

Sundhedsministeriet
sum@sum.dk
nff@sum.dk

Dato: 29-09-2021

Sagsnr.: 2113944

Dok.nr.: 1935665

Sagsbeh.: MECH.DKETIK

Vedrørende Forslag til Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Det Etiske Råd takker for modtagelsen af ovennævnte i høring. Forslaget er blevet behandlet på et rådsmøde d. 23. september 2021.

Overordnede bemærkninger

Inden rådet kommenterer på lovforslaget enkeltdele, vil det indledningsvist kommentere på lovforslagets overordnede tendens. Rådet er enig med regeringen i, at et trygt og sikkert miljø for alle er af stor betydning i psykiatrien (inklusiv retspsykiatrien). Det gælder både for den enkelte patient, medpatienter, personale, pårørende og det omgivende samfund. Samtidig er rådet heller ikke i tvivl om, at mange af forslagene på effektiv vis vil kunne forebygge og forhindre fx undvigelse, visse typer af konflikter, og indførelse af stoffer eller farlige genstande. Alligevel ser rådet med bekymring på forslagets overordnede tendens, som med sit store fokus på fængselslignende sikkerhed må frygtes at være med til at adskille psykiatrien – og især retspsykiatrien – endnu mere fra andre dele af sundhedsvæsenet. Ud over at udsætte psykiatriske patienter for særlige indgreb i de ellers almindelige frihedsrettigheder, frygter rådet derfor også, at forslaget vil kunne bidrage yderligere til den stigmatisering, som mange psykiatriske patienter i forvejen lider under. Hvis de mest indgribende dele af lovforslaget vedtages, anser rådet det derfor for afgørende, at vigtigheden af mindstemiddelsprincippet og betydningen af en konkret vurdering understreges, samtidig med at patienterne sikres klagemuligheder, og implementeringen af tiltagene foretages

på en sådan måde, at deres indgribende karakter minimeres mest muligt. De enkelte punkter uddybes nedenfor i tilknytning til lovforslagets enkeltdele.

Husordenener på psykiatriske afdelinger

Hvad angår forslaget om, at sundhedsministeren får mulighed for at fastsætte nærmere regler om indholdet af husordener, anerkender rådet det generelle behov for husordener, som kan være med til at sikre god ro og orden (et trygt miljø) på psykiatriske afdelinger, ligesom de gør det alle andre steder (fx i lejeboliger), hvor mennesker opholder sig tæt sammen. Fordi de omtalte begrænsninger griber ind i den personlige frihed, er det for rådet dog magtpåliggende, at der gøres alt for at sikre, at husordenene på de enkelte afdelinger ikke rummer flere begrænsninger end strengt nødvendigt og at begrænsningerne kun bringes i anvendelse over for den enkelte patient, når det er strengt nødvendigt. Der findes mange forskellige psykiatriske afdelinger (for børn/unge vs voksne, åbne vs lukkede, almenpsykiatriske vs retspsykiatriske osv.) ligesom der på de enkelte afdelinger findes mange forskellige slags patienter, og det er for rådet afgørende, at den foreslåede kodificering af den eksisterende praksis ikke kommer til at udgøre en glidebane, hvor introduktionen af begrænsninger i husordener umærkeligt/langsamt glider fra en type afdeling til en anden og fra en type patient til en anden. Rådet finder derfor, at det i forbindelse med at sundhedsministeren får mulighed for at fastsætte nærmere regler om indholdet af husordener, ikke kan understreges nok, at husordenene skal afspejle de konkrete forhold på den enkelte afdeling og leve op til psykiatrilovens grundlæggende proportionalitets- og mindstemiddelsprincipper. I forlængelse heraf har nogle rådsmedlemmer foreslået, at det kunne være en god ide at etablere mekanismer, som sikrer, at patienter og pårørende på effektiv vis inddrages i processen med at udarbejde husordener, hvad enten det sker i form af godkendelse via et bredt sammensat udvalg under Regionsrådene eller på anden vis.

Endelig vil rådet også gøre opmærksom på, at der etisk set er stor forskel på, om anvendelsen af en begrænsning begrundes i et hensyn til medpatienter, personale

og pårørende eller i et hensyn til patienten selv. Hvad angår begrænsninger af hensyn til patienten selv, finder rådet, at sådanne kun bør anvendes i undtagelsestilfælde og når der er klare dokumenterede begrundelser derfor. Det gælder i særlig grad for begrænsningen af adgang til litteratur, men også for begrænsningen af adgang til mobil og pc.

Hvad angår anvendelsen af foranstaltninger for at undgå gentagelser af overtrædelser af husordener, er rådet enig i, at det aldrig må få karakter af egentlig straf og så vidt muligt ikke virke konfliktoptrappende.

