SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN

Sundheds- og Ældreministeriet
Att.: Center for Sundhedsjura og Psykiatri
Holbergsgade 6
1057 København K

Dato:
14-02-2017

Dokument nr.:
16/329070-3

Ref.:
KAS

Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (Tvangsbehandlingsloven)

Med henvisning til Sundheds- og Ældreministeriets høring af 19. januar 2017 skal FOA hermed fremkomme med følgende bemærkninger til forslag om Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (Tvangsbehandlingsloven).

FOA hilser alle tiltag, der har til formål at sikre den bedst mulige behandling, omsorg og beskyttelse af patienterne velkommen. FOA har igennem flere år arbejdet for, at der blev skabt en juridisk ramme som gjorde det muligt, at varigt inhabile patienter fik den samme adgang til sundhedsfaglige ydelser som andre patienter samtidig med, at sundhedspersonalet fik nogle tydelige rammer at levere disse sundhedsfaglige ydelser indenfor.

Grundlæggende er det vigtigt, at der kommer ordnede forhold på området, som kan være med til at dæmme op for anvendelsen af "skjult" tvang, som nogle steder praktiseres i dag. Lovforslaget sikrer en passende balance mellem patientens retssikkerhed og muligheden for at udøve behandling ved tvang, når visse betingelser er opfyldt. FOA er derfor meget imødekommende overfor dette initiativ vedr. lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Lovforslaget rejser dog også en række bekymringer i FOA, hvorfor FOA har følgende kommentarer til høringsmaterialet:

§13: "*Lægens eller tandlægens beslutning om anvendelse af tvang…skal indberettes til Sundhedsdatastyrelsen*".

FOA finder det meget bekymrende, at det kun er lægen/tandlægens beslutning om anvendelse af tvang og ikke hvert enkelt tilfælde, hvor der udøves tvang, der skal indberettes til Sundhedsdatastyrelsen. FOA finder det vigtigt, at alle magtanvendelser indberettes løbende. Dette er vigtigt af hensyn til både patienten og de ansattes retssikkerhed og, muligheden for at brugen af tvang kan danne grundlag for læring. Der bør derfor ske løbende registrering og indberetning, hver gang der er anvendt magt til at gennemføre en behandling. Det er vigtigt for at sikre formålsbestemmelserne, herunder at der skal være fokus på at undgå at benytte magt. FOA mener, at det kan blive svært at leve op til formålsbestemmelserne, hvis der ikke er løbende evaluering og indberetning.

FOA

Staunings Plads 1-3
1790 København V

Telefon:
+45 46 97 26 26

Mail:
foa@foa.dk

www.foa.dk

Af høringsmaterialet fremgår det, at enhver anvendelse af tvang skal dokumenteres i tvangsprotokollen. Samtidig fremgår det, at de gældende krav til journalføring jfr. autorisationsloven og journalføringsbekendtgørelsen forsat skal iagttages. FOA støtter fuldt op omkring, at anvendelsen af tvang både skal fremgå af tvangsprotokollen, samt af de almindelige journaler. Men det er vigtigt, at der ikke bliver tale om dobbelt dokumentation, hvor den enkelte medarbejder i praksis skal skrive det samme flere forskellige steder. Udover at FOA anser dobbelt dokumentation som et bureaukratisk onde, så udgør dobbelt dokumentation også en stor risiko for patientsikkerheden, da der i de tilfælde, hvor oplysningerne de forskellige steder ikke stemmer overens, kan opstå tvivl om, hvad der er gældende. Dette skaber usikkerhed hos personalet.

Dokumentation i flere journaler må derfor ske på en sådan teknisk måde, at medarbejderne reelt kun dokumentere ét sted, som herefter kopieres automatisk over i øvrige relevante journalark.

Samtidig med, at der kun skal dokumenteres én gang, ønsker FOA at sikre at alle relevante medarbejdere har fuld læse- og skriveadgang til alle relevante journalsystemer, registre og øvrige IT systemer, der måtte have betydning for medarbejdernes mulighed for at varetage deres funktion fuldt ud.

FOA ønsker, at brugen af tvang skal være så skånsom og kortvarig som muligt. For at sikre dette, er det altafgørende, at der er tilstrækkeligt med menneskelige ressourcer til stede på de respektive afdelinger, plejecentre etc. for at f.eks. fysisk fastholdelse, tilbageholdelse og tvangsmedicinering kan finde sted på en sådan måde, at det er til mindst muligt gene for patienter og medarbejdere. Da det ofte kræver tid, ro, tillid og stabilitet, at nå ind til det enkelte menneske, som er inhabil, er dette vigtigt at tage hensyn til, hvis loven skal kunne anvendes i praksis.

I lovforslagets §4, stk. 4 fremgår det, at beslutningen om tvang har en gyldighed på seks måneder. FOA finder, at seks måneder er en alt for lang periode at gøre beslutninger om tvang gyldig og mener det er vigtigt, at der fortløbende bliver taget stilling til patientens habilitet. FOA mener også, at loven lægger op til dette, da det fremgår af § 5, stk.3, at behandling skal afbrydes straks, hvis lovens betingelser ikke længere er til stede. Dette forudsætter, at personalet løbende observerer, dokumenterer, og ved ændringer inddrager læge/tandlæge.

Vedrørende sammensætningen af tvangsbehandlingsnævnet står der i lovudkastets paragraf §16b:

"Tvangsbehandlingsnævnet består af en formand, der skal være jurist, ét medlem beskikket efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer og ét medlem beskikket efter indstilling fra enten Lægeforeningen eller Tandlægeforeningen."

Nævnet vil altså bestå af en tandlæge eller en læge. FOA mener, at der fast skal sidde en læge i nævnet, og ved behov en tandlæge.

Der er lige nu et arbejde om delegation i gang i Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor der er drøftelser om en ny medhjælpspakke. Hvordan et notat og en eventuel lovændring kommer til at se ud, i forhold til brug af medhjælp, kan have betydning for den praktiske udførelse af denne lovs bestemmelser, og den prakti-

ske hverdag og håndtering i kommunerne for medarbejderne, hvilket der skal tages højde for.

Det bemærkes, at det er væsentligt, at der i forbindelse med ikrafttræden er et gennemarbejdet og handlingsorienteret materiale som er målrettet de personer, som skal gennemføre tvangsbehandlingen. Samtidig bemærkes, at det er vigtigt at fokusere på uddannelse og instruktion af personalet, således at de kan varetage deres opgaver på faglig kompetent vis og på en sådan måde, at det opleves mindst mulig indgribende for patienten.

I forbindelse med implementering af lovgivningen kan man med fordel kigge på de norske erfaringer og også tænke i elektroniske hjælpemidler som e-learning og en eventuel app. FOA vil, som tidligere tilkendegivet, gerne inddrages i arbejdet med det handlingsanvisende materiale, herunder en eventuel vejledning og oplyse om lovgivningen.

FOA har en positiv forventning om, at der i den endelige lovtekst vil blive taget højde for disse høringskommentarer, og FOA ser frem til at loven træder i kraft.

Med venlig hilsen

Karen Stæhr
Sektorformand
FOA