

LPD

avisen



I dette nr:

- *Begynderkursus*
- *Lov om specialiserede social-psykiatriske sengepladser.*
- *Forarbejder til lov nr. 691*
- *LPD Fortsætterkursus i Løgstør*
- *Monitorering af tvang i psykiatrien*

UDGIVER

Landsforeningen af Patient-
rådgivere og Bistandsværger
i Danmark, LPD

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Erik Dahlgaard
erikdahlgaard@live.dk

Indhold fra LPD-avisen må citeres
med angivelse af kilde jf. lov om
ophavsret.

Avisen modtager gerne mate-
riale, men påtager sig intet ansvar
for indsendt materiale. Avisen
forbeholder sig ret til at forkorte/
redigere i indsendt materiale.

LAYOUT OG TRYK

Mark & Storm Grafisk A/S

Avisen udkommer
4 gange årligt
Oplag: 1250

Materiale sendes til
erikdahlgaard@live.dk

WWW.LPD-INFO.DK

Leder

Et aktivt og begivenhedsrigt LPD år er til ende. Der har været travlhed med mødeaktivitet, tilrettelæggelse og gennemførelse af kurser og temadage, hvor vi har trukket på velvilje fra en stor kreds af kompetente undervisere og indlægholdere. Før sommerferien blev der vedtaget en lov, som betyder oprettelse af 150 »specialiserede psykiatriske pladser« i regi af regions-psykiatrien. Tiltaget er foranlediget af et antal drab på personale og beboere på bosteder de senere år, og er et forsøg på, om man kan identificere risiko og måske forebygge fremtidige tilfælde. Det nye tiltag skal sættes i gang i 2018 og bliver dermed et nyt område af patientrådgivere og bistandsværgeres virke, hvor vi skal understøtte de indlagte patienters retssikkerhed under ophold på de nye afdelinger. Vi arbejder på, at klargøre det nye, så det indgår i vores kursusvirksomhed fremadrettet.

Når man betænker, at flere og flere borgere kommer i kontakt med psykiatrien samt, at en psykisk lidelse i befolkningens bevidsthed rangerer som et sundhedsproblem på højde med cancer, kan det undre, at det ikke er større politisk bevågenhed på området. Hver gang vi mødes i LPD regi, tales der om eksempler på (for) hurtige udskrivninger, og mangler i sektor overgange, når en udskrevet patient skal have et kommunalt støtte tilbud. Det være sig bo støtte eller misbrugsbehandling.

I avisen kan læses om den opdaterede monitorering af, hvordan det går med målsætningen om at reducere brugen af tvang i psykiatrien. Desværre er der ikke tale om nogen samlet forbedret situation. Lokalt er der nogle steder gode resultater med målrettede tilgange, ofte afledt af satspulje-støttede projekter. Man ser, at disse tiltag virker, og der har været en del ex. »Det nationale gennembrudsprojekt«, »bæltefri afdelinger« og senest, »Sikker Psykiatri« Gode tiltag, hvor man tilførte økonomiske midler og kunne måle god effekt, men kendetegnet for det er, at det viser sig svært at fastholde de gode resultater når projektet er til ende og midlerne er brugt.

Bestyrelsen i LPD Pr. 30.04.2017



Formand og redaktør

Erik Dahlgaard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm
30 62 81 93
erikdahlgaard@live.dk



Sekretær

Dorthe Skarsholt
Godthåbsvej 50A
9230 Svenstrup J
25 32 77 69
skarsholt@live.dk



Bestyrelsesmedlem

Inge Lise Lund
Høgevænget 7
5610 Assens
26 21 50 25
ingeliselund1@gmail.com



Næstformand

Jan Labusz
Chr. Hansensvej 27A
4300 Holbæk
40 56 15 77
jan_labusz@hotmail.com



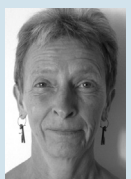
Bestyrelsesmedlem

Mogens Michaelsen
Strandvej 2
4862 Guldborg
23 46 19 75
momistrand@gmail.com



Regnskabskontrollant

Winnie Kirchheiner
Søndertoften 183
2630 Taastrup



Kasserer

Anne Sieg
Durupvej 9, 1. tv.
7870 Roslev
29 80 01 52
anne@sieg.dk



Bestyrelsesmedlem

Nauja J. Neergaard
naujadorthe@gmail.com



Regnskabskontrollant-suppleant

Niels Gertsen Pedersen
Georgsgade 40, st.
5000 Odense C
29 68 45 45
nielsg40@gmail.com

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby er i gang med en kulegravning af hele psykiatriområdet, og har lovet et oplæg til en samlet nytænkning af psykiatrien først i 2018. Vi er mange der spændt venter på, at se hvad der kommer ud af dette politiske arbejde.

Foreningen LPD

Vi bruger mange kræfter på at servicere medlemmer i forhold til spørgsmål der opstår i det daglige arbejde. Vi er glade for, at vi på den måde kan gøre gavn som et rådgivende organ. Ring eller skriv gerne hvis I har et spørgsmål I gerne vil have vendt med et bestyrelsesmedlem.

Som noget nyt kan vi nu modtage årets kontingent pr. PBS. Se sidst i avisen om dette, eller på; www.lpd-info.dk.

Med dette vil vi takke medlemmer og vores samarbejdspartnere for et inspirerende LPD-år og ønske alle et godt nytår.

