

Område: Psykiatri- og Socialstaben
Afdeling: Psykiatri- og Socialstaben
Journal nr.: 14/28553
Dato: 27. august 2014
Udarbejdet af: Signe Vestergaard Duedal/Anne Vagner Moesgaard
E-mail: Signe.Vestergaard.Duedal@rsyd.dk
Telefon: 7663 1012

Høringssvar

I henhold til høringsbrev af 11. juli 2014 fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse afgiver Psykiatrien i Region Syddanmark hermed høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

1. Generelt

Formålet med lovforslaget er dels at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien, dels at begrænse forekomsten af rusmidler og farlige genstande på de psykiatriske afdelinger.

Psykiatrien i Region Syddanmark har stor fokus på at forebygge anvendelsen af tvang og arbejder i vid udstrækning på at øge patient- og pårørendeinddragelsen samt sikre en god dialog. Psykiatrien er derfor generelt meget positiv over for intentionerne bag lovforslaget, der understøtter den meget væsentlige ændring i adfærd som ønskes. Det er endvidere særdeles positivt, at psykiatrien i højere grad får mulighed for at kunne begrænse forekomsten af rusmidler mv. på de psykiatriske afdelinger.

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at ændringerne kan betyde øgede krav til sundhedspersonernes dokumentation i patientjournalen, og resultatet kan være, at tiden og ressourcerne til patientkontakten vil blive forringet.

Herudover skal Psykiatrien i Region Syddanmark påpege, at det er meget u hensigtsmæssigt, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse sender et så vigtigt og særdeles omfattende lovforslag i høring i en sommerferieperiode.

2. Mindreårige psykiatriske patienters retsstilling

Lovforslaget præciserer mindreårige psykiatriske patienters retsstilling. Lovforslaget lægger derfor op til, at der ikke foreligger tvang i de tilfælde:

- hvor en sundhedsperson efter en individuel vurdering skønner, at en patient under 18 år ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen og
- der foreligger informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Psykiatrien i Region Syddanmark anser det for meget positivt, at retsstillingen for mindreårige psykiatriske patienter bliver præciseret. Det er meget positivt, at mindreårige patienter under 15 år får de samme retssikkerhedsmæssige garantier, som øvrige patienter, såfremt de har den fornødne modenhed og ikke ønsker at give et informeret samtykke.

Psykiatrien i Region Syddanmark skal dog påpege, at der kunne ønskes en yderligere præcisering og vejledning i forhold til, hvordan barnets modenhed skal fortolkes, således at der bliver en ensartet praksis.

Region Syddanmark skal endvidere påpege, at der kan være situationer, hvor det kan være problematisk, at forældremyndighedsindehavernes vurdering tillægges så betydelig vægt i forhold til den lægefaglige vurdering. Eksempelvis kan der være stor forskel på forældreevnen, og det kan endvidere være problematisk i særligt konfliktfyldte familier, hvor forældrene er skilt, men har fælles

forældremyndighed og hvor de er meget uenige om behandlingen af barnet. I disse situationer kunne det ønskes, at den lægefaglige vurdering blev tillagt en endnu større vægt.

Lovforslaget indebærer endvidere, at indgreb efter psykiatriloven, som foretages med informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, men hvor den mindreårige ikke selv er enig i tiltaget, skal tilføres afdelingens tvangsprotokol.

Region Syddanmark er enig i, at disse situationer bør registreres som tvangsanvendelse og indgå i Statens Serum Instituts tvangsstatistik. Det kunne yderligere overvejes, at disse patienter skulle ligestilles med øvrige patienter, og tillægges de samme retsgarantier, således at de får klagemulighed mv.

3. Formålsbestemmelse

Med lovforslaget indføres en egentlig formålsbestemmelse, som skal være retningsgivende for den tilgang, der skal være til patienter og patientbehandlingen i psykiatrien.

Psykiatrien i Region Syddanmark er enig i, at værdierne i formålsbestemmelsen er meget vigtige i patientbehandlingen.

