

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

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

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved brev af 11. juli 2014 udsendt udkast til forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, med anmodning om bemærkninger til udkastet.

Fra Region Sjællands side kan der knyttes følgende bemærkninger til det udsendte udkast.

Formålsbestemmelsen

Det fremgår af forslaget til ny § 2, at sygehusmyndigheden skal tilbyde sygebehandling, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, "*herunder bl.a. med hensyn til de bygningsmæssige forhold samt senge- og personalenormering*". Region Sjælland skal hertil for god ordens skyld bemærke, at mulighederne for at leve op til især denne del af formålsbestemmelsen er tæt knyttet til nogle økonomiske forudsætninger, som regionerne ikke selv har mulighed for at regulere.

I forlængelse heraf skal det også nævnes, at såvel den foreslåede formålsbestemmelse som andre af de foreslåede ændringer af loven - f.eks. skærpede krav til eksternt tilsyn med tvangsfikserede - kan medføre øget træk på lægefaglige ressourcer. Dette kan få økonomiske - men også praktiske konsekvenser, idet det fortsat er vanskeligt at rekruttere lægelige ressourcer til psykiatrien.

I relation til lægelige ressourcer skal der konkret peges på de foreslåede ændringer af § 15, stk. 1 og § 21, stk. 5. Der er forståelse for ønsket om de foreslåede ændringer, der formentlig kan medvirke til en yderligere styrkelse af patientsikkerheden, patienternes oplevelse af tryghed m.v., men fakta er, at der i øjeblikket ikke er de lægeressourcer til rådighed, som opfyldelse af de foreslåede ændringer lægger op til. Denne situation er der endvidere ikke udsigt til vil ændre sig i Region Sjælland inden for de nærmeste år.

Det foreslås derfor, at de foreslåede ændringer derfor udgår, eller omformuleres så det bliver realistisk for alle regioner at opfylde dem.

Børn og unge

Lovens intentioner om at tydeliggøre mindreårige psykiatriske patienters retsstilling, at afstå fra fastlægge aldersgrænser, og at lægge op til konkrete, fornuftsbaserede vurderinger anerkendes. Det er ligeledes

Dato: 4. september 2014

Brevid: 2371832

Ledelsessekretariatet

Alléen 15
4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00

Dir.tlf.: 56 02

Ledelsessekretariatet

@regionsjaelland.dk

vlt@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

positivt, at loven tager udgangspunkt i det almene, nemlig det informerede samtykke.

Det praktiske arbejde gennem årene med børne- og ungdomspsykiatriske patienter viser imidlertid, at udformningen af psykiatriloven, forældreansvarsloven samt til dels serviceloven ikke synes koordineret i tilstrækkeligt omfang, og det foreliggende udkast til lovforslag giver ikke den ønskede afklaring.

Udkastet til lovforslag indebærer således tilsyneladende, at alle former for foranstaltninger, som beskrives i psykiatriloven, nu kan gennemføres efter forældremyndighedens beslutning, når betingelserne i øvrigt er til stede. Når forældreansvarsloven anvendes, forudsættes det ikke at patienten er sindssyg m.v., og patienten kan ikke indklage beslutningen. Om end denne fremgangsmåde kan være velegnet i en lang række tilfælde, der kan sidestilles med praksis i pædiatrien og i almindelige situationer, hvor forældre overlader deres mindreårige børn i andres varetægt som f.eks. i daginstitutioner og i skoler, forekommer det ikke hensigtsmæssigt, at anvende denne i psykiatrien.

Det foreliggende udkast til lovforslag lægger tilsyneladende op til, at psykiatriloven også skal kunne anvendes i andre tilfælde eller situationer, hvor forældremyndigheden normalt ikke vil kunne anvendes. Her tænkes f.eks. på bæltefiksering og tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse af unge, som udviser massiv protest mod foranstaltningen.

Forslaget fremstår på dette punkt for elastisk. Det anbefales derfor, at tvangsfiksering kun kan ske efter de almene bestemmelser i psykiatrilovgivningen. Det er endvidere ønskeligt, at der som minimum forudsættes en lægevurdering af, om et ungt menneske er i stand til at forstå konsekvenserne af et manglende samtykke.

Indlæggelsessamtalen

I udkastet til lovforslaget er der indarbejdet forslag til udvidelse af lovens § 3, så der i forbindelse med indlæggelsessamtalen også skal gennemføres patienthøring vedrørende behandlingen, herunder (mulig) anvendelse af tvang. Region Sjælland er ikke enig i dette forslag.

