



Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf.: +45 7228 6600
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Information til læger

Hvad betyder reglerne for dig?

Denne pjece informerer om Lov nr. 655 af 8. juni 2017 om
anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Maj 2019

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Hvad betyder reglerne for dig?

Hvad er baggrunden for reglerne om brug af tvang i somatikken?

Før 2018 har det ikke været tilladt for læger at gennemføre en somatisk behandling af varigt inhabile patienter, hvis de modsætter sig en nødvendig behandling, som ubehandlet ville betyde en forringelse af deres helbred.

For at sikre den rette behandling og dermed varetage denne sårbare patientgruppes interesser er der trådt nye regler i kraft 1. januar 2018. Reglerne betyder, at det er muligt – som en sidste udvej – at anvende tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Hvornår må der anvendes tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile?

Anvendelse af tvang kan alene besluttes af læger og tandlæger. At anvende tvang kan overvejes i de situationer, en varigt inhabil patient ikke ønsker at modtage behandling, og som ubehandlet vil kunne medføre en væsentlig forringelse af patientens helbred.

Anvendelse af tvang skal ses som en sidste udvej og begrænses til det absolut nødvendige, og de tvangstiltag, der anvendes, skal være rimelige i forhold til behovet for behandling. Inden du som læge beslutter at anvende tvang, skal du forsøge at opnå patientens frivillige medvirken til behandling. Det betyder, at patienten skal inddrages mest muligt, og at alle tillidsskabende tiltag skal være afprøvet.

Når beslutningen om tvang er truffet, skal patienten også informeres om dette.

Hvis der er tale om en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, vil det fortsat være muligt at behandle efter sundhedslovens § 19.

Hvilke patientgrupper er omfattet af de nye regler, og hvad vil det sige at være varigt inhabil?

Reglerne omfatter patienter, der er fyldt 15 år, og som varigt mangler evnen til at give informeret samtykke til behandling. Det drejer sig om patienter med en varigt nedsat psykisk eller kognitiv funktionsevne, uanset om funktionsnedsættelsen er medfødt eller erhvervet. Det kan fx være udviklingshæmmede, patienter med demens eller hjerneskadede. Patientgruppen omfatter dermed samme personkreds, som er omfattet af § 18 i sundhedsloven. Reglerne gælder dog ikke for patienter, der er omfattet af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

NB! *Vær opmærksom på at patienten kan have oprettet et behandlings-testamente, hvor denne fravælger anvendelse af tvang – læs mere på side 6.*

Hvem må anvende tvang – og hvor?

Det er læger (og tandlæger), der kan beslutte, at en varigt inhabil patient skal tvangsbehandles.

Læs mere om hvordan du skal foretage indberetningerne på Styrelsen for Patient-sikkerheds hjemmeside, www.stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/rettigheder-og-pligter/tvang/.

Om Tvangsbehandlingsnævnet

For at sikre patienternes retssikkerhed er der per 1. januar 2018 oprettet et klagenævn – Tvangsbehandlingsnævnet. Nævnet behandler klager over lægers beslutninger om anvendelse af tvang. Tvangsbehandlingsnævnet sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientklager.

Klagemuligheder og klagefrister

Alle med retlig interesse er berettigede til at klage – dvs. patientens nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtige og patienten selv. Hvis du som læge har besluttet at anvende tvang, har du pligt til at vejlede den nærmeste pårørende, værgen eller fremtidsfuldmægtigen, som har givet informeret samtykke, om muligheden for at klage til Tvangsbehandlingsnævnet.

Som læge har du også pligt til at indbringe sagen for nævnet, hvis klager ønsker det.

Indbringes en sag for Tvangsbehandlingsnævnet, skal du sende sagens akter til nævnet inden for 48 timer, hvis beslutningen om tvangsbehandling fortsat er gældende, og ellers inden for 6 hverdage.

En klage har opsættende virkning. Det betyder, at du ikke må iværksætte eller gennemføre den påtænkte behandling, hvis der klages over beslutningen, indtil der er truffet afgørelse i klagesagen. Kun hvis beslutningen godkendes af nævnet, og betingelserne fortsat er opfyldt, kan behandlingen gennemføres med tvang.

På Styrelsen for Patientklagers hjemmeside kan du se hvilke akter, du har pligt til at sende til Tvangsbehandlingsnævnet i forbindelse med en klagesag.

Fristen for at klage til Tvangsbehandlingsnævnet er inden 2 år fra det tidspunkt, hvor klageren var eller burde være bekendt med forholdet og senest 5 år efter forholdet fandt sted.

Lovgrundlag for denne tekst

Lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile med senere ændringer og tilhørende bekendtgørelser.

