

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

## Høring over udkast til forslag til lov om ændring af psykiatriloven

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har inviteret LAP – Landsforening Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere til at give vores bemærkninger til lovforslaget om indførelse af mulighed for ambulant tvang i form af tvungen opfølgning i psykiatrien.

Ligesom vi klart tilkendegav vores modstand, da forslaget om tvungen opfølgning var fremme ved sidste revision af psykiatriloven, må vi også denne gang tage skarpt afstand fra forslaget.

Det er vores grundlæggende opfattelse, at der ikke er brug for mere tvang i relation til den psykiatriske behandling i Danmark, men derimod brug for en fordomsfri og fremadrettet diskussion om, hvordan tvangen kan nedbringes. Vi er forundrede over, at man på den ene side via Gennembrudsprojektet og ifølge gentagne ministerielle udmeldinger officielt arbejder på at nedbringe tvangsansværelsen i psykiatrien og på den anden side, med forslaget om tvungen opfølgning, vil indføre mere tvangsbehandling af psykisk syge.

I lighed med andre bruger-/pårørendeforeninger på psykiatrimrådet vil vi opfordre til, at forslaget tages af bordet, og at der i stedet indgås konstruktive undersøgelser og drøftelser af, hvad man kan gøre for at hjælpe den lille gruppe af psykiatribrugere, som man påstår, at ville hjælpe ved at indføre ambulant tvang.

### Handicapkonventionen

I foråret 2009 besluttede det danske Folketing at ratificere FN's konvention om rettigheder for personer med handicap. Idet konventionens artikel 14 indeholder en bestemmelse om "at eksistensen af et handicap i intet tilfælde kan berettige til frihedsberøvelse" er det ifølge internationale menneskeretseksperters, bl.a. FN's højkommissær for menneskerettigheder<sup>1</sup> ikke muligt at indfri konventionens bestemmelser og samtidig opretholde særlovgivning om frihedsberøvelse af personer p.g.a. deres handicap/sygdom. Også særlovgivning om tvangsmæssig behandling med stærkt virkende psykofarmaka må ifølge internationale menneskeretseksperters som FN's specielle rapportør på torturområdet<sup>2</sup> formodes at være i modstrid med konventionens bestemmelser. Den danske lov om tvang i psykiatrien bør derfor i al almindelighed tages op til nyvurdering og i det omfang, man ønsker at opretholde mulighed for tvangsmæssige indgreb

---

<sup>1</sup> ANNUAL REPORT OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS AND REPORTS OF THE OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER AND THE SECRETARY-GENERAL Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. A/HRC/10/48. 26. januar 2009. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.48.pdf>

<sup>2</sup> Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. A/63/175. 28. juli 2008. [http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/torture/A\\_63\\_175\\_en.doc](http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/torture/A_63_175_en.doc)

erstattes af en almen nødretslovgivning, der gælder alle landet borgere i nærmere definerede situationer.

Konventionen indeholder nogle meget klare bestemmelser om, at man uanset handicap opretholder sin fulde rets- og handleevne (art. 12), og at det er statens forpligtelse at træffe passende foranstaltninger til at give personer med handicap den støtte, de måtte have behov for til at udøve deres retlige handleevne. Foranstaltningerne skal ifølge konventionen respektere den enkelte persons rettigheder, vilje og præferencer. Til disse rettigheder hører retten til at nyde respekt for sin fysiske og psykiske integritet på lige fod med andre (art.17) og retten til at sundhedsydelser ydes på grundlag af frit afgivet og informeret samtykke (art. 25, d).

Det er beskæmmende for retsbevidstheden, at man fra regeringens side har undladt at forholde sig til konsekvenserne af, at Danmark nu har ratificeret Handicapkonventionen og i stedet for at afvikle særlovgivning om tvang i psykiatrien, nu vælger at indføre yderligere forringelser af psykiatribrugeres retssikkerhed.

I LAP mener vi, at de personer, man ønsker at ramme med forslaget om tvungen opfølgning er i deres gode ret til at vælge medicinsk behandling til eller fra. Risikoen for at blive udsat for ambulant tvang vil blot øge den enkeltes frygt for og afstandtagen til det psykiatriske behandlingssystem, og vil kunne tvinge den enkelte borger til at forlade sin bopæl for ikke at blive hentet til tvangsmæssig indsprøjtning med depotneuroleptika. I stedet for at støtte den enkelte i at skabe sig et liv på egne præmisser, ved at tildele og yde den nødvendige omsorg, støtte og assistance, risikerer man med lovforslagets ensidige medicinske og tvangsmæssige tilgang at skabe yderligere social udstødelse og forringelse af den enkeltes helbredsmæssige tilstand.

