

Forebyggelses-og Patientrådet. FPR

3. april 2017

Henvendelse vedr. Lovforslag om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (Tvangsbehandlingsloven)

Til politikerne i Sundheds- og Ældreudvalget

Vedr. lovforslag L 185 som vil overføre psykiatriens tvangsregler til det somatiske sundhedsvæsen

Et lovforslag om tvangsregler i det somatiske sundhedsvæsen bliver for øjeblikket behandlet i Folketinget. "Forslag til lov om behandling af varigt inhabile," som også kaldes Tvangsbehandlingsloven, er den hidtil alvorligste trussel mod borgernes ret til selvbestemmelse i sundhedsvæsenet.

Som reglerne er nu, er patienten og sundhedsvæsenet to ligeværdige parter. Patienten har ret til informeret samtykke og bestemmer selv, om han/hun vil indgå i en behandling, som lægen foreslår. Forslaget til Tvangsloven lægger imidlertid op til tvangsbehandling af varigt inhabile patienter i alle dele af det somatiske sundhedsvæsen.

Læger på hospitaler, plejehjem, i lægepraksis; samt på offentlige og private behandlingssteder vil få suveræn myndighed til at tvangsindlægge og tvangsbehandle fysisk syge, inhabile patienter. Det vil skabe et magtforhold mellem læge og patient og vil underminere patientens tillid til lægen. Desuden vil det øvrige sundhedspersonale også få myndighed til at behandle inhabile patienter med tvang, hvilket kan ødelægge personalets respekt for patienterne og skabe ulykkelige gamle på plejehjemmene.

Lovforslaget vil medføre voldsomme indgreb i svage patienters ret til frihed og selvbestemmelse.

Det foreslås i udkastet til lovforslaget, *at hvis en overlæge lader en inhabil patient tvangsindlægge, skal tvangsindlæggelsen inklusiv retten til at tilbageføre patienten til en hospitals- eller en privatafdeling, hvis patienten er taget hjem... stå ved magt i et halvt år, med mulighed for forlængelse i en eller flere halvårs perioder!*

At foreslå at en tvangsindlæggelse af en fysisk syg, inhabil person automatisk skal gælde i mindst et halvt år er uden sidestykke. Et så alvorligt og langvarigt indgreb i en borgers ret til fri bevægelighed og selvbestemmelse er helt ude af proportion med regeringens ønske om "at beskytte" den fysisk syge inhabile patient. Hensynet til borgernes retssikkerhed er her trådt helt i baggrunden.

Frihedsberøvelse og tvangsbehandling i op til et halvt år af somatisk syge inhabile er ikke en retsstat værdig

Ordlyden i foregående afsnit, om at en overlæges beslutning om at tvangsindlægge en patient automatisk skal gælde for et halvt år, er i forslaget til Tvangsloven, som fremsat § 4, Stk. 3, ændret til den mere diskrete ordlyd: "Beslutninger om tvangsbehandling efter stk. 1 skal vedrøre en konkret og aktuel behandling. Beslutninger er gyldige i den periode, der er nødvendig for behandlingen, dog højst i seks måneder." Men betydningen er fortsat, at tvangsloven giver hjemmel til at tvangsindlægge en fysisk syg inhabil patient i et halvt år! Hvorefter det stadig vil være muligt at forlænge tvangsindlæggelsen med flere halvårsperioder.

Dette stemmer slet ikke overens med varigheden af behandlinger i det somatiske sundhedsvæsen? Her varer en behandling sjældent mere end en uge, og tvangsindlæggelse er ikke nødvendig, for at en læge kan operere et brækket ben på en dement eller udviklingshæmmet patient. Og skulle patienten for eksempel have kræft, der i udkastet til lovforslaget nævnes som argument for et halvt års tvangsindlæggelse/ frihedsberøvelse, - er patienten jo heller ikke kontinuerligt indlagt i et halvt år.

Hospitalslæger har allerede nu mulighed for at behandle varigt inhabile patienter med tvang.

