



Til

Sundheds- og Ældreministeriet

Holbergsgade 6

1057 København K

Att. sum@sum.dk med kopi til kari@sum.dk, nff@sum.dk og sagl@sum.dk

Høringssvar på Forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v., sundhedsloven, og forskellige andre love (Udarbejdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, anvendelse af kropsscannere og narkohunde, ambulat behandling af retspsykiatriske patienter på privathospitaler, m.v.)

Bedre Psykiatri har læst høringforslaget og har følgende bemærkninger.

2.1. Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Bedre Psykiatri finder det overordnet set positivt, at der fremover skal indgås udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Herunder at overlægen får ansvaret for, at der indgås en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan for patienter, som ikke er omfattet af den foreslåede bestemmelse i § 13 a, stk. 1, såfremt overlægen vurderer, at patienten ikke selv vil søge den nødvendige behandling eller sociale tilbud.

Bedre Psykiatri bemærker af lovforslaget, *”at den ansvarlige overlæge både i de tilfælde, hvor der udarbejdes udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, og i de tilfælde, hvor en patient udskrives uden udarbejdelse af disse, skal søge at indhente patientens samtykke til at inddrage patientens pårørende, således at de er orienterede om udskrivningen og dermed har mulighed for at bistå patienten i tiden efter udskrivningen. De pårørende har en stor betydning for mennesker med psykiske lidelser, og de kan være en stor ressource, der kan bidrage til at støtte patienten i overgangen efter udskrivning fra en psykiatrisk afdeling til en hverdag uden for afdelingen.”*

Bedre Psykiatri finder det nødvendigt at pointere, at pårørende – for at være den ressource de bliver fremhævet som – skal sikres tilstrækkelig med viden, information, instruktioner og redskaber til at håndtere situationen både efter udskrivning og i dagligheden – for såvel for patienten som for pårørende selv. Når pårørende til mennesker med psykisk sygdom bliver inddraget, har den syge betydelig bedre chance for at blive rask. Det er der solid evidens forⁱ. Alligevel bliver de pårørende i alt for mange tilfælde efterladt på sidelinjen, mens deres værdifulde viden og erfaring går til spilde. Vores undersøgelse viser, at to ud af tre pårørende mener ikke, de bliver tilstrækkeligt inddraget. De savner blandt andet konkret viden, undervisning og redskaber til at kunne hjælpe den syge i hverdagen (BP 2018ⁱⁱ). Og samtidig påviser forskningen og undersøgelser, at pårørendes livssituation som konsekvens af psykisk sygdom ofte kan være kendetegnet af akkumulerede kriser, stressfuldt klima og kroniske belastninger skildret i form af socioøkonomiske problemer, manglende social støtte, stigmatisering og helbreds­mæssig degenerering, der samlet spiller ind på de ressourcer og muligheder, som pårørende har rådighed i forhold til patientens behandlingsforløbⁱⁱⁱ.

Bedre Psykiatri konstaterer, at der i lovforslagets bemærkning lægges op til kun at søge patientens samtykke til at orientere pårørende om udskrivningen. Bedre Psykiatri foreslår, at lovforslaget præciserer og stiller krav om, at den ansvarlige overlæge skal sikre tilbud om viden, undervisning og redskaber til pårørende for at muliggør den mest effektive hjælp og støtte til patienten i tiden efter udskrivningen og i hverdagen. Bedre støtte, viden, instruktion og værktøjer til de pårørende vil ikke kun have stor betydning for de pårørende selv, men vil samtidig have stor behandlingsmæssig betydning for mennesker med psykisk sygdom. Samtidig er der et betydeligt økonomisk potentiale i at give bedre støtte til pårørende^{iv}.



2.2 Tvungen opfølgning efter udskrivning

Bedre Psykiatri finder det meget positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet finder på baggrund af Sundhedsstyrelsens evaluering og henset til de retssikkerhedsmæssige hensyn, der er forbundet med anvendelsen af tvang, at tvungen opfølgning efter udskrivning bør ophæves, da effekten af ordningen har vist sig at være beskednen og ikke tilstrækkelig effektiv.

2.3 Brug af kropsscannere og narkohunde i forbindelse med mistanke om medikamenter, rusmidler eller farlige genstande på den psykiatriske afdeling

Det fremgår bl.a. af regeringens nye handlingsplan for psykiatrien "Vi løfter i fællesskab" september 2018, at

"Regeringen vil med "Vi løfter i fællesskab" sikre en moderne og fremtidssikret psykiatri, der også er en attraktiv arbejdsplads for de mange dygtige faggrupper, der i dag er beskæftiget i psykiatrien på tværs af regioner og kommuner."

For Bedre Psykiatri er det vanskeligt se, hvordan moderne og fremtidssikret psykiatri og psykiatrien som attraktiv arbejdsplads harmonerer med narkohunde, kropsscannere og kontrolretorik.