Med venlig hilsen
Erik Dahlgaard, Redaktør



1. Suppleant

Kirsten J. Lohse
Bystævnevej 68
5600 Faaborg
20 80 21 13
lavemosegaard@gmail.com



2. Suppleant

Michael Just Jensen
22 55 76 58
michaeljustjensen@gmail.com

Webmaster

Mikael Egevig
H. C. Ørsteds Vej 103, 2. mf.
7400 Herning
42 43 61 59
mikael@egevig.org

www.LPD-info.dk

Indhold

<i>Begynderkursus for patientrådgivere og bistandsværger</i>	4
<i>Lov om specialiserede social-psykiatriske sengepladser.</i>	5
<i>Forarbejder til lov nr. 691</i>	9
<i>LPD Fortsætterkursus i Løgstør</i>	14
<i>Monitorering af tvang i psykiatrien.....</i>	15

Januar 2018 · Nr. 108

I dette nr:

- Begynderkursus
- Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og sundhedsloven
- Forarbejder til lov nr. 691
- LPD Fortsætterkursus i Løgstør
- Monitorering af tvang i psykiatrien

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Forside:

Ellen B. Tingleff og Gitte Munksgård fra Fortsætterkursus i Løgstør.

Begynderkursus

for patientrådgivere og bistandsværger

den 2. - 4. marts 2018

Fjeldsted Skovkro, Store Landevej 92, 5592 Ejby

Fredag

17.00-18.00	Ankomst og registrering
18.00-19.30	Middag
19.30-20.00	Orientering om kurset, v./ Kirsten Lohse og Erik Dahlgaard
20.00-21.30	Erfaringsudveksling- forventningsafstemning

Lørdag

08.00-09.00	Morgenmad
09.00-11.00	Doms typer. §16 og hvad deraf følger, v./ Erik Dahlgaard Dømte udviklingshæmmede under kommunalt tilsyn, v./ Michael J. Jensen
11.00-12.30	Psykiatriloven af 2015, v./ Jan Labusz
12.30-14.00	Frokost
14.00-17.00	Besøg på Psykiatrisk Hospital i Middelfart. Overlæge Kim Balsløv orienterer om arbejdet med de retspsykiatriske patienter.
18.00-20.00	Middag

Søndag

08.00-09.00	Morgenmad
09.00-11.00	Bekendtgørelserne. Herunder lønforhold og befordringsgodtgørelse. v/ Inge Lise Lund
11.00-12.00	Klagesager i Patientklagenævnet og doms prøvelser.
12.00-12.15	Kørsel, v./ Anne Sieg
12.15-13.30	Frokost og herefter tak for denne gang

Praktiske oplysninger

Tilmelding:	www.lpd-info.dk
Sted:	Fjeldsted Skovkro, Store Landevej 92, 5592 Ejby
Ophold:	Ophold og fortæring afholdes af Justits/ Sundhedsministeriet
Hotel:	Der er tjek ind fra fredag kl. 17.00
Refusion	Transport refunderes ved udfyldelse af køreseddel m. vedlagt brobizz eller billet. Der ydes statens lave takst, kr. 1.93 pr. km.
Pauser:	Alle dage indlægges passende pauser med kaffe, the, vand og frugt.
Køresedler, bizz og bileter:	Sendes til; Anne Sieg, Durupvej 9, 1. tv., 7870 Roslev, anne@sieg.dk

Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og sundhedsloven (Oprettelse af særlige pladser på psykiatrisk afdeling)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:
Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

§ 1

I lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 1160 af 29. september 2015, som ændret ved § 7 i lov nr. 656 af 8. juni 2016, foretages følgende ændringer:

1. I lovens *titel* indsættes efter »psykiatrien«: »m.v.«

2. Efter kapitel 12 indsættes:

»Kapitel 12 a

Oprettelse af særlige pladser på psykiatrisk afdeling

§ 42 a. Regionsrådene skal etablere særlige pladser på psykiatriske afdelinger som en del af deres sygehusvæsen, jf. sundhedslovens kapitel 17. Kommunalbestyrelsen har visitationsansvaret, jf. § 42 b, stk. 1. Tilbuddet er ikke omfattet af reglerne om frit sygehusvalg.

Stk. 2. Formålet med pladserne er at tilbyde en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats med henblik på at stabilisere patientens helbred og forbedre patientens evne til at mestre hverdagen, herunder ved psykiatrisk behandling og frivillig misbrugsbehandling og ved socialfaglige indsatser, beskæftigelse og aktiviteter. Formålet er også at nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter, at opnå bedre sikkerhed for andre patienter og medarbejdere og at forebygge anvendelsen af tvang over for målgruppen.

Stk. 3. §§ 6-9 om tvangsindlæggelse finder ikke anvendelse ved indskrivning, ophold og behandling på de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

Visitation og visitationsforum

§ 42 b. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune, jf. § 9 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, træffer afgørelse om visitation af patienten til ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Afgørelsen skal ske på baggrund af en indstilling fra et visitationsforum, jf. stk. 2-5. Ophold på afdelingen kan alene finde sted på baggrund af en afgørelse om visitation.

