

Høringssvar vedrørende rapporten "Undersøgelse af Psykiatrilovsrevisionen af 1999"

Det Etske Råd har med skrivelse af 7. april 2005 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet modtaget rapporten "Undersøgelse af Psykiatrilovsrevisionen af 1999" til høring. Undersøgelsen omhandler psykiatrilovens virkninger for så vidt angår de ændringer, der trådte i kraft den 1. januar 1999.

Det Etske Råd er af Indenrigs og Sundhedsministeriet blevet bedt om at afgive et høringssvar til Rambøll Management inden 2. maj 2005.

Baggrund for "Undersøgelse af Psykiatrilovsrevisionen af 1999"

Af blandt andet psykiatrilovens forarbejder fremgår det, at der skal "iværksættes en undersøgelse af lovens virkninger ved et uafhængigt forskningsinstitut". Det er resultatet af denne undersøgelse, der nu foreligger. Undersøgelsen er gennemført af Rambøll Management i samarbejde med Center for Evaluering, Psykiatrien i Århus Amt (CEPS).

Efter høringsrunden vil undersøgelsesresultatet indgå i arbejdet med den revision af psykiatriloven, som i følge §46 i psykiatriloven skal fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2005-06.

Af Indenrigs- og sundhedsministeriets udbudsmateriale, fremgår det, at undersøgelsen kun skal omfatte de ændringer, som trådte i kraft den 1. januar 1999, hvilket vil sige ændringer i forhold til:

- God sygehusstandard
- Klagesystemet
- Delegation af overlægers kompetencer
- Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner
- Registrering og anvendelse af tvang
- Tilbageførelse af tvangsindlagte patienter
- Patientrådgiverordningen
- Patientråd, patientmøder og patientindflydelse

Det fremgår videre af kommissoriet, at undersøgelsen af lovens virkninger skal omfatte fokus på:

1. Hvorvidt loven overholdes.
2. Hvordan reglerne opfattes af brugerne - herunder om reglerne giver anledning til fortolkningstvivel.
3. Hvorvidt reglerne opfylder deres formål, således som det er begrundet i forarbejderne til loven.

Det Etske Råd har følgende generelle bemærkninger

Der er i undersøgelsen anlagt en samfundsvidenskabelig analyseramme, hvor lovens virkninger er analyseret ud fra tre centrale vurderingskriterier:

- Hensigtsmæssighedskriteriet, som omhandler vurderingen af lovens relevans: Er der sammenhæng mellem den skitserede problemstilling og lovgivningens intention?
- Effektivitetskriteriet, der drejer sig om vurderingen af lovgivningens effekt: Hvilke resultater har ændringerne medført?
- Nytte- og bæredygtighedskriteriet, som fokuserer på lovændringens langsigtede virkninger og konsekvenser: Har lovændringen virkningskraft på sigt, og hvilke barrierer er der eventuelt i forhold til virkningskraften?

Overordnet vurderer Det Etske Råd, at undersøgelsen er relevant, veltilrettelagt og velgennemført.

Det Etske Råd har ved flere lejligheder fremhævet behovet for grundigt lovforberedende arbejde. Rådet finder det derfor meget positivt, at en lov bliver evalueret op til en planlagt revision, således som det her sker. Rådet finder det tilsvarende positivt, at der sideløbende med psykiatrilovsundersøgelsen pågår en særskilt undersøgelse vedrørende skjult tvang i psykiatrien, som i sammenhæng med nævnte undersøgelse vil indgå i det lovforberedende arbejde i folketingsåret 2005-06.

Cookies dog etiske refleksioner i forhold til lovens virkninger. En analyseramme, som alene videnskabeligt orienterede spørgsmål, får også alene samfundsvidenskabeligt

orienterede svar. Disse svar er sjældent fyldestgørende, når emnet for undersøgelsen også giver anledning til svære etiske problemstillinger, således som det er tilfældet med psykiatrilovens bestemmelser om frihedsberøvelse og anden tvang.

