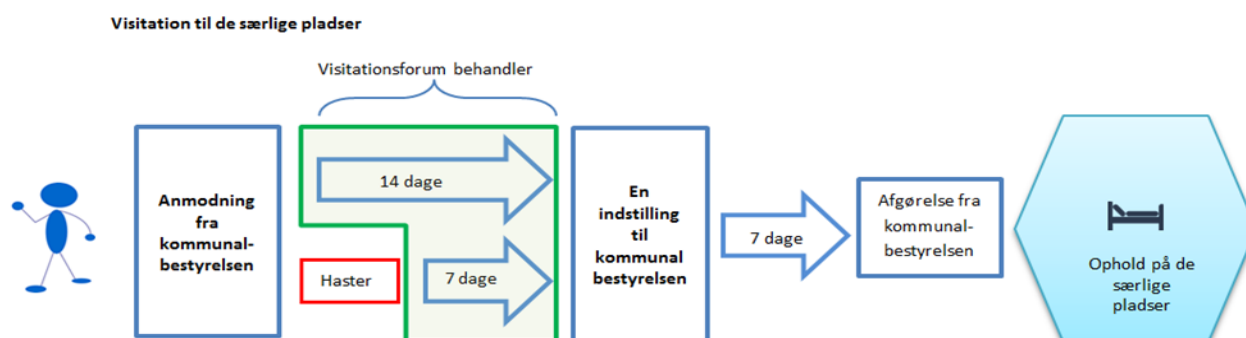
Regionerne skal oprette særlige pladser på psykiatrisk afdeling som en del af sygehusvæsenet, jf. psykiatrilovens kapitel 12 a. Der er ikke frit sygehusvalg til de særlige pladser.

Dette notat indeholder en beskrivelse af visitationen til de nye særlige pladser, revurdering af indlagte patienter, samt udskrivelse af patienter.

Der vil desuden blive udarbejdet en forløbsbeskrivelse af det samlede faglige forløb.

Ophold på de særlige pladser forudsætter en afgørelse om visitation, der træffes af patientens handlekommune. Handlekommunen sender en begrundet anmodning om visitering og indlæggelse til visitationsforum, som vurderer, om patienten opfylder alle visitationskriterierne. Visitationsforumets indstilling sendes til handlekommunen, som træffer den endelige afgørelse om visitation.

Skematisk oversigt over hovedelementerne i et sagsforløb - fra kommunens anmodning til patientens indlæggelse i afsnittet med de særlige pladser:



I det følgende er en gennemgang med hovedvægt på forberedelse af visitation, selve visitationen, samt revurdering.

Kommunens anmodning om visitation til en af de særlige pladser

Hvis en kommune vurderer, at en borger er i målgruppen for indlæggelse i en af de særlige pladser i psykiatrien, kan handlekommunen anmode visitationsforum om at iværksætte visitering i henhold til psykiatrilovens bestemmelser herom. Kommunen fremsender en begrundet anmodning til sekretariatet for visitationsforum, vedlagt det nødvendige sagsmateriale til brug for visitationsforums vurdering af anmodningen. Det skal bemærkes, at det ifølge psykiatriloven formelt set er kommunalbestyrelsen, der er ansvarlig for denne procedure, men i praksis vil denne kompetence sædvanligvis blive delegeret internt i kommunen. I det følgende omtales varetagelsen af kompetencen derfor blot som *handlekommunen*.

