

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds: Folketingets Sundhedsudvalg og tilhørere.

Anledning: Åbent samråd – spm. AÅ

Taletid: Ca. 10 min.

Tid og sted: 24. august 2010, kl. 9.30, lokale 2-080

Dok nr.: 285478

Spm. AÅ: Med baggrund i den nyligt afsagte dom om ulovlig tvangsanvendelse i forhold til en 14-årig pige bedes ministeren oplyse hvad han vil gøre for at hindre ulovlig tvang i psykiatrien. Ministeren bedes endvidere redegøre for hvilke initiativer ministeren vil sætte i værk for at sikre retssikkerheden for den enkelte sindslidende, der bliver udsat for tvang. Ministeren bedes endvidere oplyse, om han vil være med til at iværksætte en ny omgang gennembrudsprojekt for at mindske anvendelsen af tvang i psykiatrien.

[INDLEDNING]

Jeg vil indlede med at slå fast, at jeg ikke kan gå ind i den konkrete sag. Men jeg er igennem pressen vidende om, at regionen har anket byrettens afgørelse til landsretten. Det er således endnu ikke afgjort, om der var tale om ulovlig tvang i det konkrete tilfælde.

[ULOVLIG TVANG OG RETSSIKKERHED]

Med hensyn til spørgsmålene om, hvad jeg vil gøre for at hindre ulovlig tvang i psykiatrien og sikre de psykiatriske patienters retssikkerhed, vil jeg pege på, at psykiatriloven giver en meget *høj* grad af retssikkerhed for de 20 pct. af patienterne, der anvendes tvang over for.

Loven sikrer, at patienter - hvor det har været nødvendigt at behandle med tvang - får beskikket en patientrådgiver, får information om tvangen og får klagevejledning. Patienterne kan klage over den anvendte tvang til det psykiatriske patientklagenævn med mulighed for at klage videre til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn eller domstolene.

Denne indbyggede retssikkerhed skal hindre *ulovlig* tvangsanvendelse, og den skal sikre, at der altid er mulighed for at få prøvet lovligheden af den anvendte tvang.

Patientrådgiveren har en vigtig rolle i forhold til at sikre, at patienten får sine rettigheder opfyldt. Rådgiveren har til opgave at sikre, at der ikke anvendes

mere tvang end nødvendigt. Og det er også rådgiverens opgave at oplyse patienten om klagemulighederne, og at hjælpe patienten med eventuelle klager.

Skal patientens sag for domstolene, får patienten også beskikket en advokat, der varetager patientens interesser.

Jeg vil også fremhæve psykiatrilovens grundlæggende principper for, hvornår der må anvendes tvang over for patienten. Tvang skal *altid* være den sidste udvej, og den *mindst* indgribende foranstaltning skal anvendes.

Derudover bestemmer sundhedsloven, at sundhedspersonerne skal være omhyggelige og samvittighedsfulde, når de udfører behandling og pleje. Og det betyder, at de skal følge psykiatrilovens grundlæggende princip, når de overvejer at anvende tvang overfor en patient.

[SUNDHEDSSTYRELSENS UDREDNING OM TVANG]

I Sundhedsstyrelsens udredning om tvangsforanstaltninger i psykiatrien fra 2009 blev det konstateret, at vi i Danmark har en lovgivning på området, der detaljeret regulerer, hvilke tvangsforanstaltninger, der kan anvendes på psykiatriske afdelinger, og hvilke kriterier og betingelser, der er, for at anvende tvang.

Danmark adskiller sig også fra de fleste andre undersøgte lande, ved at have et velfungerende indberetningssystem i forhold til anvendelsen af tvang. Dermed er tvang i henhold til psykiatriloven også synliggjort.

Danmark var det første europæiske land, der ved lov pålagde de psykiatriske afdelinger at indberette anvendelsen af tvang. Det var i 1989. I dag findes kun

nationale registre i tre af de 11 lande, Sundhedsstyrelsen undersøgte – Danmark, Norge og Finland.

[GENNEMBRUDSPROJEKTET]

Og til spørgsmålet om iværksættelse af et nyt såkaldt gennembrudsprojekt kan jeg sige, at regeringen ikke har planer om at iværksætte flere gennembrudsprojekter. Gennembrudsprojektet har været kørt i 2 omgange, og det ville ikke give mening at gentage et projekt igen og igen.

Nu skal projektet og dets gode resultater derimod *fastholdse og spredes*. Det er det, vi skal bruge kræfterne på nu - ikke mindst af hensyn til patienterne.

Derfor har regeringen - som opfølgning på gennembrudsprojektet - sikret, at erfaringerne fra projektet spredes, ved at få udarbejdet det idékatalog og de seks inspirationsfilm, som jeg oversendte til udvalget den 18. juni 2010.

Idékataloget indeholder omkring 60 arbejdsredskaber, der har vist sig at være effektive i forhold til at forbedre *forebyggelse og håndtering af tvang*. Det er et godt redskab til at understøtte den faglige udvikling på området.

Som en yderligere opfølgning på gennembrudsprojektet igangsatte og finansierede regeringen også projektet om implementeringsnetværk, som havde til formål at understøtte implementeringen af tiltag, der kan forebygge anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Projektet holdt det afsluttende netværksmøde i juni måned, hvor jeg var inviteret til at holde tale for de 18 deltagende afdelinger. Det var meget opløftende at høre fra de deltagende afdelinger, at de faktisk bruger hinandens erfaringer i målet om at gøre behandlingen af patienterne endnu bedre.

Nogle deltagere pegede for eksempel på, at det havde været godt at høre, hvordan andre afdelinger løser hverdagens problemer og faglige udfordringer, mens andre pegede på, at videndeling i grupper havde givet stof til eftertanke i forhold til egen praksis.

Det blev jeg glad for at høre, for det er nemlig lige præcis dét, det handler om – at afdelingerne deler deres viden for at lære af hinanden og vender blikket mod de afdelinger, der gør det særligt godt.

Jeg mener, at regionerne med gennembrudsprojektet, Idékataloget, inspirationsfilmene, implementeringsprojektet m.v. *har* de nødvendige redskaber til at arbejde videre med spredningen af de gode erfaringer, så vi kan få vendt udviklingen af tvangsstatistikkerne og få mindre tvang i psykiatrien.

Regionerne har også for nylig i forbindelse med afslutningen på projektet om implementeringsnetværk lanceret en ambitiøs plan, som blandt andet indeholder en målsætning om at reducere anvendelsen af tvang med 20 % på 3 år. Det bifalder jeg naturligvis.

Og endelig vil jeg minde om, at vi med den seneste satspuljeaftale satte rigtig mange penge af til fortsat forbedring af behandlingen på det psykiatriske

område. Bl.a. blev der sat midler af til et projekt om ”*Den gode psykiatriske afdeling*”, hvor ét af målene er at minimere brugen af tvang.

[KONKLUSION]

Jeg mener altså, at vi i Danmark gennem psykiatriloven *har* en meget høj retssikkerhed for de patienter, der anvendes tvang over for. Og vi kan ikke gennem flere regler lovgive os til større kvalitet i behandlingen eller mindre brug af tvang.

Men vi kan – og det er dét, vi bl.a. med gennembrudsprojektet og projektet om den gode psykiatriske afdeling gør - forebygge tvangsanvendelse og hele tiden lære af hinanden, så de bedste metoder bringes i anvendelse overalt. Tak for ordet.