4. Forhåndstilkendegivelser og inddragelse af pårørende

Med lovforslaget forslås, at patienten i forbindelse med indlæggelsessamtalen skal høres om eventuelle præferencer i forhold til behandlingen, herunder hvis anvendelsen af tvang kommer på tale. Såfremt det ikke er muligt at indhente en sådan forhåndstilkendegivelse ved indlæggelsen, skal det ske snarest muligt herefter. Eventuelle forhåndstilkendegivelser skal dokumenteres i patientjournalen og i videst mulige omfang inddrages i behandlingsplanen.

Psykiatrien i Region Syddanmark er positive over for inddragelse af patienterne i behandlingsforløbet, og vi er enige i, at en sådan forventningsafstemning kan være med til at understøtte et godt og tillidsfuldt samarbejde mellem patienten og sundhedspersonen.

Det kan dog i visse tilfælde være problematisk at skulle inddrage patienterne i forhold til, hvilken tvang der vil opleves som mindst indgribende. Det kan opleves meget voldsomt for en patient, og særdeles negativt for behandlingsalliancen at skulle drøfte et eventuelt spørgsmål om tvangsanvendelse i forbindelse med en indlæggelsessamtale.

Region Syddanmark foreslår derfor, at målgruppen defineres, således at patienter som tilhører en forudbestemt risikogruppe, skal høres om præferencer i forhold til tvang og ikke samtlige patienter, og at en eventuel samtale vil kunne tilrettelægges på et tidspunkt i behandlingsforløbet, hvor det er mest hensigtsmæssigt.

Herudover fremgår det af lovforslaget, at der i forbindelse med indlæggelsessamtalen tages stilling til inddragelse af patientens pårørende eller andre i patientens netværk under behandlingsforløbet.

Psykiatrien i Region Syddanmark er enige heri.

5. Tvangsbehandling

Lovforslaget har stor fokus på, at patienten har størst mulig selvbestemmelse, hvilket også kommer til udtryk i relation til den foreslåede ændring i reglerne om tvangsbehandling.

Det foreslås således, at behandlingen skal ske i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledninger vedrørende behandling med antipsykotiske lægemidler.

Derudover vil forslaget medføre, at det fastsættes i loven, at behandling uden patientens samtykke skal være i overensstemmelse med faglig anerkendt standard og forsvarlig klinisk praksis på det psykiatriske område.

Endelig foreslås at der, hvis patienten ikke giver samtykke til behandling, skal tages stilling til, om der kan tilbydes andre frivillige tiltag som alternativ til den behandling, patienten ikke samtykker til, herunder f. eks. om patienten vil give samtykke til en anden medicinsk behandling end den foreslåede.

Psykiatrien i Region Syddanmark anser det for meget positivt, at der med lovforslaget lægges stor vægt på patientens inddragelse og selvbestemmelsesret.

Region Syddanmark skal påpege, at det kunne være ønskeligt, at kravene til dokumentationen i patientjournalen ved behandling med andet præparat end det af patienten ønskede, tydeliggøres.

Derudover kan oplyses, at man i Patientklagenævnene har indført en praksis vedrørende dosisbegreber således, at man kun kan få tilladelse til at behandle med vedligeholdelsesdoser, som ofte ikke er tilstrækkelige i den akutte fase.

Region Syddanmark foreslår, at det kommer til at fremgå specifikt af loven, at man ved første beslutning om tvangsbehandling kan behandle med en max dosis (indenfor rekommandationerne), som kan være større end den påtænkte vedligeholdelsesdosis. Utilstrækkelig behandling i den akutte fase kan medføre en øget risiko for tvangsanvendelse og en utilstrækkelig behandling med længere indlæggelse og dårligere prognose.

Psykiatrien i Region Syddanmark ønsker endelig at påpege, at begrebet *højst 3 dage* er vanskeligt at forstå, og dette bør derfor præciseres.

6. Tvangsfiksering

Den foreslåede lovændring vedrørende tvangsfiksering skal ses i lyset af målsætningen om, at anvendelsen af tvang skal nedbringes.

Det foreslås således, at tvangsfiksering kun må anvendes kortvarigt og i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, eller at en patient forfølger eller på anden måde groft forulemper medpatienter, eller at patienten øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Ved kortvarigt forstås ikke ud over nogle få timer. I forlængelse heraf foreslås, at patienten kun kan tvangsfikseres i længere tid, hvis der er væsentlige grunde til det.