Indførelse af en praksis, hvorefter patienter ved indlæggelsen udspørges rutinemæssigt om bl.a. tvangsanvendelse forekommer krænkende og uetisk, og vil ikke være i overensstemmelse med bestræbelserne på at opnå et godt samarbejde og en god relation. Mange patienter må f.eks. antages at ville foretrække et andet behandlingstilbud, efter et sådant spørgsmål. Det vurderes, at måske omkring 20 % af patienterne i deres indlæggelsesforløb kan være så intensivt pleje- og behandlingskrævende, at tvang kommer på tale. Det synes ikke hensigtsmæssigt, at de øvrige omkring 80 % skal forholde sig til tvangsspørgsmålet, med de negative konsekvenser, det kan have for behandlingsforløbet.

Inddragelse af tvangsspørgsmålet i indlæggelsessamtalen kan være relevant for patienter, der tidligere har været udsat for tvang, eller hvor tvang er nærliggende som nødvendigt tiltag i en aktuel situation på samme måde som eftersamtaler. Det foreslås derfor, at teksten ændres, så drøftelse om tvang kan være en mulighed, der benyttes når det er relevant.

Behandlingsretningslinjer og faglige standarder

Det foreslås i udkastet til lovforslaget, at lovens § 12 ændres med henblik på øget opmærksomhed omkring overholdelse af gældende retningslinjer og standarder.

Den foreslåede ændring af § 12, stk. 2, forekommer overflødig, idet der allerede er opmærksomhed omkring - og arbejdes efter - Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledninger.

Forslaget har formentlig udgangspunkt i en konkret og meget omtalt sag fra Glostrup, men der synes ikke at være belæg for at udvide psykiatriloven med den foreslåede formulering alene af denne grund.

Det skal endvidere bemærkes, at Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledninger vedrørende behandling med antipsykotiske lægemidler ikke er den eneste faglige evidens i et internationalt perspektiv. Også patienternes behov for individuel behandling og dosering, på grund af meget forskellig biologi, tolerance overfor lægemidler m.v. skal kunne rummes indenfor sådanne vejledninger. Endelig vil den foreslåede ændring medføre en fastlåsning af behandlingen i perioderne mellem Sundhedsstyrelsens udgivelse af revisioner af styrelsens vejledninger, hvilket vil gøre udviklingen meget træg, og ikke nødvendigvis til gavn for patienterne.

På denne baggrund foreslås det, at den foreslåede ændring af § 12, stk. 2, udgår. Såfremt der fortsat ønskes en indskærpelse med hensyn til anvendelsen af antipsykotiske lægemidler kan dette f.eks. ske ved en udvidelse af den allerede foreslåede udvidelse med § 12, stk. 3 og 4, så disse også kommer til at indeholde en formulering om psykofarmakologisk behandling.

Tvangsfiksering

Der lægges i det udsendte udkast op til stramninger med hensyn til anvendelsen af tvangsfiksering, bl.a. ved indførelse af en bestemmelse om at fikseringer som udgangspunkt alene må anvendes kortvarigt. Region Sjælland er enige i, at tvangsfiksering - ligesom andre former for tvang - skal anvendes mindst muligt, hvilket også er helt i overensstemmelse med det såkaldte mindste middels-princip.

Den foreslåede anvendelse af "kortvarigt" foreslås fjernet. Såfremt det vurderes nødvendigt, kan der eventuelt som alternativ henvises til lovens formuleringer om mindste middels-princippet. Baggrunden for ønsket om denne ændring skal bl.a. ses i lyset af, at anvendelsen af formuleringen/begrebet "kortvarigt" (§ 14, stk. 2) forekommer upræcist. Vurderingen af varigheden vil således bl.a. afhænge af, om man er patient, sundhedsfaglig person, pårørende m.v.

Med hensyn til § 14, stk. 2, foreslås det endvidere, at formuleringen af de tre anførte underpunkter udvides, så også hensynet til personalet fremstår mere konkret.

Fra Region Sjællands side skal der i øvrigt i relation til tvangsanvendelse peges på, at det for nogle patienter vurderes at være mindre indgribende og dermed mere hensyntagende, hvis der i visse situationer var mulighed for anvendelse af de såkaldte seclusion-rooms. Erfaringer fra udlandet viser, at nogle patienter oplever kortvarig anvendelse af disse rum som en væsentligt mindre indgribende tvangsforanstaltning end f.eks. fiksering, idet rummene giver patienten mulighed for at falde til ro, men med fortsat mulighed for at kunne bevæge sig, gå på toilettet m.v.

Region Sjælland skal på denne baggrund opfordre til, at mulighederne for indførelse af anvendelsen af seclusion rooms i retspsykiatriske afdelinger overvejes.

Oppegående fiksering

Region Sjælland hilser de foreslåede ændringer vedrørende anvendelse af oppegående tvangsfiksering i Sikringsafdelingen velkommen.

