

Mandag 26. april 2010

[Opret brugerkonto](#) | [Log ind](#)

Information.dk

Opinion & Kommentar

[Den trykte udgave](#)[RSS](#)

Man kan blive tvangsbehandlet af læger i Danmark

Hvis man er afhængig af overførselsindkomst, har man ikke ret til selv at bestemme, hvilke lægelige behandlinger man vil underkaste sig



Herhjemme kan socialforvaltninger tilsidesætte vurderinger fra en patients læge og specialinstitution og kræve, at patienten underkaster sig en medicinsk behandling, som vedkommende ikke kan tåle og derfor ikke vil udsættes for. Foto: Scanpix

Af: ELLEN RYG OLSEN
23. marts 2010 | Historik

Opslag til denne artikel

Emneord: antidepressiv medicin, historie, medicin
 Organisationer: Ankestyrelsen
 Steder: Danmark

En torturoverlever på Rehabiliterings- og Forskningscentret for Torturofre fortæller: »Jeg blev sendt til en psykiatrisk afdeling, der har specialiseret sig i de lidelser man får, når man har været udsat for det, jeg har været udsat for. Men

Artikelværktøj

[KOMMENTARER \(12\)](#)
[SEND](#)
[PRINT](#)
[FACEBOOK](#)
[DEL](#)

Nykredit ARTIKELVÆRKTØJ SPONSOR
 ÅBEN FOR SMARTBUDGET 

Mest læste

[På kant med Allah](#)[Flygtninge på førtidspension udelukkes fra permanent ophold](#)[Økonomer er ikke idioter](#)[Største besparelser siden Schlüters tid](#)[Et udbrud af virkelighed](#)[Indvandreres valg: Permanent ophold i Danmark eller en tandlægebehandling](#)[Sociale parametre udvander fattigdomsproblemer](#)[Alvorlig satire eller fjollet underholdning](#)

Mest sendte

[Direktørløn til skolelærere](#)[Mobilen er blevet Afrikas kredittkort](#)[Et udbrud af virkelighed](#)['Husk nu at være stolt af velfærdsstaten, Europa'](#)[Når melankoli forveksles med depression](#)[Askeskyen kunne lære os at undvære flyet](#)[Hudfarven betyder faktisk noget](#)[Flygtninge på førtidspension udelukkes fra permanent ophold](#)

der fik jeg også medicin, præcis den samme type som min læge tidligere havde forsøgt sig med, og som jeg ikke kunne tåle. Det kunne jeg heller ikke i denne her omgang, jeg blev så zombie-agtig, at jeg ikke kunne tage mig af mine børn. Så jeg ville ikke være med.

Det blev min sagsbehandler i Jobcentret vred over, og hun sagde, at jeg ikke måtte søge om førtidspension, for jeg igen havde underkastet mig medicinsk behandling hos psykiater.

Det er derfor, jeg nu spørger: Kan de det? Kan de behandle mig med medicin, når jeg ikke kan tåle det? Kan de gøre, ligesom de gjorde i fængslet i mit hjemland?«

Til det må man svare: Ja, det kan de.

Hvis sagsbehandleren, Socialforvaltningen og nu sidst Beskæftigelsesankenævnet mener, at du har mulighed for at blive bedre, hvis du kommer til psykiater og får medicin, så må de gerne stille det krav, før du får lov til at ansøge om førtidspension. Også selv om du har prøvet den samme behandling flere gange - og med samme bedrøvelige resultat. Det har vi jo dokumenteret over for forvaltningen, men alligevel fik vi den 26. februar at se, at de fastholdt afgørelsen. Det var en psykiatrisk lægekonsulent i Beskæftigelsesankenævnet der, uden at have set dig, mente, at der igen skulle iværksættes en psykiatrisk behandling.

