



Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI – pårørende til sindslidende

Tvungen opfølgning (ambulant tvang) – foretræde for Sundhedsudvalget, Retsudvalget og §71-udvalget den 25. januar 2006.

Indledning

Tvang er et overgreb efter vores mening – og at det helt enkelt er umoderne i dagens Danmark. Det var almindeligt anerkendt at tvang blev anvendt i større omfang før i tiden (fx fagforeningstvang), men må i dag siges at være helt ude af takt med tiden og god behandling – og så hjælper det heller ikke. Derfor har vi også været glade for de tiltag og tanker der afspejles i gennemførelsen af tvangsprojektet – der medfører at den rutineprægede brug af tvang minimeres væsentligt. Det er et paradoks, at der for tiden arbejdes ihærdigt på at nedbringe brugen af tvang samtidig med at lovforslaget vil indføre en ny type tvang.

I lovforslaget, som vi på mange områder ser som positivt, er der dog en stor mangel, idet **pårørende stadig ikke sikres en inddragelse i og information om behandlingspsykiatrien**. Derved forspilder Folketinget en chance for at skabe bedre og blidere overgange for de patienter, der skal udskrives fra behandlingspsykiatrien i regionsregi og (re-)etableres i socialpsykiatrien i kommunalt regi. Vi tror at behovet for kontinuitet bliver aktualiseret i de kommende turbulente år, indtil kommunalreformen har fundet sin form. Derfor vil foreningen gerne foreslå en ny bestemmelse i psykiatriloven:

” Pårørende, der af patienten udpeges hertil, informeres og inddrages løbende under indlæggelsen og i forløbet efter udskrivningen.”

Med denne bestemmelse vil sundhedspersonalets tavshedspligt ikke lægge hindringer i vejen for den nødvendige udveksling af informationer, da patientens udpegning af den pårørende forudsættes at indeholde det nødvendige samtykke. Internationale undersøgelser viser jo, at pårørendes aktive medvirken har en klar og positiv betydning for patientens mulighed for at komme sig (recovery).

Det er vores opfattelse, at en målrettet og direkte involvering af pårørende både under og endnu mere efter en indlæggelse, vil kunne føre til en betydelig bedre kommunikation til det sundhedsfaglige personale, og at denne forbedrede kommunikation vil gøre det muligt

at patienterne opsøger og får den nødvendige hjælp i tide. God hjælp på det rigtige tidspunkt gør tvang overflødig.

Overordnede kommentarer til forslaget om tvungen opfølgning:

Vi synes, at **retssikkerhedstabet** i dette forslag for den enkelte er meget stort, når vi tager i betragtning, at der ikke er bevis for, at ambulant tvang virker. Hvis vi var sikre på, at dette var den eneste måde og den helt sikre måde at give syge mennesker et liv tilbage på, så ville vi gerne indgå i diskussionen af, om tabet af retssikkerheden kunne bære resultatet. Men som det ser ud nu, er der intet der tilsiger det. I øvrigt er eksistensen af retssikkerhed så væsentligt et grundelement i det danske samfund, at det i sig selv er argument nok til, at vi må gå imod bestemmelserne om tvungen opfølgning.

Det gør indtryk på os, at ingen af høringssvarene fra den medicinske sagkundskab peger på tvungen opfølgning som en løsningsmulighed. Tværtimod. I særdeleshed tager eksempelvis Retslægerådet meget kraftigt afstand fra forslaget.

Vi mener, at det er **overflødigt at indføre andre former for tvang** overfor den svageste gruppe af sindslidende, da vi faktisk finder, at der allerede findes ganske mange andre tvangsmuligheder overfor denne gruppe. Vi peger på, at udskrivnings- og koordinationsaftalerne aldrig er blevet implementeret i behandlingspsykiatrien, og vi synes, at dette instrument først må afprøves og evalueres, før nye skrappe tiltag iværksættes eller overvejes. Bliver pårørende koblet ind i aftalerne omkring udskrivelsen mener vi, at man har bedre muligheder for at sikre, at patienten følger behandlingsplanen, men det kræver jo, at den pårørende kender aftalen og formålet med den.

BEDRE PSYKIATRI mener, at det er vigtigt, at Folketinget også hér fastholder **mindstemiddelsprincippet**.

Vi kunne også pege på andre typer af lovgivning, som ikke anvendes i dag, men som sammen med psykiatrilovens øvrige bestemmelser ville kunne skabe den nødvendige mulighed for at fastholde et menneske i behandling i en given periode.

Det kunne fx være en midlertidig fratagelse af den retlige handleevne og tildeling af en værge efter reglerne i værgemålsloven. Ved en **midlertidig fratagelse af den retlige handleevne** er det en domstol, der tager stilling til spørgsmålet. Det ville samtidig være en imødekommelse af Institut for Menneskerettigheders indvending mod lovforslaget. Instituttet, der jo anbefaler at brugen af tvungen opfølgning, bør træffes af et uafhængigt organ eller en uafhængig person (og dermed ikke kan træffes af overlægen).

Kommentar til regeringens argumenter for forslaget som disse fremgår af bemærkningerne til lovforslaget.

a Bemærkningerne - tekst: (side 34 pkt. 6.4)

"Nogle psykiatere og pårørende til alvorligt psykisk syge har på baggrund af konkrete sager givet udtryk for den opfattelse, at psykiatriloven ikke giver tilstrækkelig mulighed for at fastholde især kronisk skizofrene patienter i den nødvendige behandling". =>

af regeringens bemærkninger til lovforslaget (s. 34 ø.) kan jeg se, at en af grundene til dette forslag er, at NOGLE psykiatere og pårørende ellers ikke tror, at man kan fastholde skizofrene i behandlingen.

