



Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 11. marts 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 1 (L 128) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1:

'Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 3. marts 2010 fra Anders Wildenschild, jf. L 128 - bilag 5.'

Svar:

Både sundhedsloven og psykiatriloven indeholder regler om patientens medinddragelse.

I sundhedslovens § 15, stk. 1, fastslås, at ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelse fastsat i henhold til lov eller af sundhedslovens §§ 17-19. Det følger af sundhedslovens § 16, stk. 1, at en patient har ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger.

Det fremgår af psykiatrilovens § 3, at indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling så vidt muligt skal finde sted med patientens samtykke, og lægen skal vejlede patienten om formålet med indlæggelsen, opholdet og behandlingen samt om udsigterne til en bedring af helbredstilstanden.

Psykiatriske patienter har ret til forud for og i forbindelse med indlæggelsen at fremsætte sine personlige ønsker med hensyn til behandlingens form og indhold. Dette gælder også behandling uden samtykke. Den endelige tilrettelæggelse af behandlingstilbuddet må nødvendigvis finde sted efter den kliniske vurdering ved indlæggelsen og i forbindelse med udformning af behandlingsplanen. Patientens tilkendegivelser skal indføres i journalen og skal så vidt muligt inddrages som vejledende for overlægens overvejelser om behandling, også i tilfælde hvor behandling uden samtykke kommer på tale. Patienten skal informeres om, at der kan opstå en situation, hvor det kan være nødvendigt at fravige forhåndstilkendegivelsen, når betingelserne for iværksættelse af tvangsforanstaltninger er opfyldt, jf. vejledning nr. 122 af 14. december 2006 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, eftersamtaler, obligatorisk vurdering ved tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, udskrivningsaftaler, koordinationsplaner, husordener og klagemuligheder mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger.

Det følger af det mindste middels princip, som er lovfæstet i psykiatrilovens § 4, at tvang ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken. Når forholdene tillader det, skal patienten have en passende betænkningstid. Anvendelsen af tvang skal stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes. Derudover skal tvang udøves så skånsomt som muligt og med størst hensyntagen til patienten,

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 7. april 2010
Sags nr.: 1001948
Sagsbeh.: SUMSBPE/Center for
sundhed og psykiatri
Dok nr.: 203637

således at der ikke forvoldes unødigt krænkelse eller ulempe. Endelig må tvang ikke anvendes i videre omfang end, hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.

Jeg vil i øvrigt bemærke, at det psykiatriske patientklagenævn, som er 1. klageinstans i klagesager vedrørende anvendelse af tvang i psykiatrien, ved behandling af en klagesag blandt skal andet vurdere, om den påklagede tvang er sket i overensstemmelse med det mindste middels princip.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder

/ Susanne Beck Petersen