

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:  
Kontor: 3.s.kt.  
J.nr.: 200512140-164  
Sagsbeh.: SEB  
Fil-navn: Dokument 2

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 15 (Alm. del), som § 71-tilsynet har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 27. maj 2005**

#### **Spørgsmål 15:**

"Ministeren bedes redegøre for reglerne om brug af tvang i forbindelse med depotmedicinering, herunder med hvilken vægt, forventningen om lejlighedsvis anvendelse af tvang ved indgivelse af daglig medicin kan eller skal indgå i beslutningen"

#### **Svar:**

Tvangsbehandling må i henhold til § 12, stk. 1, jf. § 10, jf. § 5 i bekendtgørelse af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien kun gennemføres, hvis patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må sidestilles hermed. Tvangsbehandling kan enten ske, hvis det vil være uforsvarligt ikke at tvangsbehandle den pågældende, idet udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende forbedring af tilstanden ellers ville blive væsentligt forringet, jf. § 5, stk. 1, nr.1, eller hvis den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, jf. § 5, stk. 1, nr. 2.

Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger, jf. § 12, stk. 2.

Det fremgår af § 5 i bekendtgørelse nr. 1404 af 14. december 2004 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller mv. på psykiatriske afdelinger, at depotpræparater i videst mulig omfang bør undgås og ikke må være begyndelsespræparat ved tvangsmedicinering af patienter, hvis reaktion på behandlingen man ikke kender.

Afgørelsen om tvangsbehandling træffes af overlægen, jf. § 12, stk. 3 i psykiatriloven. Ved sin vurdering, skal overlægen iagttage psykiatrilovens § 4 om mindste middel, hvilket bl.a. indebærer, at tvangsanvendelsen skal være proportional i forhold til det, der søges opnået med behandlingen, og hvis mindre indgribende foranstaltninger er tilstrækkelige, skal disse anvendes.

Overlægens vurdering af hvilke konkrete tvangstiltag, der evt. skal iværksættes i forhold til den enkelte patient, beror på en konkret vurdering af det enkelte tilfælde. Jeg er bekendt med, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn i sin praksis på området bl.a. har godkendt brugen af depotpræparater, hvis patienten eksempelvis er aggressiv og forpint, hvor daglige injekti-

oner ville være forbundet med betydelig brug af fysisk magtanvendelse og således kunne være angstprovokerende.