Stk. 2. Regionsrådene opretter i hver region et visitationsforum. Regionsrådene afholder udgifterne til etablering og drift heraf og sekretariatsbetjener visitationsforummet. Visitationsforummet består af:

- 1) en medarbejder fra visitationsenheden i den enkelte patients handlekommune, som udpeges af kommunalbestyrelsen i handlekommunen,
- 2) en socialfaglig konsulent, som udpeges af kommunerne i regionen,
- 3) en speciallæge i psykiatri fra den regionale psykiatri, som udpeges af regionsrådet,

- 4) en repræsentant for en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling i regionen og
- 5) den tilsynsførende fra kriminalforsorgen, hvis der er tale om personer, der er idømt en foranstaltning i medfør af straffelovens §§ 68 eller 69, og der i dommen indgår tilsyn af kriminalforsorgen.

Stk. 3. Efter anmodning fra kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune udfærdiger visitationsforummet snarest og senest inden for 14 kalenderdage en indstilling til kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune om visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Indstillingen skal indeholde en redegørelse for, om de enkelte visitationskriterier, jf. § 42 c, er opfyldt. Forud for fremsendelse af indstillingen til kommunalbestyrelsen skal patienten og en eventuel værge eller en anden relevant person i patientens netværk så vidt muligt inddrages, og eventuelle bemærkninger fra de pågældende skal indgå i indstillingen.

Stk. 4. I tilfælde af uenighed i visitationsforummet udarbejdes indstillingen i overensstemmelse med flertallets vurdering. Vurderer speciallægen i psykiatri i visitationsforummet imidlertid, at betingelserne i § 42 c, stk. 1, nr. 1 eller 2, ikke er opfyldt, skal dette fremgå af indstillingen. Vurderer den socialfaglige konsulent i visitationsforummet, at betingelserne i § 42 c, stk. 1, nr. 1 eller 3, ikke er opfyldt, skal dette også fremgå af indstillingen.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune kan anmode om en hastende indstilling fra visitationsforummet. I sådanne situationer skal indstillingen udfærdiges inden for 7 kalenderdage efter kommunalbestyrelsens anmodning.

Stk. 6. Den udpegede myndighed kan udpege en eller flere faste stedfortrædere med tilsvarende kompetencer i situationer, hvor medlemmerne ikke kan deltage i vurderingen, jf. stk. 3 og 5.

Stk. 7. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune skal træffe afgørelse om visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, inden for 7 kalenderdage efter at visitationsforummets indstilling foreligger.

Visitationskriterier

§ 42 c. Visitationen til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal tage udgangspunkt i den enkelte patients behov. Der kan visiteres til ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, hvis

- 1) patienten vurderes at være til nærliggende og væsentlig fare for andre og uforudsigelig i sin adfærd,
- 2) patienten har en svær psykisk lidelse,
- 3) patienten har særlige sociale problemer,
- 4) patientens forløb er karakteriseret ved gentagne indlæggelser eller én længerevarende indlæggelse i den regionale psykiatri,
- 5) opholdet vurderes at have afgørende betydning for at kunne imødekomme den pågældendes særlige behov for behandling, rehabilitering og støtte, herunder eventuelt misbrugsbehandling, og
- 6) opholdet på baggrund af en begrundet formodning vurderes at være egnet til at forhindre, at patienten vil indtage eller købe rusmidler, anskaffe farlige genstande eller begå kriminalitet, herunder udøve vold.

Stk. 2. I den samlede vurdering af patientens behov for visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal patientens eventuelle udfordringer med misbrug, eventuelle tidligere eller aktuelle foranstaltninger idømt efter straffelovens §§ 68 eller 69, risikoen for tilbagefald til kriminalitet og patientens historik i forhold til anvendelse af tvang i psykiatrien og magtbeføjelser på botilbud over for vedkommende inddrages.

Revurdering

§ 42 d. Visitationsforummet skal foretage en revurdering af de patienter, der har ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, ved behov og som minimum 6 måneder efter opholdets start. Det kan ved visitationen og i forbindelse med en revurdering besluttes, at patienten skal revurderes efter en

kortere periode end 6 måneder. I revurderingen skal indgå en beskrivelse af, om patienten fortsat opfylder visitationskriterierne.

Stk. 2. Overlægen og personalet på de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal løbende vurdere, om patienten opfylder kriterierne for fortsat ophold. Vurderes det i den forbindelse, at patienten ikke længere lever op til visitationskriterierne, skal overlægen anmode visitationsforummet om en revurdering. Visitationsforummet skal herefter foretage revurderingen inden for 14 kalenderdage efter overlægens anmodning.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune skal efter modtagelse af visitationsforummets revurdering træffe afgørelse om eventuel fortsat visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, inden for 7 kalenderdage efter at visitationsforummets revurdering foreligger.

Samlet plan

§ 42 e. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune har ansvaret for, at der findes en samlet plan for enhver, der får ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Overlægen og personalet på afdelingen har pligt til at indgå i samarbejdet med kommunalbestyrelsen om den samlede plan og det videre forløb.

Stk. 2. Den samlede plan, jf. stk. 1, skal indeholde elementerne fra handleplaner efter § 141 i lov om social service, behandlingsplaner, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, jf. § 3, stk. 1, § 13 a og § 13 b, stk. 1, koordinerede indsatsplaner for mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug og handleplaner udarbejdet af kriminalforsorgen for retspsykiatriske patienter.

Stk. 3. Sundhedsministeren kan efter forhandling med børne- og socialministeren fastsætte nærmere regler om den samlede plan.

