

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Primær Sundhed
sbpe@sum.dk

København den 5.9.2014
J.nr. 3.4.4/kmb

Høringssvar til forslag til lov om ændring af lov om tvang i psykiatrien

Børnerådet vil indledningsvist beklage, at Sundhedsministeriet endnu engang har undladt at sætte Børnerådet på høringslisten til en høring, hvor relevansen af et børneperspektiv er uomtvistelig. Ydermere vil Børnerådet beklage, at der ikke er sikret et tilstrækkeligt børneperspektiv i høringen – hvilket også var tilfældet med regeringens udvalg om psykiatri, hvis anbefalinger lovforslaget i høj grad bygger på. Der har tidligere ved nedsættelsen af regeringens psykiatriudvalg været peget på, at Dansk Psykiatrisk Selskab skulle varetage børn og unges interesser, men som selskabet selv påpeger – blandt andet i P1 Orientering d. 2.9.2014 – er der ikke de nødvendige kompetencer i selskabet til at varetage børn og unges interesser fuldt ud. Børnerådet mener på den baggrund, at børn og unges perspektiv ikke er tilstrækkeligt belyst i baggrunden for lovforslaget.

Grundet den korte frist for eftersendelse af høringssvar har Børnerådet primært forholdt sig til de dele af høringsmaterialet, der omhandler børn og unges retsstilling.

Generelle betragtninger

Det er Børnerådets overordnede holdning, at al tvang i psykiatrien så vidt muligt bør undgås – således også i forhold til børn og unge. En undersøgelse, som Børnerådet gennemførte i 2013¹ blandt børn og unge, der var eller havde været indlagt i psykiatrien, viser med al tydelighed, at børnene og de unge oplever tvang som noget af det hårdeste ved at være indlagt. Det er Børnerådets holdning – uanset skelen til forældresamtykke, modenhed eller habilitet – at børnenes og de unges oplevelser med tvang anerkendes, og at de derfor må omfattes af den retssikkerhed, der følger med loven i forhold til patientrådgiver og klageadgang.

På trods af hensigten om at loven skal sikre, at iværksættelse og gennemførelse af tvang sker i overensstemmelse med grundlæggende retssikkerhedsprincipper, med udgangspunkt i patientens behov og med respekt for patientens værdighed som beskrevet i forslaget til §2, er det Børnerådets holdning, at børn og unges retsstilling ikke er blevet tilstrækkeligt styrket med lovforslaget.

¹ "Det er bare almindelige mennesker, der har en sårbarhed", som kan læses på http://www.boerneraadet.dk/media/31161/Det-er-bare-almindelige-mennesker-der-har-en-saarbarhed_-til-web.pdf



Børnerådet

Børnerådet anerkender dog, at retsstillingen er blevet en smule forbedret for de børn, der vurderes i stand til at kunne forstå deres stillingtagen, uanset om der foreligger et forældresamtykke. Omvendt er retsstillingen for unge over 15 år blevet væsentligt forringet med forslaget.

Børnerådet så helst, at man helt undlod at indhente samtykke i tvangstilfælde og lod en beslutning om tvang være udelukkende op til den sundhedsfaglige medarbejder.

Til Bemærkninger til lovforslaget

1. Indledning

Børnerådet anerkender, at mindreårige psykiatriske patienters retsstilling fremgår tydeligt af forslaget til psykiatriloven, men Børnerådet beklager dybt, at man med forslaget ikke har styrket deres retsstilling væsentligt og sikret, at alle børn og unge er omfattet af psykiatrilovens bestemmelser om ret til en patientrådgiver og klageadgang.

2. Lovforslagets baggrund

Regeringens udvalg om psykiatri præciserer i rapporten "En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser", at der bør lægges vægt på respekt for patienters rettigheder og selvbestemmelse. Udvalget skriver endvidere, at mindreåriges retsstilling bør præciseres, således at mindreårige er omfattet af psykiatrilovens bestemmelser, herunder i forhold til klageadgang m.v. (s. 248). Det er Børnerådets klare opfattelse, at børn og unge i lovforslaget ikke er blevet omfattet af bestemmelserne om 'respekt for rettigheder og selvbestemmelse', i og med at man underlægger børn og unge helt op til 18 år forældremyndighedsindehaverens samtykke, jf. forslagets §1, stk. 4.