Som pårørendeforening er vi godt klar over, at enkelte pårørende giver udtryk for, at de meget gerne ser yderligere tvang i psykiatrien. **Afmagten** over at opleve en meget lidende og psykotisk nærtstående, der ikke får en behandling der hjælper, fører til ønsket om brug af tvang eller andre former for tvang – hvad som helst der kan lindre den syge. Det kan også være helt konkret angst for eget liv og helbred for den pårørende, der gør ønsket om brug af tvang aktuelt. Og hér må vi som forening også medgive disse pårørende, at "systemet" i dag ofte slet ikke lytter til og agerer på de pårørendes konkrete råb om hjælp – heller ikke med de tvangsmidler der er til stede i dag.

Men det skal stå lysende klart, at foreningens holdning til tvang er, at **tvangen bør og skal erstattes af bedre og (langt) tidligere intervention**, når psykiske problemer rammer mennesker i Danmark.

b. Bemærkningerne tekst (side 35)

"Som udgangspunkt er det et grundlæggende og lovfæstet princip i dansk ret, at al behandling kræver patientens samtykke på baggrund af information om behandlingen.

Det er dog en forudsætning, at patienten er habil. Psykiatriloven er en undtagelse herfra, idet den hjemler mulighed for behandling mod patientens vilje. Det er først og fremmest hensynet til patienten, der begrunder en fravigelse af selvbestemmelsesretten.

Respekten for patienternes selvbestemmelsesret og dermed tilbageholdenheden i forhold til at hjemle behandling mod patientens vilje må imidlertid efter regeringens opfattelse ikke føre til, at alvorligt psykisk syge patienter, der vitterligt har brug for behandling, men som mangler sygdomsindsigt, svigtes". =>

regeringens forslag begrundes også med (side 35), at vi svigter patienter, der mangler sygdomsindsigt, hvis vi ikke tilsidesætter patienternes selvbestemmelsesret.

Udgangspunktet bør fortsat være princippet om samtykke til behandlingen. Dog skal forudsætningen være, at patienten er habil.

BEDRE PSYKIATRI mener, at patienter der udskrives fra hospitalet må og skal være habile på tidspunktet for udskrivningen, og derfor vil være i stand til at indgå udskrivningsaftaler eller andre aftaler, der kræver samtykke fra patienten – ellers er behandlingen jo ikke lykkedes. Og det **skal patienten vel ikke betale for med et indgreb i selvbestemmelsesretten**. ER patienten ikke habil på udskrivningstidspunktet, så må det populært sagt være en om'er, d.v.s. nye og andre behandlingstiltag under fortsat indlæggelse.

c. Bemærkningerne Tekst (side 35)

"Det er således regeringens opfattelse et udtryk for omsorgssvigt, hvis psykiatriloven ikke hjemler mulighed for, at denne gruppe psykiatriske patienter får den tilstrækkelige behandling og omsorg, som de ikke selv er i stand til at opsøge på grund af deres lidelser". =>

regeringen mener (side 35), at det ville være udtryk for omsorgssvigt, hvis der ikke gennemføres en mulighed for tvungen opfølgning, fordi patientgruppen ikke selv kan opsøge en nødvendig behandling og omsorg.

Vi er enige i, at det er omsorgssvigt at udskrive patienter, der ikke er i stand til at opsøge og få den nødvendige omsorg, men det skyldes jo ikke nødvendigvis patienten selv. Det kunne jo også være fordi behandlingen under indlæggelsen ikke virkede eller ikke var den rigtige.

Vi mener fortsat, at der i langt videre omfang bør være **kvalitetsmål i psykiatrien**, og at disse kunne finde en plads i psykiatriloven. Kvalitetsmålet kunne jo være, at behandling (hvis der skal indgå tvangselementer i den) skal fortsættes på hospitalet, indtil der er opnået en sygdomserkendelse.

Det er også vores opfattelse, at en tvungen opfølgning blot ville føre til, at denne patientgruppe ville opgive deres bolig, fordi de ikke længere kunne føle sig trygge der. En manglende bolig ville efter vores opfattelse ikke føre til bedre mulighed for behandling men til yderligere udstødelse af en gruppe mennesker, der i forvejen er vanskelige at opnå kontakt med. Måske endnu sværere at få skabt tillid til, at psykiatrien kan og vil hjælpe dem.

Afsluttende bemærkninger til udvalgene

BEDRE PSYKIATRI er kommet her for på det skarpeste at advare mod at indføre tvungen opfølgning, fordi det er udtryk for, at man ganske enkelt vil opgive håbet for denne patientgruppe. De skal udelukkende symptombehandles med medicin, for at holde den afvigende adfærd væk fra vores gader og stræder.

Vi ønsker ikke, at man opgiver håbet, og vi ved, at selv de sværeste tilfælde kan få et godt liv igen. Til inspiration for udvalgets overvejelser kan vi anbefale bogen "Glaspigen", skrevet af Karin Dyhr, som var svingdørspatient med 70 indlæggelser gennem 17 år, før hun nu som 57-årig beskrives som en lykkelig og harmonisk kvinde, der siger "Somme tider er glæden lige ved at slå mig omkuld".

Vi ønsker, at psykiatrien gør det den skal, og som vi betaler for, nemlig at arbejde på at helbrede sine patienter - også de mest syge af dem.

Tak fordi I lyttede.

Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI – pårørende til sindslidende

Landsformand Ebbe Henningsen
Juridisk rådgiver Dorthe Neergaard
25. januar 2006