Notatpligt for den faste vagt for bæltefikserede patienter

Ligesom regeringen er rådet optaget af at nedbringe brugen af tvang (inklusive bæltefiksering) i psykiatrien. Rådet ser derfor positivt på ideen om at indføre notatpligt for den faste vagt for bæltefikserede patienter. For at notatet kan bruges til de foreslåede formål (lægens vurdering og eventuel klage), vil rådet dog foreslå, at der indføres minimumsretningslinjer for udarbejdelsen af notatet, også selv om det udarbejdes af lægmand. Samtidig vil rådet også foreslå, at det understreges, at notatet skal bidrage til at vurdere, hvornår patienten kan løsnes fra bæltefikseringen, samt at den faste vagt får pligt til at tilkalde lægen, når vagten tror, patienten kan løslades fra bæltefikseringen.

Sikkerhedskontroller i retspsykiatrien

Hvad angår forslaget om at skabe hjemmel til at foretage *rutinemæssig* brug af krops- og bagagescannere på retspsykiatriske afdelinger, anerkender rådet, at et sådan tiltag sandsynligvis vil kunne bidrage til et mere trygt og sikkert miljø ved blandt andet at reducere konfliktniveauet, forbedre behandlingsmulighederne, og fjerne en mulighed for at true eller lokke medpatienter eller pårørende. Samtidig finder rådet det dog også vigtigt at påpege, at et frafald af kravet om mistanke ved brug af krops- og bagagescannere på retspsykiatriske afdelinger i praksis kan ses som en mistænkeliggørelse af samtlige retspsykiatriske patienter. Udover at bidrage til de retspsykiatriske patienters i forvejen dobbelte stigmatisering (som henholdsvis alvorligt psykiske syge og lovovertredere), kan man også frygte, at en

sådan mistænkeliggørelse kan være med til at svække den tillid mellem patient og sundhedspersonale, som i særlig grad er af stor betydning for et vellykket behandlingsforløb i netop psykiatrien. Rådet ser det derfor som vigtigt, at en evt. rutinemæssig brug af krops- og bagagescannere på retspsykiatriske afdelinger bliver så lidt indgribende og intimiderende som muligt. Det kan fx ske ved at scanneren integreres i en fælles indgang til bygningen eller ved, at det er særligt ansat vagtpersonale snarere end sundhedspersonalet, som står for sikkerhedskontrollen. I forlængelse deraf anerkender rådet også, at scannere i mange situationer sandsynligvis vil opleves som mindre indgribende end manuelle undersøgelser af krop og bagage.

Selv om det pga. af den forebyggende/afskrækkende virkning måske kan være svært at afgøre, hvor effektivt den rutinemæssige brug af krops- og bagagescannere i retspsykiatrien viser sig at være, finder rådet det alligevel vigtigt at følge op på spørgsmålet, så det kan vurderes, om et sådan tiltag er strengt nødvendigt, eller fx oprettelsen af særlige afdelinger for personer anbragt i varetægtssurrogat i sig selv øger sikkerheden tilstrækkeligt.

Særlige regler for personer anbragt i varetægtssurrogat

Rådet støtter ideen om at gøre det muligt for regionsrådene at oprette afdelinger for varetægtssurrogater, hvor der gives hjemmel til at anvende særlige begrænsninger. Når rådet støtter forslaget skyldes det dels, at rådet er enig i, at varetægtssurrogater ikke er at betragte som retspsykiatriske patienter, og dels, at rådet er overbevist om, at et sådan tiltag vil kunne bidrage til et mere trygt og sikkert miljø på de afdelinger, hvor varetægtssurrogaterne ellers ville opholde sig. Samtidig anser rådet det dog for vigtigt, at oprettelsen af sådanne afdelinger ikke fører til en ressourcemæssig svækkelse af andre afdelinger, ligesom rådet også lægger vægt på, at anvendelsen af de særlige begrænsninger sker på så nuanceret vis, at vilkårene ikke forværres væsentligt for de personer, som rent faktisk viser sig at høre til i retspsykiatrien, fordi de er alvorligt psykisk syge.

Intervaller for det lægelige tilsyn

Som nævnt ovenfor, er det for rådet vigtigt at brugen af tvang i psykiatrien minimeres, og rådet bakker derfor op om, at de minimum tre krævede lægelige vurderinger fordelt jævnt over døgnet, fordeles således, at den første finder sted senest 4 timer efter, at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet, og at der højst må gå 10 timer mellem de efterfølgende tilsyn. Det er dog i samme ombæring vigtigt for rådet at understrege, at de faste intervaller på ingen måde kan erstatte kravet om, at der skal ske fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om tvangsfiksering, så ofte forholdene tilsiger det.

Med venlig hilsen
på Det Ethiske Råds vegne



Anne-Marie Axø Gerdes
Formand