

Til Lovforslag nr. L 133. Beretning afgivet af Retsudvalget den 2. oktober 1997

Beretning

over

Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven

(Revision af psykiatriloven)

Udvalget har drøftet god psykiatrisk afdelingsstandard inden for psykiatrien og er enig om, at den optimale behandling på psykiatriske sengeafsnit forudsætter, at den enkelte patient har ret til enestue og ret til attraktive tilbud om beskæftigelse, herunder mulighed for og ret til adgang til frisk luft, samt at patienten har ret til en daglig samtale med kvalificeret personale. Udvalget har derfor bemærket sig regeringens aftale med amtskommunerne, der sætter skub i en positiv udvikling, for så vidt angår de fysiske forhold. Udvalget har noteret sig justitsministerens forslag om overordnede målsætninger for, hvad der er god sygehusstandard inden for psykiatrien. Udvalget lægger dog vægt på en fortsat hurtig modernisering af de psykiatriske sygehuse.

Udvalget ønsker i den forbindelse at understrege, at der er en snæver sammenhæng mellem gode fysiske forhold/god personalenormering og behovet for anvendelsen af tvang.

Udvalget med undtagelse af Venstres og Det Konservative Folkepartis medlemmer skal derfor opfordre sygehusmyndighederne til at sætte fokus på, hvilke besparelser på medicinforbrug, færre sygedagpengeudgifter etc. en investering i renovering af de psykiatriske sygehuse og forbedring af personaleuddannelserne vil give. Udvalget er dog opmærksom på, at også de øvrige tilbud skal prioriteres. Tilstrækkelige bofællesskaber, tilstrækkelige aflastningstilbud og en veludbygget distrikts- og socialpsykiatri vil efter udvalgets opfattelse mindske presset på de psykiatriske sygehuse. Venstres og Det Konservative Folkepartis

medlemmer af udvalget understreger, at amtskommunerne selv prioriterer anvendelsen af deres ressourcer.

Udvalget har endvidere drøftet begrebet udskrivningsaftaler, således som det er beskrevet i lovforslagets § 3, set i lyset af de misforståelser, forslaget om indførelse af disse aftaler har givet anledning til på grund af forslagets uklarhed.

Udvalget finder det utrolig vigtigt, at de involverede myndigheder både på amtsligt og kommunalt plan har indgående kendskab til de tilbud, der kan gives mennesker, der er i kontakt med det psykiatriske system. Udvalget følger i den forbindelse socialministerens og sundhedsministerens bestræbelser på at få et såkaldt dialogforum oprettet i samtlige amter.

Usikkerheden om begrebet udskrivningsaftale skal formentlig ses på baggrund af, at den foreslåede § 3, stk. 4-6, handler om flere forhold.

Der er tale om, at offentlige myndigheder m.fl. koordinerer de tilbud om behandling og social støtte, som patienten har brug for efter udskrivning fra sygehus. Der er i første række tale om en sædvanlig myndighedsforpligtelse. Denne koordination af tilbud bør naturligvis ske i samarbejde med patienten.

Hvis patienten deltager i koordinationen af tilbud, kan man tale om en udskrivningsaftale. Denne terminologi er imidlertid uhensigtsmæssig i tilfælde, hvor patienten ikke deltager i koordinationen af tilbud. Udvalget finder, at disse situationer i lovens tekst bør kaldes »koordinationsplaner«.

Udvalget tilslutter sig forslaget om, at der i loven pålægges overlægen et ansvar for at tage initiativ til udarbejdelse af en udskrivningsaftale/koordinationsplan, så vidt muligt med patientens medvirken. Udvalget er opmærksom på, at langt fra alle patienter, der udskrives fra psykiatrisk afdeling, har behov for en mere omfattende koordination af tilbud om behandling og social støtte. Udvalget er derfor enig i, at forpligtelsen til udarbejdelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner alene formaliseres for den mindre gruppe af patienter, som efter udskrivning må antages at have behov for nødvendig behandling eller sociale tilbud. Udvalget opfordrer justitsministeren til at udbyde beskrivelsen af denne gruppe yderligere i lovforslagets bemærkninger. Udvalget har endvidere forstået, at udskrivningsaftaler/koordinationsplaner skal være tidsbegrænsede.

Efter forslaget kan der uden patientens samtykke videregives oplysninger om patientens rent private forhold i det omfang, det er nødvendigt for udarbejdelse af og tilsyn med udskrivningsaftale/koordinationsplan. Udvalget har forstået, at der er klageadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn i tilfælde, hvor patienten finder, at der er videregivet flere oplysninger end nødvendigt, idet der i givet fald er tale om brud på tavshedspligt.

Endelig har udvalget noteret sig, at udskrivningsaftaler/koordinationsplaner alene er en koordination af tilbud om behandling og social støtte efter udskrivning.

Udskrivningsaftaler/koordinationsplaner kan ikke gennemtvinges, hvis patienten ikke ønsker at tage imod tilbuddene.

Udvalget har endvidere overvejet Det Etske Råds forslag om muligheden for at udfærdige en forhåndstilkendegivelse om, hvilke indgreb af tvangsmæssig karakter den enkelte patient finder er at foretrække.

Det er udvalgets opfattelse, at man ikke fra Folketingets side skal gå ind i konkrete overvejelser om, hvilke behandlingsformer der er bedre end andre. Det er udvalgets opfattelse, at det må overlades til de fagligt ansvarlige. På den anden side har det gennemgående træk i psykiatriloven været »mindste middel principet«. På den baggrund skal udvalget tilkendegive, at det må anses for at være i overensstemmelse med god psykiatrisk behandling, at man i videst muligt omfang sikrer, at patienter, der måtte have et ønske om at give en forhåndstilkendegivelse af, hvilke indgreb der findes

mindst krænkende og mindst indgribende i personlighedsintegriteten, får mulighed herfor. Udvalget har da også forstået, at det følger af reglerne for lægers journalføring, at patientens ønsker til behandlingen noteres i journalen. Patientens tilkendegivelser kan fremsættes ved indlæggelsen, under indlæggelsen og i forbindelse med udskrivningen, og ønskerne kan fremsættes såvel mundtligt som skriftligt. Det er udtryk for god lægeskik at inddrage patientens tilkendegivelser som vejledende for overlægen i dennes overvejelser om tilrettelæggelsen af behandlingen - også i tilfælde, hvor behandling uden patientens samtykke kommer på tale.

Udvalget har i øvrigt bemærket sig, at der er ytret særlig betænkelighed ved at anvende elstimulation. Udvalget ønsker som nævnt ikke at vurdere behandlingsformer, idet udvalget har forstået, at elstimulation ikke anvendes under tvang, medmindre der foreligger en aktuell eller potentiel livstruende tilstand. Det er på denne baggrund udvalgets opfattelse, at der ikke er behov for særskilt regulering af denne behandlingsform.

Under udvalgsbehandlingen er spørgsmålet om medicinfri behandling i det psykiatriske system blevet rejst. Det er således blevet oplyst for udvalget, at der findes patienter, som undgår at kontakte det psykiatriske system, fordi de ikke ønsker at blive udsat for tvangsmedicinering. De ønsker i stedet at gennemleve deres psykose. Denne beslutning er imidlertid vanskelig at tage, fordi den kan være overordentligt belastende og som oftest umulig, fordi den stiller for store krav til familien og det nære netværk. Udvalget har derfor besluttet at anbefale justitsministeren i samarbejde med sundhedsministeren og amterne at undersøge muligheden for at etablere forsøg med medicinfri afdelinger som led i en foreløbig ordning, hvor patienterne får ret til at gennemleve deres psykose uden risiko for at blive tvangsmedicineret, men hvor behandlingen i stedet lægger vægt på pædagogisk/psykologisk terapi og anvendelse af alternative behandlingsformer.

Endelig har udvalget behandlet spørgsmålet om klageadgang. Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget og hørings svarene, kan det give anledning til overvejelser af retssikkerhedsmæssig art, at domstolene ikke længere skal inddrages som første instans ved klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse.

Udvalget har afvejet fordele og ulemper ved forslaget og er kommet til den konklusion, at en placering af alle klager over tvang ved den samme myndighed i første instans er at foretrække.

Udvalget har i den forbindelse lagt vægt på, at en sådan enstrenget klageordning fremstår som mere enkel, overskuelig og lettere tilgængelig for patienten. Udvalget har også lagt vægt på, at der i det lokale patientklagenævn ikke blot er repræsenteret juridisk sagskundskab, men også lægesagkundskab og brugersynspunkter. Endelig har udvalget lagt vægt på, at der fortsat er adgang til domstolsprøvelser af tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse, nu blot efter at der er foretaget en førstestansbehandling i det lokale klagenævn.

