

Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere



Att.: Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

25.01. 2017

Høring over udkast til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, lov om rettens pleje, lov om socialtilsyn, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommuner, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger).

21. december 2016 modtog LAP fra Sundheds- og Ældreministeriet anmodning om bemærkninger til det nævnte lovforslag. LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere takker for muligheden for at afgive vores høringssvar vedrørende ”Lovforslag om oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger”.

Som det første vil LAP tilkendegive, at vi primært må anse dette lovforslag som værende totalt overflødigt og et eksempel på lovsjusk.

Af flere årsager:

1. Der findes allerede redskaber til at tage sig af den omhandlede gruppe, at kommunerne i årevis ikke har løftet den opgave og varetaget den forpligtigelse de påtog sig ved starten af kommunalreformen, er ikke borgerens fejl. Men det er borgerens tab.
2. Både regionerne og kommunerne er presset ud i besparelser der efterlader patienter og borgere med utilstrækkelige behandlingsforløb, begrænset omsorg og mangel på relevante job, beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, hvilket betyder at det er meget få borgere, som får et helhedsorienteret tilbud.
3. LAP vil gerne påpege, at man siden 2005 på ministerielt niveau faktisk har arbejdet på at borteliminere behov for brug af tvangselementer i såvel regionale som sociale behandlings tiltag. Der er aktuelt ved at blive udarbejdet Nationale Retningslinjer til nedbringelse af vold på bosteder og forsorgshjem. Disse foreløbige retningslinjer samt tidligere undersøgelser peger entydigt på at nedbringelse af anvendelsen af tvang mindsker voldsepisoderne.

4. Lovforslagets udformning tilsidesætter flere grundlæggende borgerrettigheder. F.eks. vil den knudrede klagevej gøre at den reelle retssikkerhed tilsidesættes. Der bør være opsættende virkning på enhver behandlingsindsats, som ikke umiddelbart vil kunne ændres med tilbagevirkende kraft. Vil man være parat til at give klageren en passende erstatning for tabt arbejdsevne etc.? Hvordan vil man udregne erstatningen for en tvangsforanstaltning som underkendes, men som har traumatiserende virkning på resten af borgerens liv. Der findes både dansk og international evidensbaseret forskning der påviser at tvangsanvendelse efterlader traumer, som er vanskelige at behandle. Så som løsningsmodel må vi afvise tvangsanvendelse. Ydermere er det i modstrid med diverse af Danmark underskrevne og fulgte FN konventioner. LAP skal påtale at den problematiske (i lovforslaget) holdning til retssikkerhed for personer med handicap ifølge FN's handicapkonvention åbner en "Kattelem" vi kunne frygte kunne blive en "ladeport".
5. Lovforslaget giver mulighed for at udvide psykiatrilovens virkeområdet til nogle andre rammer, hvor der ikke er lægefaglig bistand ved vurdering af tvangsindgreb. Det betyder i yderste konsekvens, at medarbejder uden nogen faglig uddannelse vil kunne påtvinge en borger nogle tvangsindgreb.

Vi undrer os over at man tilsyneladende vil udvide tvangs anvendelsesbeføjelserne over for psykiatribrugere, via at dreje de påtænkte boformer ind under psykiatriloven. Dette virker som et skridt baglæns, idet ministeriet siden 2005 har, via styrelsen, og i regi fra de tidligere amter og senere regionerne arbejdet på at eliminere tvangs anvendelse.

Ledende medarbejder på området i har under vores forarbejde begrundet lovforslagets gennemførelse med: "den i forslaget omtalte gruppe har jo gået for lud og koldt vand i årevis". Spørgsmålet er om man med den fornødne lovgivning kan give dem den fornødne hjælp? – og hvorfor har den gruppe så gået for "lud og koldt vand"?

Er det fordi kommunerne siden de overtog ansvaret med kommunalreformen 2007 har svigtet. Vi har flere gange set at rapporter fra VISO tilsidesættes, Socialtilsyns henstillinger og påbud ikke følges, velfungerende boformer beskæres i aktivitetstilbud og nednormeres med op til to tredjedele af medarbejderstaben. Begrundet i effektivitetsforbedringer, men med beboerne som ofre.