Handlekommunens anmodning skal som minimum indeholde:

- Patientdata, evt. inklusiv kontaktdata på relevant kontaktperson/værge m.v.
- Angivelse af ansvarshavende myndighedsperson i kommunen
- Oplysning, om patienten er habil og har afgivet informeret samtykke til et ophold på en særlig plads på psykiatrisk afdeling
- Oplysning om patientens bemærkninger til en indstilling om indlæggelse
- Oplysning om patientens praktiserende læge og eventuelle behandlingsansvarlige psykiatriske

læge

- Oplysning om kommunens vurdering af patientens funktionsniveau
- Oplysning om patientens boligmæssige forhold, herunder om patientens aktuelle bolig/boligordning forventes opsagt ved indlæggelse i en af de særlige pladser
- Begrundelse og dokumentation for opfyldelse af de seks visitationskriterier, herunder:
 - o Psykisk lidelse, herunder tidligere indlæggelser og behandlingsindsats, samt effekt af den tidligere behandlingsindsats
 - o Historik for anvendelse af tvang efter psykiatriloven
 - o Beskrivelse af farlighed, med oplysninger om tidligere voldshandlinger, trusler om vold, brandstiftelse og lignende farlige handlinger
 - o Evt. misbrug, herunder art og omfang
 - o Evt. somatisk lidelse/komorbiditet
 - o Evt. tidligere eller aktuel retslig foranstaltning, herunder risiko for kriminalitetsrecidiv
 - o Sociale forhold, herunder historik for eventuel anvendelse af magtbeføjelser på botilbud
- Alle patientens planer skal medsendes ved behandling i visitationsforum.

Handlekommunen indhenter i nødvendigt omfang de beskrevne oplysninger fra praktiserende læger og speciallæger, psykiatrien m.fl.

Det skal i denne forbindelse bemærkes, at handlekommunen jf. psykiatrilovens § 42 h uden patientens samtykke kan indhente de nødvendige oplysninger om patienten fra sygehusafdelinger, ambulans psykiatri, myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., til belysning af patientens forhold.

Kriterier for indlæggelse i en af de særlige pladser

Der er i psykiatriloven fastlagt en række kriterier for indlæggelse i en af de særlige pladser i psykiatrien:

Visitationskriterier, psykiatrilovens § 42 c:

Stk. 1. Visitationen til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal tage udgangspunkt i den enkelte patients behov. Der kan visiteres til ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, hvis

- 1) patienten vurderes at være til nærliggende og væsentlig fare for andre og uforudsigelig i sin adfærd,
- 2) patienten har en svær psykisk lidelse,
- 3) patienten har særlige sociale problemer,
- 4) patientens forløb er karakteriseret ved gentagne indlæggelser eller én længerevarende indlæggelse i den regionale psykiatri,
- 5) opholdet vurderes at have afgørende betydning for at kunne imødekomme den pågældendes særlige behov for behandling, rehabilitering og støtte, herunder eventuelt misbrugsbehandling, og
- 6) opholdet på baggrund af en begrundet formodning vurderes at være egnet til at forhindre, at patienten vil indtage eller købe rusmidler, anskaffe farlige genstande eller begå kriminalitet, herunder udøve vold.

Stk. 2. I den samlede vurdering af patientens behov for visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal patientens eventuelle udfordringer med misbrug, eventuelle tidligere eller aktuelle foranstaltninger idømt efter straffelovens §§ 68 eller 69, risikoen for tilbagefald til kriminalitet og patientens historik i forhold til anvendelse af tvang i psykiatrien og magtbeføjelser på botilbud over for vedkommende inddrages.

Alle seks kriterier samt de i § 42 c, stk. 2, nævnte betingelser skal være opfyldt før patienten kan visiteres til en af de særlige pladser.

I bemærkningerne til lovforslaget om etablering af særlige pladser i psykiatrien er de seks kriterier uddybet nærmere:

Kriterie 1. Patienten vurderes at være til nærliggende og væsentlig fare for andre og uforudsigelig i sin adfærd.

Farekriteriet i nr. 1. skal være nærliggende og væsentlig. Farlighedsbegrebet omfatter en vis kvalificeret og aktuel fare, herunder også trusler om vold, brandstiftelse og lignende handlinger. En blot mulig og mere fjern og uvis risiko for, at faren vil manifestere sig, er ikke tilstrækkelig. Verbale forulempelser, der ikke indeholder trusler om vold, falder således uden for det foreslåede farlighedsbegreb.

