

Forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Tak for at Psykiatrifonden får lejlighed til at kommentere dette forslag om "Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i Psykiatrien.

Lovforslaget skal ses i sammenhæng med Regeringens psykiatrirapport fra 2013, som understreger fokus på ligeværd, patientindflydelse, dialog og samarbejde. Som hidtil er det hensigten at tvang kun skal bringes i anvendelse når alle andre muligheder er udtømte.

I lovforslaget præsenteres følgende formål:

- At nedbringe anvendelsen af tvang.
- At klargøre vilkårene og hermed retsstilling for børn og unge der har behov for tvang
- At begrænse forekomsten af rusmidler og farlige genstande på psykiatriske afdelinger.

Formål og holdning til mennesker med psykisk sygdom. Lovens område m.v., Almindelige bestemmelser

Fonden finder at en beskrivelse af formål er et fremskridt, i forhold til gældende lov, og er med til at understrege lovens hovedintention om ligeværd, dialog, patientindflydelse og samarbejde. I forslag til lovtekst findes en række formuleringer, der tilgodeser dette grundsyn. Det gælder indledningen i §1 der understreger at "indlæggelse, ophold og behandling i psykiatrien skal ske på baggrund af informeret samtykke mm. Andet følger af denne lov. I §2, understreges det at tvang i videst muligt omfang skal være med til at fremme patients mulighed for at komme sig, samt at tvang aldrig må "erstatte omsorg behandling og pleje" (§2 stk.2), og videre at der skal tages "størst muligt hensyn til den enkeltes livssyn og kulturelle baggrund" (§2 stk. 4). Endvidere at ordet "vejledes" ændres til "inddrages og høres" (§3stk. 3.1pkt.)

I § 3 indføres en bestemmelse om "forhåndstilkendegivelser", samt om pårørendeinddragelse.

Holdningsændringen til mennesker med psykisk sygdom – som udvalgets rapport sætter i spil – afspejles her.

Kommentar: Det at fastholde en særlov er jo et klart udtryk for at der er situationer, hvor man ikke finder at tvang kan undgås. At det skal foregå efter retssikkerheds principper er en selvfølge, men sikkerhedsaspektet for den enkelte, for medpatienter og for personale er ligeledes nødvendigt at tage i betragtning. Efter Fondens mening, burde dette stå direkte som tekst i §1. Lovens bestemmelser om at begrænse forekomst af rusmidler og farlige genstande finder Fonden

er en helt nødvendig skærpelse, selv om det på nogle måder går imod lovens intention om dialog, inddragelse og ligeværd.

Vedrørende samtykke til inddragelse af pårørende/netværk allerede ved indlæggelsessamtalen – og fortsat – er Fonden meget enig i.

Vedrørende klargørelse af vilkår og retsstilling for børn og unge finder Fonden at det er meget hensigtsmæssigt og at retsstillingen fremmes, samtidig med at en pragmatisk holdning hersker.

”Forhåndstilkendegivelser” i forhold til mulig tvang under indlæggelse kan være et tveægget sværd. Lovens område er patienter der (fraset tvangsfixering) har en psykoselidelse, samt opfylder de øvrige krav i psykiatriloven. 20% af de patienter der indlægges underkastes tvang. 80% gør ikke. Blandt disse vil der være en del med depression, svær angst, tilpasningsreaktioner, mv. der indlægges kortvarigt, som efterfølgende behandles ambulant og for hvem tvang aldrig vil kunne komme på tale. For disse vil en hypotetisk ”forhåndstilkendegivelse” om mulig tvang i en i forvejen belastet situation kunne virke meget demotiverende for et indlæggelsesforløb. Efter Fondens opfattelse bør det være muligt at den ansvarlige overlæge som led i behandlingsplanen vurderer om tvang vil kunne komme på tale og i den forbindelse drøfter

”Forhåndstilkendegivelser”. Når det gælder patienter der tidligere har været underkastet tvang stiller sagen sig anledes. Her vil en tilkendegivelse fra starten – hvis det er muligt - være på sin plads.

”Eftersamtalerne” (§4 stk. 5.) står fortsat i loven som et krav. Dette finder Fonden er væsentligt. Vi finder at opfyldelsen af dette krav og anvendelsen heraf er en af de vigtigste metoder til at efterleve lovens om ligeværd, dialog, patientindflydelse og samarbejde.

Hvorledes opnås reduktion af tvang med de foreslåede foranstaltninger?

Forslagene til begrænsning af tvangsanvendelse er udelukkende rettet sig mod den tvang, som finder sted på de psykiatriske afdelinger især bæltefikseringer og delvis tvangsmæssig medicinanvendelse.

Der er ingen forslag om ændringer i den tvang, som er forudsætningen for tvang i afdelingen, tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse. Fonden anerkender at dette er et samfundsproblem, der stiller krav om en mere opsøgende og fastholdende indsats, hvor behandlingsalliance, kontinuitet, tværsektorielt samarbejde og omsorg er nøgleord. Det ligger formentlig uden for denne lovs rammer at regulere, men Fonden savner f. ex. i kapitel 1 om lovens område (§2 stk.5) en bemærkning herom.

