

Vedr.: Høring over

Vejledning nr. 9778 af 2. august 2016 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning, m.v. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger

Vejledning nr. 9798 af 16. august 2016 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner.

Dansk Psykiatrisk Selskab takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi hilser vejledningerne velkomne, idet der er brug for en præcisering på området. Vi har enkelte bemærkninger.

I forbindelse med Vejledning nr. 9778 under ”3. Behandlingsplaner”:

”Overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for patienten. Overlægen kan bemyndige en anden læge eller sundhedsperson til at udarbejde en behandlingsplan. Den sundhedsperson, der har ansvar for udfærdigelsen af behandlingsplanen, er således ansvarlig for at sikre, at relevante fagpersoner involveres i udarbejdelsen af behandlingsplanen, f.eks. skal vedkommende sikre, at der altid er en læge involveret i beskrivelsen af den somatiske tilstand, medicinsk behandling samt behandling med ECT”.

For at kunne vurdere og beskrive disse områder vil det som udgangspunkt kræve, at lægen, som involveres i udarbejdelse af behandlingsplanen, foretager en helhedsvurdering af patienten både psykisk og somatisk, da man ikke diagnostisk eller behandlingsmæssigt kan adskille det psykiske og somatiske uden af have forholdt sig til begge dele.

I forbindelse med Vejledning nr. 9778 under ”4. Tvangsfiksering”:

”Hvis en patient er løsnet kortvarigt fra bælte, som f.eks. ved toiletbesøg, skal der ikke registreres en ny bæltefiksering. Har patienten været løsnet i længere tid end blot helt kortvarigt, vil der være tale om en ny bæltefiksering, såfremt en sådan påbegyndes”.

Det er vigtigt, at længere tid end blot helt kortvarigt præciseres. I praksis anvendes i dag 1 time. Hvis patienten må lægges i bælte igen efter en time, er der tale om en ny fiksering. Således seponeres en bæltefiksering idag ikke endeligt, før patienten har været løsnet i 1 time.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Justitsministeriet Retspsykiatrisk Klinik. Blegdamsvej 6B, DK-2200 København N

Formand: Overlæge Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk

I forbindelse med Vejledning nr. 9778 under ”6. Anvendelse af fysisk magt i form af fastholdelse”:

Dansk Psykiatrisk Selskab er glade for, at man nu inddeler fastholdelse i 3 kategorier. Mht. ”Fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning”, mener vi dog, at den maksimalt bør have en varighed på en halv time, med mindre det eksplicit er anført i patientens forhåndstilkendegivelse, at vedkommende foretrækker denne form for immobilisering fremfor bæltefiksering. Hvis dette er tilfældet må det under alle omstændigheder aldrig vare mere end 1 time. Før målet om nedbringelse af bæltefikseringer var praksis ved fastholdelse 20 min.

Dansk Psykiatrisk Selskab opfatter ”Fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning”, som ligestillet med tvangsfiksering med bælte og fire remme, idet patienten er fastholdt på både arme og ben, og der vil i mange tilfælde også ligge en person hen over patienten. Bæltefiksering uden remme vil derfor være mindre middel, særligt når man forventer, at fikseringen bliver kortvarig. Vi finder det derfor helt afgørende, at ”Fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning” er tæt reguleret. Der bør, som for tvangsfiksering gælde, at hvis patienten løsnes kortvarigt (f.eks. til toiletbesøg) er der ikke tale om en ny fastholdelse, men der er tale om den samme fastholdelse, som maksimalt må vare 30 min (efter vores mening). Hvis man vælger, som det er foreslået, at fastholdelser må vare op til 1 time, bør der være lægelige tilsyn, f.eks. hver 15. min., for at tage stilling til om patienten skal løsnes eller om vedkommende bør fikseres med bælte (og evt. remme) i stedet.

Det bør også præciseres, at det er overlægen, som træffer beslutning om ”Fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning” på ligefod med tvangsfiksering i øvrigt.

I forbindelse med Vejledning nr. 9798 ser Dansk Psykiatrisk Selskab af ovenstående årsager gerne, at der kommer selvstændig vejledning i registrering af ”Fastholdelse som selvstændig tvangsforanstaltning”, og at der er en særskilt protokol til registrering af dette. Det er et alvorligt indgreb, som ikke kan stå på samme protokol, som indgift af akut beroligende medicin.

På vegne af
Dansk Psykiatrisk Selskab
Gitte Ahle Formand

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Justitsministeriet Retspsykiatrisk Klinik, Blegdamsvej 6B, DK-2200 København N

Formand: Overlæge Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk