

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att. Susanne Beck Petersen

Dansk Sygeplejeråd



Den 29. august 2014

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Dansk Sygeplejeråd finder det meget positivt, at loven om anvendelse af tvang i psykiatrien revideres, og kan generelt se rigtig mange positive tiltag ved de foreslåede lovændringer

Generelt peger de foreslåede lovændringer på, at der er behov for et kompetenceløft blandt det personale, som tager sig af patienterne i psykiatrien bl.a. i forbindelse med tvang. Hvis vi skal nå de ambitiøse mål om nedbringelse af tvang mm., som DSR bakker fuldt op om, så er kompetencerne helt afgørende.

Derfor vil DSR anbefale, at loven suppleres med en bekendtgørelse og en vejledning, hvor der kommer langt større klarhed og præcise tilkendegivelser af hvilke krav, der stilles til normeringen på de psykiatriske afdelinger og hvilket uddannelsesniveau de sundhedspersoner, der skal håndtere tvangssituationerne, skal være på. Som eksempel kan man se på den norske lovgivning indenfor psykiatrien, hvor der stilles krav til normeringerne på de psykiatriske afdelinger, og man kan finde inspiration i de uddannelseskrav, der stilles f.eks. på en intensivafdeling, hvor alle sygeplejersker skal have specialuddannelsen i intensiv sygepleje.

Ligeledes kan man med fordel se på det omfattende arbejde, der er lavet i England, der beskriver, hvordan personale skal håndtere voldelige og farlige situationer. Denne NICE guideline: Violence. The Short-term management of disturbed/violent behaviour in in-patient psychiatric settings and emergency departments (1) (der er under revision og snart udkommer i en opdateret udgave) anbefaler bl.a., at klinikerne anvender risikovurderingsredskaber for at forudse forstyrret og voldeligt adfærd og at personalet trænes. Her beskrives også hvordan personale skal forholde sig i forbindelse med fysiske interventioner. Derudover beskrives de områder, som personalet skal uddannes / trænes indenfor. Hertil kommer de erfaringer, som vi har fra adskillige indsatser i Danmark, hvor det er lykkedes at nedbringe bru-

gen af tvang markant, hvor der også er fokus på kultur, etik, deeskalering og ikke mindst et anerkendende samarbejde med patienten.

I forhold til etiske aspekter for patienternes behandling og ophold på en psykiatrisk afdeling mener Sygeplejeetisk Råd, at lovforslaget vil være fremmende for patientens mulighed for inddragelse, selvbestemmelse og derigennem bevare patientens værdighed. Der er således overensstemmelse mellem lovforslaget og de grundlæggende sygeplejeetiske principper.

Ændringer i § 2 - Formålsbestemmelsen

Dansk Sygeplejeråd (DSR) kan bakke op om den foreslåede formålsbestemmelse i § 2. Det er en vigtig og positiv ændring i loven, at det fremgår tydeligt, at den enkelte patient skal behandles med respekt og værdighed og inddrages i et ligeværdigt samarbejde i pleje og behandlingsforløbet.

DSR kan i høj grad bakke op om ændringen i § 2 stk. 2, hvor det nu fremgår, at *"Tvang må aldrig erstatte omsorg, behandling og pleje"*. Det ligger helt i forlængelse af DSR's budskab i forbindelse med de seneste års fokus på psykiatrien, nemlig at tvang i langt de fleste tilfælde kan forebygges og undgås vha. den rette omsorg, behandling og pleje. Tilmeld ved vi fra forskningen og fra adskillige projekter i Danmark, hvilken omsorg, behandling og pleje, der er den rette, når det handler om at forebygge og mindske brugen af tvang: Det kræver kompetencer og uddannelse, den rette normering og de rigtige fysiske rammer. Udfordringen er, at det på kort sigt vil kræve en bedre normering, et højere uddannelsesniveau, specifikke kompetencer i forhold til tvangsforebyggelse og andre fysiske rammer. Dertil kommer manglen på speciallæger mm.

Derfor bliver vi også nødt til kraftigt at understrege, at formålsbestemmelsen ikke kan stå alene. Såfremt den skal have nogen effekt i praksis, så kræver det, at nogen (på myndighedsniveau) kan følge op på, vurdere og skride ind i de tilfælde, hvor tvang bliver anvendt – selvom omsorg, pleje og behandling er et reelt alternativ.

Det store spørgsmål er derfor, hvordan sundhedsmyndighederne vil sikre at denne del af loven ikke bliver overtrådt, og hvad vil konsekvensen være i tilfælde, hvor det sker?

