



BILAG – EKSEMPELKATALOG

1. Patient i somatikken – ikke indlagt – ikke somatisk syg.

Patient kommer i somatisk akutmodtagelse, registreres akut ambulantly. Patienten er ikke somatisk syg, men vurderes af lægen psykotisk og til fare for sig selv.

Patienten afviser tilbud om frivillig indlæggelse i psykiatrien.

Psykiatrilovens regler for tvangsindlæggelse skal følges (jf. [bek.1340 af 2/12 2010](#)).

Somatikken kan kun fysisk tilbageholde patienten iht nødret. Hvis nødvendigt, må politiet tilkaldes og tage patienten i deres varetægt indtil tvangsindlæggelse er gennemført.

Somatikkens læge kan skrive **røde** tvangspapirer. Når politiet har godkendt papirerne og almindelig tvangsindlæggelsesprocedure er gennemført, transporterer politiet patienten til indlæggelse i psykiatrien.

2. Patient i somatikken efter selvmordsforsøg – afviser indlæggelse og behandling.

Patient indbringes med ambulance til somatikken efter selvmordsforsøg. Patienten er ved ankomst til akutmodtagelsen ved fuld bevidsthed. Afviser indlæggelse og behandling. Somatikkens læge vurderer, at patienten er i en affektstilstand ligestillet med psykose og er i en livstruende somatisk tilstand (fx medicinforgiftning). Patienten er på vej til at forlade sygehuset.

Patienten er **ikke indlagt** i somatikken. Somatikken kan kun fysisk tilbageholde patienten iht nødret. Politiet må kontaktes med henblik på at politiet tager patienten i varetægt indtil tvangsindlæggelsesprocedure og dobbeltindlæggelse er effektueret. Somatikkens læge kan skrive **røde** tvangspapirer. Somatikken kontakter psykiatrien for tilsyn og vurdering og aftale om dobbeltindlæggelse (tvangsindlæggelse i Psykiatrien med udstationering til tvangsbehandling i somatikken) og beslutning om tvangsbehandling.

3. Psykiatrisk tvangsindlæggelse efter afsluttet somatisk behandling.

Patient indbringes med ambulance til somatikken efter selvmordsforsøg. Patienten accepterer indlæggelse i somatikken og somatisk behandling af selvmordsforsøget. Efter afsluttet somatisk behandling ønsker patienten udskrivelse, men kan ikke tage afstand fra selvmord. Patienten vurderes psykotisk/ligestillet tilstand og farlig for sig selv. Patienten afviser overflytning til fortsat frivillig indlæggelse i psykiatrien.

Patienten er indlagt i somatikken, men færdigbehandlet. Hvis patienten ikke kan motiveres til overflytning og fortsat frivillig indlæggelse i psykiatrien er proceduren for tvangsindlæggelse som anført under eksempel 1: røde tvangspapirer udarbejdes af somatikkens læge, politiet involveres og varetager transport af patienten til indlæggelse i psykiatrien.

Vil patienten forlade sygehuset og ikke afvente psykiatrisk vurdering mv. kan patienten tilbageholdes af personalet, jf. sundhedsloven § 27 e, hvis patienten vurderes at være midlertidig inhabil som følge af den psykotiske tilstand. Alternativt må vurderes, om patienten kan og skal tilbageholdes i medfør af nødretsregler.

4. Patient indlagt i somatikken – tiltagende afvisende overfor behandling.

Patient (typisk ældre) indlagt i somatikken. Patienten har ikke en demensdiagnose eller organisk hjernesygdom, men anamnesticke oplysninger tyder på varig inhabilitet. Somatisk læge vurderer, at der er behov for fortsat indlæggelse med henblik på udredning, betinget af dårlig somatisk tilstand. Patienten skal observeres og kan motiveres til at gennemgå udredning. Patienten er imidlertid forvirret, ikke helt klar over, hvor han er og vil forlade sygehuset.

