

Folketinget - Sundhedsudvalget

Christiansborg, den 21. marts 2006

Tilsynet i henhold til grundlovens § 71

§71-tilsynet alm. del - Bilag 98

SUU L 140 – spm. 64-84

Offentligt

Udvalget udbeder sig - i 5 eksemplarer - ministerens besvarelse af følgende spørgsmål:

Ad

- L 140** Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven. (Revision af psykiatriloven, herunder tvangsdefinition, tvungen opfølgning efter udskrivning, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, øget lægeligt tilsyn og ekstern efterprøvelse, ændret klageadgang m.v.).
Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
- 64 Kan ministeren bekræfte eller afkræfte Retslægerådets og Retspsykiatrisk Kliniks udsagn om, at der ikke findes nogen dokumenteret effekt af ambulans tvang? Hvis ministeren afviser disse udsagn bedes oplyst, hvilke videnskabelige rapporter m. v., ministeren støtter sin opfattelse på?
- 65 Kan ministeren bekræfte eller afkræfte Retspsykiatrisk Kliniks udsagn om, at man ikke har viden om fordele og ulemper for patienten ved ambulans tvang? Hvis ministeren afviser udsagnet, bedes det oplyst, hvilke sundhedsmæssige og sociale fordele og ulemper ministeren lægger vægt på, og i den forbindelse bedes præciseret om ministeren har nogle videnskabelige eller andre kilder at henvise til støtte for sin opfattelse og i givet fald hvilke?
- 66 Er ministeren fuldt opmærksom på, at de organisationer, der repræsenterer samtlige faggrupper blandt sygehuspersonalet i høringssvar har fremhævet den manglende dokumentation for effekten af ambulans tvang? Dersom ministeren har en modsat opfattelse af den, der gør sig gældende hos bl. a. Socialpædagogernes Landsforbund, FOA – Fag og Arbejde, Dansk Psykiatrisk Selskab og Dansk Sygeplejeråd, bedes oplyst, om der foreligger udtalelser eller vurderinger fra nogen faglige grupper eller anden fagkundskab, repræsenterende sygehuspersonalet, som ministeren støtter sin opfattelse på, og da hvilke?

- 67 Det bedes oplyst, hvilke udenlandske erfaringer med ambulant tvang, ministeren støtter sig til, herunder f.eks. lovgivning eller administrative ordninger, hvor man i et eller flere lande har gennemprøvet en ordning, der er identisk med eller ligner den, der nu foreslås af regeringen. Der bedes for hvert af de lande, der henvises til, givet en kort redegørelse for, om ordningen har været en succes, set med faggruppernes og patienternes øjne?
- 68 Kan ministeren forstå bekymringen for, at ambulant tvang med tvangsmedicinering uundgåeligt driver en kile ind imellem patienter og det personale, der skal udøve tvangen? Hvilke tanker har ministeren gjort sig om, hvordan sygehuspersonalet i ord og handlinger kan modvirke den uvilje, der helt selvfølgelig opstår hos de tvangsmedicinerede?
- 69 Vil det under de kommende lønforhandlinger med sygehuspersonalet få betydning, at der er grupper af personalet, der vil blive forpligtede til at udføre tvangsmæssig medicinering mod patienternes protest, og at sådanne arbejdsopgaver indeholder øget belastning og stress for personalet? Er ministeriet indstillet på at kompensere de pågældende personalegrupper for det øgede stress, de udsættes for?
- 70 Har ministeren overvejet, at der kan forekomme situationer, hvor plejepersonale i den konkrete situation og over for den konkrete patient finder det ganske uetisk og direkte skadeligt at foretage tvangsmedicinering, og vil plejepersonalet i sådanne situationer alligevel være forpligtet til at udføre medicineringen, sådan at afskedigelse kan blive følgen, hvis personalet nægter at udføre medicineringen?
- 71 Det bedes oplyst i hvilke kommuner, der i dag findes psykiatriske skadestuer eller tilsvarende døgnbemandede institutioner, hvor psykiatriske patienter kan søge akut hjælp?
- 72 Det bedes oplyst, hvor stor en andel af de psykiatriske patienter her i landet, der inden for deres eget nærområde har adgang til – henholdsvis ikke har adgang til - psykiatriske skadestuer eller tilsvarende akutbehandling?
- 73 Vil ministeren opfordre regionerne til at sikre adgang til døgnbehandling i alle egne af landet? Og vil ministeren stille et ændringsforslag, der sikrer, at der i alle regioner tilrettelægges og udvikles døgnåbne tilbud til sindslidende udover de psykiatriske afdelinger og skadestuerne? I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til udarbejdelse af et sådant ændringsforslag.

