



Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Susanne Beck Petersen

28-10-2010

Sag nr. 10/2205

Dokumentnr. 54420/10

. 3529 8221

E-mail: bbs@regioner.dk

Høringssvar til bekendtgørelser til psykiatriloven

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i brev af 11. oktober sendt bekendtgørelser vedrørende psykiatriloven i høring. Danske Regioner har modtaget nedenstående høringssvar fra regionerne.

Det skal bemærkes, at Danske Regioner tager forbehold for senere politiske bemærkninger.

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger:

I bekendtgørelsens kapitel 2 (§§ 13-18) fastsættes de nærmere regler om tvungen opfølgning efter udskrivning. Det kan hertil anføres, at der i flere bestemmelser gives plads til en skønsmæssig vurdering af reglerne, f.eks § 16 stk 2, hvor det anføres, at der forud for kontakt til politiet skal sikres, at der har været gjort rimelige forsøg på at komme i kontakt med patienterne. Sådanne skønsmæssige regler kan medføre behov for omhyggelig journalføring af overvejelser m.v.

I § 22 stk. 3 må der være tale om en trykfejl, idet der henvises til ”vurderingen, der skal foretages efter stk. 1” – men det må være ”vurderingen, der skal foretages efter stk. 2 (den eksterne revurdering, der skal henvises til).

Der kunne med fordel ske en ensartet formulering af flere af de allerede gældende bestemmelser i bekendtgørelse nr. 1499 af 14/12 2006, som overføres uændret. F.eks er formuleringerne i udkast til bekendtgørelsen §§ 30 og 31 overfor §§ 46 og 48. I de to sidstnævnte er (jfr. § 46 stk. 3 og § 48 stk. 2) henvist til autorisationsloven § 21 – en henvisning som ikke findes i

Danish Regions - Brussels
Office
Square de Meeûs 1
B - 1000 Brussels

T +32 2 550 12 80
F +32 2 550 12 72
E regioner@regioner.dk

f.eks §§ 30 og 31. Henvisningen er unødvendig, idet ordinationer skal journalføres og journalføring sker efter reglerne i autorisationsloven med tilhørende bekendtgørelse.

Side 2

Danske Regioner finder det uheldigt, at der i § 40 ikke er fastsat nogen grænse for hvor lang tid, der må gå, fra den ledende overlæge på Sikringsafdelingen ansøger om tilladelse, til en afgørelse foreligger, da ventetiden kan udgøre en belastning for personalet på Sikringsafdelingen og ikke mindst patienten, da alternativet i mange tilfælde vil være fastspænding til seng.

Danske Regioner ser med tilfredshed, at afgørelse om tvangsbehandling i fravær af overlægen kan træffes af en anden læge end overlægen i den konkrete situation, da det har stor betydning for den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet i den enkelte psykiatriske afdeling.

Da nogle af de omfattede lovændringer har stor betydning for psykiatrien og patienter, herunder især muligheden for tvungen opfølgning, har vi et ønske om at få en mere detaljeret beskrivelse i form af en vejledning til bekendtgørelsen.

I kapitel 2 om tvungen opfølgning kunne det være hensigtsmæssigt at ud-
dybe, hvilken afdelings overlæge, der har kompetencen til at træffe beslutning om tvungen opfølgning. Det er ikke tydeligt, om det er overlægen i distriktpsychiatrien/det opsøgende psykoseteam, der ordinerer tvangen eller om det skal være overlægen på den afdeling, hvor tvangen faktisk skal udføres.

Kravet om registrering i den elektroniske indberetning i forhold til tvungen opfølgning vil efter vores opfattelse medføre en unødvendig dobbeltregistrering. Der er krav om registrering af udskrivningsaftaler og en tilsvarende registrering i forbindelse med tvungen opfølgning vil medføre, at de samme data registreres dobbelt. Da tvungen opfølgning er en ”delmængde” af udskrivningsaftalen, opfordrer vi til at lette registreringen af tvungen opfølgning til blot at omfatte en kort beskrivelse af, at tvungen opfølgning er besluttet, så man undgår overflødig registrering.

Bekendtgørelse om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser:

Side 3

I udkast til bekendtgørelsen er i § 13 en regel identisk med den nugældende regel i § 13 i bekendtgørelse nr. 1498 af 14/12 2006. I forbindelse med revision af bekendtgørelsen skal bemærkes, at det ville være ønskeligt, at der i § 13 stk. 3 blev indført en pligt for politiet til at orientere sygehuset om de har foretaget underretning til pårørende, herunder til hvilken pårørende, politiet har givet underretning om tvangsindlæggelsen.

Bekendtgørelse om forretningsorden for de psykiatriske patientklagenævn:

I udkast til bekendtgørelsen har det psykiatriske patientklagenævn i medfør af § 14 stk. 3 mulighed for at udtale direkte kritik overfor en sundhedsperson. Denne regel er ikke ny (direkte overført fra bekendtgørelse nr. 1496 af 14/12 2006 § 14 stk. 3), men i forbindelse med denne revision af de gældende bekendtgørelser, er det vores vurdering, at der er behov for at få afklaret det psykiatriske patientklagenævns kompetence nærmere – ikke mindst set i lyset af den kommende revision af hele klageområdet. Efter vores vurdering er der en problematik i forhold til sundhedspersonernes retssikkerhed. Det er ikke i psykiatrilovens § 36 anført, at det psykiatriske patientklagenævn har denne kompetence til at udtale kritik overfor enkelte sundhedspersoner, men det er gammel praksis iht lov bemærkninger (se fx lovforslag nr. L-36, fremsat 27/3 1998 – side 23 og side 47, hvor følgende anføres: patientklagenævnet behandler klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og beskyttelsesfiksering.

Endvidere omfatter patientklagenævnets saglige kompetence som hidtil klager, der både angår tvangsanvendelse og sundhedspersonens faglige virksomhed. Såfremt klagen over den faglige virksomhed ikke har forbindelse med tvangsindgrebets foretagelse, behandles den fortsat af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.