Det er regionens opfattelse, at det siden ibrugtagningen i 2010 har vist sig, at oppegående tvangsfiksering er et positivt alternativ i forhold til behandlingen af enkelte patienter i Sik-

ringsafdelingen. Sundhedsstyrelsens evaluering af oppegående fiksering, herunder udtalelser fra patienter, der har anvendt oppegående fiksering, bekræfter denne opfattelse.

Der er i den gældende lovgivning fastlagt omfattende procedurer for ansøgning om tilladelse til anvendelse af oppegående tvangsfiksering, løbende kontrol af - og opfølgning på - tvangs-anvendelsen m.v. Erfaringerne fra anvendelsen af oppegående tvangsfiksering de seneste knap 4 år indikerer, at det er muligt at reducere i omfanget af de nugældende procedurer samtidig med at der opretholdes en høj grad af tryghed for den enkelte patient, samt sikkerhed for såvel patienten selv som medpatienter og personale. Det er efter Region Sjællands vurdering derfor en naturlig konsekvens, at loven lempes på dette område som foreslået.

Af udkastet til lovændring, samt af bemærkningerne, fremgår det, at der med henblik på f.eks. at forebygge bæltefiksering af en patient i Sikringsafdelingen kan iværksættes oppegående tvangsfiksering allerede samtidig med at der fremsendes ansøgning til Sundhedsstyrelsen herom.

Det fremstår dog ikke ganske klart, heller ikke af bemærkningerne, hvorledes denne fremgangsmåde - som Region Sjælland i øvrigt finder positiv - skal håndteres i praksis, så den findes betryggende for patienter og ansatte (er det tanken, at oppegående tvangsfiksering kan iværksættes alene i forventning om efterfølgende godkendelse, eller kan afdelingen f.eks. forvente en hurtig forhåndstilkendegivelse fra Sundhedsstyrelsen?). Region Sjælland skal derfor foreslå en mere præcis beskrivelse af den foreslåede mulighed.

Undersøgelse af patientstuer, patienters ejendele m.v.

Som det er beskrevet i bemærkningerne til lovforslaget, udgør stoffer og rusmidler et stigende problem i nogle psykiatriske afdelinger, og dette vanskeliggør behandlingen af de psykiatriske patienter. Men også genstande i form af våben, eller genstande der kan anvendes eller tilvirkes som våben, opleves hyppigere i visse afdelinger, og der er desværre også eksempler på alvorlige konsekvenser heraf. Det er derfor nødvendigt at fokusere yderligere på styrkelse af sikkerheden i visse psykiatriske afdelinger.

Udkastet til lovforslag lægger op til en begrænset lempelse af de gældende regler for undersøgelse af patienter og deres ejendele, idet begrundet mistanke ændres til mistanke. Region Sjælland kan tilslutte sig at der sker en lempelse, men foreslår, at der i loven skabes hjemmel til, at der - særligt i Sikringsafdelingen og retspsykiatriske afdelinger - allerede i forbindelse med indlæggelse af patienter kan gennemføres undersøgelse af personer og ejendele, også uden at der foreligger mistanke. En sådan ændring vil være et naturligt led i kontrollen med, hvad der indføres i afdelingerne, og den vil medvirke betydeligt til forøgelse af sikkerheden i afdelingerne for såvel medpatienter som personale.

Undersøgelse af patienter og ejendele vil kunne gennemføres mere hensyntagende, hvis der samtidig skabes mulighed i lovgivningen for anvendelse af scannere. I Sikringsafdelingen og retspsykiatriske afdelinger vil det desuden få væsentlig betydning for de sikkerhedsmæssige forhold, hvis der etableres lovhjemmel til undersøgelse af patienter og ejendele ved anvendelse af scannere (person-, hånd- og/eller bagagescannere, afhængigt af behov). Region Sjælland skal derfor foreslå, at lovforslaget tilrettes, så det kommer til at indeholde disse muligheder. Scannerne vil desuden kunne anvendes til undersøgelse af besøgende til afdelingerne, når dette findes nødvendigt.

Medlemmer til de psykiatriske patientklagenævn

Det fremgår af udkastet, at der lægges op til en skærpelse med hensyn til udpegning af det lægelige medlem af de psykiatriske patientklagenævn, idet det ifølge udkastet vil komme til at fremgå, at det lægelige medlem så vidt muligt skal være speciallæge i psykiatri.

Af hensyn til at sikre de bedst mulige psykiatrifaglige vurderinger i de psykiatriske patientklagenævn samt muligheden for bidrag med konkret viden om praktiske forhold i psykiatrien, skal Psykiatrien Region Sjælland foreslå, at udkastets formulering ”*så vidt muligt*” sløjfes.

Såfremt ministeriet ønsker at få uddybet nogle af ovenstående kommentarer, står Region Sjælland naturligvis til rådighed herfor.

Med venlig hilsen

Regionsrådet i Region Sjælland