Mod sin vilje

Den beskrevne sag er desværre ikke enestående. Dagen efter udspillede der sig en lignende historie. Det drejede sig om en torturødelagt mand, der i årevis har søgt behandling for at lindre følgerne af den fængsling og tortur, han havde været udsat for. Behandlingsforsøgene inkluderede for en del år siden en behandling af en psykiater med medicin. Bivirkningerne oversteg, hvad der måtte være af positiv effekt, og behandlingen blev opgivet til fordel for kognitiv terapi, familierterapi samt massiv og nødvendig assistance fra socialrådgiver. Ved afslutningen af forløbet, der var vellykket for hele familien, står det klart, at han ikke har nogen funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet, så der søges om førtidspension, men med det samme resultat: Der kan ikke gives tilladelse til at søge, før der igen har været forsøgt behandlet med antidepressiv medicin.

I en skrivelse fra Jobcentret står der: »Visitationsteamet finder, at du bør tilknyttes en psykiater med henblik på opstarte antidepressiv behandling«. Men som torturoverleveren sagde: »Vi er nu i Danmark, hvor man ikke skulle behøve at lyve for at redde sig, så jeg ønsker ikke at sige, at jeg tager medicinen, for siden at smide den i papirkurven. Medicinen skadede mig mere, end den gavnede, og det må de da respektere.«

Mod selvbestemmelse

Den respekt for det enkelte menneskes ret til at bestemme over egen krop eksisterer ikke, når man er afhængig af offentlig forsørgelse. I Lov om sygedagpenge har det sin egen paragraf nemlig § 21, hvor man blandt andet kan læse at: »Retten til sygedagpenge bortfalder, så længe den sygemeldte mod lægens opfordring afviser at lade sig indlægge på sygehus eller at modtage nødvendig lægebehandling eller mod lægens eller kommunens opfordring afviser at deltage i hensigtsmæssig optræning for at genvinde arbejdsevnen.«

Af Lov om social pension § 18 fremgår det blandt andet, at sagen først kan overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, når det er helt åbenbart, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved behandlingsmæssige foranstaltninger.

De læger, der har rådgivet forvaltningen i forhold til behandling i de to ovennævnte tilfælde, er det, der også kaldes skrivebordslæger - det vil sige læger, der ikke har set de patienter, de udtaler sig om. De udtaler sig i forhold til det, de mener, er *best practice* på området. De har i de to tilfælde her rådgivet direkte mod vurderinger fra egen læge og fra specialinstitutionen RCT.

Forsørgede uden ret

Ovennævnte indeholder en masse komplekse problemer. For det første og for det alvorligste krænkes det enkelte menneskes ret til at bestemme over egen krop. En ret som man i øvrigt har som borger i dette land, hvis man ellers er ved sine fulde fem og ikke hører under psykiatriloven og dens muligheder for tvang i helt specielle tilfælde. Men det er en ret, der ikke gælder for de mennesker, der er afhængige af offentlig forsørgelse - ganske modsvarende den fratagelse af stemmeretten, der gjaldt for lemmer under fattigforsorgen i begyndelsen af sidste århundrede.



Bedst lige nu



Mange mænds traumer

Interview. Det amerikanske fængselsystem er stupidt, men i det mindste ærligt, mener Tobias Lindholm og Michael Noer, instruktørerne bag fængselsdramaet 'R', der har premiere i dag og retter en anklagende finger mod et dansk system, der efter deres mening ikke fungerer



Hudfarven betyder faktisk noget

I Danmark findes en fortælling om, at hudfarve ikke spiller nogen rolle: Der er lighed for alle. Og det gør det vanskeligt for minoriteter at tale om alt fra forskelsbehandling på jobbet til små ubehagelige bemærkninger i hverdagen



Mobiltelefoner revolutionerer Afrikas økonomi

Mange afrikanske lande er meget længere fremme med at bruge mobilen som bank og betalingsmiddel end os i Vesten. Kontinentets mobile finansrevolution åbner helt nye muligheder for de millioner, der aldrig før har haft adgang til banker, betalingskort og elektroniske penge

SØG



Læger er sandhedsvidner

I stedet gælder det, der i forvaltningen betegnes som



'rimelighedsbetragtninger'. For forvaltningen synes det rimeligt, at der kan stilles krav, når man, som en forvaltningsansat lægekonsulent udtrykte det, »får sponsoreret forsørgelsen af de offentlige kasser«. Men de krav, der stilles, kan ikke stilles med den ret det giver at vide, at forvaltningen eller dens læger - eller læger i al almindelighed - ved hvad der skal til, for at en person bliver rask

Det er nemlig det andet store problem, der opstår, når lægesystemet skal samarbejde med et juridisk system: Vi læger ved ikke, hvad der er rigtigt, men juristerne ved, hvad der er lovligt.