Læs mere

Læs mere på Styrelsen for Patient-sikkerheds hjemmeside: www.stps.dk/tvang-somatisk-behandling.



Behandlingstestamente giver mulighed for fravalg af behandling med tvang

Et behandlingstestamente giver habile borgere over 18 år mulighed for at fravælge fremtidig anvendelse af tvang ved behandling af somatisk sygdom. Behandlingstestamentet gælder i det tilfælde, at en borger kommer i en situation, hvor han/hun ikke længere er i stand til at tage vare på sig selv og derfor er blevet vurderet varigt inhabil. Læger, øvrigt sundhedspersonale og andet personale skal handle i overensstemmelse med de beslutninger, der er anført i borgerens behandlingstestamente, hvis et sådant er udfyldt. Oplysninger om en borgers behandlingstestamente kan hentes på www.fmk-online.dk.

Læs mere om behandlingstestamentet på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.

Krav om tvangsprotokol

Ved enhver beslutning om og anvendelse af tvang i forbindelse med behandling af varigt inhabile skal der udarbejdes en tvangsprotokol. Tvangsprotokollen eller kopi heraf skal indgå i patientjournalen. Tvangsprotokollen skal bl.a. indeholde oplysninger om baggrunden for den beslutning, der er taget om anvendelse af tvang, varigheden af tvangsbehandlingen, behandlingsstedet, mv. Du kan finde de specifikke krav til indholdet i tvangsprotokollen på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.

Krav om erklæring til brug ved tvangsindlæggelse

Hvis du træffer beslutning om at tvangsindlægge en varigt inhabil patient i forbindelse med somatisk behandling, skal du udfærdige en erklæring, som indgår i journalen, og som er et krav i forbindelse med tvangsindlæggelsen. Erklæringen skal indeholde en række oplysninger om patienten, sygdomsforløbet, detaljer om det informerede samtykke mv. Du kan finde de specifikke krav til indhold på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.

Indberetning af tvang til Sundhedsdatastyrelsen

Du har pligt til at indberette til Sundhedsdatastyrelsen, når du træffer beslutning om tvangsbehandling, om anvendelse af fysisk fastholdelse og/eller beroligende medicin, om tvangsindlæggelse i forbindelse med tvangsbehandling, endelig beslutning om tvangsindlæggelse og beslutning om tilbageholdelse og tilbageførelse.

- Har du truffet beslutningen *som ansat på et sygehus*, skal du foretage indberetningen i Landspatientregistret.
- Har du truffet beslutningen *som led i dit arbejde i primærsektoren*, skal du foretage indberetningen via SEI-systemet.

Fristen for at indberette oplysninger om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile er senest den 10. i måneden efter beslutningen er truffet.

Du må som læge gerne delegerer selve gennemførelsen af tvangsbehandlingen til andre, fx sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og pædagoger (i henhold til de almindelige regler for delegation). Det gælder også de tvangsindgreb, der kan være nødvendige for at gennemføre behandlingen, fx fastholdelse af patienten. Men det er dig som læge, der har det overordnede ansvar for behandlingen og for, at de personer, der medvirker i tvangen, har fået klar og entydig instruktion.

Tvang kan anvendes inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed af sundhedspersoner dvs. på sygehuse og i læge- og tandlægepraksis, men fx også på plejecentre, på bosteder, i borgerens eget hjem, i den kommunale tandpleje m.v.

Hvilke former for tvang kan der være tale om?

Tvang kan komme på tale, når der er et konkret og aktuelt behov for at behandle en varigt inhabil patient, som ellers ville opleve unødvendige smerter og lidelser uden behandling.

Det kan fx dreje sig om øjendrypning, behandling af fodsår hos diabetikere, anlæggelse af urinkateter, bedøvelse og kirurgiske indgreb som eksempelvis amputation ved koldbrand. For at gennemføre tvangsbehandlingen kan det være nødvendigt at anvende tvangsindgreb som fx fysisk fastholdelse eller beroligende medicin.

Case

Agnete er en svært dement kvinde på 90 år. Hun bliver indbragt på ortopædkirurgisk skadestue efter et fald på det plejehjem, hvor hun bor. Hun har slået sin arm slem, og den ansvarlige læge konstaterer, at armen er brækket. Bruddet er ikke livstruende, men det er klart for lægen, at bruddet ikke vil gro ordentligt sammen uden en operation. Han vurderer, at Agnete formentlig vil få stærke smerter, og at hun risikerer at få nedsat førlighed i armen, hvis hun ikke bliver opereret. Lægen vurderer desuden, at Agnete er varigt inhabil, og hendes datter bliver tilkaldt. Datteren prøver sammen med en sygeplejerske at overtale Agnete til operation, men uden held. Til sidst giver Agnetes datter samtykke til, at hendes mor kan blive opereret, og til at sygeplejersken holder moderen fast med tvang, mens hun bliver lagt i narkose.