Psykiatrien i Region Syddanmark arbejder meget på at forebygge anvendelsen af tvang, og intentionerne bag denne ændring er derfor meget positiv. Der kan dog være tilfælde, hvor det er problematisk, at en tvangsfiksering kun må anvendes i nogle få timer.

Herudover forslås, at det er overlægen som fremover skal træffe beslutning om tvangsfiksering, og endelig skal tvangsfikseringen revurderes 3 gange i døgnet, og der skal foretages en ekstern vurdering af spørgsmålet om tvangsfiksering, såfremt fikseringen udstrækkes i længere tid end 24 timer.

Psykiatrien i Region Syddanmark skal i den forbindelse påpege, at ændringen fra 48 timer til 24 timer vil kræve øgede speciallægeressourcer, idet vurderingen skal foretages af en speciallæge i psykiatri eller i børne- og ungdomspsykiatri. Den øgede udgift vil ikke opvejes af den mindreudgift, der opnås i forhold til forslaget om at reducere antallet af tilsyn fra 4 til 3. Generelt vil lovændringen medføre en logistisk udfordring for en region med stor geografisk spredning, og det kunne derfor overvejes at åbne op for anvendelse af telepsykiatri.

Endelig vil forslaget indebære, at en tvangsfiksering, som udstrækkes i længere tid end 30 dage, skal indberettes til Sundhedsstyrelsen.

Psykiatrien i Region Syddanmark foreslår, at indberetningen sker via sygehuset og ikke den enkelte læge. Endvidere forslås, at der udarbejdes en automatisk understøttelse.

7. Oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen

Psykiatrien i Region Syddanmark har ingen bemærkninger.

8. Undersøgelse af post, patientstuer og ejendele samt kropsvisitation

Med forslaget til § 19 a gives der hjemmel til, at overlægen ved mistanke om, at der er medikamenter, rusmidler eller farlige genstande i afdelingen, med henblik på at sikre at disse ikke er blevet indført eller vil blive forsøgt indført til en eller flere patienter i afdelingen, uden retskendelse kan beslutte:

1. at en patients post skal åbnes og kontrolleres,
2. at en patients stue og ejendele skal undersøges, eller
3. at der skal foretages kropsvisitation af en patient.

Forslaget medfører således, at kravet om "begrundet mistanke" bortfalder.

Region Syddanmark ser meget positivt på denne lovændring, eftersom det er meget vigtigt at have mulighed for at kunne begrænse forekomsten af medikamenter, rusmidler og farlige genstande på alle psykiatriske afdelinger. Lovændringen vil understøtte det arbejde som pågår på sengeafsnittene.

9. Tvungen opfølgning efter udskrivning

På baggrund af et for lille datagrundlag har Sundhedsstyrelsen vurderet, at der med de indhentede erfaringer med ordningen, ikke kan konkluderes noget entydigt i forhold til ordningens virkning. Derfor foreslås forsøgsperioden med tvungen opfølgning efter udskrivning udvidet til yderligere 4 år, hvorefter ministeren for sundhed og forebyggelse fremsætter forslag om revision af loven i folketingsåret 2018-19.

Erfaringerne fra de tilfælde, hvor Psykiatrien i Region Syddanmark har anvendt reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning, har bl.a. været, at nogle af patienterne har fået kontakt til familie, og at de mange tilbagevendende indlæggelser på psykiatrisk afdeling er blevet begrænset.


For at bedre ordningen foreslår Region Syddanmark, at kriterierne for indgåelse i ordningen ændres således at kriterierne om 3 tvangsindlæggelser indenfor 3 år ændres til 3 tvangsindlæggelser og/eller tvangstilbageholdelser indenfor 3 år. Derudover vil det være hensigtsmæssigt, at stillingtagen til fortsat tvungen opfølgning ikke skal foretages hver 3. måned, men hvert halve år i stedet.

Psykiatrien i Region Syddanmark skal i den forbindelse påpege, at det vil være ønskeligt, at der allerede på nuværende tidspunkt tages stilling til den fremtidige ordning for tvungen opfølgning efter udskrivning, da det er tvivlsomt om en yderligere forsøgsperiode vil give et forbedret datagrundlag.

10. Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Region Syddanmark foreslår endvidere, at der udarbejdes en protokol for udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

Venlig hilsen



Jacob Stengaard Madsen
Psykatri- og socialdirektør i Region Syddanmark