Den "beskyttelse" regeringen ønsker at give de varigt inhabile, ved at sikre dem nødvendig behandling "under tvang," er allerede sikret i § 18, stk. 4 i den nuværende sundhedslov, *uden tvangsindlæggelse*. Hvis for eksempel en dement ikke ønsker en planlagt behandling, kan hospitalslægen udføre behandlingen med samtykke fra familie eller værge, eller med en anden læges samtykke. Og hvis både patient, familie og en eventuel værge protesterer mod behandlingen, har lægen alligevel suveræn magt til at gennemføre behandlingen med tilladelse fra Styrelsen for

Patientsikkerhed; hvis han vurderer at patienten ellers vil lide skade. (Tidligere krævede tvangsbehandling i det mindste samtykke fra nærmeste familiemedlem, hvilket styrkede den dementes retssikkerhed overfor staten.)

Sundhedsloven sikrer altså allerede, at varigt inhabile fysisk syge patienter kan få nødvendig hospitalsbehandling uden brug af psykiatriens inhumane instrument, tvangsindlæggelse!

Dertil kommer at Sundhedslovens § 27e allerede nu giver hospitaler mulighed for fysisk at tilbageholde en patient, der er ved at forlade sygehusafdelingen, eller for at føre vedkommende tilbage til afdelingen, når der er risiko for, at patienten ved at forlade sygehusafdelingen udsættes for at lide personskaade, og øjeblikkelig tilbageholdelse eller tilbageførsel i det konkrete tilfælde er absolut påkrævet for at afværge denne risiko. Tilbageholdelse og tilbageførsel kan kun ske, såfremt patienten befinder sig på sygehusets område.

Det fremgår af forslag til Tvangsloven, at loven vil åbne op for forsøg på somatisk syge, inhabile patienter I forslag til Tvangsloven som fremsat s. 28 under pkt. 5.4. **Konvention om menneskerettigheder og biomedicin,** gøres der en del ud af at forklare, at "de foreslåede bestemmelser i Tvangsloven er i overensstemmelse med konvention om menneskerettigheder og biomedicin," (som udelukkende drejer sig om forsøg kontra menneskerettigheder)

Det nævnes her, at det fremgår af **Konvention om menneskerettigheder og biomedicin** artikel 6, stk. 3, "at intervention (forsøg) overfor personer, som mangler evnen til at give samtykke alene kan foretages, hvis det er direkte til fordel for denne person."

Her siger Bioetik konventionen egentlig bare, at en læge godt kan give en patient "en forsøgsbehandling," hvis lægen mener, at denne behandling vil være direkte til patientens fordel. Men en forskerlæge kan meget vel mene, at den behandling han forsker i vil være direkte til patientens fordel, uden at det nødvendigvis er rigtigt.

Efter Psykiatriloven må der ikke laves forsøg på en tvangsindlagt psykisk syg person.

Ved at koble tvangslovens regler med de vidtgående regler for forsøg i Konventionen om menneskerettigheder og bioetik, har juristerne bag Tvangsloven undladt at give en somatisk syg, inhabil person samme retssikkerhed ved tvangsindlæggelse og frihedsberøvelse, som en psykisk syg person har!

Psykiatrilovens Kapitel 7, *Særlige regler om psykokirurgiske indgreb og om forsøgsbehandling, siger nemlig i § 23:*

"Patienter, der er frihedsberøvet efter denne lov, må ikke undergives forsøgsbehandling. Stk. 2. Forsøgsbehandling må heller ikke gennemføres med tvang over for frivilligt indlagte patienter."

Da tvangsloven åbner for forsøg på inhabile, er det relevant at spørge, om andre parter på sundhedsområdet kan vinde ved, at tvangsbehandling får indpas i det somatiske sundhedsvæsen?

Medicinalindustriens indtægter kommer fra salg af medicin. Især fra salget af nye mediciner, som industrien efter langvarige forsøg kan få godkendt, og derefter sælge til en høj pris i en fastsat årrække.

Industrien i Danmark betaler hospitalerne for kliniske forsøg, som hospitalerne udfører på de indlagte patienter. Indtægten fra forsøg med medicin og andre behandlingsformer bliver således en vigtig del af hospitalernes budget.

Den danske stat har via offentligt-privat investeringssamarbejde gjort det økonomisk attraktivt for Big Pharma at placere kliniske forsøg her i landet. Med samarbejdet bliver kliniske forsøg på patienter også et vækst- og erhvervsprojekt for staten.

