



Psykiatri

Psykiatriloven - tvangsbehandling			
Udgiver	Region Hovedstadens Psykiatri		
Dokumenttype	Vejledning	Version	1
Forfattere	Gitte Krogager	Gældende fra	01-04-2011
Faglig ansvarlig	Gitte Krogager	Næste revision	20-12-2012
Ændringskommentar			

Formål

Formålet er at beskrive lovgrundlaget for derigennem at sikre en korrekt procedure for tvangsbehandling.

Definitioner/Afgrænsninger

Vedr. § 12, stk. 5: "Betænkningstiden skal have en passende varighed, dog højst 3 dage" skal forstås således, at patienten maksimalt har krav på 3 dages betænkningstid forud for tvangsbehandling. Herefter er udgangspunktet, at tvangsbehandlingen iværksættes. Overlæge *må* altså (men ikke skal) iværksætte tvangsbehandling efter de tre dages betænkningstid. I overlægens vurdering af, hvor lang betænkningstiden skal være, skal der lægges vægt på sygdommens alvorlighed og varighed, om den manglende medicinering medfører anvendelse af andre former for tvang samt patientens ambivalens (modsatte/skiftende følelser i forhold til behandlingstilbuddet), forpinthed m.v.

Dokumentationskrav for motivering: Det psykiatriske Patientklagenævn ved Statsforvaltningen Hovedstaden har tilkendegivet, at der – førend nævnet kan godkende tvangsbehandlinger - for hver dag der motiveres, skal fremgå følgende af journalen:

§ Hvilket præparat det drejer sig om

§ Hvilken dosis der motiveres for

§ Oplysning om at patienten er blevet tilbudt ovenstående og har nægtet indtagelse og

§ Oplysning om at patienten er fuldt orienteret om behandlingens formål, virkninger og mulige bivirkninger. OBS: Patienten skal informeres om virkning og bivirkning vedrørende alle de præparater, der måtte indgå i beslutningen.

Fremgangsmåde

Lovgivning

Det følgende er opbygget således:

Relevante paragraffer i psykiatriloven

↓

Relevante paragraffer i bekendtgørelser



Ministerielle vejledningstekster

Psykiatrilovens

§ 12. Tvangsbehandling må kun anvendes over for personer, der opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 10 (link) (*sindssyg/ligestillet hermed + uforsvarligt ikke at frihedsberøve + med henblik på behandling fordi 1)helbredsindikation eller 2) farlighedsindikation*).

Stk.2. Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger.

Stk.3. Tvangsbehandling med elektrostimulation må kun iværksættes, hvis patienten opfylder betingelserne i stk. 1 og befinder sig i en aktuel eller potentiel livstruende tilstand.

Stk.4. Afgørelse om tvangsbehandling træffes af overlægen. Denne træffer samtidig bestemmelse om, i hvilket omfang der om fornødent kan anvendes magt til behandlingens gennemførelse.

Stk.5. Forud for overlægens afgørelse efter stk. 4 om tvangsbehandling skal patienten have en passende betænkningstid, hvor patienten får lejlighed til at overveje sit eventuelle samtykke til behandlingen. Betænkningstiden skal have en passende varighed, dog højst 3 dage.

Stk.6. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

§ 13. En person, som opfylder betingelserne for frihedsberøvelse, jf. § 5 (link), og som ikke giver sit informerede samtykke til behandling af en legemlig lidelse, kan undergives tvangsbehandling af denne lidelse, såfremt lidelsen udsætter patientens liv eller helbred for væsentlig fare. Er patienten ikke indlagt på en psykiatrisk afdeling, er det endvidere en betingelse for tvangsbehandling efter denne bestemmelse, at der forinden er udfærdiget erklæring om tvangsindlæggelse, jf. § 6, stk. 3 (link), og at overlægen på vedkommende psykiatriske afdeling har truffet afgørelse om, at betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt, jf. § 9, stk. 2 (link).

Stk.2. Beslutning om tvangsbehandling som nævnt i stk. 1 træffes af vedkommende psykiatriske overlæge og overlægen på den pågældende somatiske afdeling i fællesskab. Behandling kan om fornødent ske på somatisk afdeling.