Overordnet peger undersøgelsen på, at de seneste ændringer af psykiatriloven har fungeret efter hensigten. Det Etiske Råd har i vid udstrækning tiltro til denne vurdering. Ikke desto mindre er der stadig mulighed for forbedringer både ud fra en samfundsmæssig analyse og en etisk analyse. Rådet vil derfor nedenfor uddybe rapportens liste af anbefalinger med en række overvejelser og anbefalinger, der imødekommer behovet for etisk refleksion. Bemærkningerne struktureres i overensstemmelse med de otte temaer, som rapporten behandler.

Til slut i høringssvaret vil Det Etiske Råd desuden knytte nogle kommentarer til problemstillinger i relation til børne- og ungdomspsykiatri, som rapporten kun kort kommer ind på.

Det Etiske Råd har følgende bemærkninger til rapportens enkelte undersøgelsesområder: God sygehusstandard

Rådet lægger vægt på at se god sygehusstandard som etablering af et helende miljø for patienterne. Ifølge rapporten er der bred enighed om, hvad begrebet god sygehusstandard dækker over, nemlig bygningsmæssige forhold, senge- og personalenormering, mulighed for udendørsophold og aktivitetstilbud. Rådet ser imidlertid gerne en mere omfattende fortolkning, idet disse krav om god sygehusstandard ikke nødvendigvis leder til et helende miljø. Rådet deler derfor rapportens anbefaling om at inddrage personalets kompetencer og ser yderligere gerne, at også begrebet husorden samt etablering af en hensigtsmæssig daglig rytme indgår i vurderingen af god sygehusstandard.

Det Etiske Råd anbefaler desuden, at bestemmelserne om god sygehusstandard også omfatter forholdene i de distriktpsychiatriske centre. Lovgivningen må reflektere det skift, der med indførelsen af distriktpsychiatrien er sket inden for behandlingen af psykiatriske patienter. Det vil sige, at patienterne ideelt set hører til i deres hjemkommune, men kan "lånes ud" til sygehuset, når der er behov for akut eller specialbehandling.

I rapporten bliver det overvejet at eksplicite kontrollen med sygehusstandard fx via §71-udvalget. Det Etiske Råd vurderer, at denne opgave vil være overordentligt omfattende. Rådet foreslår derfor i stedet at overveje, om loven kunne åbne mulighed for, at der etableres samarbejdsudvalg med repræsentanter for distriktpsychiatrien samt patienter, pårørende og patientrådgivere, som herigennem blev givet mulighed for at udtale sig om psykiatrien i deres område, herunder om god sygehusstandard. Dette vil både kunne fremme brugerperspektivet, flytte fokus fra hospitalet til distriktpsychiatrien, som foreslået ovenfor, og medvirke til at nedbryde eventuelle forestillinger om, at det psykiatriske system ikke lever op til psykiatrilovens ånd og bogstav.

Rådet vil i øvrigt henlede opmærksomheden på DGMA, som er et nationalt kvalitetsudviklingsprojekt, der arbejder med udvikling af standarder og indikatorer til belysning af faglig og patientoplevelse kvalitet på landets medicinske afdelinger. Det kunne overvejes, om der her kunne hentes inspiration til arbejdet med at definere og sikre god sygehusstandard på landets psykiatriske afdelinger.

Klagesystemet

Det Etiske Råd er enig i rapportens anbefaling af, at der er behov for lovmæssig præcisering af, under hvilke omstændigheder skærpningsforanstaltninger kan ligestilles med øvrig tvangsanvendelse og dermed skal reguleres af psykiatriloven. Ud fra en retssikkerhedsbetragtning er det væsentligt at mindske antallet af situationer, der kan siges at befinde sig i en juridisk gråzone. En lovmæssig præcisering vil bidrage hertil.

Det Etiske Råd er enig i rapportens anbefaling om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemyndiges til at udarbejde overordnede retningslinier for husordener, herunder til at gennemføre et overordnet tilsyn hermed. Rådet forudsætter dog, at retningslinierne har en så overordnet karakter, at de ikke vil hindre udviklingen af helende miljøer, der er tilpasset de enkelte afdelingers vilkår. I øvrigt ser rådet gerne, at lokale kræfter inddrages i tilsynet med husordener - f.eks. gennem et samarbejdsudvalg, der er forankret i det distriktpsychiatriske center.