For al tvang gælder, at man skal bruge de indgreb, der er mest skånsomme for patienten, og at tvangen ikke må erstatte andre beroligende og tillidsskabende initiativer. Det er ikke tilladt at bruge hjælpemidler, fx bælte til fiksering, til fastholdelse af patienten.

Det er en mulighed for dig som læge at tvangsindlægge en patient på et offentligt sygehus, hvis det skønnes nødvendigt for at gennemføre tvangsbehandlingen.

Case

Hans er en dement 72-årig mand med type 2-diabetes. Han bor hjemme, hvor hans kone tager sig af ham med hjælp fra hjemmeplejen. Hans har udviklet et sår på det ene ben, og plejepersonalet kontakter den praktiserende læge. Ved et hjemmebesøg vurderer lægen, at oprensning og forbindelse af såret samt en opfølgende antibiotikakur vil være den bedste behandling, og at den kan udføres af hjemmeplejen. Det er lægens vurdering, at manglende behandling kan medføre alvorlig forværring – på sigt ville det kunne blive nødvendigt at amputere benet.

Men Hans nægter at lade nogen røre ved benet, og han bliver vred og urolig, når hjælperen forsøger at få lov til at rense såret. Det lykkes hverken hjælperen eller Hans' kone at berolige ham, og lægen vurderer, at tvang vil være nødvendig for at få givet Hans den behandling, der er bedst for ham. Med konens samtykke ordinerer lægen et beroligende middel, som hjælperen kan give Hans. Lægen beslutter også, at det beroligende middel kan gives med tvang, hvis Hans ikke tager det frivilligt. Derefter kan hjælperen rense og forbinde såret.

Bemærk at det er overlægen (eller dennes stedfortrædende læge) på den afdeling, hvor patienten tvangsindlægges, der træffer den endelige beslutning om, hvorvidt tvangsindlæggelsen skal ske. Under tvangsindlæggelsen kan overlægen (eller dennes stedfortrædende læge) på den afdeling, hvor patienten er tvangsindlagt, beslutte, at patienten skal tilbageholdes eller tilbageføres, hvis han eller hun har forladt afdelingen. Det er også en mulighed at foretage personlig hygiejne ved tvang på patienter, der er tvangsindlagt.

Informeret samtykke og samtykke til tvang

Der er tale om et todelt samtykke, idet lægen eller tandlægen skal opnå samtykke eller tilslutning både til selve behandlingen og samtykke eller tilslutning til brug af tvang i forbindelse med behandlingen.

Når du som læge beslutter at gennemføre behandling på en varigt inhabil patient mod dennes vilje, er det et krav, at der indhentes et informeret samtykke til behandlingen fra nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtige for den pågældende patient. En fremtidsfuldmægtig er en person, man på forhånd kan udpege, hvis det skulle ske, at man på et tidspunkt mister evnen til selv at tage vare på sine økonomiske og/eller personlige forhold. Kravene til informeret samtykke er de samme krav som i andre situationer og fremgår af sundhedslovens § 18.

Hvis det ikke er muligt at få samtykke fra nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtige, kan du i stedet indhente faglig tilslutning fra en anden læge med faglig indsigt på behandlingsområdet. Denne anden læge må ikke tidligere have deltaget i eller være tiltænkt at deltage i behandling af den varigt inhabile patient og forudsættes derudover at være uafhængig af den behandlende læge – det vil sige uvildig.

Det er også muligt at søge Styrelsen for Patientsikkerhed om tilslutning til behandlingen, jf. sundhedslovens § 18, stk. 4, hvis sundhedspersonen skønner, at de nærmeste pårørende, værger eller fremtidsfuldmægtigen forvalter samtykket på en måde, der åbenbart vil skade patienten eller behandlingsresultatet.

Ud over indhentelse af informeret samtykke eller faglig tilslutning til behandlingen skal du som læge også indhente samtykke eller tilslutning (se ovenfor) til at behandlingen gennemføres med tvang. Det er en betingelse for beslutninger om tvangsindgreb, at patientens nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig har givet samtykke til tvangsindgrebet, eller at der er indhentet faglig tilslutning til det.

Beslutningen om at anvende tvang kan maksimalt gælde i fire måneder. Tvangsbehandlingen skal afbrydes straks, hvis lovens betingelser ikke længere er opfyldt.