Udslusning

§ 42 f. Ved afslutningen af opholdet skal kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune i samarbejde med overlægen og personalet på afdelingen, patienten og eventuelt øvrige netværkspersoner sikre en god overgang og vurdere patientens aktuelle og nødvendige støttebehov, herunder eventuelt behov for ophold på et botilbud efter lov om social service.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune er endvidere ansvarlig for den videre indsats, herunder for at visitere til de nødvendige indsatser, men den psykiatriske afdeling og øvrige relevante samarbejdsparter inddrages tæt i processen med at tilrettelægge det fremtidige forløb og er forpligtet til at deltage heri.

Stk. 3. Opfylder patienten ikke visitationskriterierne, jf. § 42 c, skal patienten udsluses. Udslusningen skal ske med patientens samtykke. Dog kan kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune beslutte, at patienten udsluses uden samtykke, når visitationskriterierne ikke længere er opfyldt.

Klageadgang

§ 42 g. Klage over afslag på indskrivning på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling og afgørelser om udslusning af patienten fra afdelingen kan indbringes for Ankestyrelsen efter kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Videregivelse af oplysninger

§ 42 h. Til brug for kommunalbestyrelsens afgørelse om visitation af patienten til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, til brug for visitationsforummets indstilling om visitation af patienten efter § 42 b og til brug for visitationsforummets revurdering efter § 42 d kan kommunalbestyrelsen og visitationsforummet indhente relevante oplysninger, herunder helbredsoplysninger og sociale oplysninger, om patienten fra sygehusafdelinger, den ambulante psykiatri, myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. De pågældende sygehusafdelinger, myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.

skal videregive de pågældende oplysninger, hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til vurderingen af, om patienten skal visiteres til afdelingen.

Stk. 2. Ledelsen for de særlige pladser på psykiatrisk afdeling skal videregive relevante oplysninger om patienterne, herunder helbredsoplysninger og sociale oplysninger, til andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til behandlingen af og den socialfaglige indsats over for patienten, herunder indgåelse af og tilsyn med overholdelse af den samlede plan, jf. § 42 e, stk. 1. På samme måde og i samme omfang skal kommunalbestyrelser, sygehussafdelinger, myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. videregive oplysninger om patienter til ledelsen for en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling og andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.«

§ 2

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1188 af 24. september 2016, som ændret senest ved lov nr. 430 af 3. maj 2017, foretages følgende ændring:

1. Efter § 238 indsættes:

»§ 238 a. Et regionsråd kan af en kommunalbestyrelse, som har visiteret en person til en særlig plads på psykiatrisk afdeling, jf. kapitel 12 a i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v., opkræve betaling for personens ophold på afdelingen.

Stk. 2. Et regionsråd kan af kommunalbestyrelserne i regionen opkræve betaling for ubenyttede særlige pladser på psykiatrisk afdeling, jf. kapitel 12 a i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.

Stk. 3. Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om betaling efter stk. 1 og 2.«

§ 3

Loven træder i kraft den 15. juli 2017.

§ 4

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men § 1 kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Givet på Christiansborg Slot, den 8. juni 2017

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Ellen Trane Nørby

Forarbejder til lov nr. 691

3.13 Patientrådgiver

3.13.1 Gældende ret

Efter psykiatrilovens § 24, stk. 1, beskikkes der en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling, tvungen opfølgning, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, indgivelse af beroligende middel med magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, aflåsning af døre i afdelingen og aflåsning af døre til patientstuen på Sikringen. Ifølge § 24, stk. 2, skal patientrådgiveren vejlede og rådgive patienten med hensyn til alle forhold i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling. Patientrådgiveren skal endvidere bistå patienten med iværksættelse og gennemførelse af eventuelle klager. Patientrådgiveren skal så vidt muligt være til stede ved klagens behandling i Det Psykiatriske Patientklagenævn ved Statsforvaltningen.

Ifølge psykiatrilovens § 25 antager Statsforvaltningen efter ansøgning et antal patientrådgivere. En fortegnelse over disse fordeles mellem de enkelte psykiatriske afdelinger i regionen. Beskikkelse sker i det enkelte tilfælde ved, at den vagthavende sygeplejerske hurtigst muligt underretter patientrådgiveren om tvangsindgrebet og beskikkelsen. Patientrådgiverne beskikkes efter tur i den rækkefølge, hvori de er optaget på fortegnelsen.

Efter § 25, stk. 3, skal patienten have lejlighed til at udtale sig om den påtænkte beskikkelse. Fremsætter patienten anmodning om at få beskikket en anden patientrådgiver, som er optaget på fortegnelsen, skal anmodningen så vidt muligt imødekommes. Afgørelsen kan påklages til Statsforvaltningen, der træffer den endelige administrative afgørelse. Fremsætter patienten ifølge § 25, stk. 4, anmodning om beskikkelse af en person, som ikke er optaget på fortegnelsen, sker der foreløbig beskikkelse af den person, der står for tur. Statsforvaltningen træffer bestemmelse om, hvorvidt den af patienten foreslåede person kan beskikkes. Patientens anmodning skal imødekommes, medmindre dette er utilrådeligt.

Ifølge § 26, stk. 1, skal patientrådgiveren snarest muligt efter beskikkelsen besøge patienten og til stadighed holde sig i forbindelse med denne. Første besøg skal aflægges inden 24 timer efter beskikkelsen. Besøg skal herefter finde sted mindst én gang om ugen og i øvrigt efter behov. For patienter, der er undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning, finder besøg efter udskrivning sted på behandlingsstedet. Besøg sker på patientens anmodning og kan, såfremt patienten ønsker det, erstattes med telefonsamtale. Lægen på behandlingsstedet har ansvaret for at sikre, at der på patientens anmodning træffes aftale med patientrådgiveren om besøg eller telefonsamtale.

