

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 29. april 2009

Sagsnr.: 0904090

Sagsbeh.: SUMSBPE / Regional sundhed

Dok nr: 39910

Hovedpunkter i rapporten fra Europarådets Torturforebyggelseskomité (CPT) om CPT's besøg i 2008 samt regeringens kommentarer til rapporten vedrørende det psykiatriske område.

Indledning

I juli 2008 modtog regeringen CPT's rapport om komitéens besøg i Danmark den 11.-20. februar 2008. CPT anmodede i den forbindelse om at få oplyst, hvad de danske myndigheder agtede at foretage sig i anledning af CPT's anbefalinger, kommentarer og anmodninger.

CPT besøgte, udover to psykiatriske afdelinger, også politistationer, fængsler, Sandholmlejren m.v. Justitsministeriet indsamlede bidrag fra de relevante myndigheder til den samlede besvarelse til CPT.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, Region Hovedstaden og Region Sjælland. Disse bidrag er indarbejdet i besvarelsen.

Rapportens generelle indhold

CPT indleder med at fastslå, at delegationen ikke modtog beskyldninger om, at personalet i de to besøgte afdelinger fysisk mishandlede patienterne.

Det fremgår, at CPT forbliver alvorligt bekymret over brugen af langvarige tvangsfikseringer, og henviser til sin rapport om besøget i 2002, hvori det understreges, at fikseringer i dagevis ikke har nogen medicinsk berettigelse, og er at ligestille med mishandling.

CPT fremhæver, at visse patienter på Psykiatrisk Center Bispebjerg havde været fikseret i op til 6 døgn ad gangen. Hvad angår Sikringsafdelingen, fandt CPT brugen af langvarig fiksering af patienter endnu mere alarmerende og henviser til en ekstrem sag, hvor to patienter havde været fikseret i sengen i hhv. seks og fire måneder på grund af voldelig adfærd. I endnu en anden sag, havde en patient været fikseret i mere end en måned.

Efter CPT's opfattelse har psykiatrilovens kriterier for tvangsfiksering en formulering, der åbner for overgreb. Der peges især på, at loven ikke foreskriver ophør af fiksering, så snart faren for, at patienten udsætter sig selv eller andre for fare, ikke længere er til stede. CPT mener endvidere, at der ingen forholdsregler tages for en uafhængig vurdering af behovet for at fortsætte tvangsfikseringen af en patient udover den forudsatte ved udløbet af de første 48 timer.

CPT anerkender, at Sikringsafdelingen huser nogle af landets farligste, psykiatriske patienter. CPT's holdning er imidlertid, at patienter som hovedregel alene bør fastspændes som en sidste udvej, idet fiksering er en yderliggående handling anvendt for at afværge overhængende skade eller for at nedsætte akut ophidselse og/eller voldelig adfærd. Når der undtagelsesvis anvendes midler til fastspænding, bør de

fjernes ved først mulige lejlighed, og de bør aldrig anvendes, eller deres brug forlænges, som en straf for en opfattet dårlig opførsel eller som et middel til at foranledige en ændring i opførsel. Brugen af tvangsfiksering kan ikke og bør ikke erstatte ordentlig psykiatrisk behandling og pleje.

Oplysninger ønsket af CPT

Det fremgår af appendiks 1 i rapporten (s. 68), hvilke anbefalinger og kommentarer komitéen har på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses område, og hvilke informationer komitéen har ønsket. Det drejer det sig om følgende:

Om samarbejdet med komitéen

CPT's kommentarer

- CPT stoler på, at de danske myndigheder i overensstemmelse med samarbejdsprincipperne i konventionens kerne vedvarende vil bestræbe sig på at forbedre situationen i lyset af CPT's anbefalinger (afsnit 6).

Mishandling

CPT's anbefalinger

- at de danske myndigheder som en hastesag gennemgår lovgivning og praksis i forhold til fiksering af psykiatriske patienter. Her bør myndighederne tage hensyn til de principper og minimumsstandarder fastsat i afsnit 127 (s. 53). Disse er:
 1. tvangsfiksering må alene bruges som en sidste mulighed og må ikke bruges som straf eller kompensere for personalemangel
 2. personalet skal trænes i brug af bæltter og remme, herunder forstå virkningen af at være tvangsfikseret og vide, hvordan en fikseret patient plejes
 3. varigheden af fiksering bør være kortest mulige, og den ekstraordinære forlængelse af fiksering bør berettige til en yderligere undersøgelse af en læge
 4. en fikseret patient må ikke kunne ses af andre patienter
 5. når en patient er fikseret, bør en uddannet medarbejder kontinuerligt være til stede for at opretholde den terapeutiske alliance og til at yde bistand
 6. alle tilfælde af tvangsmidler skal registreres i tvangsprotokollen, som bør indeholde oplysninger om, hvornår foranstaltningen begyndte og sluttede, sagens omstændigheder, begrundelsen for at ty til denne foranstaltning, navnet på den læge, der bestilte eller godkendt den, og en redegørelse for eventuelle skader, der er opstået af den person eller personale
 7. personer, der udsættes for fiksering, bør så hurtigt som muligt modtage fyldestgørende oplysninger om årsagerne til indgrebet.

CPT's anmodning om information

- bekræftelse på, at anvendelsen af den fikseringsmetode, der er beskrevet i par. 128 er blevet afbrudt (afsnit 128).

Personaleressourcer

CPT's anbefalinger

- at de danske myndigheder bestræber sig på at styrke personaleressourcerne på de psykiatriske centre, CPT besøgte, herunder specielt at øge antallet af plejepersonale i Sikringsafdelingen og antallet af psykiatere på Psykiatrisk Center Bispebjerg (afsnit 132).