Vi kan undre os over at man ikke i stedet finder muligheder for at pålægge kommunerne at bruge de allerede eksisterende institutioner, som både har kapacitet, viden og erfaring omkring den berørte gruppe. Vi finder det uacceptabelt at der er borgeren der skal lide under kommunernes spareiver.

Vi oplever f.eks. at visiteret bostøtte ikke fungerer, aftaler ikke overholdes uden begrundelse eller afbud til beboere. I den form for manglende varetægelse af beboernes behov findes grobund for at nogle beboere udvikler udadreagerende adfærd, - noget vi allerede påpegede som evident viden i psykologien i første hvidbog om nedbringelse af tvang - Gennembrudsprojekt 1.

Vi kan undre os over at de mange rapporter omkring problematikker på bosteder ikke er indarbejdet i lovforslaget, eller blot fornemmes læst inden forslaget er fremsat. På nuværende tidspunkt findes der faktisk adskillige rapporter, som direkte taler imod de i forslaget indarbejdet ideer.

LAP skal påtale at lovforslagets sprogtoner er dybt stigmatiserende for den omtalte gruppe af brugere.

Lovforslaget mangler i øvrigt at tage stilling til hvordan man i fremtiden vil sikre og værdsætte menneskers fremtidige resurser eller mangel på samme. I forslaget er man tilbøjelig til, at sætte borgerens liv til nul og ikke give dem mulighed for at retablere et liv, man er mest tilbøjelig til blot at ville styre deres liv. Og faktisk glemmer man, hvor dyrt det på længere sigt er at overtage styringen af et menneskeliv. Når et menneske mister indflydelsen på eget liv, mister det også selvrespekten og selvopholdelsesdriften - og det er dyrt at skulle holde et menneske i live på alle planer.

Den manglende fokus på styrkelse af det enkelte menneskes liv, ser LAP som en gennemgående og graverende mangel ved lovforslaget.

LAP forlanger, at lovforslaget trækkes tilbage og midlerne anvendes til at indarbejde nyeste evidensbaserede viden på området i de eksisterende botilbud.

Lap har følgende bemærkninger:

Da der er tale om en afdeling i regionsregi, skulle det gerne fremgå om patienterne automatisk er tvangstilbageholdt, og dermed fra starten er udsat for en tvangsforanstaltning, eller om det er muligt selv at bestemme hvornår man vil gå fra afsnittet: "*Tilbageholdelse* paragraf 42 f: Patienter, som har ophold på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, kan frit forlade afdelingen". Frit at kunne forlade en afdeling, indebærer at der forefindes mindst en ikke aflåst dør at gå ud af, det fremmer tilliden patienten og behandlerne imellem at begge parter er indforståede med at patienten har valgt at gøre brug af tilbuddet og ikke er tvunget til det. Vi finder det nedværdigende at skulle bede om lov til at forlade sin egen bolig.

Paragraf 42 f. Stk. 2 viser, at man forestiller sig at patienterne fremsætter et ønske om at forlade afdelingen inden de går derfra. Dette kan selvfølgelig være en del af behandlingen, men så skal det lige vurderes i henhold til visitationsforummets vejledende indstilling til kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune. Vurderer kommunen at patienten opfylder samtlige visitationskriterier paragraf 42 c. Stk. 1 punkt 1-7, kan udgang nægtes af det daglige personale.

Nu er det sådan at alle patienterne skal opfylde kriterierne pkt. 1-6 - ellers må de ikke være på afdelingen. I følge sagens natur, vil der også være mange der tillige har været tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt indenfor 6 måneder før den oprindelige anbringelse på den specialiserede socialpsykiatriske afdeling.

Hvad er så forskellen på om patienten er på afdeling af egen fri vilje - eller er tvunget til at være der? Ifølge lovforslaget kan personalet tilbageholde en patient selvom denne er på afdelingen af egen fri vilje, da det ikke udtrykkeligt står at disse er undtaget.

Da den logiske konsekvens er tautologisk og derfor altid vil understøtte tvangstilbageholdelse, er patienter på en sådan udtænkt afdeling i realiteten tvangsanbragt hele tiden.

LAP's betæneligheder går tillige ud på, at dette lovforslag vil forringe forholdene for psykiatribrugere i forhold til hvad der er af tilbud i forvejen (hvis disse i stedet fik tildelt flere midler).

Lovforslaget indeholder selvmodsigelser og bærer præg af forhastede beslutninger og formuleringer foretaget uden erfaringsmæssig indsigt på området og vil derfor være svært at gennemføre i virkeligheden. En syndflod af lovforslags ændringer og rettelser må nødvendigvis følge efter et så knudret lovforslag.

Med lovforslagets konsekvente tilbagevisning af patienternes rettigheder, der nu ikke længere skal være rets beskyttet af loven om psykiatri og retspsykiatri, begrundet i de 6 - 7 visitationskriterier, overtrædes flere artikler i Den Europæiske Menneskerettigheds Kommission, FN Handicapkonvention og Grundloven.

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention:

http://menneskeret.dk/files/media/dokumenter/om_os/om_menneskerettigheder_digse/den_europaeiske_menneskerettighedskonvention.pdf

Artikel 5: Ret til frihed og sikkerhed 1. Enhver har ret til frihed og personlig sikkerhed. Ingen må berøves friheden undtagen i følgende tilfælde og i overensstemmelse med den ved lov foreskrevne fremgangsmåde:

c) lovlig anholdelse eller forvaring af en person med det formål at stille ham for den kompetente retlige myndighed, når der er begrundet mistanke om, at han har foretaget en retsstridig handling, eller når der er rimelig grund til at anse det for nødvendigt for at hindre ham i at foretage en retsstridig handling eller i at flygte efter at have fuldbyrdet en sådan;

Artikel 13: Adgang til effektive retsmidler. Enhver, der krænktes i de ved denne Konvention anerkendte rettigheder og friheder, skal have adgang til effektiv oprejsning for en national myndighed, uanset om krænkelsen er begået af personer, der handler på embeds vegne.

Artikel 17: Forbud mod misbrug af rettigheder: Ingen bestemmelse i denne Konvention må fortolkes som medførende ret for nogen stat, gruppe eller person til at indlade sig på nogen virksomhed eller udføre nogen handling, der sigter til at tilintetgøre nogen af de heri nævnte rettigheder og friheder, eller til at begrænse dem i videre omfang, end der er hjemmel for i Konventionen.

FN's handicapkonvention:

<http://www.dch.dk/content/konventionsteksten>

Da et af visitationskriterierne er nedsat psykisk funktionsevne, er der i tilfælde af tvangsanbringelse tale om, at et handicap ligger til grund for en tvangsforanstaltning.

Grundloven § 71 stk. 6:

<http://www.grundloven.dk>

Da samtlige patienter efter LAP's vurdering tvangsanbringes på de ved denne lov fremlagte præmisser (ifald loven finder sin anvendelse), må § 71 dække alle patienter der er indlagt på afdelingen og alle patienter skal sikres adgang til § 71 tilsynet.

Intentionen med oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, er at nedbringe vold på bosteder og tvang i psykiatrien. Det kan alle støtte op om og en meget stor del af bevillingen til formålet er sat af til dette nye eksperiment, nemlig 78 millioner kroner i hvert af de tre år og dertil kommer fysiske tilretninger på 40 millioner kroner. I alt 274 millioner kroner ud af 400,8 millioner kroner. Der er vist endda lidt mere af bevillingen der skal gå til disse afdelinger, sådan at det bliver mindst 70% af hele bevillingen.

En dagsplads på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger kommer til at koste samfundet 4.800 kr. om dagen. Det er dyrere end en plads på psykiatrisk afdeling.

Man kunne genetablere nogle af de nedlagte psykiatriske pladser, som også findes i regionsregi for de patienter, der skal forvares uden samtykke. Det forventes jo at det kun vil være en undtagelse og i stedet kan den ekstra bevilling muliggøre, at de manglende pladser i psykiatrien åbnes med særlige voldsnedtrappede og et mere veluddannet personale, der arbejder med forebyggelse af kritiske episoder og konflikthåndtering - eventuelt i åben dialog.

Det vil ikke blive dyrere og så vil den store forventede gruppe af frivillige, kunne anbringes på en mindre tvangspræget afdeling, hvor det så ikke er nødvendigt at gradbøje tvangsbegrebet.

LAP fremhæver princippet: Intet om os uden os!

Ved dette lovforslag bliver beslutningerne om patienternes anbringelse taget så langt væk fra både eventuelt dagligt personale, pårørende, patientens egen holdning til hvad der skal ske, at der bliver lagt op til meningsløse anbringelser, hvor vurderingerne skal foretages langt fra patienten og derfor overvejende vil være papir gennemgang, og eventuelle ønsker fra dem der har de rette forbindelser til visitationsforummet.