Efter § 26, stk. 2, har patientrådgiveren ret til fri og uhindret personlig, skriftlig og telefonisk forbindelse med patienten. Ifølge § 27 skal personalet på afdelingen give patientrådgiveren enhver oplysning, som er nødvendig for, at denne kan varetage sit hverv på forsvarlig måde. En oplysning, som i henhold til sundhedslovens § 37, stk. 3, ikke gives til patienten, må heller ikke gives til patientrådgiveren.

Ifølge § 28 bortfalder beskikkelsen som patientrådgiver samtidig med, at tvangsindgrebet bringes til ophør. Patientrådgiveren bistår dog patienten i forbindelse med klager, som allerede er iværksat, eller som samtidig iværksættes. Sundhedsministeren fastsætter ifølge § 29 nærmere regler om antagelse og beskikkelse af patientrådgivere, deres opgaver og nærmere beføjelser samt honorar. Dette er sket med bekendtgørelse nr. 1341 af 2. december 2010 om patientrådgivere.

Af denne bekendtgørelse fremgår det blandt andet, at patientrådgiveren, hvis patienten tidligere under indlæggelsen har haft beskikket en patientrådgiver, igen i almindelighed skal beskikkes.

Desuden fremgår det, at der påhviler patientrådgiveren tavshedspligt, og at vedkommende sygehusmyndighed udbetaler vederlag til de beskikkede patientrådgivere, der er optaget på fortegnelsen over patientrådgivere efter følgende takster, der er fastsat efter varigheden af det tvangsindgreb, som patienten har været undergivet: 1) Tvangsindgreb af en varighed på 0-7 dage: 754 kr. 2) Tvangsindgreb af en varighed på 8-30 dage: 1.131 kr. 3) Tvangsindgreb af en varighed på mere end 30 dage: 1.508 kr. for hver påbegyndte 3. måned. Ved gentagne beskikkelser af kortere varighed for samme patient kan vederlaget for de beskikkelser, der følger efter første beskikkelse i særlige tilfælde nedsættes til 377 kr. pr. beskikkelse. Patientrådgivere har endvidere krav på godtgørelse til befordring efter de for ansatte i staten gældende regler. Godtgørelsen ydes efter henvendelse til sygehusmyndigheden. Bestemmelserne finder tilsvarende anvendelse for personer, der opholder sig på psykiatrisk afdeling i henhold til en retsafgørelse, som er truffet i straffetsplejens former i tilfælde, hvor den pågældende ikke har en bistandsværge efter straffelovens § 71.

3.13.2 Overvejelser

Det er vurderingen, at der bør beskikkes en patientrådgiver til alle de patienter, der er indskrevet på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger uden samtykke, eller hvor der i en konkret situation er truffet afgørelse om tilbageholdelse, tilbageførsel med henblik på tilbageholdelse eller personlig skærmning, der varer uafbrudt i over 24 timer.

Patientrådgiverne bør beskikkes uanset, om patienten har pårørende eller værge. Der beskikkes dog ikke en patientrådgiver, hvis patienten har en bistandsværge, dvs. en person, som retten udpeger til støtte for en tiltalt i en straffesag ifølge straffelovens § 71.

Patientrådgiveren bør vejlede og rådgive patienten med hensyn til alle forhold i forbindelse med ophold og behandling på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Patientrådgiveren bør endvidere bistå patienten med iværksættelse og gennemførelse af eventuelle klager. Patientrådgiveren bør snarest muligt efter beskikkelsen aflægge patienten besøg og skal, så længe et indgreb pågår, besøge patienten løbende. Beskikkelsen ophører, når indgrebet er bragt til ophør.

Det er de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, der betaler vederlag

til de beskikkede patientrådgivere. Der fastsættes takster herfor svarende til patientrådgivere efter psykiatriloven.

For så vidt angår beslutninger om åbning og kontrol af post, undersøgelse af patientstuer og ejendele samt kropvisitation og besøgsrestriktioner, bør der ikke beskikkes patientrådgivere, da der alene kan klages over disse indgreb til henholdsvis kommunalbestyrelsen og regionsrådet.

Det er vurderingen, at der bør uddannes et antal patientrådgivere med henblik på at udvide deres kompetencer, så de fremadrettet også kan varetage spørgsmål, som kan opstå på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, herunder også socialfaglige spørgsmål, idet det bemærkes, at grundlaget for en beslutning om fx et ophold uden samtykke, tilbageholdelse og tilbageførsel med henblik på tilbageholdelse indeholder elementer af både socialfaglige og lægefaglige spørgsmål.

Det bemærkes endvidere, at patientrådgiverne må antages at have de faglige fornødne forudsætninger til at kunne hjælpe patienterne i forbindelse med klager over beslutningerne.

3.13.3 Den foreslåede ordning

Med lovforslaget foreslås det, at der beskikkes en patientrådgiver, jf. § 42 p, stk. 1, for enhver, der har ophold på en specialiseret socialpsykiatrisk afdeling uden samtykke, er tilbageholdt, tilbageført med henblik på tilbageholdelse eller har været udsat for personlig skærmning, der varer uafbrudt i over 24 timer. Patientrådgiverne beskikkes uanset, om patienten har pårørende eller værge. Der beskikkes dog ikke en patientrådgiver, hvis patienten har en bistandsværge.

