



17. november 2006

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Kontor: regional sundhed

LAP's hørings svar over udkast til bekendtgørelser og vejledninger vedrørende lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Bekendtgørelser der udstedes af indenrigs- og sundhedsministeren:

1) Bekendtgørelse om undersøgelse af post, patientstuer, ejendele og kropsvsitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.

Ingen kommentarer

2) Bekendtgørelse om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger

§ 5.

LAP mener ikke, det overhovedet skal være muligt at anvende depotpræparater ved tvangsmedicinering, idet depotmedicin er en ekstrem indgriben i patientens selvbestemmelse og som regel vil have en virkning der rækker langt ud over den periode, hvor tvangsbehandlingen er lovlig.

§ 15, stk. 4.

Formuleringen bør strammes op, så der kommer til at stå: Patienten skal have ret til privatliv.

Det bør desuden tilføjes:

- at patienten har ret til enestue (det er ydmygende at ligge i bælte i medpatienters påsyn)
- at patienten har ret til toiletbesøg efter behov og at det ikke må forekomme, at patienter henligger i urin eller afføring (det er ikke ualmindeligt, at man under bæltefiksering bliver tvunget til at have vandladning og/eller afføring mens man er fastspændt, og risikerer i længere tid at ligge i sin egen urin eller afføring). Dette er ekstremt ubehageligt og ydmygende. Vi mener også det er ydmygende og uacceptabelt, at man henvises til at lade vandet og/eller have afføring i bækken, mens man ligger i bælte.

§ 20, stk. 1

Det er misvisende at omtale indgivelse af beroligende middel som en mindre indgribende foranstaltning. Oftest anvendes der neuroleptika som beroligende medicin, hvilket efter vores opfattelse betyder, at der reelt er tale om en uacceptabel gråzone mellem denne form for magtanvendelse og iværksættelse af tvangsbehandling, hvorved bestemmelserne om opsættende virkning af evt. klage ofte bliver omgået. Helt uacceptabelt er det, når man som beroligende middel anvender neuroleptika med depotvirkning i form af Cisordinol-Acutard, som oftest medfører meget alvorlige, invaliderende bivirkninger (voldsomt smertende muskelspændinger, ekstrem forstoppelse, talebesvær mv.) og evt. varige skadevirkninger.

Vi mener, at brugen af neuroleptika som beroligende middel helt bør afskaffes. Som absolut minimum bør det af bekendtgørelsen fremgå, at neuroleptika med depotvirkning under ingen omstændigheder må anvendes som beroligende middel (hvilket allerede er almindelig praksis på en del psykiatriske afdelinger).

§ 28, stk. 2

Bisætningen: ”herunder ved badning og toiletbesøg” bør slettes, idet den lægger op til direkte ydmygelse af patienten. Det bør tilføjes, at patientens ret til privatliv skal respekteres.

§ 29

Det bør uddybes med hvilke begrundelser en læge kan beslutte at aflåse døre, og det bør præciseres, at patienter, der ikke er omfattet af beslutning om aflåsning af døre til enhver tid kan forlange sig overflyttet til ikke aflåst enhed.

§ 32, stk 2

Vendingen ”som udgangspunkt” er begge gange den forekommer uacceptabel og bør erstattes af: ”som minimum”.

Kapitel 6

Kapitlet bør tilføjes en særskilt paragraf vedrørende indgivelse af beroligende medicin, fx mellem nuværende § 39 og 40. Paragraffen kan have følgende ordlyd:

Ved indgivelse af beroligende medicin skal der i tvangsprotokollen ske tilførsel af:

- 1) Patientens navn og cpr. nr.
- 2) Medicineringens art og omfang
- 3) Begrundelsen for tvangsmedicineringen
- 4) Navnet på den ordinerende/tilstedeværende læge
- 5) Navne på det implicerede personale

§ 37

Bør tilføjes: ”Tidspunktet for tvangsbehandlingens iværksættelse og ophør.”

I § 40, 41 og 42 mangler ordene ”navnet på” foran ”den ordinerende læge” i nr 5).

Med henblik på at sidestille patienter og personale bør det være obligatorisk at tilføre såvel navn som cpr.nr. for ordinerende/tilstedeværende læge og impliceret personale i de respektive paragraffer.

I § 50 nr 3) bør der i lighed med § 49 stå: ”Dato for etablering og ophør af koordinationsplanen”

3) Bekendtgørelse om patientrådgivere

Vi finder de foreslåede bestemmelser i § 8, stk 2 helt urimelige, idet vi ikke mener, der bør være nogen forskel på, om man ønsker at udskifte en beskikket patientrådgiver med en, der er eller ikke er optaget på listen. Vi foreslår derfor sætningen ”der er optaget på fortegnelsen over antagne patientrådgivere” i stk.1 og hele stk. 2 slettet.

§ 17, stk 4

Patientrådgivere, som ikke er optaget på listen bør aflønnes på samme måde som øvrige patientrådgivere. Bliver dette ikke tilfældet bør ordene: ”til indtil fem besøgsrejser årligt” i det mindste slettes.

4) Bekendtgørelse om forretningsorden for de psykiatriske patientklagenævn

Ingen kommentarer

5) Bekendtgørelse om underretning og klagevejledning

§ 6

mellem ordene ”anvendelse af fysisk magt,” og ”beskyttelsesfiksering” bør indsættes: ”indgivelse af beroligende medicin,”.

6) Bekendtgørelse om fremgangsmåden ved tvangsindlæggelser.

§ 12

ordene: ”så vidt muligt” bør slettes begge gange de forekommer, idet det i dag mere er undtagelsen end reglen at politiet optræder i civil ved tvangsindlæggelser.