Det kan være en kollega eller en pårørende der tilfældigt har forbindelse til visitatorerne, der i lovforslagets udformning ikke behøver at møde patienten på noget tidspunkt.

Lovforslaget bevæger sig længere væk fra brugerinddragelse og med sine stærke restriktioner i patienternes rettigheder bliver vejen banet for brug af skjult tvang og trusler om tvang. Dette både hvad angår ufrivillig indespærring (der normalt er temmelig voldsomt også ved personalet) og tvangsmedicinering.

Tvangsmedicinering

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget side 27, skal en læge, der ikke nødvendigvis er psykiater i samråd med ledelsen på afdelingen sikre sig at den antipsykotiske medicin som lægen har ordineret skal tages efter forskriften, efter der er motiveret for det, sker det ikke kan patienten indlægges i psykiatrien til tvangsmedicinering efter psykiatriloven. Det beskrives som en uproblematisk forretningsgang. Det er det slet ikke.

Der findes ingen videnskabelige beviser for at medicin har en adfærdsregulerende virkning ud over den rent sløvende virkning. Tilmed er det absurd at lovforslaget også på dette punkt vil bekæmpe vold med tvang.

Medicin skulle gerne indtages af patienten og tilpasses meget nøje med en forventning om at det vil lindre uden invaliderende bivirkninger og ønsker patienten ikke medicin skal der tages hensyn til det også. De tilfælde hvor selvbestemmelsen træder ud af kraft er beskrevet i psykiatriloven og det vil være uhensigtsmæssigt at have den i lovforslagets bemærkninger mulige tvangsmedicinering i baghånden. "Hvis du ikke makker ret tager vi fat med de grove midler". Det vil bare videreføre og udbrede den tvang som forsøges nedbragt alle steder i psykiatrien og på mange bosteder, endda som forebyggelse af voldsepisoder. Hele det tvangsprægede miljø som stadig er visse steder i psykiatrien skulle langt hellere nedtones

Problemet er at disse grove midler sjældent føre til løsning af den psykisk syges problemer for patienten og det er derfor uforståeligt at lovforslaget tillægger ledelsen og personalet kompetence til at tvangsindlægge deres patienter til tvangsmedicinering. Forhåbentlig vil ingen psykiatrisk afdeling lade sig diktere således eftersom det er deres egen patientgruppe og de derfor selv bør tage stilling til behandlingens art sammen med patienten. Man får en fornemmelse af at psykiatrisk behandling efter denne lov reduceres til tvangsmedicinering på bestilling.

Tvangen i sig selv ofte har flere kedelige bivirkning bl.a. kan patienten miste tiltroen til behandlerne, sin selvtilid og udvikle tilstødende diagnoser som angst PTSD m.m. Når man samtidigt tager i betragtning at patientgruppen der her ønskes behandlet efter disse forskrifter, er de mest udsatte af vores medborgere ville et mindre tvangspræget og mere omsorgsfuldt lovforslag nok tjene målgruppen bedre, der kan være præget af gentagende svigt i omsorgen siden barndommen eller andre traumatiske hændelser der har ført til socialt afsondrethed eller voldelige udtryksformer måske kombineret med et kompenserende forbrug af rusmidler som selvmedicinering.

Fra:

Bemærkninger til lovforslaget. Almindelige bemærkninger.

1. Indledning (side 19)

"Aftaleparterne har på den baggrund i perioden 2017-2020 afsat i alt 400,8 mio. kr. til udmøntning af en række konkrete initiativer i en handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud. Heraf blev der afsat 78 mio. kr. årligt til specialiserede socialpsykiatriske afdelinger fra 2018."

Fra:

2. Lovforslagets baggrund (side 22)

"Afdelingerne forudsættes etableret i eksisterende kapacitet, men der prioriteres med aftalen 40 mio. kr. i 2017 som tilskud til fysiske tilpasninger (etablering af flugtveje, alarmsystemer mv.) samt 2 mio. kr. i 2018 til kompetenceudvikling af medarbejdere og ledelse på afdelingerne. Afdelingerne forventes at stå klar primo 2018. Endvidere afsætter kommuner og regioner samlet set 22,5 mio. kr. årligt til en skærmningspulje, der skal dække eventuelle særlige udgifter til skærmning af enkelte patienter."