Rapporten anbefaler, at kriterierne for, hvornår en klage over tvangsbehandling ikke tillægges opsættende virkning udvides, således at det er muligt umiddelbart at gennemføre tvangsbehandling af patienter, der gentagne gange har været indlagt på samme psykiatriske afdeling, og for hvilke der angives at være sikker viden om positive virkninger af tvangsbehandling. Rådet har forståelse for

ønsket om at undgå unødigt lidelse. Da dette ønske imidlertid kan støde sammen med hensynet til patientens retssikkerhed, vil rådet anbefale, at der indføres en praksis, inspireret af den, der kendes fra den engelske psykiatrilovgivning, hvor to af hinanden uafhængige psykiatere skal give tilsagn om, at patienten har behov for tvangsbehandling. På denne måde kan man forkorte lidelsen for patienten og samtidigt bevare en maksimal retssikkerhed.

Det har i øvrigt betydning for Det Etske Råds stillingtagen til spørgsmålet, at tvangsbehandling i en sådan situation kan siges at have en potentielt forebyggende karakter, idet en meget syg patient, der har modsat sig behandling, og befinder sig på en psykiatrisk afdeling, nemt kan komme i situationer, hvor det bliver nødvendigt at iværksætte andre tvangsforanstaltninger, som for eksempel bæltefiksering og nødværgemedicinering.

Det Etske Råd er enig i, at der for så vidt angår tvangsfikseringssager udarbejdes en vejledning om de elementer, der skal indgå i afdelingernes redegørelser herom, herunder adgang til at inddrage involveret personale i sagens belysning. Igen finder Det Etske Råd, at det ud fra en retssikkerhedsbetragtning er væsentligt, at sagen belyses grundigt. Det er muligt, at en bredere belysning af en given sag sjældent ændrer den beslutning, der træffes i patientklagenævnet. Men retssikkerhed som begreb omfatter ikke alene indholdet af den materielle beslutning, men også patientens tillid til klagesystemet og adgang til at klage.

Rapporten anbefaler ikke, at der skal være psykiatrisk ekspertise til stede i de lokale patientklagenævne, selv om der er et vist lægeligt ønske om det. Det Etske Råd er enig i ikke at anbefale dette. Imidlertid ser rådet gerne, at det af lovtæksten fremgår, at der er mulighed for, at medlemmerne af det lokale patientklagenævn kan indhente ekstern speciallægevurdering til hjælp ved særligt vanskelige beslutninger.

Delegation af overlægers kompetencer

Rapporten konkluderer, at der ikke er behov for at ændre i bestemmelserne om delegation af overlægers kompetencer. Det Etske Råd er enig heri.

Denne enighed betyder dog ikke, at rådet fuldt ud kan tilslutte sig den analyse, der har ført frem til konklusionen. I rapportens analyse af lovændringen vedrørende delegation af overlægers kompetencer anføres det, at "overlægens kompetence som hovedregel ikke har betydning for det materielle indhold i trufne beslutninger. Dermed har bestemmelserne ikke betydning for patienternes retssikkerhed". Det Etske Råd vil gerne igen påpege, at retssikkerhedsbegrebet ikke alene omfatter en beslutnings materielle indhold, men tillige omfatter f.eks. patientens tillid til klagesystemet og adgang til at klage. Man kan derfor ikke udlede, at blot fordi delegation af overlægens kompetence ikke ændrer ved det materielle indhold i trufne beslutninger, så har det ingen betydning for patientens retssikkerhed.

