

Regionernes Kliniske
Kvalitetsudviklingsprogram
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg

København, den 1. april 2019

Høring over indikatorer for Dansk Retspsykiatrisk Database

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar til høring over indikatorer for Dansk Retspsykiatrisk Database. Dansk Psykolog finder det meget positivt at der oprettes en klinisk kvalitetsdatabase på området, men har dog et par forslag til hvordan databasen kan blive endnu mere brugbar.

Monofaglig styregruppe

Først og fremmest undrer Dansk Psykolog Forening sig over, at styregruppen udelukkende er lægefagligt sammensat. Retspsykiatri er et tværfagligt felt, og styregruppens sammensætning kan derfor med fordel indeholde flere relevante fagligheder, således der etableres en større bredde i styregruppens kompetencemæssige sammensætning, som sikrer et mere helhedsorienteret blik på opgaven til gavn for patienterne. Dansk Psykolog Forening og vores faglige selskab for retspsykologi stiller sig gerne til rådighed.

Databasens indikatorsæt

Dansk Psykolog Forening finder det værd at bemærke, at med indikatorsættet forsøges indfanget, om behandlingen har været en succes eller ej, med reference til om behandlingsdommenes overordnede rammer er blevet fulgt, samt om der i udgangspunktet er foretaget en struktureret risikovurdering.

Denne information er i en vis grad tilgængelig i kraft af f.eks. retsvæsnets oplysninger om fornyet kriminalitet, og databasens indikatorsæt kan derfor med fordel udvides, så den kan frembringe endnu mere anvendelig viden om patienterne - herunder om selve baggrunden for behandlingens effekt, eller hvilken psykisk lidelse der er forsøgt behandlet på.

Dansk Psykolog Forening foreslår derfor at indikatorsættet udvides så eksempelvis oplysninger om patientens primære og eventuelt sekundære diagnoser sikres i databasen, og herunder om behandlingsdommen var truffet ud fra §16 eller §69. Yderligere foreslås det, at indikatorsættet også inkluderer oplysninger om hvilken type behandlingsform der gives samt hyppigheden af denne (medicinsk, miljøterapeutisk, psykoterapeutisk, opsøgende kontakt m.m.), og hvorvidt patienten har deltaget kompliant deri. På den baggrund vil eventuelle brud på eller svigt i behandlingen, kunne kædes sammen med den anvendte behandlingsform såvel som den psykiske lidelse som blev forsøgt behandlet.

Med venlig hilsen
Dansk Psykolog Forening

Eva Secher Mathiasen

Formand, Dansk Psykolog Forening

