

ORIGINAL

Tilsynet i henhold til grundlovens § 71
§71-tilsynet alm. del - Bilag 55
Offentligt

Folketingets Sundhedsudvalg

MODTAGET

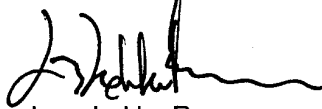

13 DEC. 2005

10-2
Den Centrale Indlevering

Dato: 13 DEC. 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-12140-182
Sagsbeh.: SEB
Fil-navn: Dokument 3

. / . Vedlagt fremsendes i 5 eksemplarer besvarelse af spørgsmål nr. 54, (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. oktober 2005.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / 
Sven Erik Bukholt

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 13 DEC. 2005

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 200512140-182

Sagsbeh.: SEB

Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 54 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. oktober 2005

Spørgsmål 54:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel "Tvivl om tvang" fra Mandat nr. 8, 2005."

Svar:

Lad mig indledningsvist slå fast, at betegnelsen ambulant tvang anvendes om mange forskellige ordninger i psykiatrien. Derfor er det vigtigt at hæfte sig ved indholdet af snarere end betegnelsen på en bestemt ordning. Cochranes undersøgelse viser kort fortalt, at ambulant tvang uden mulighed for at fastholde patienten i medicinsk behandling ikke virker bedre end anden psykiatrisk behandling.

Dette fremstilles i artiklen i Mandat som dokumentation for, at en Cochrane undersøgelse viser, at der ikke er videnskabelig evidens for, at ambulant tvang virker bedre end almindelig psykiatrisk behandling. Denne fremstilling er der ikke belæg for i den omtalte Cochrane undersøgelse.

Den Cochrane undersøgelse, der henvises til i Mandats artikel, er en undersøgelse, der har titlen "Compulsory community and involuntary outpatient treatment for people with severe mental disorders". Der er 2 amerikanske ordninger (North Carolina og New York) inkluderet i Cochranes undersøgelse. Disse kan efter min opfattelse ikke sammenlignes med det forslag til tvungen opfølgning efter udskrivning, der fremgår af udkastet til lovforslag om ændring af psykiatriloven og retsplejeloven.

Det fremgår således eksplicit af de amerikanske ordninger, som er inkluderet i undersøgelsen, at der ikke kan blive tale om medicinsk tvangsbehandling i forbindelse med disse ordninger.

Efter den ordning, der lægges op til i psykiatrilovsforslaget, bliver der derimod netop mulighed for med tvang at fastholde en gruppe af de svageste psykiatriske patienter i medicinsk behandling efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling. Det fremgår således af forslaget, at en beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning alene kan indeholde et pålæg til patienten om at møde op til medicinsk behandling i det psykiatriske sygehusvæsen.

Kriterierne for at blive omfattet af de 2 amerikanske ordninger, som er beskrevet i Cochraneundersøgelsen, er heller ikke identiske med de kriterier, der lægges op til i udkastet til lovforslag.

I de 2 amerikanske ordninger er der tale om behandling på baggrund af en retskendelse ("court-ordered"), såkaldt American OPC (outpatient commitment). Der er tale om behandling af patienter, som lider af en alvorlig sindslidelse, men som har kapacitet til at klare sig ("survive") uden hospitalsindlæggelse med støtte. Patienterne har endvidere en klinisk historie, der indikerer et behov for behandling med henblik på at forebygge en forværring, der forudsigeligt vil resultere i farlighed, og en mental status, der begrænser eller fratager dem evnen til at medvirke frivilligt eller træffe informerede beslutninger angående behandling.

Retten kan for disse patienter beslutte, at der skal iværksættes behandling, som tillader lægerne at anmode politiet om at eskortere patienten til et psykiatrisk behandlingssted ("mental health facility") med henblik på undersøgelse, overtalelse til at acceptere behandling og eventuelt vurdering af behovet for tvangsbehandling under indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Der er som nævnt et eksplicit forbud imod medicinsk tvangsbehandling i disse ordninger.

I den ordning, som regeringen foreslår i Danmark, er der fastsat fire betingelser, som alle skal være opfyldt, før der kan etableres tvungen opfølgning efter udskrivning.

Der skal for det første være en begrundet frygt og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred. Denne betingelse relaterer sig til den aktuelle indlæggelse.

For yderligere at sikre, at kun de allersvageste patienter, som det ikke på anden vis inden for de gældende lovgivningsmæssige rammer har været muligt at fastholde i behandlingen, bliver omfattet af reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning, skal en række objektive kriterier til afgrænsning af personkredsen ifølge forslaget være opfyldt:

Det forudsættes således, at muligheden for at udarbejde en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan har været forsøgt anvendt. Patienten skal ifølge forslaget i mindst ét tilfælde have undladt at følge den behandling, der er anført i en udskrivningsaftale eller i en koordinationsplan. Det skal fremgå af aftalen/planen, hvem der er ansvarlig for opfølgning, således at patienten får de relevante tilbud, og det skal endvidere fremgå, hvem der skal reagere, hvis aftalen/planen ikke overholdes.

Kun de patienter, der relativt hurtigt efter udskrivelsen ophører med at følge behandlingen, og som derefter hurtigt på ny bliver så dårlige, at de opfylder kriterierne for frihedsberøvelse i kapitel 3 i psykiatriloven og bliver tvangsindlagt, er omfattet. Dette sikres ved, at det i forslaget er fastsat, at kun de

patienter, der i de sidste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse har været tvangsindlagt mindst 3 gange, kan blive underlagt tvungen opfølgning efter udskrivning.

For yderligere at afgrænse og indsnævre personkredsen er det fastsat, at kun patienter, der i forbindelse med den aktuelle indlæggelse er blevet tvangsindlagt eller er blevet tvangstilbageholdt, er omfattet af reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning. Denne afgrænsning er med til at sikre, at tvungen opfølgning kun kan etableres i forhold til patienter, som i forbindelse med den aktuelle indlæggelse har været sindssyge eller i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og hvor det ville have været uforvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling.

En ordning med dette indhold, herunder en ordning med mulighed for at fastholde patienten i medikamentel behandling, har ikke været undersøgt i den omtalte Cochrane undersøgelse.

Det siger sig selv, at der på nuværende tidspunkt ikke er lavet videnskabelige evidensundersøgelser af den ordning om tvungen opfølgning efter udskrivning, som vi foreslår i Danmark, da der er tale om en ny ordning, som mig bekendt ikke findes magen til andre steder. Regeringen lægger imidlertid op til, at tvungen opfølgning bliver omfattet af lovovervågning, således at Folketinget efter 3 år får lejlighed til at vurdere ordningen på baggrund af de erfaringer, der opnås med den foreslåede ordning.