Udvalget har overvejet, om klagenævnet ud over kompetencen til at behandle klagesager også bør have en pligt til dialog med den pågældende afdeling/sygehus. En eventuel beføjelse af denne art må bl.a. indpasses i forhold til de tilsynsordninger, der findes på dette område. Udvalget foreslår, at klagenævnene skal udarbejde årsberetninger, og at udarbejdelsen skal ske i en dialog med sygehuset/den psykiatriske afdeling. De udarbejdede årsberetninger bør bl.a. sendes til Folketingets § 71-tilsyn, Folketingets Ombudsmand og Sundhedsstyrelsen.

Da tvang i psykiatrien er et område, der til stadighed må have offentlighedens bevågenhed, og da de psykiatriske virkemidler er i rivende udvikling, finder udvalget, at der bør ske en stadig opfølgning af loven bl.a. med henblik på, at der med passende mellemrum kan tages stilling til, om loven bør revideres.

Udvalget opfordrer justitsministeren til at sørge for, at der iværksættes en undersøgelse af lovens virkninger, herunder af de foreslåede udskrivningsaftaler/koordinationsplaner. Undersøgelsen, der bør foretages af et af Justitsministeriet uafhængigt forskningsinstitut, skal også omfatte bruger- og pårørendeerfaringer. Resultatet af undersøgelsen bør foreligge, således at justitsministeren i folketingsåret 2005-06 kan redegøre herfor over for Folketinget og i den forbindelse tilkendegive, om der er grundlag for at revidere loven.

Et mindretal (Venstres og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget) tilslutter sig ovenstående, men vil yderligere understrege, at det er af afgørende betydning, at de in-

volverede myndigheder på amtsligt og kommunalt plan ikke blot orienteres, men aktivt inddrages vedrørende de tilbud, der kan gives mennesker, der er i kontakt med det psykiatriske system.

Et andet mindretal (Socialistisk Folkepartis og Centrum-Demokraternes medlemmer af udvalget) tilslutter sig udvalgets beretning, men vil desuden gøre opmærksom på, at man har bemærket sig den offentlige kritik af Retslægerådets udtalelser i sager vedrørende psykiatriske tvangsbehandlinger. I den anledning har mindretallet overvejet, om ikke kritikken kan skyldes, at der gennem årene er sket et vist overforbrug af Retslægerådet i sager inden for psykiatrien. Det synes således at være normalt, at domstolene indhenter Retslægerådets udtalelser i alle sager, hvor der kan være tvivl. Da domstolen ikke har den faglige anledning til at anfægte Retslægerådets udtalelse, lægges denne ofte oprøvet til grund for den endelige afgørelse. Herved sættes der fokus på Retslægerådets sagsbehandling, fordi det er rådets udtalelse, der tilsyndeladende af klagerne opfattes som det uomtvistelige grundlag for domstolens afgørelse. For at ændre på dette forhold skal mindretallet opfordre justitsministeren til at overveje at etablere et klagesystem i 2. instans, hvor retten udvides med to meddommere udpeget af henholdsvis Den Almindelige Danske Lægeforening og af en bruger/pårørendeorganisation. Herved mindskes behovet for at bruge Retslægerådet i tvangsbehandlingssager, og dermed rådets placering som reelt »dømmende« myndighed.

I forbindelse med en klage over et tvangsindgreb har justitsministeren i bemærkningerne lagt op til, at patientrådgiveren skal deltage. Mindretallet er enig heri, men kan dog ikke se bort fra den indvending, som er blevet forelagt udvalget, at patientrådgiveren jo kun er rådgiver i den dag eller de dage, hvor indgrebet finder sted. Kun i denne periode får den pågældende økonomisk godtgørelse, hvilket mindretallet finder uheldigt.

Mindretallet finder endelig, at loven skal indeholde en egentlig revisionsbestemmelse.