Der kan i forbindelse med vurdering af visitationskriterierne bl.a. indhentes oplysninger fra de registreringer, risikovurderinger og evt. politianmeldelser, der måtte være på den pågældende patient.

Kriterie 2. Patienten har en svær psykisk lidelse

Kriteriet i nr. 2 om tilstedeværelse af en svær psykisk lidelse omfatter et meget bredt spektrum af tilstande, med lidelse af meget forskellig karakter i forhold til årsag, naturhistorie, fremtrædelsesform m.v., ligesom de enkelte tilstande, uanset diagnose, hos den enkelte kan fremtræde med meget varierende sværhedsgrad.

Vurderingen og beskrivelsen af tilstandens sværhedsgrad hos den konkrete patient i den konkrete og aktuelle situation vil altid bero på en konkret lægefaglig vurdering. Målgruppen omfatter ikke personer, som fx alene lider af depressioner eller spiseforstyrrelser.

Den faglige vurdering af den psykiske lidelses sværhedsgrad vil bl.a. kunne baseres på, om der er udsigt til spontan bedring uden behandling, om der kræves behandling med potentielle skadevirkninger, eller om der er tale om en lidelse med ingen eller få behandlingsmuligheder. Lidelsens sværhedsgrad vil desuden være bestemt af, om der er tale om hyppig og svær psykisk forpinthed, hvor patienten er præget af fortvivelse, angst eller uro som følge af den psykiske lidelse. Endelig vil en evt. sygdomsbetinget funktionsnedsættelse blive inddraget i vurderingen, herunder forhold som evnen til at bibeholde beskæftigelse, udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

Ved patienter med svær psykisk lidelse vil tilstanden og sygdomsforløbet kunne betegnes som kompliceret, hvis patienten har vedvarende symptomer trods relevant farmakologisk behandling, hvis patienten har en mangelfuld tilknytning til det etablerede behandlingssvæn, eller hvis patienten trods tilknytning ikke følger eller afviger fra anvist behandling. Behandlingsforløbet kan også kompliceres ved samtidigt misbrug af cannabis eller centralstimulerende stoffer. Særligt for yngre mennesker med svære psykotiske lidelser og komplicerede behandlingsforløb, herunder samtidigt misbrug, kan tilstanden være ledsaget af udadreagerende adfærd.

Det forudsættes, at den vurdering, som foretages af speciallægen i psykiatri, og som handler om, hvorvidt patienten har en svær psykisk lidelse, dokumenteres, herunder vurderingen af patientens diagnose.

Kriterie 3. Patienten har særlige sociale problemer

Med kriteriet i nr. 3 om, at patienten har særlige sociale problemer, sigtes der mod patienter med psykiske lidelser, misbrug eller en flerhed af sociale problemer, som samtidig fx ikke kan bo for sig selv og har brug for hjælp og støtte til at klare hverdagen.

Kriterie 4. Patientens forløb er karakteriseret ved gentagne indlæggelser eller én længerevarende

indlæggelse i den regionale psykiatri

Med kriteriet i nr. 4 om, at patientens forløb er karakteriseret ved enten gentagne indlæggelser eller én længerevarende indlæggelse i den regionale psykiatri, sigtes der mod, at patienten enten har været indlagt 3-5 gange inden for det seneste år, eller minimum 2-3 uger inden for det seneste år.

Kriterie 5. Opholdet vurderes at have afgørende betydning for at kunne imødekomme den pågældendes særlige behov for behandling, rehabilitering og støtte, herunder eventuelt misbrugsbehandling

Kriterie nr. 5 drejer sig om, at visitationsforummet skal foretage en vurdering af, om opholdet kan have afgørende betydning for at kunne imødekomme patientens særlige behov for behandling, rehabilitering og støtte, herunder evt. misbrugsbehandling. Målgruppen for de særlige pladser er en mindre gruppe patienter, der har behov for en specialiseret, stabil og helhedsorienteret indsats, der rummer både behandling for psykiske lidelser, en social indsats, rehabilitering og i mange tilfælde også misbrugsbehandling. Patienterne er særligt udsatte med svære psykiske lidelser, udadreagerende og uforudsigelig adfærd, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb og ofte misbrug og/eller dom til behandling, og patienterne lever således relativt kaotiske liv med stor ustabilitet.

