

## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*

**Tilhørerkreds:** Folketingets Sundhedsudvalg

**Anledning:** Samrådsspørgsmål W

**Taletid:** ca. 10 min.

**Tid og sted:** 24. november 2010, kl. 14

**Dok nr.:** 353390

### **Samrådsspørgsmål W:**

Finder ministeren i forlængelse af SUU alm. del - spørgsmål 98 og 99, at der er mangler i den eksisterende lovgivning, der hindrer at svært psykisk syge kan få den fornødne bistand i eget hjem, herunder bedes oplyst, om ministeren vil tage initiativ til at give adgang til en slags " dag- eller døgnanbringelse uden personligt samtykke " i en kommunal døgnbolig på linje med den adgang, der findes for svært demente personer, enten som en midlertidig foranstaltning eller som en mere permanent boligløsning.

**[INDLEDNING]**

Jeg vil indledningsvist slå fast, at jeg naturligvis ikke kan gå ind i de konkrete sager, som ligger til grund for spørgsmålet.

Men det er klart, at når man møder historier om mennesker, som '*går i hundene*', så giver det anledning til at spørge, om vi som samfund kan gøre mere for disse borgere.

Det spørgsmål har udvalget så naturligt nok stillet til både socialministeren og mig – og jeg vil som sundhedsminister indlede med at redegøre for de muligheder, der indenfor sundhedslovgivningen er, for at hjælpe psykisk syge mennesker, der ikke kan tage vare på sig selv.

### [Generelt om anvendelse af tvang]

Det bedste ville selvfølgelig være, hvis patienten kan overtales til frivilligt at tage imod den nødvendige, psykiatriske behandling.

Vi har alle sammen en praktiserende læge. Den praktiserende læge kender sine patienter. Egen læge er den første og nærmeste sundhedsperson til at motivere sin patient. Men vi ved også, at nogle patienter kan være svære at motivere *til* og fastholde *i* relevant behandling. Og nogle psykisk syge henvender sig ikke til deres praktiserende læge for at få hjælp. Eller for den sags skyld til *nogen* - overhovedet.

Derfor illustrerer sager som disse med stor tydelighed den meget svære balance mellem på den ene side at respektere personers selvbestemmelsesret og på den anden side at sikre at psykisk syge får behandling, når de ikke frivilligt opsøger og tager imod nødvendig behandling.

Den enkelte patients selvbestemmelsesret er en helt *grundlæggende* rettighed i såvel sundhedsloven som psykiatriloven. Det er udtrykt gennem kravet om, at behandling kun må indledes, når patienten har givet informeret samtykke.

Psykiatriloven giver imidlertid også hjemmel til *i visse tilfælde* at anvende tvang, når alle muligheder for at opnå patientens frivillige medvirken er udtømte.

Der er dog ikke nogen tvivl om, at tvang er et *meget* alvorligt indgreb i den personlige frihed, og anvendelse af tvang skal være den absolutte undtagelse.

Når det så er sagt, er det vigtigt for mig at understrege, at vi selvfølgelig heller ikke skal være bange for at anvende den tvang som er nødvendig: Ellers svigter vi patienten. Og vi svigter pårørende og naboer, som kan være både voldsomt bekymrede og bange ved situationen. Manglende anvendelse af tvang kan i realiteten komme til at udgøre et reelt *omsorgssvigt* overfor patienten.

### **[Konkret om tvangsforanstaltninger]**

For netop at give mulighed for med tvang at drage omsorg for en patient, som ikke kan tage vare på sig selv, indeholder psykiatriloven bl.a. regler om tvangsindlæggelse og tvangsbehandling. Fælles for disse regler er, at der er

opstillet strenge betingelser for anvendelse af tvangen, og det er et grundlæggende princip i loven, at der altid skal anvendes det mindst indgribende tvangsmiddel, og at indgrebet ikke må vare længere end højst nødvendigt.

Kort sagt vil tvangsindlæggelse af en patient kræve, at patienten er sindssyg, og at det vil være uforsvarligt ikke at indlægge og behandle patienten. Enten fordi det vil betyde en væsentlig forringelse af muligheden for at patientens tilstand kan bedres eller fordi, patienten er til væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tvangsbehandling kan kun foregå på sygehuset. En tvangsbehandling er således afhængig af, at patienten forinden er blevet indlagt på psykiatrisk afdeling, og betingelserne for tvangstilbageholdelse skal være opfyldt – det betyder, at patienten skal være sindssyg, og det skal være uforsvarligt at udskrive patienten.

Nogle patienter vil – efter deres udskrivelse fra psykiatrisk afdeling - ikke søge den behandling eller de sociale tilbud, som er nødvendige. Når lægerne ved udskrivningen vurderer, at det er tilfældet, *skal* der laves en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan. Desuden kan patienten også – som led i udskrivningsaftalen - ordineres opsøgende behandling ved et udgående psykiatriteam.

I nogle tilfælde ender patienterne imidlertid med at blive så dårlige, at de – på trods af udskrivningsaftale og ordineret opsøgende behandling ved et udgående psykiatriteam - gang på gang bliver tvangsindlagt.

Det var netop for at hjælpe disse patienter, at vi tidligere i år vedtog reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning, som giver mulighed for at fastholde disse allersvageste patienter i behandling efter udskrivning fra psykiatrisk afdeling.

### **[Afslutning]**

Det ligger mig meget på sinde, at vores fokus er at hjælpe de psykisk syge mest muligt uden brug af tvang, men også at vi ikke skal være blinde over for, at anvendelse af tvang i nogle tilfælde kan være nødvendig – og faktisk et udtryk for omsorg.

Regioner og kommuner skal efter sundhedsloven indgå aftale om indsatsen for mennesker med sindslidelser. De mennesker – som har givet anledning til samrådet i dag – er mennesker, der lever isoleret og kummerligt, og som har



brug for hjælp men ikke selv opsøger den. Netop disse mennesker kalder på en indsats fra flere. Og dermed på behovet for aftaler og samarbejde mellem egen læge, kommunen og den regionale psykiatri.

Og jeg mener, at der med sundhedsloven og psykiatriloven på mit område er de lovgivningsmæssige rammer, der skal til, for at handle.

Regeringen har i netop i sin 'Handlingsplan for psykiatri' sat fokus på en sammenhængende og koordineret indsats mellem den regionale behandlingspsykiatri og kommunernes socialpsykiatriske indsats.

Hermed vil jeg sige tak for ordet og give det videre til socialministeren.