Der skal altså bruges 78 millioner i hvert af de tre år af bevillingen. Dertil kommer 40 millioner til etablering af den nødvendige fysiske tilpasning (i alt 274 millioner kr.) på de specialiserede social-psykiatriske afdelinger, det vil sige ca. 70 % af den samlede bevilling på 400,8 millioner kr. til forebyggelse af vold på botilbud.

Hvad kommer det til at koste?

Fra:

3.1.3 Den foreslåede ordning (side 30)

”Der blev med den politiske aftale også afsat i alt 78 mio. kr. årligt fra 2018 og frem til etablering af 150 pladser på specialiserede socialpsykiatriske afdelinger på landsplan. Finansieringen sker via en takstmodel, hvor den kommunale finansiering fastlåses til 80 pct. af de forudsatte omkostninger, mens regionen oppebærer drifts- og forsyningsansvaret og finansierer forskellen mellem den kommunale takst og omkostningerne, svarende til ca. 20 pct. af de forudsatte omkostninger. De pladser, der står ledige, afregnes efterfølgende af beliggenhedsregionen samt blandt alle kommuner i regionen efter objektiv fordelingsnøgle. Afregningen sker med samme finansiering som for benyttede pladser, dvs. kommunal betaling svarende til en fastlåst takst på 80 pct. af det forudsatte omkostningsniveau på 1,75 mio. kr./år pr. plads og regional finansiering af forskellen i forhold til de faktiske omkostninger. Det foreslås derfor med bemyndigelsesbestemmelsen i § 42 a, stk. 2, også, at sundhedsministeren efter forhandlinger med børne- og socialministeren kan fastsætte nærmere regler om økonomien.

Med den politiske aftale af 14. oktober 2016 afsatte kommuner og regioner samlet set 22,5 mio. kr. årligt til en skærmningspulje, der skal dække eventuelle særlige udgifter til skærmning af enkelte patienter. Det foreslås derfor også, at der kan fastsættes nærmere regler om udmøntningen af denne skærmningspulje”.

Hver plads estimeres til at koste kr. 4.795 per døgn kr 1.750.000 per år og samlet for de 150 pladser bliver det 262.500.000 per år.

Alene på de første 3 år hvor bevillingen er givet skal der så bruges 787.5 millioner kroner, der kommer lidt mere til som ikke er indregnet.

Regioner og kommuner pålægges altså ud af deres buget at betale det manglende beløb. Skærmning er ikke medregnet.

Det resterende beløb, som kommuner og regioner efter den beskrevne procentfordeling skal finde i budgettet i de første tre år er 787.5-274.0 millioner kroner 513.5 millioner kroner. (efter fratræk af egenbetaling 502,7 mil kr.)

Der pålægges altså en udgift der er større end det der bevilges.

De første tre år vil det altså blive en merudgift på 171.2 millioner kroner per år.

Patienterne som anbringes på afdelingerne er nok for hovedparten på overførselsindkomster, men man regner med en indkomst ved at pålægge brugerbetaling.

Det er ikke alle der har råd til at betale ret meget og nogen skal ikke betale fordi de har en bolig i forvejen, men hvis man antager at det lykkes gennemsnitligt at inddrive 2.000 kroner månedligt fra patienternes overførselsindkomster vil denne indtægt løbe op i 3.6 millioner kroner per år.

Det årlige beløb der skal dækkes ud af budgetterne i kommunerne og regionerne bliver så i de første 3 år kroner 167,6 millioner kroner.

Vores spørgsmål er:

Skal disse ekstraudgifter presses ud af budgetterne og vil det medføre forringelser på eksisterende botilbud i kommunerne og på de psykiatriske afdelinger?

Ledende medarbejder på området har under vores forarbejde begrundet lovforslagets gennemførelse med: Tvang er den eneste måde, at nå disse borgere og "den i forslaget omtalte gruppe har jo gået for "lud og koldt vand" i årevis". Spørgsmålet er om man med den fornødne lovgivning kan give dem den fornødne hjælp? – og hvorfor har den gruppe så gået for "lud og koldt vand"?

Tvang skaber voldelige patienter er LAP's holdning.

På vegne af LAP's LandsLedelse

Steen Moestrup, Bo Steen Jensen og Hanne Skou Kadziola