I almindelighed i lægeverdenen forventer man, at de patienter, man har med at gøre, retter sig efter lægens råd i mindre end halvdelen af tilfældene. Mange gange er det skidt, at medicinen ikke tages som foreskrevet, eller at man undgår eller ikke undgår ditten eller datten, men nogle gange takker man jo de højere magter for det, når det viser sig, at det man troede var god latin, senere viser sig at være løgn, måske direkte destruktivt. Thalidomid-sagen er jo gammel, men meget illustrativ. Omniscansagen er tættere på, ligesom hormonbehandlingen til kvinder i overgangsalderen tog en dramatisk drejning, da der kom ny viden frem.

Læger kan ikke bruges som sandhedsvidner i juridiske sager. Vi kan rådgive så godt som muligt, i overensstemmelse med den tilgængelige viden og vores egen erfaring. Ofte med godt resultat, men desværre også med det modsatte. Derfor kan der ikke anlægges rimelighedsbetragtninger i forvaltningen med læger som legitimatorer.

Hvis forvaltningen vil bestemme, hvilken behandling et menneske skal underkaste sig, så lad os diskutere det. Så skal man ligesom i psykiatriloven diskutere, hvilke beskyttelsesforanstaltninger, der så skal etableres, så menneskerettighederne ikke trædes under føde.

Sidste instans

I de to ovennævnte sager, synes forvaltningens rimelighedsbetragtninger aldeles urimelige, og vi har fra RCT's side bedt om, at Ankestyrelsen vurderer en af sagerne - en vurdering der efterfølgende vil have betydning for de mange tilsvarende sager. Men Ankestyrelsen tager kun de sager op, som de mener har principiel betydning, og det kan vi jo kun håbe, at de finder, at denne her sag har. Vi vil gerne se sort på hvidt, om det virkelig er muligt, at forvaltningen kan tilsidesætte egen læge og specialinstitution for ikke at tale om det enkelte menneske selv og kræve, at dette menneske underkaster sig en behandling som det ikke vil, og som det ikke kan tåle.

Vi vil gerne have svar på det spørgsmål: Kan man blive tvangsbehandlet i Danmark?

Ellen Ryg Olsen er afdelingslæge på Rehabiliterings- og forskningscentret for Torturofre, RC

Et udbrud af virkelighed

Bankkrisen og den islandske vulkan har et fællestræk: Vi har udviklet en global afhængighed af overkomplekse og overanstrengte systemer og må se i øjnene, at vi har ikke andet valg end at forenkle systemet - eller afvente naturens mere brutale korrektioner



'Husk nu at være stolt af velfærdsstaten, Europa'

Europa har arbejdet hårdt for at opbygge velfærdsstaten, men mangler tilsyneladende selvtilid til at stå ved den, når krisen kradser. Jovist er det hårde tider, men børnene dør ikke på Island, påpeger den indiske sociolog Dipankar Gupta



Flytning på førtidspension udelukkes fra permanent ophold

Selvom pensionsnævnet har vurderet, at en flytning eller indvandrer er uarbejdsdygtig, er beskæftigelse stadig et krav for at få permanent opholdstilladelse

Kommentarer

Man skal være registreret bruger for at skrive kommentarer på information.dk. Som registreret bruger får du også mulighed for at tilmelde dig nyhedsbreve m.m. [Tilmeld dig her](#)

[God tone i debatten](#)

Henrik Wagner siger:



Problemet er lidt bredere end 'blot' modtagere af overførselsindkomster, selvom det er dobbelt op i de tilfælde. De fleste, hvis ikke alle partier, går efterhånden ind for yderligere brug af tvangsmedicinering trods selvsamme snakker om at minimere tvangen i psykiatrien og selvom det er velkendt, at denne form for medicin kan virke meget forskelligt på individer – lindrende for nogle men højt ubehageligt eller ligefrem sygdomskaldende for andre, torturlignende, personlighedsforstyrrende og invaliderende. Ikke underligt hvis psykisk syge flygter fra behandlingen og foretager desperate handlinger, men det går måske også under glitrede betegnelser som det frie valg. Billigt er det muligvis, og så kan man glæde sig over at ens biotekaktier går strygende for tiden.

24. marts 2010 kl. 20:59



Niels Mosbak siger:

Ellen Ryg Olsen

"Det er derfor, jeg nu spørger: Kan de det? Kan de behandle mig med medicin, når jeg ikke kan tåle det? Kan de gøre, ligesom de gjorde i fængslet i mit hjemland?"

Til det må man svare: Ja, det kan de."

Til det kan man så spørge - sker det rent faktisk?

Eller samtaler den behandlende psykiater ikke med patienten om tidligere behandling?

Og hvis der har været for mange bivirkninger ved et præparat tilbydes der et alternativ?

Men måske man skulle uddanne personalet i kommunen til at forstå hvad PTSD er - de får jo brug for den viden, når soldaterne vender hjem fra Afghanistan.

Idet der er nærliggende at antage, at netop torturofre har den lidelse.

24. marts 2010 kl. 21:28



Hugo Barlach siger:

Tak for artiklen, Ellen.

Enhver form for tvangs-behandling, der med en vis risiko, kan antages alene at levere erfarings-masse for en enkelt videnskab, men uden samtidig at have perspektiverne for individets tarv i orden med hensyn til samspillet med andre instansers myndigheds-forhold, er naturligvis berettiget til alvorlig kritik. Denne problematik ligger på linie med en lang række af dokumenterede praksisser, som for længst er blevet forladt. Og er dermed i fare for at indskrive sig i rækken af uholdbare forsøg på at gøre individet til kanonføde for rene myndigheds-præferencer. Der er med andre ord igen ved at gå ged i relationerne for administrationen. Er det jura, der spiller første violin - eller er det individet? Man undres...

Med venlig hilsen

24. marts 2010 kl. 23:53



Claes Pedersen siger:

Det er nyt for mig at det er en holdning man har po socialvalgtningerne rundt om i landet og stor der at man er i mediinsk behandling er man jo sygliggjort om so ens problemer i virkeligheden har sin orsag i man i mange or har motte slos med store problemer og ringe muligheder for positive oplevelser.

Men den kort og den lange er jo at en lang rakke af mennesker tjener kassen po de mennesker der har det psykisk dorligt, som so kommer til side som sorte Per tilbage i deres ensomhed eller for et tilbud om sto ved nogle kogdryder.

Men ellers virker motion i de flelste tilfalde po depresion og angst og derfor er ogso vigtig at alle der arbejder med mennesker har 5 timmers motion om ugen i sammenvard med de mennesker der har problemerne i livet, og det

hjalper ikke kun de der lider med psykiske problemer men også de ansatte selv og deres mentale tilstand på længere sigt.

Man behøver ikke at gøre alle menneskelige problemer så kompliseret og det handler jo kun for nogle om at få magt over mennesker tankeverden ikke om de vil dem vel eller de gode i livet.

Men overordnet er det bedste vi kan gøre som samfund er at demokratisere vores offentlige behandlingssystem med et folkevalgt kammer under vores folketing, så kan vi på saglig demokratisk grundlag diskutere hvordan vi bedst hjælper mennesker med problemer i livet for dem selv og samfundets skyld.

For frem for man bare er en byrde for samfundet kan man udmarked skabe bedre tilbud der hjælper mennesker til en mere selvstændig tilvarelse i et ligevaldigt sammenhæng med andre.