3.1. Lovens område og fastlæggelse af mindreårige psykiatriske patienters rettigheder

3.1.1.1 FN's Konvention om Barnets Rettigheder

Børnerådet anerkender, at forslaget i bemærkningerne til § 1 inddrager Børnekonventionens bestemmelse i artikel 12 om inddragelse af barnet i beslutningsprocesser. I forslaget forsøger man således at anlægge en rettighedsbaseret tilgang til problemstillingen, som Børnerådet kun kan bifalde. Hensigten er ifølge bemærkningerne at præcisere børns retsstilling i forbindelse med afgivelse af informeret samtykke til behandlingen, jf. pkt. 3.1.2. Dette synes at være lykkedes.

Analysen og fortolkningen af artikel 12 i bemærkningerne er imidlertid fejlbehæftet. Det er rigtigt, at Børnekomitéen, der er nedsat i medfør af konventionens art. 43 og består af internationale eksperter på området, i almindelighed fraråder en fast aldersgrænse ved fortolkningen af art. 12, fx i sociale sager. Normalt vil en sådan fast aldersgrænse kunne afskære nogle børn fra at blive hørt, som ellers udmærket i kraft af deres modenhed ville kunne tage stilling til spørgsmålet.

I forbindelse med barnets medbestemmelse i *sundhedsspørgsmål*² er komiteen imidlertid mere pragmatisk indstillet og anerkender², at nationale sundhedslovgivninger kan fastsætte aldersgrænser, bl.a. i forbindelse med afgivelse af informeret samtykke.

² Committee on the Rights of the Child, General Comment No.4, 2003, CRC/GC/2003/4, Adolescent Health and Development, pkt. 32 og 33.



Børnerådet

Komiteen kan således ikke tages til indtægt for en national lovgivning, der *generelt* kan komme til at afskære barnets/den unges selvbestemmelsesret, således som forslaget § 1, stk. 4 lægger op til, med henvisning til, at der ikke må anlægges aldersgrænser i loven. Komiteen understreger, at *samtykket skal indhentes hos den unge, der er tilstrækkeligt moden* ("of sufficient maturity"), og at forældrene informeres, hvis det er i den unges *bedste interesse* (artikel 3). Dette sidste hensyn har ikke fundet plads i overvejelserne til den nye bestemmelse i § 1, stk. 4, hvilket i sig selv er mangelfuldt, når loven skal vurderes i forhold til Børnekonventionen.

Resultatet af formuleringerne i det nye forslag er endvidere, at de 15-18-åriges retsstilling svækkes væsentligt: Den unge vil nu kunne behandles mod sin vilje, hvilket Børnerådet naturligvis anerkender kan være nødvendigt. Men efterfølgende er den unge afskåret fra retten til en patientrådgiver, klagemulighed etc., idet der foreligger et forældresamtykke eller en vurdering fra sundhedspersonenes side af, at patienten ikke er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen. Det er Børnerådets holdning, at det må anerkendes, at der foreligger en oplevet tvang, og at barnet eller den unge så må omfattes af den retssikkerhed, der følger med loven i de tilfælde, hvor den unge nægter af afgive samtykke.

Hertil kommer mere isoleret betragtet, at 15-18-årige med psykiske lidelser med forslaget stilles væsentligt ringere med hensyn til selvbestemmelse end unge i samme aldersgruppe, der omfattes af sundhedsloven. Ved at hjemle tvang i behandlingen gennem forældresamtykke, fratager man dem de rettigheder, de har i sundhedsloven – og i øvrigt havde før dette lovudkast i lov om anvendelse vng i psykiatrien – i forhold til patientrådgiver, klageadgang, mv.

Det understreges videre i komitéens tekst, at sundhedspersonalet skal uddannes særligt i forhold til at forstå og formidle unges rettigheder mht. at afgive informeret samtykke. Denne anbefaling kunne med fordel også finde plads i lovforslaget og præciseres også i forhold til børn under 15 år.

3.1.2. Overvejelser om mindreårige psykiatriske patienters rettigheder

I bemærkningerne til lovforslaget hedder det i stk. 3.1.2.: "Det centrale spørgsmål i forhold til mindreårige patienter bør være, om barnet eller den unge har den fornødne modenhed og kapacitet til at forstå og tage stilling til behandlingen med den virkning, at den pågældendes protest skal tillægges betydning i forhold til en beslutning om indlæggelse eller behandling og med den virkning, at sker det mod den mindreåriges protester, sker det efter reglerne i denne lov."