Vores vurdering er – desværre – at lovforslagets intentioner får svære vilkår, og derfor i praksis ikke er noget værd, med mindre det følges op af klare bestemmelser i en bekendtgørelse.

Ændringer i § 3 – Inddragelse af patienten herunder forhåndstilkendegivelser

Dansk Sygeplejeråd kan bakke op om de foreslåede ændringer i § 3, der lægger op til øget patientinddragelse. Herunder at der så vidt muligt skal indhentes en forhåndstilkendegivelse fra patienten bl.a. i forhold

til behovet for at anvende tvang i forbindelse med indlæggelsessamtalen.

Dansk Sygeplejeråd vil i den forbindelse anbefale, at man udvider bestemmelsen, så ledes at det også bliver muligt for andre autoriserede sundhedspersoner (f.eks. sygeplejersker) at tage denne dialog med patienten, og ligeledes gør det muligt at forhåndstilkendegivelsen indhentes før indlæggelsessamtalen f.eks. i forbindelse med det opsøgende arbejde.

I så fald vil sygeplejersken skulle give forhåndstilkendegivelsen videre til lægen, som herefter kan få beslutningen bekræftet hos patienten og indskrevet i journalen. Dette øger patientens mulighed for selvbestemmelse og inddragelse i pleje – og behandlingsforløbet. Der findes tilsvarende bestemmelser bl.a. i vejledningen om fravalg af livsforlængende behandling.

Ændringer i § 19 – Regler vedr. kropsvisitation

De ændrede regler vedr. kropsvisitation giver anledning til bekymring i forhold til patienternes retssikkerhed, da det fremover bliver muligt at kropsvisitere patienter uden en begrundet mistanke. DSR vil anbefale at man ikke gennemfører de foreslåede ændringer, da hensynet til patientens retssikkerhed efter vores vurdering vejer tungest.

I den forbindelse vil vi også henvise til overvejelserne fra Danske Regions rapport om retspsykiatrien fra 2010, som også fremhæves i bemærkningerne til lovforslaget. Det fremgår af rapporten, at: *"udvalget har fundet, at psykiatrilovens krav om begrundet mistanke er rimelige, for så vidt angår adgangen til kropsvisitation, idet der er tale om et grænseoverskridende indgreb, som af mange vil blive oplevet som både ydmygende og krænkende. Af hensyn til patienternes retsstilling fandt udvalget det derfor er rimeligt, at dette indgreb er begrundet i forhold til den konkrete patient."*

Supplerende overvejelser

Loven om anvendelse af tvang i psykiatrien dækker de psykiatriske afdelinger, hvor patienterne er indlagt til pleje og behandling. Supplerende hertil vil Dansk Sygeplejeråd foreslå, at man tager initiativ til at udarbejde regler og retningslinjer vedr. anvendelse af tvang og forebyggende tiltag udenfor lovens anvendelsesområde.

Det kunne eksempelvis være på socialpsykiatriske bosteder, i distriktpsykiatrien etc. hvorfra patienten indlægges. Kan man allerede tidligere i forløbet starte en forebyggende indsats, så vil det både have en gavnlig effekt på det pågældende sted og en forebyggende effekt på behovet for tvang, når patienten bliver indlagt. I den forbindelse finder DSR det positivt at ministeriet ser på erfaringerne fra Norge.

I forhold til det fremadrettede arbejde med bekendtgørelse og vejledning på området, vil DSR gøre opmærksom på to forhold, som evt. bør

behandles. Det drejer sig om spørgsmålet om, hvad der skal registreres som tvang i psykiatrien.

Sygeplejerskerne oplever i dag, at det også bliver registreret som tvang, når patienten selv har givet udtryk for at vedkommende ønsker at blive fikseret i en given situation. Ud fra vores vurdering er der i så tilfælde tale om, at fikseringen bliver et led i behandlingen – og derfor ikke bør registreres som tvang.

Derudover bemærker sygeplejerskerne i retspsykiatrien, at de har en gruppe patienter i retspsykiatrien – ofte på virkede af stoffer og generelt meget voldelig, hvor det – efter deres vurdering – ikke er den psykiske sygdom, der er skyld i behovet for tvang. Der er tale om patienter, som i andre sammenhænge ville være blevet behandlet efter straffeloven, men som nu tæller med i psykiatriens tvangsstatistikker.

Bemærkningerne til lovforslaget er udarbejdet med bidrag fra ledende sygeplejersker på det psykiatriske område, det Faglige selskab for psykiatriske sygeplejerske og Sygeplejeetisk Råd.

Med venlig hilsen


Grete Christensen
Formand