Bekendtgørelser og vejledninger der udstedes af Sundhedsstyrelsen:

1) Bekendtgørelse om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger

§ 1, stk. 1

Ordet ”skal” i 2. sætning er meningsforstyrrende og bør slettes.

§ 1, stk. 2

Bør lyde: ”Formålet med samtalen er at få belyst patientens og personalets opfattelse af den situation som ledte til tvangsanvendelse med henblik på at forebygge anvendelsen af flere tvangsforanstaltninger.” Kan dette ikke imødekommes bør i det mindste ordene: ”på en anden måde.” erstattes af : ”på en mere lempelig måde.”

§ 3, stk. 1

Det bør tilføjes at samtalen hvis patienten ønsker det, skal gennemføres af en person, der ikke har været med til at udføre tvangsforanstaltningen og at patienten har ret til have en bisidder med ved samtalen.

2) Vejledning om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, eftersamtaler, husordener, tvangsfiksering, udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og klagemuligheder m.v. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger.

S. 2, 3. afsnit

Vi finder det forkert, at der i den elektroniske udgave af tvangsprotokollen, der sendes til Sundhedsstyrelsen ikke bliver adgang til at læse oplysninger om personalets navn mv, idet vi mener det ville være oplagt at indhente oplysninger, der gjorde det muligt at føre statistik over, hvor meget den enkelte læge anvender diverse tvangsforanstaltninger.

s. 2, afsnit 6, 2 linie

”amternes lokale administratorer” skal rettes til ”regionernes ...”

s. 5, afsnit 6

Ved indgivelse af beroligende medicin, som er en form for tvangsmedicinering, bør der tilføres tvangsprotokollen detaljerede oplysninger som ved iværksættelse af tvangsbehandling, hvad angår beslutning om indgreb, navn på besluttende og udførende læge/personale, tidspunkt for indgrebet, og hvad angår art og omfang af tvangsindgrebet. Det er meget væsentligt, at oplysninger om præparatnavn og dosis bliver registreret og indberettet med henblik på, at der fremover kan udarbejdes detaljerede statistikker over hvilke medikamenter der anvendes i hvilket omfang som beroligende middel

3) Vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

S. 1 nederste afsnit om forhåndstilkendegivelser

Vi finder formuleringerne om patientens ret til at få sine forhåndstilkendegivelser respekteret for bløde og forbeholdne.

Første sætning bør lyde: ”Patienten har til enhver tid ret til at fremsætte sine personlige ønsker”

Fjerde sætning bør lyde: ”Patientens tilkendegivelser, evt. forhåndserklæring eller psykiatriske testamente skal indføres i journalen og skal inddrages som retningsgivende for overlægens overvejelser om behandling ...” Kan denne formulering ikke accepteres bør i det mindste forbeholdet ”så vidt muligt” udgå, så der ikke i samme sætning forekommer dobbelt forbehold (der står jo i forvejen: ”vejledende”).

Idet udarbejdelsen af Psykiatriske Testamente eller forhåndserklæringer vinder mere og mere udbredelse, mener vi det bør indgå i overvejelserne, at sådanne dokumenter ikke kun skal vedlægges journalen, men på linje med livstestamente vedrørende ikke ønsket livsforlængende behandling, kan registreres centralt, således at man ved en hvilken som helst tvangsindlæggelse/-tilbageholdelse, kan være sikker på, at læger/personale gør sig fortrolig med et sådant dokument indhold.

s. 3, 7. afsnit vedr. eftersamtaler

Det bør tilføjes at eftersamtalen, hvis patienten ønsker det, skal gennemføres af en person, der ikke har været med til at udføre tvangsforanstaltningen og at patienten har ret til have en bisidder, som kan men ikke behøver at være patientrådgiveren, med ved samtalen.

s. 4, 3. afsnit bør lyde:

Efter samtalen skal der skrives et referat, som udleveres til patienten, som får mulighed for at korrigere og kommentere dette. Referatet og kommentarerne indgår i journalen.

s. 6, nederste afsnit og fortsættelsen på s. 7

Afsnittet er formuleret i en urimeligt paternalistisk stil. Det bør på en helt anden måde fremgå, at der er tale om en aftale, hvor patientens egen opfattelse og egne ønsker er mindst lige så vigtige at få beskrevet som lægens og myndighedspersonernes, og at aftalen er noget lægen m.fl. fagpersoner er blevet enige med patienten om (ellers er der jo ikke tale om en frivillig aftale).

s. 7, 4. afsnit.

Der bør stå: "... at den psykiatriske afdeling i samarbejde med patienten, relevante myndigheder m.fl. gennem fælles konferenceaktivitet planlægger de fortsatte behandlingsmæssige og sociale tilbud for og med patienten. Disse tilbud ..."

s. 7, 4. afsnit vedr. husordner

Det bør præciseres, at relevante lokale patient-/brugerorganisationer skal inddrages ved udformning eller ændring af den skriftlige husorden.

s. 7, nederste afsnit

"indgivelse af beroligende middel" bør specifikt nævnes som noget der kan indbringes klager over (foreslås indsat mellem "anvendelse af fysisk magt," og "beskyttelsesfiksering").

s. 8, 5. afsnit

det er for vidtgående en tolkning af lovens formulering "udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare" at eksemplificere med "at medicinering er nødvendig for, at patienten ikke udsættes for væsentlig forværring af sygdommen." Hele denne sætning bør udgå, så afsnittet indledes med den efterfølgende sætning: "Det kan for eksempel være nødvendigt at ..."