For Børnerådet er det centrale spørgsmål imidlertid ikke, om barnet eller den unge har den fornødne modenhed og kapacitet til at forstå og tage stilling til behandlingen, men snarere at alle børn og unge har ret til, at indgreb, der opfattes som tvang af barnet og det sundhedsfaglige personale, behandles som det det er; nemlig tvang. Som tidligere fremhævet er en af hovedpointerne fra Børnerådets undersøgelse, at børn og unge oplever tvangen som noget af det aller hårdeste ved at være indlagt. Når der absolut skal bruges tvang, efterspørger børnene, at tvangen foregår på en mere skånsom måde. Her lægger børnene særligt vægt på mere information og støtte før, under og efter en tvangshændelse. De efterspørger blandt andet en uvildig voksen at tale hændelsen igennem med, der har viden om børn og unge med psykiske lidelser og erfaring med at tale med dem.

Det er Børnerådets klare holdning, på baggrund af børnenes oplevelser, at alle indgreb, der i barnets og den sundhedsfaglige øjne opfattes som tvangsindgreb også bør defineres som sådan i loven.

Hvis man alligevel ønsker at fastholde modenhedsvurderingen, bør det af hensyn til børn og unges retssikkerhed præciseres, hvordan en vurdering af modenhed skal foregå, og hvad den skal indeholde, jf. formuleringerne i bemærkningerne s. 13: "Det vurderes på den anden side hensigtsmæssigt, at der skal foretages en modenhedsvurdering af den mindreårige [...]". Det skal dog endnu engang understreges, at det er Børnerådets klare holdning, at man bør tillægge børn og unges oplevelser af tvang større værdi og dermed også sikre, at alle børn og unge får klageadgang og mulighed for at tale med en patientrådgiver med særlige kompetencer inden for det børne- og ungdomspsykiatriske felt.

3.1.3 Den foreslåede ordning

Det er Børnerådets overbevisning, at forslaget ikke i tilstrækkelig grad – som Børnerådet havde håbet på, og som også regeringens psykiatriudvalg har lagt op til – præciserer mindreåriges retsstilling, således at mindreårige er omfattet af psykiatrilovens bestemmelser i forhold til patientrådgiver og klageadgang. For de børn, der er under 15 år, og hvor der foreligger et samtykke fra forældrene, eller der foreligger en vurdering fra sundhedspersonen om, at barnet ikke forstår konsekvenserne af sin stillingtagen, gælder det fortsat, at deres retsstilling er ikke-eksisterende. For unge over 15 år medfører forslaget, at deres retsstilling bliver væsentligt forringet, idet de er omfattet af de samme lovmæssige formuleringer som børn under 15.

Det er Børnerådets holdning, at alle børn og unge – uanset alder, modenhed og psykisk og fysisk konstitution – gennem psykiatrilovens bestemmelser skal sikres retten til en patientrådgiver, der er særligt uddannet til at tale med børn og unge med psykiske lidelser, og retten til klageadgang, når de udsættes for en handling under indlæggelse, som de ikke har givet samtykke til. Det gælder også for de patienter, der er omfattet af udkastet til lovens §1, stk. 5.

Børnerådet finder det problematisk af flere årsager, at man søger at indhente samtykke fra forældre forud for en tvangshændelse: For det første, fordi det stiller forældrene i en situation, hvor de skal tage stilling til et alvorligt indgreb, der alene burde bero på en vurdering fra en sundhedsfaglig person. For det andet, fordi forældrene i henhold til forældreansvarslovens bestemmelser, skal træffe afgørelsen ud fra barnets interesser og behov. Det medfører, at forældrene skal adskille deres egne behov fra hensynet til deres barns behov, hvilket må anses for værende stort set umuligt i en situation, hvor man blandt andet risikerer at blive stillet over for dilemmaer om liv og død. Ud over at det er et urimelig dilemma for forældrene at skulle tage stilling til et tvangsindgreb, er det også Børnerådets overbevisning, at det kan få fatale følger for tilliden i forældre-barn-forholdet i fremtiden og dermed også for den fortsatte behandling.