Intentionen om at begrænse anvendelsen af bæltefiksering støtter Fonden naturligvis. De midler som foreslås indeholder ikke reelle alternativer. Det drejer sig om:

1. Påpegning af øget selvbestemmelse og patientinddragelse formuleret i ny (udmærket) målsætning og

2. Øget kontrol.

For at imødekomme dele af målsætningen om øget selvbestemmelse kræves dels en flexibilitet på de psykiatriske sengeafsnit, som dels hænger sammen med de materielle vilkår, herunder med personalenormering og – kompetancer, dels med personalets holdninger. Lige gyldig hvor langt man kommer hermed, vil der være situationer hvor selvbestemmelsen suspenderes, hvilket er lovens formål. Imidlertid vil måden det udføres på, og den eftersamtale der bør følger efter, være et redskab til anerkendelse, genetablering af ligeværdighed, og til en øget forståelse hos personalet for patientens oplevelser og synspunkter..

Realiteten er, at det er en lov, hvis formål det er at tilsidesætte pt.s selvbestemmelse. Det sker i den bedste mening, men dette er pt. pga. sin sygdom i situationen oftest ude af stand til at erkende.

Loven kræver at patientens selvbestemmelse tilsidesættes, at han/hun hentes af politiet og spærres inde på en psykiatrisk afdeling. En sådan omfattende undertrykkelse af selvbestemmelsen – som patienten ofte oplever som krænkende, urimelig og uretfærdig – kan for nogle vedkommende medføre, at de, i berettiget frustration (set fra deres vinkel) kæmper imod herunder med fysisk vold. Andre må forhindres i aktivt at lemlæste eller dræbe sig selv. Det kan forekomme som mangel på respekt for patientens virkelighed at understrege retten til selvbestemmelse, når denne i realiteten må suspenderes. Det vigtigste i forhold til genetablering af selvbestemmelsesretten og til at genvinde autonomien er at anerkende og respektere det skete, og forstå den oplevelse der var knyttet hertil. (Igen er eftersamtalerne et middel).

Det andet element – stramninger af kontrolforanstaltninger – nedsætter formentlig ikke tvangen (jvnf. tidligere stramninger, som ikke har ændret på tvangstallene) , men handler om retssikkerhed.

Der er ikke i lovforslaget indhold, som berører den kendsgerning, at tilførsel af ressourcer til uddannelse og patientkontakt rettet specielt mod tvangsfiksering kan reducere denne. Det blev demonstreret ved en korterevarende fokusering af ressourcerne i det nationale gennembrudsprojekt. Den samme effekt kan formentlig opnås mere konstant, ved en konstant tilførsel af ressourcer. Det er der heldigvis lagt op til i anden sammenhæng, men det kunne være relevant at inddrage også her.

Ligeledes opretholdes den nyligt foretagne udvidelse af tvangsbehandling i form af ”tvungen opfølgning efter udskrivning”. Heller ikke her reduceres den samlede tvangsanvendelse. Fonden afventer den evaluering af ”tvungen opfølgning”, der vil finde sted i 2018, og finder at det er vigtigt at denne ikke kommer til at fungere som ”sovepude” for f.eks. indlæggelse, omsorg, støtte og anden behandling end den medicinske.

Tvang og fysisk magtanvendelse i psykiatrien finder sted og er betinget af de forholdsregler, som den her omhandlede lov foreskriver. En gennemgribende revurdering af lovgivningen om

grundlag for tvang herunder med vurdering af grundlaget for tvangsindlæggelser/tvangstilbeholdelser, alternativer og konsekvenser kunne formentlig mindske behovet. Endvidere kunne man se på psykisk sygdom og kriminalitet fx med justering af ansvarsområdet mellem kriminalforsorg og psykiatri hvilket formentlig ligeledes ville kunne reducere tvangen i psykiatrien. Sådanne lovændringer ville indebære både fordele og ulemper for både patienter og befolkning og vil kræve en nøje afvejning, men indebærer potentialet til afgørende reduktioner af tvangsanvendelsen i psykiatrien.

Afsluttende kommentarer:

Fonden finder således at der i herværende lovforslag er gode intentioner, at visse forhold er blevet mere klare (især i forhold til børn og unge), at intentionerne om at tvang i videst muligt omfang skal forebygges, at patienters selvbestemmelsesret i videst muligt omfang skal respekteres er sympatiske.

Fonden vil dog understrege at der er langt fra intentionerne i loven til at den i praksis efterleves, således at den enkelte patient oplever sig hørt, inddraget og respekteret – ikke mindst efter at en eventuelt tvangsforanstaltning har fundet sted (eftersamtalerne).

En lov må nødvendigvis være instrumentel. Imidlertid er det sjældent den instrumentelle tilgang til en patient i en given situation der har virkning. Sundhedspersonalets fremmeste opgave her er at udvise respekt, dømmekraft, handlekraft og empati. At gøre det på en professionel og indlevende måde, at have den krænkelse for øje tvangen altid vil medføre, og at samle op med samtaler om reaktioner, og oplevelser efter at tvangen er ophævet.

Og afslutningsvis skal Fonden understrege at lovens intentioner ikke kan opfyldes med mindre regionerne sikrer at forholdende for de sygeste patienter – de der udsættes for tvang – er så optimale som muligt – at der gennemprøves metoder til at mindske tvangen, og afsættes de nødvendige midler til at forholdende på de psykiatriske intensiv afdelinger lever op til lovens krav.