- at der bliver gjort bestræbelser på at forbedre kontinuerlig uddannelse af læger og sygeplejersker (afsnit 132).

Patienters levevilkår

CPT's anmodning om information

- opdaterede informationer om planerne for at flytte Sikringsafdelingen til nye lokaliteter i Slagelse (afsnit 133)
- bekræftelse på, at der er taget skridt til at sikre, at alle patienter på Psykiatrisk Center Bispebjerg, hvis sygdomstilstand tillader det, drager fordel af mindst én times udendørs træning under tilfredsstillende betingelser hver dag (afsnit 134).

Behandling

CPT's anbefalinger

- at situationen for den patient, der er henvist til i afsnit 136, bliver gennemgået som en hastesag.

CPT's anmodning om information

- kommentarer fra de danske myndigheder på de behandlingsmæssige årsager til indelåsning af patienter på patientstue (anvendes kun på Sikringen) i lange perioder (afsnit 137).

Psykiatriske patienters retssikkerhed

CPT's anbefalinger

- at gøre målrettede introduktionskurser til det psykiatriske sundhedsvæsen, samt kurser om patienternes rettigheder, obligatoriske for alle patientrådgivere (afsnit 139).

CPT's kommentarer

- udtalelse fra en anden læge, der er uafhængig af hospitalet, ville tilbyde en ny, vigtig, beskyttelse i forbindelse med overgangen fra frivillig indlæggelse til ufrivillig indlæggelse, og ville bringe de garantier, der tilbydes i sådanne tilfælde, i overensstemmelse med garantierne for andre tvangsindlagte patienter (afsnit 140).

CPT's anmodning om information

- bekræftelse på, at alle retspsykiatriske patienter uden undtagelse får gavn af beskikkelse af en repræsentant med samme kvalifikationer og opgaver, som patientrådgivere (afsnit 141)
- statistiske oplysninger om brugen af fiksering i psykiatriske institutioner i Danmark i 2007 (afsnit 142).

Hovedpunkterne i regeringens besvarelse

Generelle bemærkninger

Der redegøres for, at de tre langvarigt fikserede patienter på Sikringsafdelingen, der henvises til i rapporten, er de tre farligste patienter i hele landet. Behandlingen af disse patienter sker på baggrund af en professionel vurdering af behovet.

Der redegøres endvidere for, at embedslægerne følger op på indrapporterede tvangsfikseringer, hvis de opfylder følgende kriterier:

- uafbrudt tvangsfiksering over 14 dage
- akkumuleret tvangsfiksering over 30 dage
- uafbrudt brug af remme over 5 dage
- akkumuleret brug af remme over 10 dage.

CPT sammenblender reglerne for tvangsfiksering og skærmning og er af den opfattelse, at tvangsfikseringer først skal noteres i tvangsprotokollen, hvis patienten er fikseret i over 24 timer. I besvarelsen bliver der derfor redegjort for forskellene mellem tvangsfiksering og personlig skærmning og for, at fikseringer skal noteres i tvangsprotokollen så snart, der er truffet beslutning om at anvende tvangsfiksering.

Der tages afstand fra CPT's bemærkninger om, at kriterierne for tvangsfiksering åbner mulighederne for misbrug, og der redegøres indgående for reglerne, herunder for tilsyn med den tvangsfikserede patient.

Samarbejde

Der redegøres for, at regeringen har været og stadig er fast besluttet på at fortsætte arbejdet med at iværksætte initiativer, der kan nedsætte brugen af tvang i psykiatrien.

Der henvises til psykiatrilovrevisionen i 2006, der blandt andet havde baggrund i CPT's rapport om besøget i 2002. Formålet med revisionen var blandt andet at styrke patienternes retssikkerhed i forbindelse med tvangsfikseringer samt at reducere antallet og længden af tvangsfikseringer.

Mishandling

I forhold til de syv anbefalede standarder opstillet af CPT, redegøres der for, at Danmark stort set opfylder disse allerede.

Personaleressourcer

Det påpeges, at regionerne har ansvaret for at sikre en passende bemanning i de psykiatriske afdelinger, samt at regeringen ved flere lejligheder har opfordret regionerne til at ansætte flere specialuddannede psykologer og andre kvalificerede medarbejdere i psykiatrien.

Derudover redegøres der for Sundhedsstyrelsens seneste plan for speciallægeområdet.

Patienters levevilkår

Med hensyn til planerne for Sikringsafdelingen orienteres CPT om, at regeringens ekspertpanel vedrørende regionernes investerings- og sygehusplaner har indstillet til regeringen, at der for Region Sjælland fastlægges en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur og regional egenfinansiering) på 1,05 mia. kr. til samling af de psykiatriske funktioner i Slagelse samt til flytning af den retspsykiatriske afdeling (Sikringsanstalten) fra Nykøbing Sjælland til Slagelse.

Behandling

Der redegøres for en konkret sag om en patient på Sikringsafdelingen, som havde været lukket inde på sit værelse i lang tid. Sundhedsstyrelsen har undersøgt sagen og fandt ikke anledning til at rejse en sag mod overlægen.

Der redegøres for det behandlingsmæssige sigte med langvarig brug af indelåsning af en patient på egen stur på Sikringsafdelingen.

Psykiatriske patienters retssikkerhed

CPT oplyses om, at ministeriet sammen med Justitsministeriet finansierer uddannelsen af patientrådgivere, samt at denne undervisning varetages af Landsforeningen af bistandsværeger og patientrådgivere.

Der redegøres for, hvorfor Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke deler komitéens opfattelse af, at det ikke er nødvendigt med den samme prøvelse af to læger ved tvangstilbageholdelse, som der foretages ved tvangsindlæggelse.