

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPBBG
Sags nr.: 1406454
Dok. Nr.: 1602986
Dato: 15. december 2014

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Indledning]

Jeg er blevet kaldt i lukket samråd i dag til en drøftelse af organisk delirium, og i den forbindelse hvordan vi kan forebygge anvendelse af tvang på somatiske afdelinger efter psykiatriloven.

Samrådsspørgsmål A lyder:

”Hvordan vil ministeren forebygge anvendelse af tvang i henhold til psykiatriloven over for patienter med organisk delirium, som er indlagt på somatiske afdelinger, og vil ministeren tage initiativ til at udarbejde en forebyggelsesplan, ligesom man har gjort det i lande som Holland, England og Canada. Der henvises til § 71 tilsynet alm. del – bilag 10 og 14 (intern)”.

Jeg har forud for samrådet sendt et kort notat til § 71 tilsynet, hvor jeg redegør for den lovgivningsmæssige ramme. Desuden indeholder notatet et par facts om organisk delirium og til slut nogle tal udarbejdet af Statens Serum Institut.

Jeg vil derfor – og henset den korte tid - gå direkte over til at svare på samrådsspørgsmålet.

[Forebyggelse af tvang i somatikken]

Det er en alvor problemstilling, der er blevet rejst med samrådsspørgsmålet. Og der kan ikke være tvivl om, at sundhedsvæsenet skal blive bedre til at forebygge brugen af tvang.

Regeringen har som bekendt igangsat flere tiltag for at understøtte regionernes indsatser for at nedbringe tvang. Der er aftalt 50 mio. kroner årligt til partnerskaber om nedbringelse af tvang. I disse partnerskaber har alle regioner forpligtet sig over for ministeriet på konkrete mål for at nedbringe tvangen.

Desuden har vi afsat penge til, at regionerne kan forbedre de fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger, sådan at miljøet bliver mere tvangsforebyggende. Hertil kommer en række konkrete puljer, som er med til at fremme sundheden hos patienterne og forebygge konflikter og vold.

Alle de initiativer vil forhåbentlig bidrage til, at vi får nedbragt brugen af tvang herhjemme. Regeringens mål er som bekendt en halvering af bæltefikseringer i 2020.

[Initiativer]

Samrådsspørgsmålet går på, hvordan jeg vil forebygge anvendelse af tvang over for patienter med organisk delirium, som er indlagt på somatiske afdelinger.

Jeg vil uddybe 3 tiltag, som vil kunne iværksættes her og nu.

[Bedre registrering]

Det første er en bedre registrering af hvor stor en del af den samlede tvangsbehandling, der foregår på somatiske afdelinger.

Som det fremgår af det notat, der er blevet sendt til § 71-tilsynet forud for samrådet, er der i 2014 alene registreret 66 patienter ud af 2.454, med diagnosen organisk delirium med tidsmæssig overlappende psykiatrisk og somatisk indlæggelse.

Det kunne tyde på, at der er tale om en underregistrering, og Sundhedsstyrelsen har derfor rettet henvendelse til regionerne for at få supplerende oplysninger om registreringspraksis på området. For der er brug for bedre registreringer af, hvor stor en del af den samlede tvangsbehandling, der foregår i somatikken.

En bedre registrering kræver to ting:

For det første at man i psykiatrien indberetter al tvang, uanset om der er tale om patienter i psykiatrien eller dobbeltindlagte patienter.

For det andet er der brug for en ny registreringskode, som viser, hvor patienten fysisk befinder sig, når tvangsbehandlingen iværksættes.

Det er Statens Serum Institut, der er ansvarlig for koden, og instituttet arbejder lige nu på at få den del på plads.

[Nationale kliniske retningslinjer]

Det andet tiltag er kliniske retningslinjer.

Den bedste form for tvangsforebyggelse er naturligvis at sikre, at patienterne får en behandling af høj kvalitet.

Det gælder også mennesker, som bliver konfuse og får organisk delirium.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at Center for kliniske retningslinjer under Dansk sygeplejeselskab i 2013 har udgivet en klinisk retningslinje om organisk delirium.

Men ikke alle sygehuse, afdelinger m.v. har instrukser for forebyggelse, behandling og diagnostik af delir. Desuden er der

ikke national konsensus om fx valg af psykofarmaka til delir behandling.

Derfor er det også vigtigt, at sundhedspersonalet overalt i Danmark har adgang til retningslinjer for behandling af denne patientgruppe for at begrænse delir. Og en national retningslinje vil både skærpe opmærksomheden på delir og højne standarden i håndteringen af delir.

Sundhedsstyrelsen har allerede fokus på området og forventer inden for den nærmeste fremtid at udarbejde en ny central klinisk retningslinje for denne patientgruppe. Det bliver endeligt besluttet på fredag af styregruppen for nationale kliniske retningslinjer.

Det synes jeg er rigtig positivt. For det er vigtigt, at Sundhedsstyrelsen stiller en værktøjskasse til rådighed for sundhedspersonalet – ikke mindst i forhold til de patientgrupper, som kan være rigtig vanskelige at håndtere, fordi de modsætter sig behandling.

[Undersøgelse af praksis i Holland, England og Canada]

Som det tredje tiltag kan jeg oplyse, at ministeriet nu vil undersøge erfaringerne i Holland, England og Canada for at indhente viden om forebyggelse af organisk delir. Erfaringerne fra landene vil naturligt kunne indgå i forebyggelsesindsatsen herhjemme.

Tak for ordet.