Stk.3. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

Bekendtgørelse nr. 1338 af 2. december 2010 om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger

Almindelige betingelser

§ 1 Tvangsbehandling må kun anvendes over for personer, der er indlagt og opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 10 i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Stk.2. Afgørelse om tvangsbehandling træffes af overlægen. I overlægens fravær kan beslutning træffes af en anden læge. I sådanne tilfælde skal overlægen efterfølgende snarest tage stilling til beslutningen.

Stk.3. Afgørelsen om behandlingsform og indhold skal træffes i overensstemmelse med reglerne i lovens § 4 om det mindste middels princip.

Tvangsmedicinering m.v.

§ 2 Tvangsmedicinering må kun anvendes, når andre behandlingsmuligheder må anses for uanvendelige.

§ 3 Tvangsmedicinering forudsætter, at vedvarende forsøg er gjort på at forklare patienten behandlingens nødvendighed, bortset fra akutte situationer, hvor udsættelse af behandlingen er til fare for patientens liv eller helbred.

Stk. 2. Forud for overlægens afgørelse efter § 1, stk. 2, skal patienten have en passende betænkningstid, hvor patienten får lejlighed til at overveje sit eventuelle samtykke til behandlingen. Patienten har dog krav på højst tre dages betænkningstid.

Stk. 3. Overlægen skal i sin vurdering af betænkningstidens varighed, jf. stk. 2, bl.a. lægge vægt på sygdommens alvorlighed og varighed, patientens ambivalens i forhold til behandlingstilbuddet, om den manglende medicinering vil kunne medføre anvendelse af andre former for tvang, samt patientens forpinthed m.v.

Stk. 4. Forud for overlægens beslutning om tvangsbehandling skal patienten så vidt muligt have haft mulighed for at drøfte spørgsmålet med sin patientrådgiver.

Stk. 5. I betænkningstiden skal patienten dagligt tilbydes medicin til frivillig indtagelse, og den forsøgte motivation skal journalføres.

Stk. 6. Tvangsmedicinering forudsætter, bortset fra de i stk. 1 nævnte akutte farlige situationer, at patienten og patientrådgiveren er fuldt informeret om behandlingens formål, virkninger og mulige bivirkninger.

§ 4 Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger.

Stk. 2. Ved afprøvede lægemidler forstås præparater, som er godkendt ved en markedsføringstilladelse efter lægemiddellovens § 7 og som markedsføres her i landet.

Stk. 3. Ordinationen skal følge de retningslinjer, der er fastsat i forbindelse med udstedelse af markedsføringstilladelsen.

Stk. 4. Forekomst af bivirkninger skal observeres nøje og skal, så snart de konstateres, søges modvirket bedst muligt. Det skal i den forbindelse nøje overvejes, om tvangsmedicineringen bør opretholdes i det hidtidige omfang.

Stk. 5. Brug af ekstraordinært store doser må ikke finde sted.

§ 5 Depotpræparater bør i videst muligt omfang undgås og må ikke være begyndelsesbehandling ved tvangsmedicinering af patienter, hvis reaktion på behandlingen, man ikke kender.

§ 6 Ved tvangsmedicinering skal der altid være en læge til stede.

§ 7 Tvangsernæring må kun gennemføres, hvis patienten opfylder betingelserne i § 1, stk. 1, og tvangsernæringen er nødvendig for at redde patientens liv, eller hvor undladelse vil medføre en alvorlig risiko for patientens liv eller helbred.

§ 8 Tvangsbehandling med elektrostimulation må kun iværksættes, hvis patienten opfylder betingelserne i § 1, stk. 1, og befinder sig i en aktuel eller potentiel livstruende tilstand.

Tvangsbehandling af en legemlig lidelse

§ 9 En person, som opfylder betingelserne for frihedsberøvelse, jf. lovens § 5, og som ikke giver sit informerede samtykke til behandling af en legemlig lidelse, kan undergives tvangsbehandling af denne lidelse, såfremt lidelsen udsætter patientens liv eller helbred for væsentlig fare.

Stk. 2. Er patienten ikke indlagt på en psykiatrisk afdeling, er det endvidere en betingelse for tvangsbehandling, at der forinden er udarbejdet erklæring om tvangsindlæggelse, og at overlægen på vedkommende psykiatriske afdeling har truffet afgørelse om, at betingelserne for tvangsindlæggelse er

opfyldt.