Det er den specialiserede socialpsykiatriske afdeling, der skal beskikke patientrådgiveren.

Det foreslås også med § 42 p, stk. 2, at patientrådgiveren skal vejlede og rådgive patienten med hensyn til alle forhold i forbindelse med ophold og behandling på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Patientrådgiveren skal bistå patienten med iværksættelse og gennemførelse af eventuelle klager.

Patientrådgiveren skal efter den foreslåede bestemmelse i § 42 p, stk. 3, snarest muligt efter beskikkelsen aflægge patienten besøg og skal, så længe tvang anvendes, besøge patienten løbende. Beskikkelsen ophører, når tvangen er bragt til ophør. Patientrådgiveren bistår dog patienten i forbindelse

med klager, som allerede er iværksat, eller som samtidig iværksættes.

Efter den foreslåede § 42 p, stk. 4, fastsætter sundhedsministeren efter forhandling med børne- og socialministeren nærmere regler om antagelse og beskikkelse af patientrådgivere, deres opgaver og nærmere beføjelser samt honorar.

Der kan i den forbindelse fastsættes regler om patientrådgiveres tavshedspligt, og om at den specialiserede socialpsykiatriske afdelinger skal udbetale vederlag til de beskikkede patientrådgivere, ligesom der kan fastsættes regler om takster og godtgørelse til befordring efter de for ansatte i staten gældende regler. Godtgørelsen ydes efter henvendelse til afdelingsledelsen på den specialiserede socialpsykiatriske afdeling

Kontingent

DET ER NU MULIGT AT BETALE KONTINGENT VHA. BETALINGSSERVICE

Vi er nu oprettet hos PBS, så du kan tilmelde din betaling hertil, så det årlige kontingent bliver trukket.

Vi har indberettet oplysninger på registrerede medlemmer

Hvis du tilmelder dig inden d. 14. januar 2018, vil betalingen fremgå af din betalingsoversigt for februar 2018.

For tilmelding til PBS via dit pengeinstitut/netbank skal du bruge følgende oplysninger:

PBS nr.:	09066152
Debitorgruppe:	00001
Kundenr.:	dit medlemsnummer som står på adresselabelen bag på LPD Avisen.

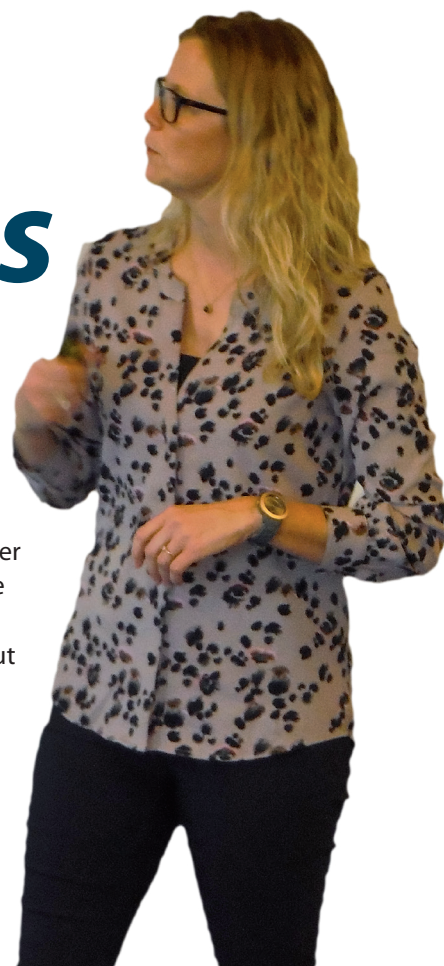
LPD Fortsætterkursus i Løgstør

I weekenden den 10. – 12. november 2017 holdt LPD kursus for fortsættere i Løgstør. Hoved fokus denne weekend var »Sager der nager«. Som patientrådgiver og bistandsværge har vi vist alle prøvet at stå med en afgørelse, det være sig i retten eller i klagesystemet, hvor vi er overraskede over udfaldet. Nogle gange er sagen utvetydig men andre gange kan vi synes afgørelsen ikke er rimelig af forskellige grunde. Det kan opleves, at en sag ikke blev belyst grundigt nok, så myndighederne ikke havde det »oplyste grundlag« for at træffe en rigtig afgørelse. Andre gange kan vi opleve, at en sag vi synes har lignet, er blevet bedømt anderledes og er derfor sammen med vores klient overraskede over en afgørelse.

Sådanne sager satte vi spot på med hjælp fra en jurist og to unge forskere som indledere. Lørdag formiddag fik vi hjælp af advokat Berit Holmstrøm fra firmaet; Bliddal/Holmstrøm i Videbæk. Det var en gennemgang med nedslag på juridiske vinkler i love og bekendtgørelserne på vores område.



Lørdag eftermiddag var der oplæg fra Phd studerende Ellen B. Tingleff og Gitte Munksgaard v. CPS, institut for Regional Sundhedsforskning, Sundhedsvidenskabeligt Fakultet, Syddansk Universitet. Oplæget var med udgangspunkt i deres forskning i patienter og pårørendes oplevelse af anvendelse af tvang og bæltefiksering.