Kriterie 6. Opholdet på baggrund af en begrundet formodning vurderes at være egnet til at forhindre, at patienten vil indtage eller købe rusmidler, anskaffe farlige genstande eller begå kriminalitet, herunder udøve vold.

Kriteriet i nr. 6 drejer sig om, at visitationsforummet skal foretage en vurdering af, om opholdet på baggrund af en begrundet formodning kan være egnet til at forhindre, at patienten vil indtage eller købe rusmidler, anskaffe farlige genstande eller begå kriminalitet, herunder udøve vold. Der sigtes her på, at målgruppen for de særlige pladser er patienter med udadreagerende og uforudsigelig adfærd og ofte misbrug og/eller dom til behandling.

Det fremgår desuden af bemærkningerne til lovforslaget, at der i den samlede vurdering af patientens behov for visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, også skal indgå en vurdering af patientens eventuelle udfordringer med misbrug, eventuelle tidligere eller aktuel foranstaltning idømt efter straffelovens §§ 68 eller 69, og risikoen for kriminalitetsrecidiv samt patientens historik i forhold til anvendelse af tvang i psykiatrien og magtbeføjelser på botilbud.

Endvidere nævnes det i bemærkningerne, at et ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling udelukkende kan benyttes, når øvrige ambulante behandlingstilbud og sociale støttetilbud ikke er tilstrækkelige til at imødekomme patientens behov.

Endelig skal det bemærkes, at på baggrund af de under *Kriterie 2* nævnte oplysninger er det Psykiatrien Region Sjællands vurdering, at det vil være en forudsætning for visitering til de særlige pladser, at patienten har en sygdom, der kan behandles med psykiatriske metoder (f.eks. medicinsk eller terapeutisk). Patienter med tilstande som ikke kan behandles psykiatrisk, vil derfor falde uden for kriterierne for indlæggelse i de særlige pladser, og henvises derfor til behandling andre steder. Det drejer sig f.eks. om patienter med autisme eller demens uden samtidig anden psykiatrisk lidelse, der kan behandles.

Det samlede rehabiliterende behandlingstilbud (herunder f.eks. misbrugsbehandling og socialfaglig behandling) er beskrevet i 'Forløbsbeskrivelse for særlige pladser i psykiatrien'.

Forberedelse af møde i visitationsforum

Sekretariatet for visitationsforum undersøger, om handlekommunen har fremsendt fyldestgørende sagsmateriale, der belyser patientens forhold og dermed opfylder de seks visitationskriterier samt betingelserne i § 42 c, stk. 2. Mangler der oplysninger eller dokumenter, underrettes handlekommunen herom hurtigst muligt.

Når sekretariatet vurderer at de krævede og relevante forhold er korrekt og tilstrækkeligt belyst til at sagen kan forelægges for visitationsforum, sættes sagen på dagsordenen til førstkommende møde i visitationsforum, og dagsorden med tidsplan udsendes.

Til de faste mødedeltagere i visitationsforum, vedlægges dagsordenen:

- oversigt over indkomne sager til indstillinger og sager til revurdering. Sager der involverer repræsentant fra Kriminalforsorgen tydeliggøres
- materiale vedrørende sager på dagsordenen
- aktuel belægningsliste for de særlige pladser indeholdende patienternes indskrivningsdato

Til repræsentanten fra patientens handlekommune fremsendes alene mødeindkaldelse og sagsmateriale vedrørende den/de patienter, som de pågældende repræsenterer.