Innovationsfonden investerer sammen med en række offentlige og private partnere 124 mio. kr. i at etablere forsøgcentre, som skal stå for afprøvning i Danmark af helt nye lægemidler på mennesker; såkaldte fase 1 forsøg. Den lette adgang til forsøg og til patienternes data, har fået globale industrier som Leo Pharma, Novartis, Roche og MSD til at placere forsøg i Danmark. Derfor er presset for at skaffe forsøgspersoner vokset.

Danskere er generelt meget positive overfor at deltage i forsøg, men befolkningen er ikke stor, så hvor kan man hverve flere forsøgspersoner? Statistiske beregninger viser at mellem 65.000 og 100.000 danskere vil blive demente i 2017, og at flere vil komme til efterhånden. Det betyder, at demente og andre inhabile fremover vil være en voksende samfundsgruppe, hvorfra man kan inddrage forsøgspersoner, hvis det kan ske som led i tvangsbehandling af inhabile. Og det kan det ifølge lovforslaget. Juristerne bag tvangsloven har i hvert fald fået besked på at inkorporere den mulighed.

Konklusion: Medicinalindustrien, den danske stat, regionerne og hospitalerne, samt de tilknyttede private og offentlige forskere, kan alle have interesse i at fastholde patienter i et tvangsforløb på op til et halvt år eller mere, - indtil en klinisk forsøgsbehandling er afsluttet.

Er dette lovforslag blevet til for patienternes skyld eller for interessenternes skyld?

Der er ingen tvivl om, at politikernes ønske om at indføre tvangsbehandling udspringer af et reelt ønske om at hjælpe inhabile borgere til nødvendig behandling. Men parter i det offentlige og private sundhedsvæsen har samtidig egen-interesser i lovforslaget, som kan føre til, at tvang bliver en glidebane i sundhedsvæsenet; idet både staten, Big Pharma og forskerne har økonomisk og forskningsmæssig interesse i at tvangsregler indføres i det somatiske sundhedsvæsen.

For patienten, der tvangsindlægges og mister sin frihed og selvbestemmelse både fysisk og psykisk i op til et halvt år, vil det ikke være en "beskyttelse" men det mest forfærdelige og angstprovokerende overgreb, man kan udsætte et medmenneske for. I Forebyggelses-og Patientrådet anser vi regeringens ønske om at indføre tvangsindlæggelse i det somatiske sundhedsvæsen for en helt forkert vej at gå. Det vigtigste for et menneske er dets integritet og frihed. Tvangsloven vil frarøve svage, inhabile borgere deres menneskerettigheder i bytte for fysisk lægebehandling mod deres vilje. Og borgerne bliver vel at mærke ikke spurgt, hvilken af de to ting, de helst vil have!

Ønsker regeringen virkelig, at demente og andre inhabile danskere, på grund af fysisk sygdom, skal kunne gøres retsløse og blive tvangsindlagt i lange perioder, hvis vi ikke samtykker til den behandling lægen ordinerer? Somatisk syge inhabile personer er ikke til fare for andre! Derfor må det betragtes som et overgreb fra statens side, at man retsligt vil sidestille somatisk syge inhabile med farlige psykotiske patienter og voldsforbrydere, som med rette kan frihedsberøves.

Det står klart, at tvangsloven er en fravigelse fra respekten for individets integritet og ukrænkelighed, som har været holdt i hævd i Europa siden anden verdenskrig, hvor det kom frem i lyset, at nazistiske læger udførte medicinske eksperimenter på fangerne. Tvangsloven er som sådan en trussel mod retsstaten og mod alle danskeres ret til frihed og selvbestemmelse; for vi bliver alle gamle og har risiko for at blive demente.

Forebyggelses-og Patientrådet minder om, at Handicapkonventionens art. 12 "Lighed for loven" siger i stk. 2. "Deltagerstaterne anerkender, at personer med handicap har retlig handleevne på lige fod med andre i alle livets forhold."

Vi appellerer derfor til politikerne om at forkaste tvangsloven.

Med venlig hilsen
Lars Mikkelsen, formand
Birthe Kjærgaard, sekretær

Forebyggelses-og Patientrådet
<http://www.forebyggelses-ogpatientraadet.dk/>
Toftvænget 30
3320 Skævinge
Tlf. 4828 8700