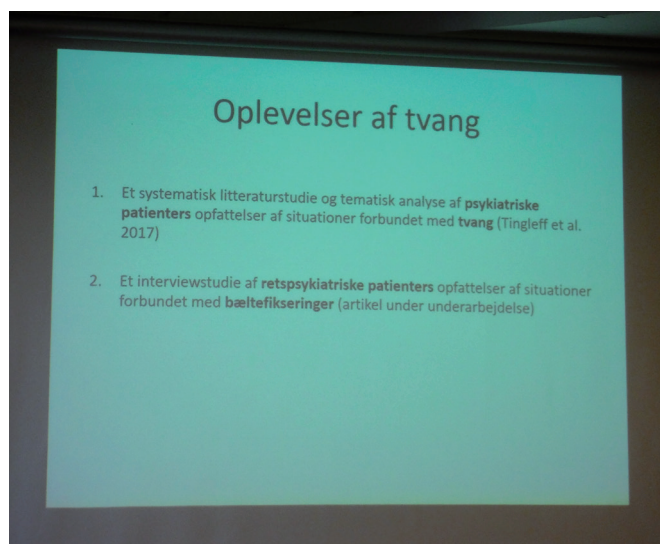


Gitte Munksgaard

Fredag aften blev indledt af en repræsentant for »en af os« kampagnen, som fortalte om egne oplevelser som bruger af psykiatriens tilbud.

Søndag formiddag fortalte en repræsentant fra afd. N6 i Brønderslev om hvordan de er lykkedes med at reducere brugen af bæltefiksering meget markant.

Tilbagemeldingerne fra de deltagende kursister vidner om et udbytterigt kursus.





SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af tvang i psykiatrien

OPGØRELSE FOR PERIODEN
1. JULI 2016 – 30. JUNI 2017



2017

2 Resumé

Med denne monitorering ses der en betydelig regional variation i anvendelsen af tvang. Eksempelvis har Region Hovedstaden opnået positive resultater med at reducere anvendelsen af tvang på flere parametre. Sundhedsstyrelsen finder denne udvikling særdeles positiv. Derimod finder Sundhedsstyrelsen det meget bekymrende, at fx Region Midtjylland har haft stigning i anvendelsen af bæltefiksering, mens anvendelsen af korte bæltefikseringer, beroligende medicin med tvang samt fastholdelser er steget i Region Sjælland. Det kan blive en udfordring for at nå målene i 2020.

Derudover bekymrer det Sundhedsstyrelsen, at flere regioner har haft stigninger i brugen af tvang overfor børn og unge.

Sundhedsstyrelsen har fremadrettet en skærpet opmærksomhed på, om alle regioner lykkes med at nedbringe anvendelsen af tvang, samt at den samlede anvendelse af tvang, herunder for børn og unge, reduceres.

Nedenfor opsummeres de vigtigste nationale resultater. Regionernes individuelle resultater fremgår af s. 37-39.

2.1 Væsentligste nationale resultater

For de to indikatorer i partnerskabsaftalen, som har tilknyttet en målsætning om halvering, viser monitoreringen, at anvendelsen af bæltefikseringer er faldet siden baseline og 2015-2016.

Boks 1. Indikatorer – mål om halvering af anvendelsen af bæltefikseringer

Følgende to indikatorer indgår i målsætningen om at halvere brugen af frem mod 2020:

- Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte
- Totale antal bæltefikseringer over 48 timer

Overordnet ses der en udvikling i retning af brug af mindre indgribende tvangsformer, hvor fx lange bæltefikseringer erstattes af kortere bæltefikseringer eller fastholdelser.

Der ses et fald i det totale antal bæltefikseringer og antallet af personer, der bæltefikseres. Der ses regionalt stigninger i anvendelsen af korte bæltefikseringer, men det kan være et resultat af indsatsen med at reducere lange bæltefikseringer. Forventningen er, at de korte bæltefikseringer også bør være faldende over tid.

I forhold til fastholdelser viser opgørelsen, at anvendelsen er faldet siden 2015-2016, men fortsat er større end ved baseline. I vurderingen heraf bør det tilføjes, at det altid vil være en vurdering i det konkrete tilfælde, hvorvidt fastholdelse er et "mindste-middel" i forhold til bæltefiksering.

Med hensyn til beroligende medicin med tvang er antallet af gange og personer, der gives beroligende medicin, faldet siden 2015-2016. Andelen er steget siden 2015-2016, og anvendelsen af beroligende medicin er fortsat større end ved baseline.

I forhold til den samlede brug af tvang, bekymrer det Sundhedsstyrelsen, at der i opgørelsen ses en stigning i personer, der berøres af tvang.

Antallet og andelen af voksne, der berøres af én eller flere tvangsforanstaltninger, er steget siden 2015-2016. Det ligger nu over niveauet ved baseline.

Boks 2. Indikatorer – mål om fald i den samlede brug af tvang

Følgende to indikatorer indgår i målsætningen om reduktion af tvang:

- Antallet af voksne berørt af én eller flere tvangsforanstaltninger i psykiatrien
- Antal børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i psykiatrien

For børn og unge under 18 år ses der også en stigning i antal og andel, der berøres af tvang. Data for børn og unge skal fortolkes med forsigtighed, men det er en klar forventning, at der også her skal ske et fald.