Til den tilsynsførende fra Kriminalforsorgen (når denne deltager fordi patienten har en retslig foranstaltning med tilsyn), fremsendes mødeindkaldelse og sagsmateriale vedrørende den retslige patient.

Repræsentanter i visitationsforum

Regionen skal iflg. psykiatriloven § 42 b stk. 2, oprette et visitationsforum, der består af dels nogle faste, dels nogle skiftende repræsentanter.

Visitationsforum, psykiatriloven § 42 b stk. 2:

Stk. 2. Regionsrådene opretter i hver region et visitationsforum. Regionsrådene afholder udgifterne til etablering og drift heraf og sekretariatsbetjener visitationsforummet. Visitationsforummet består af:

- 1) en medarbejder fra visitationsenheden i den enkelte patients handlekommune, som udpeges af kommunalbestyrelsen i handlekommunen,
- 2) en socialfaglig konsulent, som udpeges af kommunerne i regionen,
- 3) en speciallæge i psykiatri fra den regionale psykiatri, som udpeges af regionsrådet,
- 4) en repræsentant for en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling i regionen og
- 5) den tilsynsførende fra kriminalforsorgen, hvis der er tale om personer, der er idømt en foranstaltning i medfør af straffelovens §§ 68 eller 69, og der i dommen indgår tilsyn af kriminalforsorgen.

De faste repræsentanter deltager i alle sager i visitationsforum. De skiftende kommunale repræsentanters deltagelse afhænger af den konkrete patients kommunale tilknytningsforhold som f.eks. bopæl og handlekommune, og derudover viden om de patientforhold, der er relevante i forhold til visitationsforum. Derudover afhænger Kriminalforsorgens deltagelse bl.a. af, om patienten har nogen foranstaltninger i h.t. straffeloven.

De faste repræsentanter i visitationsforum er:

- speciallægen i psykiatri fra den regionale psykiatri
- repræsentanten fra afsnittet med de særlige pladser
- den socialfaglige konsulent, der udpeges af kommunerne

Der udpeges én fast, gennemgående repræsentant til hver af disse pladser, samt én eller flere suppleanter. Suppleanten deltager, hvis den faste repræsentant er forhindret.

De skiftende repræsentanter i visitationsforum er:

- en medarbejder fra visitationsenheden i den enkelte patients handlekommune

- den tilsynsførende fra Kriminalforsorgen

Repræsentanten fra patientens handlekommune (den visiterende myndighed) repræsenterer den kommune, som anmoder om indstilling til visitation.

Den *tilsynsførende fra Kriminalforsorgen* deltager i de sager i visitationsforum, hvor det er relevant, d.v.s. hvis der er tale om personer, der er idømt en foranstaltning i medfør af straffelovens §§ 68 eller 69, og hvis der i dommen indgår tilsyn af Kriminalforsorgen.

Den udpegende myndighed kan også udpege en eller flere faste stedfortrædere med tilsvarende kompetencer til de skriftende pladser. Stedfortræderen deltager alene, hvis den udpegede repræsentant bliver forhindret.

Endelig skal det bemærkes, at såfremt en anden kommune end handlekommunen har tilsynet med en mentalt retarderet person, skal denne kommune ligeledes inddrages i forbindelse med visitationen. Dette vil i givet fald normalt ske som led i forberedelsen af sagen til visitationsforum.

Mødet i visitationsforum

Sagen behandles i visitationsforum, og beslutning om, hvorvidt kriterierne for indstilling er opfyldt, træffes i visitationsforum. Visitationsforums indstilling til handlekommunen skal indeholde en redegørelse for, om de enkelte visitationskriterier m.v. er opfyldt.

Hvis visitationsforum beslutter at man overfor handlekommunen vil indstille patienten til indlæggelse, vedlægges samtidig et forslag til tidsplan for indlæggelse.