Stk. 3. Beslutning om tvangsbehandling som nævnt i stk. 1 træffes af vedkommende psykiatriske overlæge og overlægen på den pågældende somatiske afdeling i fællesskab.

§ 10 Når der ved ophold på somatisk afdeling er behov for at anvende tvang, kan dette alene ske efter den psykiatriske overlæges og overlægen på den somatiske afdelings bestemmelse efter reglerne i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Stk. 2. Iværksættelse af tvangsforanstaltninger efter stk. 1 foretages af plejepersonalet fra psykiatrisk afdeling i samarbejde med personalet fra den somatiske afdeling.

§ 11 Så snart patientens tilstand og den somatiske behandling tillader det, skal patienten, efter aftale mellem den psykiatriske overlæge og overlægen på den pågældende somatiske afdeling, flyttes til psykiatrisk afdeling.

Klage

§ 12 Klage over beslutning om tvangsbehandling har opsættende virkning, medmindre omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare, eller for at afværge at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

Udfyldelse af tvangsprotokol skema 2

Følgende angives:

§ Patientens navn og cpr-nr.

§ Behandlingens art og omfang.

§ Begrundelsen for tvangsbehandlingen.

§ Navnet på den ordinerende overlæge.

§ Navnet på den tilstedeværende læge.

Vejledning 10575 af 20/12/2006 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner:

Det angives, hvilken form for tvangsbehandling der er tale om. Hvert skema omhandler kun én form for tvangsbehandling (medicinering, ECT, ernæring eller behandling af legemlig lidelse). Såfremt flere behandlingsformer anvendes samtidigt, skal de enkelte former registreres på hvert sit skema. Hvis der for eksempel anvendes medicinering og ernæring samtidigt, skal det registreres på hvert sit skema.

Dato for beslutning om iværksættelse af behandling samt dato for overlægens stillingtagen anføres.

Dato for ophør med tvangsbehandlingen anføres.

Navnet på ordinerende læge anføres.

I tilfælde af tvangsbehandling for legemlig lidelse anføres også navnet på den ordinerende somatiske læge samt dato for den somatiske overlæges stillingtagen.

Ved hver enkelt tvangsbehandling registreres dato samt navn på den tilstedeværende læge. Det kan således forekomme, at flere perorale eller injektionsmedicineringer finder sted på samme dato. Ved tvangsernæring angives, hver gang der nedlægges sonde, men ikke hvornår der ernæres gennem sonden.

I rubrikken "Begrundelse" markeres den konkrete begrundelse for iværksættelse af den pågældende tvangsbehandling i medfør af § 12 eller § 13.

I rubrikken "Art og omfang" angives indholdet af tvangsbehandlingen, herunder præparatnavn, startdosis, administrationsmåde og eventuel bivirkningsmedicin. Den nærmere beskrivelse af behandlingsforløbet, herunder dosisændringer, skal fremgå af journalen.

I rubrikken "Tilladt magtanvendelse" angives i hvilket omfang der om fornødent kan anvendes magt til behandlingens gennemførelse (fx fastholdelse). Denne magtanvendelse skal derfor ikke registreres selvstændigt.

Hvis tvangsbehandlingen er besluttet, men aldrig iværksat, skal der ikke indberettes til Sundhedsstyrelsen. Beslutningen skal alene noteres i patientens journal.

Omfang og gyldighedsområde

Psykiatrisk personale samt patienter der udsættes for tvangsbehandling.

Ansvar og opgavefordeling/Ansvar og organisation

§ Beslutning om iværksættelse af tvangsbehandling træffes af overlæge.

Bilag

Ikke relevant

Henvisninger og links

[Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien](#)

[Lov 2010-06-25 nr. 708 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om rettens pleje](#)

[Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger](#)

[Bekendtgørelse om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien](#)

[Bekendtgørelse om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning](#)

Vejledning om:

[Behandlingsplaner](#)

[Eftersamtaler](#)

[Tvangsfiksering](#)

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner (vejledning forventes udgivet primo 2011)

[Husordenspolitik for Region Hovedstadens Psykiatri](#)

[Husorden - overtrædelse heraf](#)

[Klagemuligheder mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger](#)

[Vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller m.v. \(retsinfo\)](#)

Relevant faglig evidens på området

Ikke relevant

Referencer

Ikke relevant

Reference til JCI-standarder

BE.3.7

Reference til DDKM-standarder

2.7.3