

Sundhedsstyrelsen
Center for Planlægning
Islands Brygge 67
2300 København S

København, den 24. februar 2020

Høring vedrørende vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien samt vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien.

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar til høring af vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien samt vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien. Dansk Psykolog Forening forholder sig nedenfor kun til vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien. Høringssvaret kommenterer på anvendelse af specialpsykologers kompetencer i forhold til vejledningens anbefalinger for ordinerende af ikke-medicinsk tvang, udarbejdelse og ansvar for behandlingsplaner samt indlæggelsessamtaler i psykiatrien. Hertil understreges det, at psykologer, der arbejder i sundhedsvæsenet, er autoriserede sundhedspersoner. Høringssvaret gør opmærksom på, at specialpsykologerne i dag har kompetencerne til at foretage vurdering, etablering og ophævelse af tvang, men ikke bemyndigelsen, hvilket problematiseres nedenfor.

Psykologer som autoriserede sundhedspersoner

I vejledningen står der øverst på side 7 omkring gennemførelse af eftersamtaler om anvendelse af tvang, at "Det kan for eksempel være en autoriseret sundhedsperson, andet plejepersonale, psykolog eller pædagog". Med denne sætning gives der et indtryk af, at psykologer ikke er autoriserede sundhedspersoner. Dansk Psykolog Forening må i denne forbindelse slå fast, at psykologer, der arbejder i sundhedssektoren, er autoriserede sundhedspersoner i henhold til sundhedslovens § 6: "Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar". Derfor anbefales det, at sætningen i stedet omformuleres til: "Det kan for eksempel være en autoriseret sundhedsperson som en psykolog, andet plejepersonale eller pædagog". Herved skabes der ikke tvivl om, at psykologer er sundhedspersoner, når de arbejder inden for det sundhedsfaglige område.



Ordinering af ikke-medicinsk tvang

På det overordnede plan opfordrer Dansk Psykolog Forening til, at specialpsykologer i psykiatrien også deltager i den del af arbejdet, der vedrører ordinering af ikke-medicinsk tvang. Det er ikke et medicinsk anliggende at vurdere og beslutte den form for tvang, og specialpsykologer er fuldt ud kvalificeret til at iværksætte tvang og håndtere situationer, hvor anvendelse af ikke-medicinsk tvang bliver nødvendig. De er som faggruppe uddannet til at foretage alle de vurderinger, som ligger til grund for ikke-medicinsk tvang. Ofte sker dette også i praksis, da specialpsykologernes kompetencer, som supplement til lægens, er nødvendige i vurderingen af anvendelse af ikke-medicinsk tvang. De er uddannet til at forudsige adfærd og opfatte tegn på eskalerende konfliktsituationer og deeskalere disse gennem samtale og patientinddragende håndtering af risikosituationer. Herved vil anvendelsen af ikke-medicinsk tvang kun komme på tale, når alle andre muligheder er udtømt, hvilket kan nedbringe anvendelse af tvang.

Det er desuden vigtigt, at psykologer er inde over en revurdering af anvendelse af tvang, hvis patienten for eksempel ønsker at blive udskrevet. Dette kræver en særlig viden om psykopatologi for at kunne foretage en vurdering af patientens psykiske tilstand, for eksempel en vurdering af, om patienten er i en psykotisk tilstand. Psykologer har den nødvendige specialistviden om suicidalrisiko, risikovurdering og indsigt i psykotiske tilstande og svære affekttilstande til at vurdere, om der er et tvingende behov for at foretage og opretholde en tvangsfiksering. Vejledningen bør derfor omfatte inddragelsen af psykologer/specialpsykologer i punkt 4 om tvangsfiksering, hvor revurderingen beskrives som en lægelig revurdering.

