



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 24-04-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Sagsnr.: 1601180
Dok. nr.: 344199

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. april 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1 (L 185 – Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (Tvangsbehandlingsloven)) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 4. april 2017 fra Forebyggelses- og Patientrådet, jf. L 185 - bilag 3.”

Svar:

I sin henvendelse til udvalget beskriver Forebyggelses- og Patientrådet blandt andet, hvorledes lovforslaget efter foreningens opfattelse udgør en alvorlig trussel mod patienters selvbestemmelse, og at loven vil underminere tilliden mellem patient og læge.

Sundheds- og Ældreministeriet kan hertil oplyse, at hensigten med lovforslaget er at styrke sundheden og omsorgen over for varigt inhabile patienter, som på grund af deres nedsatte funktionsevne ikke formår at forholde sig fornuftsmæssigt til et aktuelt behandlingsbehov og af denne grund afviser at modtage sundhedsfaglig behandling, som de ud fra en sundhedsfaglig vurdering har behov for.

Ministeriet har desuden noteret sig den store opbakning til lovforslaget fra både fag- og patientorganisationer.

Foreningen har endvidere sat fokus på den tidsmæssige gyldighed af beslutninger om tvang. Foreningen anfører, at beslutninger om tvang automatisk har gyldighed i seks måneder, og at denne periode kan forlænges.

Det er *ikke* korrekt, at beslutninger om tvang automatisk er gyldige i seks måneder. Som det fremgår af lovforslagets § 4, stk. 3, skal beslutninger om tvang vedrøre en konkret og aktuel behandling, og beslutninger kan være gyldige i *højst* seks måneder. Tilsvarende fremgår det af § 6, stk. 3, at beslutninger om tvangsindgreb er gyldige i den periode, der er nødvendig for at gennemføre den besluttede tvangsbehandling, dog højst i seks måneder

Det er vigtigt at understrege, at forslagens bestemmelser om gyldighedsperiode ikke udelukkende gælder for beslutninger om tvangsindlæggelser, som foreningen primært fokuserer på. Bestemmelsen gælder for beslutninger om tvangsbehandling og alle tvangsindgreb, herunder fysisk fastholdelse og anvendelse af beroligende medicin.

De foreslåede bestemmelser om beslutningers tidsmæssige gyldighed betyder, at en læge eller tandlæge kan træffe beslutning om anvendelse af tvang i en periode på maksimalt seks måneder, hvis det er nødvendigt for behandlingen. Såfremt der er

tale om kortvarige behandlinger, f.eks. blodprøvetagning, penicillinkur m.v., har beslutningen selvsagt kun gyldighed i den periode, der er nødvendig for at gennemføre denne behandling. Skal patienten derimod undergives et længerevarende behandlingsforløb, kan lægen træffe beslutning om gyldighed for dette forløb, dog maksimalt seks måneder. Er der behov for behandling i en længere periode end seks måneder, kan der ved udløb af de seks måneder træffes en ny beslutning om tvang, hvis betingelserne herfor er opfyldt på dette tidspunkt.

Af hensyn til retssikkerheden forslås desuden i forhold til indgreb, der udgør frihedsberøvelse i henhold til grundlovens § 71, herunder eksempelvis tvangsindlæggelse, krav om obligatorisk efterprøvelse, jf. den foreslåede § 13. Dette betyder, at overlægen eller overtandlægen henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage efter, at f.eks. en tvangsindlæggelse er iværksat, og herefter hver 4. uge, skal påse, om tvangsindlæggelsen kan opretholdes.

Foreningen finder, der efter gældende ret i sundhedslovens § 18, stk. 4, allerede er hjemmel til at tvangsbehandle varigt inhabile patienter.

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at en varigt inhabil patient efter sundhedslovens § 18, stk. 1 og 2, kan behandles med et stedfortrædende samtykke fra patientens nærmeste pårørende eller værge, eller med tilslutning fra en anden sundhedsperson, såfremt patienten ikke har en pårørende eller værge. Såfremt sundhedspersonen skønner, at patientens nærmeste pårørende eller værge forvalter samtykket på en måde, der åbenbart er til skade for patienten eller behandlingsresultater, kan sundhedspersonen gennemføre behandlingen med tilslutning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Sundheds- og Ældreministeriet skal understrege, at det – uanset de nævnte bestemmelser – ikke efter gældende ret er tilladt at behandle patienten, såfremt patienten i ord eller handling modsætter sig behandlingen. Lovforslaget skal sikre, at en varigt inhabil patient – trods modstand i ord eller handling fra patienten – kan behandles.

Foreningen påpeger ligeledes, at der efter sundhedslovens § 27 e allerede er hjemmel til fysisk tilbageholdelse.

Sundheds- og Ældreministeriet kan bekræfte, at sundhedspersoner efter sundhedslovens § 27 e kan beslutte at tilbageholde patienter. Det er imidlertid vigtigt at understrege, at hensigten og anvendelsesområdet for sundhedslovens § 27 e og den foreslåede § 12 i tvangsbehandlingsloven er forskellige.

Sundhedslovens § 27 e kan anvendes til at sikre indlagte inhabile patienters fysiske sikkerhed ved at hindre patienten i at forlade en sygehusafdeling og derved komme til skade, mens den foreslåede § 12 i tvangsbehandlingsloven kan anvendes til at tilbageholde og tilbageføre patienter til sygeafdelingen med henblik på, at sikre patientens tilstedeværelse på sygehuset for at modtage den besluttede behandling.

Foreningen beskriver endelig, hvorledes lovforslaget efter foreningens opfattelse vil give mulighed for medicinske forsøg på mennesker, og hvorledes medicinalindustrien af forskningsmæssige og økonomiske grunde har interesser i lovforslaget.

Sundheds- og Ældreministeriet kan fuldstændigt afvise, at lovforslaget, herunder lovforslagets bemærkninger om forholdet til bioetikkonventionen, giver hjemmel til medicinske forsøg på mennesker. Bemærkningerne om forholdet til bioetikkonventionen tjener alene det formål at understrege, at lovforslaget efter ministeriets vurdering er i overensstemmelse med Danmarks internationale forpligtelser i forhold til konventionens bestemmelser om informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Frederik Rechenback Enelund