Det Etske Råd har undret sig over rapportens konstatering af, at "efterprøvelsen [af f.eks. fortsættelse af tvangsforanstaltninger] i et ikke ubetydeligt indholdsmæssigt omfang foregår på en anden dag end fastsat i loven". Det Etske Råd anerkender, at der ikke nødvendigvis er tale om et etisk problem, så længe det faktum, at lovens bogstav "bøjes" er udtryk for en ansvarlig fleksibilitet. Det er imidlertid vigtigt at være opmærksom på, at denne tilpasning til en afdelings hverdag ikke bliver en glidebane, men at man sikrer en opretholdelse af den tilsigtede systematiske efterprøvelse. Uddelegering af kompetence må forberedes og håndteres på en sådan måde, at det ikke fører til et skred i de lovmæssigt fastsatte tidspunkter for tvangsforanstaltningernes efterprøvelse. Konkret foreslår rådet, at det præciseres, eventuelt i lovens bemærkninger, at efterprøvelse af tvangsforanstaltninger, der ikke kan finde sted på den dag, der er fastsat i loven, kun må finde sted tidligere end denne dato.

Endelig vil rådet gerne benytte lejligheden til at foreslå en præcisering af lovens tekst. Rådet finder det hensigtsmæssigt, at det i psykiatriloven præciseres, at der med "overlæge" menes "den behandlingsansvarlige overlæge".

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Det Etske Råd er enig i, at de almindelige bestemmelser om anvendelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner ændres, således at det præciseres, at den behandlingsansvarlige overlæge har ansvaret for, at der for alle patienter tilvejebringes den nødvendige opfølgende indsats efter udskrivelsen. Den behandlingsansvarlige overlæge vælger den samarbejdsform, der for den enkelte patient anses for mest hensigtsmæssig, herunder udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

Det Etske Råd anerkender, at det er vanskeligt at ændre de faglige normer og kulturer i forbindelse

med udskrivningsprocessen, sådan som det var hensigten med lovrevisionen. Rådet ser derfor positivt på ovenstående anbefalings mere pragmatiske formulering af arbejdet med at sikre god opfølgning efter at en patient er udskrevet fra hospitalet. Ikke desto mindre må det fastholdes, at der med lovændringen blev udtrykt et stærkt politisk ønske om at sikre et tværinstitutionelt, koordineret samarbejde og et sammenhængende patientforløb. Det er væsentligt at hospitalernes procedurer i meget vid udstrækning forsøger at leve op til dette ønske. En særlig udfordring i denne sammenhæng udgøres af patienterne med dobbelt-diagnose (psykotiske patienter med stofmisbrug), idet disse patienter i udpræget grad lider under manglen på tværinstitutionelt, koordineret samarbejde. Eller anderledes formuleret: En optimal behandling af disse patienter forudsætter, at behandlingen af misbruget og af den psykiske lidelse bliver integreret i det samme team.

Ifølge rapporten er de almindelige aftaler/koordinationstiltag ofte "til en vis grad indholdsmæssigt sammenlignelige med udskrivningsaftaler og koordineringsplaner, men (...) der kan konstateres forskelle på en lang række væsentlige områder og netop på områder, som understreges som væsentlige i lovrevisionen" (rapportens side 23). Det Ethiske Råd finder ikke dette tilfredsstillende. Det udtrykker manglende omhu med at leve op til lovrevisionens ånd, at mange udskrivningsaftaler tilsyneladende end ikke indeholder så vigtige elementer som en dato for 1. opfølgende møde samt information om, hvem der er ansvarlig for opfølgning, f.eks. i tilfælde af, at udskrivningsaftalen ikke bliver overholdt. Det Ethiske Råd anbefaler, at det i lovteksten, eventuelt i bemærkningerne, indskræpes, hvilke oplysninger, der som minimum skal indgå i aftalerne ved udskrivningen.

Det Ethiske Råd mener, at det i forlængelse af rapportens konstatering af den manglende succes med etablering af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner må overvejes, om tilvejebringelsen af den nødvendige opfølgende indsats finder sted i det rigtige regi. Det har traditionelt fundet sted ved patientens udskrivelse fra hospitalet. Men det kunne overvejes, om man fra hospitalets side skulle nøjes med at sikre, at patienten får kontakt med det distriktpsychiatriske system, hvorfra man så laver koordinationsplaner og øvrige aftaler. Det vil fastholde, at den psykiatriske patient som hovedregel hører til i sit distrikt og kun er indlagt på hospitalet, når sygdommen er særligt alvorlig. Det er distriktpsychiatrien, som har hovedansvaret for patienten, og det er derfor også her, man kan lave den bedste langsigtede behandlingsplan. Anderledes formuleret, er det næppe realistisk, at dette arbejde bedst finder sted ved udskrivelsen fra hospitalet, hvor situationen ikke sjældent er den, at en patient udskrives efter eget ønske. Særligt for "svingdørspatienter" gælder det ofte, at patienterne ikke længere er syge nok til at blive tilbageholdt mod deres ønske, men heller ikke raske nok til at tage stilling til forpligtende udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