Claes Pedersen Caloocan Metro Manila

www.123hjemmeside./claes

Denne kommentar er blevet anbefalet af 2 brugere

26. marts 2010 kl. 05:08



Ole Olsen - siger:

Tusind tak Ellen - jeg skriver den ud og sender den til oriering til social chefen her i sognet Kolding -.
Dagligdag sat på skrift - alt i alt en daglig frygtelig begivenhed - men en for trist oplevelse for den enkelte borger der er midten af de system som klemmer borgeren til uigenkendelighed - hvor jeg så siger . skal vi ikke tilkende pensionen nu - eller skal vi vente til vi har en psykiatisk diagnose - og ofte kæmper man så i ca 1½ år og for den psykiatiske diagnose som man forøgte at undgå i starten - for sagen var så lige til - set med simple menneskelige øjne og så er det smidt meget og forkert brugbar tid ud.

Tak for dette — og du ønskes en god påske - til trods for alle de grimme historier vi kan om System Danmark, dig og mig.

Knus til dig, fra mig.

Med en venlig hilsen fra /Mit freundlichen Grüßen

bisidder.dk
Coach, Supervisor, Rådgiver
Bisidder Ole Olsen

With the best regards from
bisidder.dk
Ole Olsen
in DK, - Denmark

27. marts 2010 kl. 13:46



Charlotte Anker siger:

Det er jo helt katastrofalt. Især når det drejer sig om behandlinger som forværrer patientens tilstand.

Der sker jo også fejlbehandlinger!

ALLE mennesker med skjulte, invaliderende handicaps risikerer at ryge samme vej. Så problematikken kan reelt ramme mennesker med sclerose, astma, hjertesygdomme, kronisk træthedssyndrom, duft og kemikalieoverfølsomhed, fibromyalgi, demens og mange flere!

Hvis de første læger ikke kan finde somatiske årsager til sygdomsbilledet, risikerer patienter at ende i psykiatrisk regi indtil andet er modbevist. Fejlbehandlingen kan være voldsomt skadelig i sig selv, og den må slet ikke gives uden at kende den fulde helbredssituation. Desuden fungerer en igangværende behandling ofte som stopklods for videre medicinsk udredning og overvejelser. Dette kan betyde yderligere helbredsforværringer, idet patienten ikke får den nødvendige behandling og aktuelle skånebehov ikke tilgodeses. Så det er jo ikke kun folk med psykiske handicaps som risikerer skadelig tvangs-behandling udstukket af sociallovene.

Og af tvungen fejlbehandling og langt uafklaret sagsforløb, kan man så risikere at skabe kroniske stress-reaktioner, hvis symptomer meget ligner post traumatisk stress.

Det kan den sygdomsramte så blive tvangsbehandlet for bagefter!

29. marts 2010 kl. 13:30



Caroline Malm siger:

Tak for endnu en god artikel, som rejser væsentlige problemstillinger.

Problemet er også at bevisbyrden er for tung at løfte, men ingen tvivl om at lægevidenskaben har sine begrænsninger. Krop og psyke hænger i langt højere grad sammen end den etablerede lægevidenskab anderkender.

Det er dybt betænkeligt at krænke den kropslige integritet på den måde. Lægevidenskab bygger på statistik og alternativ behandling bygger i høj grad på intuition. Hvis intuitionen i en konkret sag har ret og man ikke tilhøre flertallet, så er man ilde stedt.

At sige, at folk har en valgmulighed, når de er på overførdelsindkomst og at de bare kunne få et arbejde er forkert. Jeg vil mener at loven måske krænker princippet om nedværdigende behandling, kropslig integritet og tortur i den europæiske menneskerettigheds konvention art. 3.

29. marts 2010 kl. 14:35



Caroline Malm siger:

Tak for endnu en god artikel, som rejser væsentlige problemstillinger.

Problemet er også at bevisbyrden er for tung at løfte, men ingen tvivl om at lægevidenskaben har sine begrænsninger. Krop og psyke hænger i langt højere grad sammen end den etablerede lægevidenskab anderkender.