I følge Lov om Social Service § 82 er det en kommunal forpligtelse, at give den fornødne hjælp og omsorg til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Vi mener ikke, at landets kommuner i tilstrækkeligt omfang tager denne forpligtelse alvorligt, ligesom der ikke finder den nødvendige koordinering sted mellem denne basale omsorg og den regionsbaserede psykiatriske indsats. Det ville være oplagt at hente inspiration fra den svenske ordning om Personligt Ombud<sup>3</sup> med henblik på at sikre en sådan koordinering på den enkelte borgers præmisser. Ligesom det ville være oplagt at pålægge kommunerne et ansvar for at tilbyde akut krisehjælp alle døgnets 24 timer, også når og hvis der er behov for overnatning i trygge og overskuelige rammer.

### **Nødvendig behandling**

Ifølge lovforslagets § 13 d kan overlægen træffe beslutning om tvungen opfølgning, hvis der ”findes at være en begrundet formodning og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred.”

Hvad der er nødvendigt for patientens helbred, vil oftest blive givet en ensidig tolkning, der ikke tager højde for, at direkte eller indirekte påtvungen medicinsk behandling i sig selv kan indebære en alvorlig helbredstrussel.

Der er ved langvarig behandling med neuroleptika en række åbenlyse helbredsmæssige risici, fx i form af vægtøgning, hjerte-/karsygdomme, diabetes, hjerneskade (førende til tardiv dyskinesi

---

<sup>3</sup> Der henvises til <http://www.po-skane.org/> for en nærmere beskrivelse af ordningen.

og/eller tardiv demens) og fare for livstruende akutvirkninger såsom malignt neuroleptikasyndrom og hjerterytmeforstyrrelser.

Der kan således være mange gode grunde til, at man som tidligere tvangsindlagt og tvangsbehandlet patient vælger medicinsk behandling fra. Udover de nævnte helbredsmæssige risici kan den enkelte på grund af medicinens bivirkninger opleve en væsentligt forringet livskvalitet, fx grundet mange former for fysisk ubehag, manglende kontakt til eget følelsesliv, forringet seksuel formåen/lyst, osteklokkefølelse med manglende kontakt til omverdenen mv.

Der er en voksende gruppe af patienter, som reagerer meget dårligt på neuroleptika, for hvem medikamenterne påviseligt har ringe eller slet ingen gavnlige effekt, men derimod kraftige og skadelige bivirkninger (bl.a. kramper, rysten, uro, spasmer).

Ophør med neuroleptika kan i sig selv fremprovokere meget alvorlige psykotiske tilstande. Ofte bliver en sådan abstinenspsykose forvekslet med den oprindelige psykotiske tilstand. Frem for at gennemtvunge fortsat medicinering er der meget der taler for, at man generelt bør tilbyde neuroleptikaafhængige en mulighed for at træppe ud af medicinen under trykke og beskyttende rammer på dertil indrettede døgninstitutioner.

Med forslaget om tvungen opfølgning forstærkes en uheldig tendens i dansk psykiatri til at sætte på ensidige medicinske løsninger, frem for at tilbyde en bred vifte af behandlingsmuligheder ligesom lovforslaget yderligere vil cementere tendensen til at "overlægen" tildeles uforholdsmæssigt og urimeligt store magtbeføjelser.

Som det kom frem da forslaget om tvungen opfølgning blev stillet første gang er der ingen videnskabelig dokumentation for at ambulant tvang vil have nogen positiv virkning, tværtimod peger megen international forskning på betydningen af den gode behandler-/patientalliance og på at mange borgere kommer sig af alvorlig psykisk lidelse uden eller med minimal anvendelse af psykofarmaka.