- 74 Hvilke tanker har ministeren gjort sig om de konkrete handlinger i forbindelse med afhentning og indbringelse af patienter til tvangsmedicinering, herunder
- skal det politipersonel, der står for afhentning, have et forudgående kursus el. lign.?
 - skal medicineringen for nemheds skyld kunne foretages på det sted, hvor patienten findes, f. eks. i dennes hjem, eventuelt under overværelse af en læge eller sygeplejerske?
 - skal patienter, der ikke findes i deres hjem, efterlyses, også i andre politikredse?
 - skal patienten kunne anmode om at blive indlagt på sygehuset, eller er formålet med tvangsmedicineringen udelukkende at indgive patienten depotmedicin og sende vedkommende bort igen uden at optage sengeplads?
- 75 I debatoplægget fra Rådet for Socialt Udsatte "Mindre tvang i psykiatrien – et debatoplæg i forbindelse med den kommende revision af psykiatriloven" beskrives det program, der siden august 2004 er gennemført på 22 psykiatriske afdelinger med det formål at nedbringe brugen af tvang, herunder især bæltefikseringer. På den lukkede afdeling på Hvidovre Hospital er det således lykkedes at få nedbragt antallet af tvangsfikseringer til en tredjedel, uden at patienterne er blevet udsat for flere tvangsbehandlinger med beroligende medicin. I stedet er patienterne tilbudt samtaler, motion, musik og andre aktiviteter, uanset hvor dårlige patienterne har været. Vil ministeren stille et ændringsforslag, der sikrer, at tvangsfiksering alene anvendes, når ingen andre relevante muligheder – såsom samtaler, motion, musik og andre terapiformer m. v. – er blevet benyttet eller forsøgt benyttet? I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til udarbejdelse af et sådant ændringsforslag.
- 76 Er ministeren indstillet på at stille et alternativt ændringsforslag, der sikrer, at tvangsfiksering begrænses til livstruende tilstande, hvor personen er til fare for sit eget eller andres liv eller førlighed? I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til udformning af et sådant ændringsforslag.
- 77 Vil ministeren yde teknisk bistand til udformning af et ændringsforslag om et decideret forbud mod tvangsfiksering, jf. artiklen "Mindre tvang og større kreativitet" af lektor i sundhedsret Mette Harlev, Københavns Universitet, i Bedre Psykiatri 2005, 2?

- 78 Er det ved udformningen af bestemmelserne om patientrådgivere sikret, at der også udpeges en rådgiver for de patienter, som på den ene side ikke modsætter sig behandling, men som på den anden side heller ikke er i stand til at overskue behandlingen? I dag behandles disse patienter i praksis uden et gyldigt samtykke, jf. "Mindre tvang og større kreativitet" af lektor i sundhedsret Mette Harlev, Københavns Universitet, i *Bedre Psykiatri* 2005, 2. Det ønskes oplyst, om dette problem er løst ved den foreslåede udformning af bestemmelserne, eller om ministeren i modsat fald vil stille ændringsforslag herom. I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til udformning af et sådant ændringsforslag.
- 79 Der ønskes en vurdering af Rådet for Socialt Udsattes ønske om indførelse af en behandlingsgaranti på sindslidendeområdet, svarende til hvad der er gennemført på stofmisbrugerområdet. Er ministeren indstillet på at stille ændringsforslag i overensstemmelse hermed? I benægtende fald anmodes om teknisk bistand til et sådant ændringsforslag.
- 80 Har ministeren overvejet den konsekvens af ambulant tvang, som er påpeget af flere, og som går ud på, at patienter, der vil undgå (bi)virkninger af depotmedicin, vil være tvunget til at holde sig skjult for politiet, for eksempel ved at leve i undergrundsmiljø, som hjemløs eller på lignende måde, og hvilke synspunkter har ministeren i forhold til dette problem? (se f.eks. kronikken "Mere tvang i psykiatrien" i *Politiken* den 27. februar 2006).
- 81 Hvordan ser ministeriet på det principielle synspunkt, som er anført af Det Ethiske Råd, gående ud på, at "hvis man fra psykiatrisk afdeling skønner, at patienten ikke længere har behov for at være indlagt på psykiatrisk afdeling, bør patienten som udgangspunkt være rask nok til selv at tage stilling til, om vedkommende ønsker at tage den ordinerende medicin eller ej."?
- 82 På baggrund af advarslerne fra Det Ethiske Råd, Retslægerådet og flere andre sagkyndige mod indførelse af ambulant tvang anmodes om teknisk bistand til udformning af ændringsforslag, hvorved bestemmelserne om tvungen opfølgning udgår af lovforslaget.

- 83 I Politikens kronik den 27. februar 2006 "Mere tvang i psykiatrien" er bl. a. anført: "Efter nedjusteringer af antallet af sengepladser i psykiatrien igennem de sidste årtier – i forbindelse med indførelse af distriktspsykiatrien – er der i perioder massive problemer med overbelægning på de psykiatriske afdelinger rundt omkring på landets sygehuse. Set i det lys er det klart, at man må frygte, at indførelsen af ambulat tvang vil føre til eksperimenterende udskrivninger i pressede situationer. Ligesom man kan frygte, at de patienter, der betragtes som særligt 'besværlige' vil blive udskrevet før tid sammen med et krav om ambulat tvangsbehandling." Der anmodes om ministerens kommentar hertil. I besvarelsen bedes endvidere oplyst udviklingen i antal sengepladser siden 1985 og overbelægningsituationen.
- 84 Det bedes oplyst hvilken indflydelse, det forventes at få på udviklingen i antallet af personer, over for hvem loven bruges, hvis ambulat tvang kan benyttes uden at kriterierne om forudgående tvangsindlæggelser er opfyldt, jf. bemærkningerne til lovforslaget. Det bedes oplyst, hvilke sagkyndige vurderinger, der af ministeriet er indhentet specielt for så vidt angår denne gruppe, og om disse vurderinger støtter brugen af ambulat tvang over for denne persongruppe. Der anmodes endvidere om teknisk bistand til udformning af ændringsforslag, der beskytter denne gruppe på lige fod med tidligere tvangsindlagte.

P.u.v.

Birthe Skaarup
formand.