En del af dette mindretal (Centrum-Demokraternes medlem af udvalget) kan tilslutte sig hovedlinjen i udvalgets beretning. På en række områder har CD dog følgende kommentarer:

CD ønsker stadig klare lovkrav til den fysiske standard på psykiatriske afdelinger. CD har som udvalget noteret sig justitsministerens forslag om overordnede målsætninger for god sygehusstandard og har også noteret sig regeringens aftale med amtskommunerne. Selv om begge disse tiltag er i rigtig retning, finder CD, at et egentligt lovkrav er nødvendigt. Bl.a. er udmøntningen af regeringens aftale med amterne jo stadig en frivillig ordning, hvorfor CD frygter enten en nedprioritering eller et fravalg i de kommende år, hvis den lokale økonomi skal strammes.

Med den tætte sammenhæng mellem fysisk standard og brug af tvang, som gang på gang er konstateret, er det utilfredsstillende, at psykiatriske patienter ikke har et lovgivningsmæssigt krav på ordentlige fysiske rammer.

CD er enig i udvalgets beskrivelse af udskrivningsaftaler. Imidlertid løser sådanne aftaler ikke det grundlæggende problem, der er ansvarsfordelingen mellem amter og kommuner omkring psykiatriske patienter. Det er utilfredsstillende, at mennesker kan udskrives fra hospitalssystemet til det kommunale system uden sikkerhed for et ordentligt opfølgende tilbud i form af bolig, støtte- og kontaktsystem eller sociale tilbud. CD tror ikke, at den omtalte ordning omkring udskrivningsaftaler løser dette, hvorfor vi vil opfordre regeringen til sideløbende med gennemførelsen af denne lov at tage skridt til en klarere ansvarsfordeling omkring psykiatriske patienter. CD tænker her på enten en samling af ansvaret for patienterne både under og efter udskrivelsen ét sted eller mulighed for amterne – for de pågældende kommuners regning – for at give de sociale tilbud, som de pågældende kommuner ikke selv har skabt. Kun på denne måde kan antallet af svingdørspatienter efter CD's opfattelse nedbringes.

CD er enig med udvalget i, at Folketinget ikke skal tage stilling til enkelte behandlingsformer og deres nødvendighed. Men CD er bekymret over den hyppige brug af elektrochok og opfordrer regeringen til at undersøge, hvorfor den danske brug af denne behandlingsform sker så ofte.

CD finder det uacceptabelt, at unge under 18 år fortsat anbringes på voksenpsykiatriske

afdelinger. Der er aktuelle eksempler på, at unge helt ned til 13 år anbringes på sådanne afdelinger. Regeringen bør overveje eventuelle lovgivningskrav til anbringelse af unge.

CD opfordrer regeringen til at undersøge »skjult tvang«, dvs. antallet af tilfælde, hvor man som »straffeforanstaltning« fratager indlagte rettigheder, f.eks. udgang, adgang til telefon eller lignende. Regeringen bør overveje, om brugen af tvangsprotokoller skal udvides til disse områder.

CD kan tilslutte sig ønsket om en revisionsparagraf. I den forbindelse bør det overvejes, om man ved revisionen i stedet for denne lov skal indlægge de pågældende paragraffer i andre sygehuslove. Formålet er ikke at give psykiatriske patienter færre eller svagere rettigheder. Imidlertid ved man, at et stort problem for det psykiatriske system er tabuet omkring området. Dette forstærkes ved at gøre psykiatriske sygdomme så specielle, at de kræver en selvstændig lov. Derfor kunne en indskrivning af disse paragraffer i almindelige love sende et signal både til sygehussystemet og til offentligheden om, at psykiatriske sygdomme er lige så legitime som alle andre sygdomme. Det er imidlertid CD's opfattelse, at vi så sent i lovgivningsprocessen ikke kan inddrage den diskussion. Det vil derfor være rimeligt at foretage overvejelserne i forbindelse med en kommende lovrevision.

En anden del af dette mindretal (Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget) har noteret sig Centrum-Demokraternes udtalelse, som SF i vidt omfang er enig i.

Et tredje mindretal (Enhedslistens medlem af udvalget) tilslutter sig ligeledes beretningen, men ønsker endvidere at gøre opmærksom på vigtigheden af, at man forholder sig aktivt til de pårørende. Mindretallet kan derfor anbefale, at alle amter vedtager en pårørendepolitik, meget gerne inspireret af de gode erfaringer fra Århus Amt.

Derudover ser mindretallet gerne, at man arbejder på at mangfoldiggøre mulighederne i det psykiatriske behandlingssystem, f.eks. ved oprettelse af små distriktssengeafsnit i tilknytning til distriktspsykiatrien.