***Vi foreslår at der, uanset om forslaget om tvungen opfølgning vedtages eller ej, iværksættes en undersøgelse af, under hvilke omstændigheder og hvorfor personer, der hører til målgruppen for tvungen opfølgning, vælger at ophøre med medicinering, og hvilken hjælp de selv efterlyser.***

***Som minimum bør det indgå i forslaget, at der ved beslutning om tvungen opfølgning skal gives og journalføres en begrundelse for, hvorfor den påtvungne behandling anses for at være nødvendig for patientens helbred, ligesom det bør indgå i forslaget at patienten har krav på en second opinion – en anden kompetent behandler – vurdering af en sådan påtvungen behandlings nødvendighed.***

### **Afgrænsning i forhold til retspsykiatrien**

Bemærkningen på side 10 om, at patienter, der er undergivet en retslig foranstaltning efter straffelovens § 68 eller § 69, ikke kan være omfattet af reglerne om tvungen opfølgning, forstår vi på den måde, at en frihedsberøvelse i henhold til en behandlingsdom ikke kan tælle med, når man skal opgøre hvor vidt kriteriet efter § 13, stk. 1, nr. 1 om 3 forudgående tvangsindlæggelser er opfyldt, ligesom det som allerede nævnt ikke kan regnes som opfyldelse af kravet i stk. 1, nr. 3 om aktuel tvangsindlæggelse/tvangstilbageholdelse. ***Dette bør præciseres.***

Når det i bemærkningerne på side 15 anføres at modstand ved afhentning og tvangsmedicinering ikke skal komme patienten processuelt til skade, forstår vi det på den måde, at der ikke må ske politianmeldelse med efterfølgende retssag og risiko for idømmelse af foranstaltningsdom i sådanne tilfælde. ***Dette bør præciseres.*** Mange psykiatriske patienter oplever i dag at helt legitim modstand mod tvangsovergreb i psykiatrien får retslige efterspil, og på en helt absurd måde er med til at øge statistikken over såkaldt ”farlige kriminelle sindssyge”.

***Vi vil anbefale, at formuleringen om, at modstand mod tvang ikke skal komme patienten processuelt til skade, indarbejdes i selve lovteksten, således at den kommer til at gælde modstand mod tvangsforanstaltninger i al almindelighed.***

### **Politiets medvirken**

Det er vores oplevelse, at man fra politiets side i stort omfang undlader at følge anbefalingen i bekendtgørelse nr. 1498 om at optræde i civil i forbindelse med tvangsindlæggelser. Vi kan frygte at noget tilsvarende vil komme til at gøre sig gældende ved indhentning til ambulansetvangsbehandling.

***Vi foreslår derfor, at bekendtgørelsens formulering strammes op, så det bliver en forpligtelse for politiet at stille i civil ved løsningen af sådanne opgaver.***

### **Præparatvalg ved tvungen opfølgning**

Vi læser lovforslaget sådan at der lægges op til brug af depotneuroleptika som standard ved tvungen opfølgning. Anvendelsen af depotneuroleptika opleves problematisk af mange psykiatribrugere, idet man fratages muligheden for selv at arbejde med en optimal dosering af den givne medicin. Det forekommer os inhumant og helt urimeligt, at der nu skabes lovhjemmel for at personer, der er ved deres fulde fem, kan afhentes af politi og bringes til ufrivillig sprøjtebehandling.

I lovbemærkningerne (s. 15) anføres det, at behandlingen ved tvungen opfølgning så vidt muligt skal følge Sundhedsstyrelsens vejledninger og anbefalinger.

***Vi vil anbefale, at denne formulering skærpes ved at ordene ”så vidt muligt” slettes.***

### **Opfølgning på virkningerne af lovforslaget**

Selv om vi i LAP er modstandere af forslaget om tvungen opfølgning, ønsker vi at følge virkningerne af lovforslaget så tæt som muligt, hvis det blive vedtaget.

***Vi vil anmode om, at LAP, når Sundhedsstyrelsen nedsætter den i lovbemærkningerne nævnte følgegruppe, bliver direkte repræsenteret, idet vi udgør den eneste landsdækkende forening, der udelukkende organiserer personer med egen patienterfaring.***

***Vi finder det overordentlig vigtigt, at man i undersøgelserne af virkningerne af lovforslaget også forholder sig til virkningerne på patienternes fysiske helbred, generelle velbefindende og subjektive oplevelse af indgrebet i deres personlige frihed, ligesom det må være en selvfølge at dødsfald blandt borgere der underlægges tvungen opfølgning får en helt særlig bevågenhed.***

*Vi vil anbefale, at der skabes fuld offentlighed om den i lovbemærkningerne side 11 annoncerede kvartalsvise status for benyttelse af tvungen opfølgning og om Sundhedsstyrelsens forarbejde til og publicering af redegørelsen ved forsøgets afslutning, og at en kommende revision af loven omfattes af en grundig høringsproces.*

**På vegne af LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere**

**Karl Bach Jensen  
Udviklingskonsulent**