Der er tvivl om hvorvidt patienten er varigt inhabil, men under aktuelle indlæggelse vurderes patienten som minimum at være midlertidig inhabil. Udredning kan gennemføres frivilligt ved anvendelse af tilidsskabende tiltag, motivation og omsorg. Der er ikke behov for at anmode om psykiatrisk tilsyn. Er patienten i risiko for at gå fra sengeafdelingen, kan somatikken personale tilbageholde og tilbageføre patienten efter reglen i sundhedsloven § 27 e.

5. Patient indlagt i somatikken – tiltagende afvisende overfor behandling.

En ældre patient indlægges på somatisk afdeling til behandling for lungebetændelse. Samarbejder i starten om behandling, men efter et døgn bliver patienten tiltagende konfus, halucineret og aggressiv over for personalet og modsætter sig behandling. Patienten er ikke diagnosticeret med demens og har hidtil klaret sig i eget hjem uden væsentlig hjælp. Somatisk læge vurderer, at patienten er ”psykotisk eller i ligestillet tilstand” samt at der er behov for intensiv behandling for lungebetændelsen.

Alt afhængig af den konkrete vurdering af patientens habilitet og eventuelle psykose, kan den nødvendige livreddende behandling gennemføres:

Efter reglerne i sundhedsloven § 19 og straffelovens regel om nødret:

Sundhedsloven § 19 hjemler behandling uden patientens informerede samtykke. Det er en betingelse, at patienten vurderes at være inhabil (varig eller midlertidig) og at behandlingen er akut og uopsættelig. Hvis patientens bevidsthedsniveau er påvirket og patienten ikke sanser meningsfuldt at modsætte sig den livreddende behandling eller hvis behandling kan gennemføres ved at aflede den inhabile patient, kan den somatiske behandling gennemføres efter sundhedslovens regel.

Efter reglerne i lov om somatisk tvangsbehandling

Hvis patienten vurderes at være varigt inhabil, kan den behandlende somatiske overlæge beslutte tvangsbehandling efter tvangsbehandlingslovens § 4. Det fordrer samtykke fra nærmeste pårørende til behandlingen og til at behandlingen gennemføres med tvang. Patienten skal inddrages i beslutningen og orienteres om overlægens afgørelse.

Lægen skal vejlede om klageadgang til Tvangsbehandlingsnævnet. Hvis patienten eller pårørende/værge klager over lægens beslutning om tvangsbehandling mv. har klagen opsættende virkning. Tvangsbehandlingsnævnet skal træffe afgørelse inden 14 hverdage efter klagens modtagelse.

Efter psykiatriloven, dobbeltindlæggelse og somatisk tvangsbehandling

Psykiatrisk tilsyn til patienten. Hvis patienten opfylder psykiatrilovens § 5 og der er tale om en somatisk sygdom, som udsætter patientens liv eller helbred for væsentlig fare, kan patienten dobbeltindlægges til tvangsbehandling af legemlig lidelse (jf. psykiatriloven § 13).

Den somatiske sygehuslæge skriver røde tvangsindlæggelsespapirer. Den psykiatriske overlæge træffer beslutning om tvangsindlæggelse på baggrund af oplysningerne i tvangsindlæggelseserklæringen og det psykiatriske tilsyn, jf. psykiatriloven § 9 stk. 2. Når psykiatrisk overlæge har godkendt tvangsindlæggelsen, har patienten status som tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling, selvom patienten befinder sig på somatisk afdeling. Politiet involveres ikke, da patienten allerede er indlagt på den somatiske afdeling, hvor tvangsbehandlingen skal foregå, (jfr. bilag: ministeriets brev fra 1999).

Det kan være nødvendigt at tilkalde politiet i perioden indtil tvangsindlæggelsen er gennemført, hvis patienten er voldsom eller vil forlade sygehuset.

6. Dobbeltindlæggelse - alvorlig somatisk sygdom ved patient i psykiatrien

En patient er indlagt på psykiatrisk afdeling. Der tilstøder alvorlig akut somatisk sygdom. Patienten modsætter sig somatisk udredning og behandling.

Patienten er i forvejen indlagt på psykiatrisk afdeling. Psykiatrisk overlæge vurderer om patienter opfylder psykiatrilovens § 5 og psykiatrisk og somatisk overlæge træffer i fællesskab beslutning om eventuel somatisk tvangsbehandling, jf. psykiatriloven §13. Fordrer den somatiske behandling ophold på somatisk afdeling, tvangstilbageholdes patienten, og overflyttes derefter til somatisk afdeling, som dobbeltindlagt patient og med henblik på gennemførelse af somatisk tvangsbehandling.

