

Sundhedsstyrelsen
Center for Planlægning

21. februar 2020

Vedr.: Høringssvar: vejledninger om anvendelse og registrering af tvang m.v. i Psykiatrien.

Psykiatrifonden
Hejrevej 43, 3 sal
2400 København NV

Psykiatrifonden har på e-mail af 28. januar 2020 modtaget høringsmateriale vedr. ovenstående.

Tlf.: 3929 3909
pf@psykiatrifonden.dk

Psykiatrifonden er klar over, at vejledningerne er en nærmere udmøntning af lov nr. 936 af 2. september 2019 og tilhørende bekendtgørelser herunder nr. 1075 af 27/10 2019, hvor det af kapitel 2 § 18 fremgår at, ”Når betingelserne for anvendelse af tvangsfiksering er opfyldt, kan en person, der er indlagt, i stedet fastholdes...”.

CVR. 1917 4883
Bank: 3001 7950741613

Intentionen i vejledningen er også klar, når det tages i betragtning, at antallet af fastholdelser på landsplan er steget siden baseline 2011-2013, og der med den sidste opgørelse af tvang 31. juli 2018 til 30. juni 2019 af 19/11 2019 kun overordnet set kan konstateres en stagnation i antallet af fastholdelser. Det er derfor på sin plads at gøre noget. Det er dog ikke sikkert, at vejledningens præcisering hjælper eller hjælper i tilstrækkeligt omfang.

Psykiatrifonden finder det væsentligt, at det i vejledningens afsnit 6 pkt. 3 om fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning er præciseret at, ”Om fastholdelse i den konkrete situation er at betragte som ”mindste middel vil bero på en konkret faglig vurdering, herunder inddragelse af patientens forhåndstilkendegivelse.”

Psykiatrifonden er dog betænkelig ved afsnittets formuleringen om, at fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning aldrig bør have en varighed på mere end en time. Fastholdelse i en time er meget lang tid, og det bør genovervejes, om det er rigtigt at angive et tidsrum, udover at det bør være kortest muligt. Forhåndstilkendegivelser bør her være centrale i vurderingen af det mest passende indgreb.

Når patienter klager over indgreb foretaget med hjemmel i psykiatriloven og får medhold, sker det ofte fordi det Psykiatriske Patientklagenævn ikke finder, at der er tilstrækkelig dokumentation for at indlede eller fortsætte magtanvendelsen. Sådanne afgørelser er vigtige for patienten. De fører dog sjældent til yderligere, og det er uforståeligt for patienten. Hvis det fører til noget i den enkelte afdeling, er det ofte et øget fokus på at få dokumenteret korrekt. Der er således en bevidsthed om, at det drejer sig om at få de i juridisk forstand ”formelle forhold” på plads, mens de ”materielle forhold” oftest antages at have været tilstede. Det hænger nok sammen med at situationer, der kan hjemle en magtanvendelse er tilstede rimeligt ofte. Kunsten bliver således at dokumentere korrekt. Vejledningens væsentligste bidrag er – i lighed med tidligere vejledninger – at stramme de formelle krav.

Det der har betydning for nedbringelse af tvang, er ledelsesmæssigt fokus, kompetencer og holdninger hos de ansatte. Erfaringer med forskningsdrevede programmer (ex Safewards) er gode.

Kunne man forestille sig at vejledningen animerede til at øge denne bevidsthed fremfor at øge kravene til dokumentation?

Det væsentligste er at undgå fysisk magtanvendelse og anden tvang i videst muligt omfang.

Psykiatrifonden
Hejrevej 43, 3 sal
2400 København NV

Tlf.: 3929 3909
pf@psykiatrifonden.dk

CVR. 1917 4883
Bank: 3001 7950741613

Med venlig hilsen



Torsten B. Jacobsen
Formand for Psykiatrifonden