Børnerådet mener derfor ikke, at forældre skal kunne give stedfortrædende samtykke til en tvangsbehandling af børn under 15 år. Dermed menes ikke, at forældrene ikke skal involveres i



Børnerådet

hverken behandling eller tvangshændelser – det er en vigtig forudsætning for et vellykket behandlingsforløb, at børnene og de unges familier inddrages så vidt muligt. Børnerådet mener i stedet, at en iværksat tvangsbehandling alene bør besluttes af det sundhedsfaglige personale efter en forudgående grundig drøftelse med såvel barnet og forældrene – i det omfang barnet er i stand til at deltage, og der er den fornødne tid til det. I en sådan drøftelse skal alternative behandlingsformer præsenteres, og der skal argumenteres for den faglige baggrund for at netop tvangsmetode står tilbage som det mest hensigtsmæssige.

3.3 Forhåndstilkendegivelser og inddragelse af pårørende

Børnerådet anerkender, at det kan være foreneligt med god psykiatrisk behandling at indhente forhåndstilkendegivelser ved indlæggelsen. Børnerådet er dog meget opmærksom på, at det ikke nødvendigvis er en god ide at møde barn og forældre til en indlæggelsessamtale med at skulle tage stilling til, hvilken tvangsmetode man på forhånd måtte foretrække. Det sender et forkert behandlingsmæssigt signal til såvel barn som forældre. I børne- og ungdomspsykiatrien er der forskellige behandlingstilgange, som kan anvendes i forhold til hver enkelt patient, og tvang bør ikke fremstilles som en metode på lige fod med andre metoder. I øvrigt vil det at skulle forholde sig til et angstprovokerende tema som tvang kunne være yderst uhensigtsmæssigt for børn og unge som i forvejen er angstprægede og psykisk sårbare.

Børnerådet er dog af den holdning, at børn og unge skal kende deres rettigheder ved en indlæggelse – herunder også ved en eventuel tvangshændelse. Derfor mener Børnerådet, det er hensigtsmæssigt ved en indlæggelsessamtale, at barnet eller den unge orienteres om, at tvangshændelser kan forekomme i *særlige tilfælde*. Dette bør efterfølges af en generel orientering om de mulige tvangsindgreb i relation til barnets sygdom og de rettigheder, barnet har, men signalet til barnet bør altid være, at en behandling i psykiatrien handler om omsorg, pleje og forebyggelse af behov for tvang.

Børnerådets undersøgelse blandt børn og unge, der har erfaring med indlæggelser, viser, at børn og unge har alt for lidt kendskab til deres rettigheder under en indlæggelse. Den viste også, at det er meget vilkårligt, hvordan – hvis overhovedet – børn og unge får information om deres rettigheder alt efter region og hospitalsafsnit. Børnerådet anbefaler derfor – og har også tidligere anbefalet over for ministeriet og satspuljepartierne – at der bliver udarbejdet et rettighedsmateriale til børn og unge, som kan bruges ved indlæggelsessamtalen.

3.4 Tvangsbehandling

Den foreslåede ordning 3.4.3.

Det fremgår af forslaget, at hvis patienten ikke giver samtykke til behandling, skal der tages stilling til, om der kan tilbydes andre frivillige tiltag som alternativ. Man skal fx tage stilling til, om patienten skal tilbydes anden medicinsk behandling end den foreslåede.

Mange af børnene og de unge i Børnerådets undersøgelse har en oplevelse af, at der er stort fokus på diagnoser og medicin, og de efterspørger en mere helhedsorienteret behandling, der tager udgangspunkt i dem som mennesker og ikke i deres diagnoser og den medicin, der hører til. De

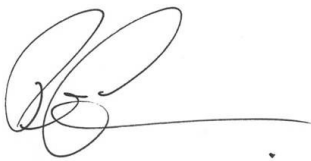
savner blandt andet mere gruppeterapi, flere psykologsamtaler, flere samtaler med deres kontaktpersoner og flere hverdagssamtaler med miljøpersonalet.

Børnerådet mener derfor, at det har signalværdi, at man i lovforslaget i større grad præciserer, at der kan være tale om andre behandlingsmetoder end de medicinske, hvorfor der bør stå: "[...] fx om patienten vil give samtykke til en anden type af behandling."

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser: Til nr. 19

Hvis man vælger at fastholde forældresamtykket, mener Børnerådet, det er positivt, at det med forslaget bliver indført, at det skal føres til protokol, når man gennemfører indgreb, hvor den mindreårige ikke selv er enig på trods af forældresamtykke. Uanset forældresamtykke eller ej mener Børnerådet, at al oplevet tvang hos børn og unge bør føres til protokol og indgå i Statens Serum-instituts tvangsstatistik.

Med venlig hilsen



Per Larsen
Formand for Børnerådet



Annette Juul Lund
Sekretariatschef