En yderligere fordel ved at lave udskrivningsaftaler og koordinationsplaner i det distriktpsychiatriske regi er i øvrigt, at det øger sandsynligheden for, at patientens pårørende bliver inddraget i dette arbejde, således at der ikke sker en u hensigtsmæssig tilsidesættelse af den omsorg, disse kan bidrage med. En inddragelse af patientens pårørende må formodes at optimere kvaliteten af de indgåede aftaler og tillige at højne sandsynligheden for, at de bliver overholdt.

Rapporten anbefaler, at der via ambulant tvang gives mulighed for at sikre overholdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner (behandlingsdelen). Det forudsættes, at den ambulante tvang alene kan bringes i anvendelse for de patienter, for hvem der er en sikker viden om, at alene tvang kan sikre overholdelse af indgåede udskrivningsaftaler og/eller koordinationsplaner, og at tvangen alene kan bringes i anvendelse inden for den psykiatriske afdelings fysiske rammer.

Det Ethiske Råd er enig i, at det bør overvejes, om ambulant tvang i disse situationer er hensigtsmæssigt mhp. at sikre overholdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Dette bør også inddrages i fremtidige overvejelser om, hvorledes behandlingen af dobbelt diagnosepatienter kan optimeres.

Rådet finder det væsentligt, at det af lovteksten i givet fald fremgår, at "den psykiatriske afdelings fysiske rammer" omfatter det distriktpsychiatriske center. Det er rådets opfattelse, at det er inden for distriktpsychiatrien, at beslutninger om anvendelse af og udførelse af ambulant tvang oftest og mest meningsfuldt hører hjemme, idet rådet lægger til grund, at patienten ideelt hører hjemme i det distriktpsychiatriske regi, og kun undtagelsesvist, når sygdommen er særligt alvorlig, er indlagt på hospitalet.

Registrering og anvendelse af tvang

Det Ethiske Råd er enig i rapportens anbefaling af, at der gennemføres en videreudvikling og præcisering af gældende vejledning om registrering af tvang. Det Ethiske Råd mener, at det ud fra en

retssikkerhedsbetragtning ikke er tilfredsstillende, at der er usikkerhed om, hvornår forskellige indgreb er at anse som tvangsforanstaltninger, og derfor skal indberettes som sådanne.

Med henblik på at forbedre den statistiske værdi af tvangsindberetningerne, blev der i forbindelse med lovrevisionen givet mulighed for, at tvangsindberetningerne også kunne indeholde oplysninger om patientens identitet. Det Ethiske Råd har forståelse for vigtigheden af at forbedre værdien af statistiske data - bl.a. for at stimulere en mindselse af tvangsanvendelse på de enkelte afdelinger. Der kan imidlertid være betydelige etiske problemer knyttet til brugen af personhenførbare oplysninger. I vurderingen af lovrevisionen må der derfor foretages en seriøs afvejning af de etiske hensyn til såvel patienternes retsstilling som ønsket om gode statistiske oplysninger. En sådan afvejning er ikke indeholdt i rapportens analyse, som udelukkende inddrager et hensigtsmæssighedskriterium, et effektivitetskriterium og et nytte- og bæredygtighedskriterium - og som desforuden bygger på statistiske data fra Sundhedsstyrelsens tvangsstatistikker, en spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt hospitalspersonale samt data fra udvalgte ombudsmandsrapporter. Patienternes holdning til anvendelsen af personhenførbare oplysninger er ikke undersøgt.