Udarbejdelse og ansvar for behandlingsplaner

Dansk Psykolog Forening mener, at det bør fremgå af vejledningen, at specialpsykologen kan få bemyndigelse til at udarbejde en behandlingsplan for patienten. Det fremgår af psykiatrilovens § 3, stk. 3, at overlægen har ansvaret for, at der opstilles behandlingsplaner, men ikke, at det nødvendigvis er overlægen selv, der opstiller behandlingsplanen. Psykologer har de nødvendige kompetencer til at kunne udarbejde en behandlingsplan, særligt de færdiguddannede specialpsykologer, hvilket fremgår af bekendtgørelsen om specialpsykologer. Derfor mener vi også, at specialpsykologerne bør kunne have ansvar for behandlingsplaner i psykiatrien, hvorfor psykiatriloven og vejledningen bør gøre det muligt, at en specialpsykolog lige såvel som overlægen kan have ansvaret for patientens behandlingsplan.

I praksis varetager psykologer flere steder opgaven med at opstille behandlingsplaner, hvilket blandt andet inkluderer optagelse af medicinanamnese og psykopatologisk udregning og diagnosticering.



Derudover kan man med fordel skele til den ambulante behandling i psykiatrien, der ikke er omfattet af lov om psykiatri. Her har psykologer med specialistkompetencer igennem en årrække ledet behandling i samarbejde med speciallæger. I dette samarbejde er arbejdet ofte fordelt således, at lægen tager sig af beslutninger vedrørende psykofarmakologisk behandling og somatisk udredning, og psykologen om psykoterapeutisk behandling. Man vil således fremme et tværfagligt samarbejde i behandlingen og psykiatrien generelt ved at tilføje til vejledningen, at psykologer kan bemyndiges til at udarbejde behandlingsplaner samt ændre loven således, at specialpsykologer kan påtage sig behandlingsansvaret.

En vejledning, der ansporer til større anvendelse af psykologernes kompetencer, vil kunne øge kapaciteten af de faglige ressourcer på afdelingen og potentielt mindske anvendelsen af tvang. Man belaster unødigt de få lægeressourcer, som de stationære afdelinger har til rådighed, hvis man ikke udnytter psykologernes kompetencer og øger anvendelse af dem i et tværfagligt samarbejde.

Indlæggelsessamtaler

I vejledningen om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien står der på side 3 sidste paragraf i afsnit 2: "Lægen skal også ved indlæggelsessamtalen (...)" og midt på side 10 i tredje paragraf: "Overlægen skal i forbindelse med indlæggelsessamtalen spørge (...)". Det fremstår herved som om, at det ud fra loven skal være en læge, der foretager indlæggelsessamtalen, hvilket ikke er i overensstemmelse med psykiatriloven.

Jævnfør psykiatriloven kapitel 2 §3 står der, at det kræver lægefaglig stillingtagen, hvis det konkluderes, at patienten ikke er i en tilstand, hvor der kan angives forhåndsgodkendelser. Ud fra psykiatriloven er det således ikke påkrævet, at det er lægen, der foretager indlæggelsessamtalen. Dansk Psykolog Forening mener, at indlæggelsessamtalen kan foretages af en specialpsykolog lige såvel som en læge, idet specialpsykologen besidder de nødvendige kompetencer til at foretage samtalen og inddrage de præferencer, som borgeren giver udtryk for i tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet. Det ville derfor være mere hensigtsmæssigt at ændre formuleringerne til henholdsvis; "Den sundhedsperson, der foretager indlæggelsessamtalen skal (...)" på side 3 og "Overlægen har ansvar for at der til indlæggelsessamtalen spørges om (...)" på side 10.

Specialpsykologer bør på baggrund af ovenstående i højere grad bemyndiges til at tage stilling til ikke-medicinsk tvang i psykiatrien, da de har kompetencerne til at foretage ordinerings af ikke-medicinsk tvang, indlæggelsessamtaler, eftersamtaler samt behandlingsplaner og ansvaret for disse. Herved tilgodeses et



bedre tværfagligt samarbejde, en bedre ressourceudnyttelse, en potentiel reducereing af tvang samt et øget fokus på patientens præferencer og psykiske tilstand.

Med venlig hilsen

Eva Secher Mathiasen

Formand, Dansk Psykolog Forening