7. Somatisk sygdom ved frihedsberøvet patient i psykiatrien

En patient er indlagt og frihedsberøvet på psykiatrisk afdeling. Patienten får mindre somatisk problematik, som patienten gerne vil modtage frivillig behandling for i somatikken.

Den psykiatriske patient samtykker til og vil gerne modtage somatisk behandling. Det kan være relevant med tilsyn fra somatikken, eller der kan aftales ambulantly udredning på somatisk sygehus. Frihedsberøvelsen opretholdes. Patienten får udgang (med eller uden ledsager) til at tage til de relevante undersøgelser, udredning og behandling på somatisk sygehus.

Hvis patienten ikke vil følge med retur til psykiatrisk afdeling, er der mulighed for anvendelse af psykiatriloven § 10 a om tilbageførsel, hvis det ikke kan lykkes at motivere patienten til at følge med retur.

Kræver behandling af mindre alvorlig somatisk lidelse en indlæggelse på somatisk afdeling, aftales nærmere med somatisk afdeling. Ved en allerede frihedsberøvet patient kan patienten indlægges til frivillig somatisk behandling på somatisk afdeling, men med opretholdt frihedsberøvelse af patienten.

Jf. lovbemærkninger til psykiatrilovens § 13 og praksissammenfatning vedrørende Psykiatriske ankesager 1997-2011 (side 100 til 105) anføres:

"Denne adgang til at anvende tvang under ophold på en somatisk afdeling må også gælde i det tilfælde, hvor en frihedsberøvet patient frivilligt undergiver sig behandling af en legemlig lidelse og med henblik herpå midlertidigt overføres til en somatisk afdeling, hvis tvangsanvendelse her senere viser sig nødvendig. Patienten betragtes i disse overførelsessituationer fortsat som indlagt på psykiatrisk afdeling".

- 8. Behandling efter Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile**
 En dement patient indbringes på somatisk afdeling efter et fald på plejehjemmet, hvor patienten bor. Patienten har brækket armen. Det er ikke et livstruende brud, men operation er nødvendig for at undgå nedsat førlighed i armen.

Lægen på somatisk afdeling vurderer, at patienten er varigt inhabil. Patienten kan og vil ikke samtykke til operation. Patientens datter samtykker til at patienten opereres og at patienten i den forbindelse fastholdes med tvang, mens patienten lægges i narkose. Overlægen træffer således beslutning efter reglerne i tvangsbehandlingsloven.

- 9. Behandling af delir med ECT - efter sundhedsloven § 19.**

Patient indlagt i somatikken på intensiv afdeling efter en operation. Patienten er i en delirøs tilstand, reagerer ikke på tiltale, er bevidsthedspåvirket. Patienten kommunikerer ikke og kan derfor ikke give samtykke til den intensive behandling, som ydes. Forud for operationen var patienten sund og rask, så patienten vurderes midlertidig inhabil.

Patienten er inhabil og ude af stand til at give informeret samtykke. Hvis den delirøse tilstand har udviklet sig til en akut livstruende tilstand, kan ECT behandling iværksættes som akut livreddende behandling efter sundhedsloven § 19.

For en patient, som evt. aldrig har været i kontakt med psykiatrien, er det indgribende, hvis der i den akutte situation, hvor patienten er inhabil, iværksættes tvangs- og dobbeltindlæggelse samt tvangsbehandling med ECT efter psykiatriloven.

Sundhedsstyrelsens nationale retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium, s. 55: Ved behandlingsrefraktært delir må behandlende læge genoverveje, om alle udløsende årsager er korrekt identificerede og korrigeret samt eventuelt gentage udredningen, før ECT-behandling overvejes.

Så længe patienten er midlertidigt inhabil, kan behandling foretages i henhold til Sundhedsloven § 19. Fyldestgørende information til patienten og de pårørende er væsentlig, jfr. Sundhedsloven § 20.