Det Ethiske Råd har ved flere lejligheder anbefalet en snæver fortolkning af rammerne for ret til videregivelse af personfølsomme oplysninger. Rådet mener, at der i denne konkrete situation er grund til at være endog særligt varsom med en sådan videregivelse, idet der er tale om videregivelse af identificerende oplysninger om personer, der har været udsat for tvang inden for det psykiatriske system, og dermed altså om potentielt stærkt stigmatiserende oplysninger. Dette tilsiger at lade hensynet til patientens retssikkerhed veje tungere end hensynet til ønsket om pålideligt statistisk materiale. Det Ethiske Råd anbefaler derfor, at det ikke fremover skal være muligt at videregive identificerende oplysninger i forbindelse med tvangsindberetninger, men at de personhenførbare oplysninger kodes, således at man sikrer patienternes ret til databeskyttelse uden at forringe den statistiske værdi af tvangsindberetningerne.

I den forbindelse vil Det Ethiske Råd gerne henvise til sin udtalelse om den elektroniske patientjournal. Heri peger rådet blandt andet på, at registrering af personfølsomme oplysninger - for eksempel i forbindelse med registerforskning - ikke må finde sted på bekostning af en tilsidesættelse af centrale etiske værdier. Rådet peger desuden på, at man ved at indtænke etikken på et tidligt tidspunkt i udviklingen og implementeringen af nye muligheder på dette område tværtimod vil kunne bidrage til en styrkelse af etikken i det danske sundhedsvæsen.

Tilbageførelse af tvangsindlagte patienter

Det Ethiske Råd er enig i rapportens anbefaling om, at der ikke er behov for ændring i reglerne om tilbageførelse, som har fungeret efter hensigten og forbedret patienternes mulighed for udgang. Det Ethiske Råd ser ingen etiske problemer heri.

Patientrådgiverordningen

Det Ethiske Råd er enig i rapportens anbefaling om, at de nuværende bestemmelser om beskikkelse af patientrådgiver udvides således, at der også skal beskikkes en patientrådgiver for enhver, der undergives tvangsfiksering. Det Ethiske Råd er ligeledes enig i anbefalingen om, at der skal gives mulighed for, at patientrådgiveren i en kortere periode og efter en konkret vurdering af behov, kan rådgive patienten efter at et tvangsindgreb er ophørt.

Psykiatriloven indeholder allerede bestemmelser om, at der skal beskikkes en patientrådgiver ved tvangstilbageholdelser og tvangsindlæggelser. Det Ethiske Råd er af den opfattelse, at det er en tilsvarende mulig krænkelse af et menneskes værdighed og integritet at blive fastspændt mod eget ønske. Rådet anbefaler derfor, at psykiatriloven - for så vidt angår ret til at få beskikket en patientrådgiver - ligestiller patienter, der bliver tvangsfikserede med patienter, der bliver tvangstilbageholdt eller tvangsindlagt, således at det via loven søges sikret, at disse tvangsforanstaltninger finder sted på en forsvarlig måde.

Rapporten konkluderer, at patientrådgiverne ikke i tilstrækkeligt omfang deltager i de lokale patientklagenævns møder. Rapporten konkluderer ligeledes, at det styrker patientens retsstilling, når patientrådgiveren deltager i møderne, selv om det tilsyneladende ikke gør en forskel for det materielle, juridiske indhold af beslutningen. Det Ethiske Råd vægter patienternes retssikkerhed højt og mener på den baggrund, at der er behov for at overveje ordninger, der kan sikre, at patientrådgiverne i større omfang deltager i de lokale patientklagenævns møder. Der er efter Det Ethiske Råds mening behov for at finde en løsning, der sikrer en professionalisering af hvervet uden en samtidig opgivelse af

lægmandsprincippet.

Patientråd, patientmøder og patientindflydelse

Det Ethiske Råd er enig i rapportens anbefaling af, at psykiatriske og somatiske patienter bliver ligestillet for så vidt angår regler om patientindflydelse - og at følgelig bestemmelsen om, at Sundhedsministeren kan fastsætte regler om patientindflydelse på psykiatriske afdelinger, skal udgå af psykiatriloven og erstattes af de almindelige regler om patientindflydelse. Dog forudsætter rådet, at disse regler også omfatter patientindflydelse på det distriktspsykiatriske niveau.