Indstillingen til patientens handlekommune skal i forhold til hver enkelt visitationssag min. indeholde følgende:

- Flertalsafgørelse for indstilling
- Begrundelse for indstilling
- Evt. uenighed fra speciallægen i f.t. kriterium 1 eller 2 skal fremgå af indstillingen
- Evt. uenighed fra den socialfaglige konsulent i f.t. kriterium 1 eller 3 skal fremgå af indstillingen
- Patient/værge/ anden relevant person i patientens netværks eventuelle bemærkninger
- Forslag til tidsplan for indlæggelse

Skulle visitationsforum konkludere, at der ikke er grundlag for at indlægge patienten i en af de særlige pladser (f.eks. hvis ét eller flere af kriterierne vurderes ikke at være opfyldt), indstilles det overfor patientens handlekommune, at indlæggelse ikke tiltrædes på det foreliggende grundlag. Også denne indstilling skal være begrundet, og visitationsforum kommer samtidig med anbefaling til, hvor patienten i stedet vil kunne blive behandlet

Mødefrekvens og -form

Sagerne behandles enkeltvis på mødet. Der bør på forhånd fastsættes et fast tidsforbrug til hver sag til behandling på mødet, så man kan nå at behandle alle sager.

For at kunne nå at behandle alle sager rettidigt, kan der med fordel planlægges faste møder - f.eks. ugentlige møder, som kan aflyses, hvis der ikke er sager til visitation. Ved et sådant interval sikres muligheden for, at alle sager løbende kan behandles inden for tidsfristen. Møderne kan afholdes som fysiske møder eller via videokonference.

En repræsentant fra regionen varetager mødeledelsen i visitationsforum. Mødelederen involverer den socialfaglige konsulent udpeget af kommunerne i den praktiske afvikling af møderne.

Efter mødet i visitationsforum

Efter mødet i visitationsforum fremsender sekretariatet for visitationsforum indstillingen til handlekommunen, jf. beskrivelsen ovenfor.

Patientens handlekommune træffer afgørelse om visitation til en af de særlige pladser inden for 7 kalenderdage efter at visitationsforums indstilling forligger.

Handlekommunen meddeler i alle tilfælde kommunens afgørelse til patienten. Er patienten ikke blevet visiteret til en af de særlige pladser, skal meddelelsen tillige indeholde en klagevejledning.

Handlekommunen orienterer sekretariatet for visitationsforum om afgørelsen, samt oplyser inden for en fastsat kort frist, f.eks. 7 dage, om kommunen og patienten ønsker indlæggelse efter den fremsatte tidsplan.

Sekretariatet for visitationsforum videresender handlekommunens afgørelse til visitationsforums medlemmer.

I tilfælde af manglende plads etableres en venteliste til indlæggelse på en særlig plads. Som udgangspunkt vil den patient, som har stået på ventelisten i længst tid blive tilbudt første ledige plads, men der vil være mulighed for at dispensere fra ventelisten, hvis særlige forhold taler for dette. Ventelisten administreres af afdelingen for de særlige pladser eller af sekretariatet for visitationsforum. Ventelistestatus forelægges til orientering på møder i visitationsforum, og hvis mødelederen for visitationsforum vurderer, at næste ledige tid bør tilbydes en anden patient, end den, der står øverst på ventelisten, skal visitationsforum inddrages i denne beslutning.

Revurdering og udslusning

Visitationsforum skal foretage en revurdering af patienter, der er indlagt på en særlig plads i psykiatrisk afdeling, ved behov og minimum 6 måneder efter indlæggelsens start, samt hvis afsnittet med de særlige pladser vurderer, at patientens tilstand er bedret så meget, at den pågældende ikke længere opfylder visitationskriterierne.

I revurderingen skal der indgå en beskrivelse og vurdering af, om patienten opfylder visitationskriterierne.