Det er dybt betænkeligt at krænke den kropslige integritet på den måde. Lægevidenskab bygger på statistik og alternativ behandling bygger i høj grad på intuition. Hvis intuitionen i en konkret sag har ret og man ikke tilhøre flertallet, så er man ilde stedt.

At sige, at folk har en valgmulighed, når de er på overførdelsindkomst og at de bare kunne få et arbejde er forkert. Jeg vil mener at loven måske krænker princippet om nedværdigende behandling, kropslig integritet og tortur i den europæiske menneskerettigheds konvention art. 3.

29. marts 2010 kl. 14:36



Anette Ulstrup siger:

Ja, dette sker indimellem - at patienter på en eller anden måde "presses" til at tage medicin, som de har haft voldsomme bivirkninger af tidligere. Vi får indimellem henvendelser fra mennesker i denne situation (Patientforeningen Danmark), især mennesker på sygedagpenge - mennesker uden en klar diagnose.

Antidepressionsmedicin har langt flere bivirkninger, end vi erkender. Ofte argumenterer lægen med, at de bivirkninger, som patienten fortæller, han tidligere har haft - nok har en anden årsag end medicinen. Men læger har pligt til at indberette ukendte bivirkninger, så dette argument duer ikke. Vi råder folk til at tage sagen i egen hånd, hvis seriøse argumenter ikke er nok til at få lægen til at foreslå en anden behandling. De her dilemmaer er så meningsløse, at det er tydeligt for enhver, at det er helt galt.

Jeg vil ikke sige, at vi råder folk til ikke at tage antidepressionsmedicin (selvom de fortæller til kommunen, at de tager dem). Men vi kan fortælle, at vi har kendskab til, at nogle mennesker gør det.

Her er link til en artikel om bivirkninger

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10221856?](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10221856?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_MultiItemSupl.Pubmed_TitleSearch&linkpos=1&&logS=pmtitlesearch4)

[ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_MultiItemSupl.Pubmed_TitleSearch&linkpos=1&&logS=pmtitlesearch4](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10221856?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_MultiItemSupl.Pubmed_TitleSearch&linkpos=1&&logS=pmtitlesearch4)

29. marts 2010 kl. 17:23

**Casper Udemark siger:**

Hvis sager som disse skal undgås må der både være et alternativ til det offentlige sundhedsvæsen - og et alternativ til det offentlige socialsystem.

Ellers kan jeg ikke se hvordan man kommer videre.

Et statsligt, centraliseret system vil nødvendigvis ende med at være koldt, kynisk og firkantet.

29. marts 2010 kl. 23:43

**Jens Thorning siger:**

Det er jo en klassisk problematik, kendt fra boulevard- og ugepressen. De kendte og X factor-deltagerne får lov til at have sammenbrud, tidligere endog nervesammenbrud "Susan K. /Sidney Lee brudt sammen i nat". De antages uden videre hurtigt at komme ovenpå. De arbejdsløse får en diagnose og "tilbud" om psykofarmaka, som de i snart fire årtier foragtligt har kaldt "tossemedicin".

30. marts 2010 kl. 08:03

**Britta Beatrix Hansen siger:**

Meget oplysende artikel!

I øvrigt findes der også tvangsbehandling af overførelsemodtagere inden for andre medicinske områder: Selv fik jeg ikke forlænget sygeperioden og ingen tilbud om revalidering eller anden støtte, fordi jeg ikke ønskede operation af min skulder (impingement).

Min vidunderlige egen læge var i god tro: "Heldigvis kan man som patient i Danmark stadigvæk selv bestemme, hvorvidt man vil opereres eller ej" (hun havde forståelse for min angst for operation: "Man ved, hvad man har, men ikke hvad man får. Jeg har set mange patienter lide længe under eftervirkningerne af operationer som denne").

Men dér undervurderede hun desværre systemets lægekonsulent, der - uden nogen sinde at have mødt mig - bestemte, at jeg ikke kunne modtage flere ydelser med den begrundelse, at jeg ikke indvilgede i operationen!

4. april 2010 kl. 11:10