Det fremgår af lovforslaget, at Sundheds- og Ældreministeriet oplever, at der er usikkerhed på de psykiatriske afdelinger om, hvilke foranstaltninger de psykiatriske afdelinger har hjemmel til at anvende i forbindelse med, at afdelingerne undersøger om der er medikamenter, rusmidler og farlige genstande på afdelingen. Såfremt der er 'usikkerhed' om hvilke foranstaltninger de psykiatriske afdelinger har hjemmel til at anvende, er den mest nærliggende løsning at afbøde usikkerheden ved kontinuerlig uddannelse, orientering, information og en præcisering af reglerne.

Bedre Psykiatri er, som også ved tidligere høring i 2017 vedr. revideret udkast til lovforslag om specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, uforstående over for et så indgribende lovforslag, der i øvrigt vurderes at afvige fra de reelle problemer og udfordringer i psykiatrien. Et lovforslag som dette efterlader for Bedre Psykiatri et indtryk af forhastede konklusioner, ringe dømmekraft og symptombehandling, hvor problemets karakter, omfang og viden på området ikke synes tilstrækkeligt dokumenteret eller begrundet i lovforslaget.

Bedre Psykiatri mener, at der er en uheldig signalværdi i at indføre indgribende og kontrollerede fængsels- eller lufthavnslignende tilstande i det danske sundhedsvæsen. Vi risikerer med typer af disse tiltag ved indgangen til psykiatrien at øge afstanden mellem patienter, pårørende og personale, som igen afføder mistillid og mistroiskhed med risiko for at fejltolke hinandens hensigter og dermed skaber uhensigtsmæssige behandlingssituationer i sundhedsvæsenet.

Bedre Psykiatri frygter, at flere kontrolelementer blot vil føre til flere voldsepisoder, så det endelige resultat vil betyde mere brug af tvang og flere indskrænkninger for patienternes frihed og behandlingssituation.

Endeligt tolker Bedre Psykiatri lovforslaget om kropsscannere og narkohunde som et resultat af en politisk såvel som faglig erkendelse af, at misbrugsproblemerne i psykiatrien har været underkendt.

Bedre Psykiatri har gentagne gange pointeret, at det er vigtigt at fokusere på misbrug i behandlingen af psykisk syge. Vi har fx anbefalet specialafdelinger til alvorligt psykisk syge, der samtidig har alvorligt misbrug. De regionale specialenheder bør tage afsæt i allerede eksisterende viden og best practice fra bl.a.



afdeling M på psykiatrisk center Sct. Hans, hvor man i dag behandler psykisk sygdom og svært behandleligt misbrug med medicinsk behandling og kognitiv miljøterapi.

Det er for Bedre Psykiatri hverken narkohunde på udearealer eller kropscannere af mikrobølgeteknik, der skal udgøre fremtidens moderne psykiatri og som innovative behandlingstilgang for svært psykisk syge med evt. misbrug, men nærmere effektive metoder, der både kan afbøde misbruget og psykisk sygdom og give dem den bedste mulige behandling, livskvalitet og tilværelse. For Bedre Psykiatri er det afgørende, at vi kan give en behandling til de allermost syge, hvor flerfaglig indsats og behandling, recovery, værdighed og tryghed er de centrale elementer.

Med venlig hilsen

Bedre Psykiatri

ⁱ Ashcroft, Edward, Elefant, Benson & Carter, 2018; Bird, Premkumar, Kendall, Whittington, Mitchell & Kuipers, 2010; Claxton, Onwumere & Fornells-Ambrojo, 2017; Ma, Chien & Bressington, 2018; McFarlane, Dixon, Lukens & Lucksted, 2003; Murray-Swank & Dixon, 2004; Onwumere, Bebbington & Kuipers, 2011; Onwumere & Kuipers, 2018; Pfammatter, Jungohan & Brenner, 2006; Pharoah, Mari, Rathbone & Wong, 2010; Pilling, Bebbington, Kuipers, Garety, Geddes, Orbach & Morgan, 2002; Pitschel-Walz, Leucht, Bäuml, Kissling & Engel, 2004; Pratt, Gill, Barrett & Roberts, 2006; Psykiatriudvalget, 2013; Sartorius, Leff, L'opez-Ibor, Maj & Okasha, 2005; Shimazu, Shimodera, Mino, Nishida, Kamimura, Sawada, Fujita, Furukawa & Inoue, 2011; Sin, Gillard, Spain, Cornelius, Chen & Henderson, 2017; Withnell & Murphy, 2012

ⁱⁱ Bedre Psykiatri 2018 - Spørgeskemaundersøgelse – Pårørendeinddragelse i behandlingspsykiatrien – Find undersøgelse under vidensbanken [link](#)

ⁱⁱⁱ Eckardt (2018) Belastende livsvilkår: Pejlemærker for personalets møde med pårørende i psykiatrien. Vol 14, Nr 2 (2018): Nordisk Tidsskrift for Helseforskning.

^{iv} En analyse fra Copenhagen Business School (CBS) afdækker de økonomiske effekter af øget pårørendeinddragelse i psykiatrien. Resultatet er, at målrettet pårørendeinddragelse kan give en gevinst på over 1,5 milliarder kr. ved en beskedne engangsinvestering på 311 mio kr. [LINK](#)