



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 28. oktober 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMBGB
Sags nr.: 1405723
Dok nr.: 1559151

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 1. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 1162 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål nr. 1162:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 26. september 2014 vedr. psykiatriloven, jf. SUU alm. del – bilag 638.”

Svar:

Bilaget fra 26. september 2014 indeholder følgende emner. Tvungen opfølgning efter udskrivning, videregivelse af personfølsomme oplysninger til pårørende og tidsfrister for behandling af klagesager i forbindelse med tvangsmedicinering.

I bilag 638 henvises der blandt andet til, at betingelserne for tvangsindlæggelse er skrappe.

Jeg skal hertil bemærke, at det er ud fra et retssikkerhedsmæssigt hensyn til patienten, at psykiatriloven fastsætter under hvilke rammer og betingelser, en psykisk syg borger kan udsættes for tvangsmæssig behandling, herunder tvangsindlæggelse.

Tvangsindlæggelse må som følge heraf kun finde sted, hvis patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der må ligestilles hermed. Tvangsindlæggelse forudsætter, at det vil være uforsvarligt *ikke* at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden vil blive forringet. Desuden kan tvangsindlæggelse ske, hvis patienten frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tvungen opfølgning efter udskrivning:

I bilaget henvises der til patienters manglende ønske om at tage medicin efter udskrivning.

Jeg skal i den forbindelse henvise til ordningen med tvungen opfølgning efter udskrivning, der blev indført den 1. oktober 2010 som en 4 årig forsøgsordning. Formålet med ordningen er at give mulighed for at hjælpe en lille gruppe svært psykisk syge patienter, som efter udskrivning er udsat for alvorligt tilbagefald af deres sygdom, hvis de ikke følger den ordnede medicinske behandling.

Der er 5 kriterier, som alle skal være opfyldt for at overlægen kan træffe beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning. Kriterierne er følgende:

1. Hvis der er en begrundet formodning om og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred.
2. Hvis patienten i de seneste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse er blevet tvangsindlagt mindst 3 gange.
3. Hvis patienten i de seneste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse i mindst ét tilfælde har undladt at følge den behandling, der er anført i en udskrivningsaftale eller koordinationsplan.
4. Hvis patienten i forbindelse med den aktuelle indlæggelse blev tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt, og
5. Hvis patienten inden for det sidste ½ år forud for den aktuelle indlæggelse har fået ordineret opsøgende behandling ved et udgående psykiatriteam, men har undladt at følge den ordinerende medicinske behandling.

I forbindelse med lovforslaget om ændring af psykiatriloven, som fremsættes i indeværende folketingsår, foreslås det, at forsøgsordningen forlænges i yderligere 4 år, idet Sundhedsstyrelsens evaluering af ordningen er foretaget på et lille datagrundlag.

Videregivelse af personfølsomme oplysninger til pårørende:

I bilaget nævnes endvidere sundhedspersoners tavshedspligt i forhold til pårørendeinddragelse.

Jeg skal hertil oplyse, at det er centralt, at patientens ret til at frabede sig, at pårørende informeres og inddrages, respekteres.

Sundhedsstyrelsen har imidlertid i en vejledning redegjort nærmere for de muligheder og begrænsninger, der er for dialog og samarbejde mellem sundhedspersoner og pårørende som følge af reglerne om tavshedspligt (Vejledning nr. 9494 af 4. juli 2002).

I forslaget om ændring af psykiatriloven foreslås det endvidere, at der skal indhentes forhåndstilkendegivelser fra patienten i forbindelse med indlæggelsessamtalen eller snarest muligt herefter, hvis patientens tilstand ved indlæggelsen ikke muliggør en sådan samtale.

Med forslaget bliver det endvidere fastsat, at der i forbindelse med indlæggelsessamtalen sammen med patienten tages stilling til inddragelse af pårørende eller andre i patientens netværk i behandlingsforløbet, og at det, hvis det på grund af patientens tilstand efter en lægefaglig vurdering ikke er muligt at indhente sådanne oplysninger ved indlæggelse, skal det ske snarest muligt herefter.

Tidsfrister for behandling af klagesager i forbindelse med tvangsmedicinering:

Endelig er der i bilaget foreslået en akutordning for klagesager vedrørende tvangsmedicinering.

Klager over tvangsbehandling har opsættende virkning, og det skal der efter min opfattelse ikke laves om på, for det er en væsentlig retssikkerhedsgaranti for patienten. Det er jo et meget voldsomt indgreb at blive udsat for tvangsbehandling.

Det er ikke en ukendt problemstilling, der bliver beskrevet i bilag 638 vedrørende igangsættelse af tvangsmedicinering.

I rapporten fra psykiatriudvalget peges der på, at det er et problem, at der kan gå en uge eller mere, inden en klage kan behandles i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Jeg skal dog i denne sammenhæng bemærke, at der i loven er givet mulighed for at igangsætte behandlingen alligevel, hvis det er nødvendigt af hensyn til patientens eller andres liv eller helbred.

Jeg er opmærksom på problemstillingen, og derfor har jeg også taget initiativ til at få problemets omfang belyst nærmere.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Birgitte Gram Blenstrup