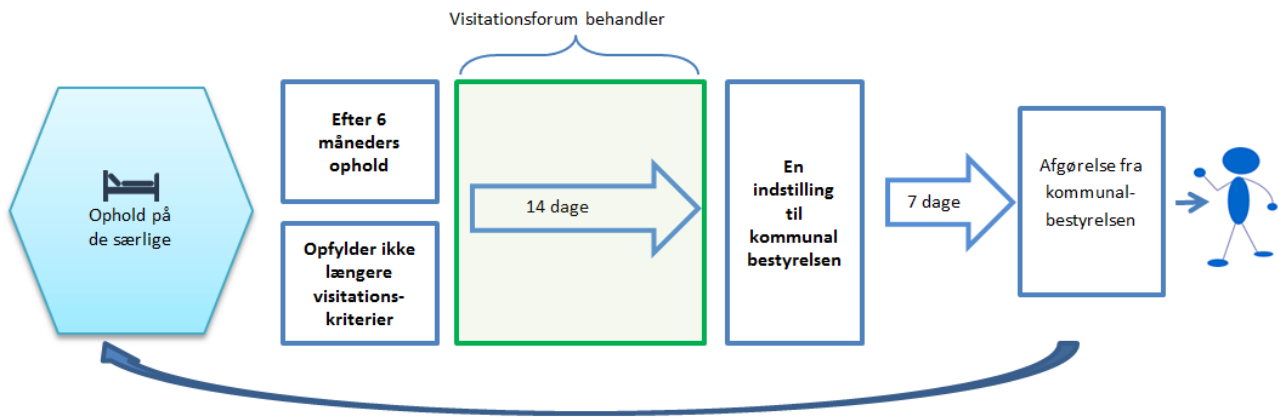
Når patienten har fået det bedre (eller hvis afdelingen vurderer, at patienten ikke profiterer af ophold på den særlige afdeling), og patienten ikke længere opfylder visitationskriterierne, skal patienten udsluses fra indlæggelsen i de særlige pladser. Handlekommunen er ansvarlig for den videre indsats.

Den psykiatriske afdeling skal, sammen med Kriminalforsorgen (hvis der er truffet foranstaltninger jf. straffeloven) og evt. andre relevante parter deltage i processen med at tilrettelægge det fremtidige forløb.

Udslusningen skal så vidt muligt ske med patientens samtykke, men patientens handlekommune kan beslutte, at patienten udsluses uden samtykke.

Skematisk oversigt over eksempel på revurdering og evt. udslusning:

Revurdering/udslusning fra de særlige pladser



Sekretariatet for visitationsforum sørger for, at visitationsforum til sine møder løbende får forelagt sager vedrørende revurdering af konkrete patienter,

Revurdering skal foretages min. 6 måneder efter indlæggelsens start (dvs. at revurderingen i visitationsforum skal være foretaget inden udløbet af de 6 måneder), eller hvor visitationsforum har besluttet tidligere eller hyppigere revurdering. Afsnittet for de særlige pladser skal desuden anmode om revurdering af en patient i afsnittet, hvis patienten ikke længere opfylder visitationskriterierne.

Overlægen i afsnittet fremsender anmodning inkl. sagsmateriale om revurdering til sekretariatet for visitationsforum, som sætter sagen på førstkommande møde i visitationsforum. Visitationsforum skal foretage revurderingen inden for 14 kalenderdage.

Afsnittets løbende arbejde med revurdering

For at visitationsforum skal kunne foretage en begrundet revurdering af, om visitationskriterierne stadig er opfyldt, foretager overlægen og personalet på de særlige pladser på psykiatrisk afdeling løbende en vurdering af, om patienten opfylder kriterierne for fortsat ophold, og vurderingerne heraf skal løbende dokumenteres i optegnelser.

Oplysningerne skal indgå i den enkelte patients revurderingssag, og sekretariatet for visitationsforum indhenter inden møde i visitationsforum oplysningerne fra afsnittet for de særlige pladser.

Sekretariatet udarbejder en sagsfremstilling, som sammen med dagsordenen sendes til visitationsforums repræsentanter i den konkrete sag (samme repræsentation i visitationsforum som ved visitation).