Det Ethiske Råd anbefaler således, at lade loven åbne mulighed for, at der etableres fora for patientindflydelse i regi af det distriktspsykiatriske center. Repræsentanter for distriktspsykiatrien samt patienter, pårørende og patientrådgivere kunne herigennem gives mulighed for at udtale sig om psykiatrien i deres område. Dette vil sikre den demokratiske træning (hvilket er en af hensigterne bag lovgivningen om patientindflydelse). Det vil tillige optimere det kvalificerede med- og modspil, som det psykiatriske system kan få fra patienter og pårørende, at møderne bliver lagt på et tidspunkt, hvor patienterne er mere velfungerende, frem for når de - oftest i kortere perioder - er indlagt på hospitalet og har meget få ressourcer til rådighed.

I relation til rapportens anbefaling vil rådet i øvrigt understrege, at det ikke altid er muligt at ligestille psykiatriske og somatiske sygdomme på grund af den psykiatriske sygdoms karakter. De fleste indlagte psykiatriske patienter er præget af realitetsforstyrrelser baseret på opblussen af en psykotisk lidelse. Det kan derfor være svært for patienterne optimalt at honorere den type krav, der almindeligvis følger med at deltage i patientmøder. Respekten for psykiatriske patienters værdighed og selvbestemmelsesret kan netop være, at de ikke er nødt til at træffe beslutninger på et tidspunkt, hvor de midlertidigt er indlagt på hospitalet og derfor er i en ustabil fase af deres sygdom.

Børne- og ungdomspsykiatri

Rapporten kommer kun kort ind på lovrevisionens betydning i forhold til de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger. Der redegøres dog for, hvornår et barn er beslutningskompetent i henhold til Lov om patienters retsstilling, og det vurderes, at der ikke er behov for en lovændring, "idet det ikke vil kunne undgås, at der vil være tilfælde, hvor den skønsmæssige stillingtagen til barnets modenhed vil være en væsentlig baggrund for, hvilke handlinger der iværksættes." (Rapportens side 102)

Det Ethiske Råd vil gerne her knytte nogle kommentarer til emnet.

Anvendelse af tvangsforanstaltninger over for børn og unge med psykiatrisk lidelse er sjældent forekommende. Dette indebærer, at det, når det endelig skønnes nødvendigt, kan være vanskeligt at rumme i den børne- og ungdomspsykiatriske afdeling. Både på grund af de fysiske rammer og på grund af personalets uvanthed med situationen. Dette kan f.eks. føre til, at unge (under 18 år) med en psykiatrisk lidelse overflyttes til den voksenpsykiatriske, lukkede afdeling. Heri ligger et potentielt problem.

Det Ethiske Råd anbefaler, at der i den kommende lovrevision bliver sat fokus på grænselandet mellem ungdoms- og voksenpsykiatri. Der mangler i den nuværende psykiatrilov, der omhandler voksne, en mere dybtgående inddragen af de etiske problemstillinger, der rejser sig i forbindelse med unge patienter, der opfylder psykiatrilovens bestemmelser, men ikke er myndige. Det er fx patienter, der er for unge til voksenafdelingen, men for voldsomme til den børne- og ungdomspsykiatriske afdeling.

Hvorledes sikres disses patientrettigheder? Hvilken rolle skal forældre til patienter under 15 år spille - særligt i relation til samtykke? Hvilken rolle skal patientrådgiveren spille? Og hvorledes ønsker man fra politisk side at afveje og bestemme samspillet mellem psykiatriloven, Lov om patienters retsstilling og Lov om forældremyndighed og samvær?

Den enkelte psykiatriske afdeling arbejder i øjeblikket efter, hvad der i rapporten betegnes som et "fornuftsprincip", baseret på den enkelte sags særlige kendetegn. Det Ethiske Råd så imidlertid gerne, at loven formulerede mere præcise regler, der sikrer en så ensartet fortolkning som muligt og dermed en bedre sikring af de unge patienters retsstilling.

Links from this page

1. <http://www.adgangforalle.dk/>