3 Udviklingen i andel der bæltefikseres og antal bæltefikseringer over 48 timer

3.1 Indikatorer med målsætning om halvering i 2020

I dette kapitel beskrives udviklingen i følgende to indikatorer, hvor der i partnerskabsaftalen er tilknyttet en målsætning om halvering frem mod 2020:

- Andel af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte
- Antal bæltefikseringer med varighed over 48 timer

Herefter gennemgås udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin med tvang, fastholdelse og personlig skærmning, da disse indikatorer har relation til anvendelsen af bæltefiksering.

I gennemgangen af indikatorerne præsenteres først udviklingen på nationalt niveau og derefter på regionalt niveau.

3.2 Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte

I tabel 1 ses det, at andelen af personer, der har været bæltefikseret ud af antal indlagte, på nationalt plan ligger under baseline og er faldet en smule siden 2015-2016.

Til sammenligning fremgår det af tabel 10 på side 23-24, at antallet af personer, der bæltefikseres, også ligger under baseline og er faldet siden 2015-2016. Det samme gælder for det totale antal påbegyndte bæltefikseringer.

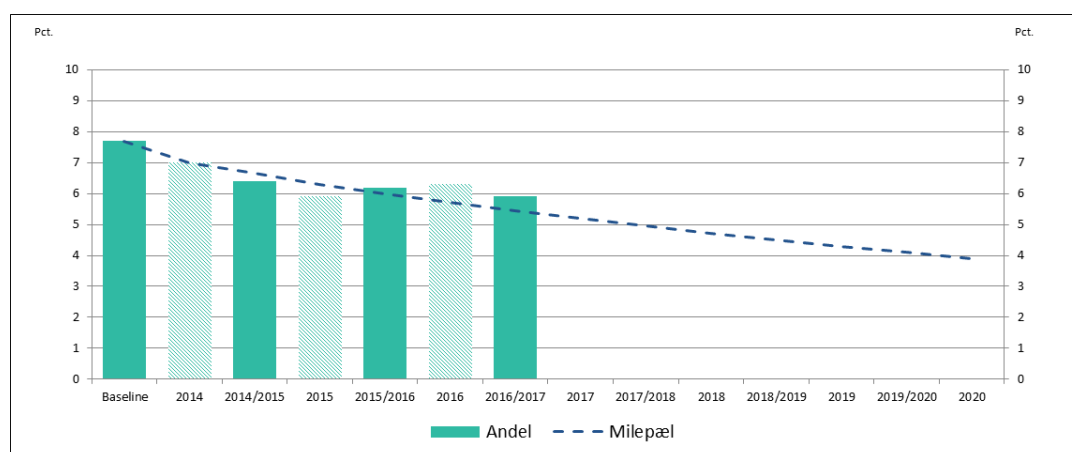
Tabel 1. Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i hele landet

	Baseline	Monitorering			Udvikling		Milepæl
INDIKATOR	2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	Baseline til 16/17	15/16 til 16/17	2020
1.01 Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte (Andel i pct.)	7,7	6,4	6,2	5,9	-1,8	-0,3	3,9

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Figur 1 viser udviklingen i andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i forhold til tendenslinjen.

Figur 1. Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i hele landet



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

6 Opfølgning på monitoreringen

Denne opgørelse af tvang viser, at der eksisterer betydelig regional variation i anvendelsen af tvang. De positive nationale resultater i forhold til at reducere fx bæltefiksering kan i hovedtræk tilskrives Region Hovedstadens indsats for at reducere anvendelsen af bæltefiksering. Visse regioner er endnu langt fra at nå målsætningerne i partnerskabsaftalen, hvilket bekymrer Sundhedsstyrelsen, da omtrent halvdelen af perioden til realiseringen af målene gået. Overordnet ses der er udvikling i retning af brug af mindre indgribende tvangsformer, men fremadrettet er det vigtigt at have fokus på, at den samlede anvendelse af tvang reduceres, og at der ikke blot sker en substitution mellem tvangsformer.

Sundhedsstyrelsen har en skærpet opmærksomhed – både på de områder og regioner, hvor anvendelsen af tvang stagnerer eller stiger. På baggrund af resultaterne i denne opgørelse vil Sundhedsstyrelsen bede alle fem regioner om at redegøre for udviklingen, samt hvilke indsatser og ledelsesmæssige skridt regionerne vil tage for at sikre nedbringelsen af tvang. Disse redegørelser drøftes på det førstkomende møde i Task Force for Psykiatri. Derudover har Sundhedsstyrelsen siden sidste monitoreringsrapport taget initiativ til en tættere dialog om problemstillingerne på direktionsniveau i regionerne. Formålet er at drøfte regionens opfølgning på resultaterne i monitoreringsrapporten, samt hvordan regionerne adresserer udfordringer i forhold til at nå målsætningerne for nedbringelse af tvang i 2020. Der er på nuværende tidspunkt afholdt møde med én region og aftalt møde med næste region.

Interesserede kan se den samlede opgørelse på:

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2017/~media/C3591B2DDEE84FAEBD5507878BC1591A.ashx>

LPD
Co/ Erik Dahlgaard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm



Indbetalinger af pengegaver, bidrag
fra offentlige instanser og firmaer samt
den årlige kontingent på kroner 350 for
medlemskab, skal indbetales direkte til
vores netbank:

JYSKE BANK

Regnr.: 0704

Kontonummer: 0002485087

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Kommunikation med kant

bog
staveligt
talt

MARK & STORM
GRAFISK

Korsvangen 15 | 5750 Ringe | Tlf. 62 62 22 77
www.mark-storm.dk