Visitationsforums revurdering fremsendes til handlekommunen, som derefter inden for 7 kalenderdage træffer afgørelse om patienten skal udsluses eller eventuelt fortsat visiteres til afdelingen.

Fremsendelsen af sagen til handlekommunen bør indeholde:

- Anledning til revurdering (tidsfrist, manglende opfyldelse af kriterie m.v.)
- Hvis revurderingen er foranlediget af afsnittet for de særlige pladser, bør deres begrundelser for revurdering indgå
- Visitationsforums beskrivelse og vurdering af om patienten fortsat opfylder visitationskriterierne
- Hvis det vurderes, at patienten ikke længere opfylder kriterierne, medsendes forslag til udslusning

Handlekommunen underretter patienten om kommunens afgørelse, med kopi til visitationsforums sekretariat og ledelsen af afsnittet for de særlige pladser.

Såfremt patienten selv anmoder om revurdering eller udskrivelse, stilles der ikke særlige formelle krav (mundtlig, skriftlig etc.) hertil.

Det er i denne forbindelse væsentligt at bemærke, at patientens indlæggelse skete frivilligt efter de almindelige regler om informeret samtykke i sundhedslovens kap. 5. Disse regler indebærer, at patienten til enhver tid kan tilbagekalde sit samtykke til indlæggelse. Heroverfor står imidlertid mulighederne for - ganske vist helt undtagelsesvis - at anvende tvang, herunder tvangstilbageholdelse, overfor den indlagt patient. Der kan ikke på nuværende tidspunkt gives en fast rettesnor for, hvornår - eller om - patientens rettigheder i h.t. sundhedsloven kan tilsidesættes, og dette må derfor afvente Ankestyrelsens afgørelse og praksis i evt. klagesager.

Set i lyset heraf vil det også alene være i situationer, hvor patienten måtte være tvangstilbageholdt, at der skal iværksættes tiltag med henblik på at få patienten tilbage til afsnittet. Der iværksættes i givet fald initiativer svarende til det, der gælder for andre patienter i psykiatrien. Derudover orienteres handlekommunen og evt. Kriminalforsorgen (patienter med foranstaltning efter straffeloven). Såfremt en ikke-tvangstilbageholdt patient forlader afdelingen, orienteres handlekommunen (og Kriminalforsorgen, hvis det drejer sig om en patient med foranstaltning jf. straffeloven).

Ved afslutningen af patientens indlæggelse skal patientens handlekommune, i samarbejde med overlægen og personalet på afdelingen, patienten og evt. øvrige netværkspersoner sikre en god overgang og vurdere patientens aktuelle og nødvendige støttebehov, herunder evt. behov for ophold på et botilbud efter serviceloven. Kompetencen til beslutning om støtteindsatser er placeret hos kommunen. Det vil være naturligt, at der i denne forbindelse også aftales en tidsplan for patientens udskrivning.

Det er patientens handlekommune, der er ansvarlig for den videre indsats, men den psykiatriske afdeling og øvrige relevante samarbejdspartnere - herunder fx i relation til misbrugsbehandlingen - inddrages tæt i processen med at tilrettelægge det fremtidige forløb, og er forpligtede til at deltage heri.

Patientens klageadgang

Patienten kan klage over afslag på indskrivning på samt afgørelser om udslusning fra en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Klagen skal indbringes for Ankestyrelsen jf. reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Det fremgår af retssikkerhedslovens kapitel 10 (§ 72, stk. 1), at klager som udgangspunkt ikke har opsættende virkning. Iflg. § 72, stk. 4, kan Ankestyrelsen dog tillægge en sag om afgørelse om botilbud opsættende virkning.

Der kan evt. udarbejdes standardformular til:

- Handlekommunens anmodning om indstilling
- Indstilling og revurdering til kommunalbestyrelse
- Kommunes tilbagemelding om beslutning af visitation
- Materiale til brug for revurdering