

Til lovforslag nr. L 205. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 22. maj 2002

Betænkning

over

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

(Indførelse af mulighed for aflåsning af patientstuer på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

1. Ændringsforslag

Indenrigs- og sundhedsministeren har stillet 1 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 8. maj 2002 og var til 1. behandling den 15. maj 2002. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring. Den 13. maj 2002 sendte indenrigs- og sundhedsministeren de indkomne høringssvar samt et notat herom til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 4 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret. Et af udvalgets spørgsmål og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

Studietur

Som et led i behandlingen af lovforslaget besøgte Folketingets Tilsyn i henhold til grundlovens § 71 den 8. maj 2002 Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland. Der vil blive udarbejdet referat af besøget.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til vedtagelse med det stillede ændringsforslag.

Et flertal i udvalget (V, S, DF, KF, SF og KRF) støtter lovforslaget med det stillede ændringsforslag, idet disse partier lægger vægt på den meget præcise afgrænsning, der er foretaget af, hvad konferencerne må bruges til, jf. bemærkningerne til det stillede ændringsforslag. På baggrund af indenrigs- og sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål 1 opfordrer flertallet endvidere indenrigs- og sundhedsministeren til at vurdere hensigtsmæssigheden i udformningen af de gældende regler om bistan sværger og patientrådgivere.

Det Radikale Venstre støtter lovforslaget. Enhver form for tvang i behandlingsojemed er problematisk, og derfor er det holdningen hos Det Radikale Venstre, at tvang – herunder aflåsning

af patientstuer – bør holdes på et absolut minimum. Men det er klart, at der kan være situationer, hvor det eneste alternativ til at låse patienterne inde er tvangsfiksering, og i de sammenhænge er aflåsning efter Det Radikale Venstres opfattelse det mindste onde, det »mindste midtels princip«.

På den baggrund støtter Det Radikale Venstre lovforslagets § 18 a så længe, aflåsning ikke kan misbruges som straf for, hvordan patienterne opfører sig, men alene benyttes af sikkerhedsmæssige eller behandlingsmæssige årsager. Derimod finder Det Radikale Venstre lovforslagets § 18 b mere betænkelig, da den form for aflåsning ikke bunder i patientens konkrete tilstand, men alene i et bemandings spørgsmål, jf. indenrigs- og sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål 3.

Det Radikale Venstre støtter også ministerens ændringsforslag, men vil stadig sætte spørgsmålstegn ved rimeligheden i at låse patienter inde en halv time hver dag og halvanden time en gang om ugen for at tilgodese faglige møder. Det Radikale Venstre mener ikke, at den praksis ud fra et hensyn til patienterne kan gå ind under begrebet »et absolut minimum«, selv om situationen på Sikringsafdelingen i øjeblikket gør den praksis nødvendig. Det Radikale Venstre vil derfor se frem til den handlingsplan, som amtets Psykiatriudvalg vil udarbejde for at imødekomme de nuværende problemer med at rekruttere personale, og på den måde finde alternative løsninger på det behov for aflåsning, som § 18 b er udtryk for.

Udvalget indstiller, at lovforslaget kommer til 3. behandling tidligere end 30 dage efter lovforslagets fremsættelse.

Enhedslisten, Tjóðveldisflokkurin, Inuit Ataqatigiit og Siunmut var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af indenrigs- og sundhedsministeren, tiltrådt af udvalget:

Til § 1

1) I den under nr. 1 foreslåede § 18 b affattes stk. 1 således:

»Aflåsning af patientstuer kan i følgende tilfælde foretages af sikkerhedsmæssige grunde over for patienter, der er anbragt i Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. kapitel 11:

- 1) Om natten,
- 2) under den ugentlige konference og
- 3) under den daglige behandlingskonference.«

Bemærkninger

Til nr. 1

Det er hensigten med ændringsforslaget at præcisere, at det foreslåede § 18 b, stk. 1, alene kan anvendes af sikkerhedsmæssige årsager i følgende tre tilfælde: Om natten, i dagtimerne under den ugentlige konference samt under den daglige behandlingskonference.

På den ugentlige konference mødes behandlede med patienternes kontaktpersoner for at drøfte og koordinere behandlingsindsatsen for de enkelte patienter på Sikringsafdelingen. I overensstemmelse med den nuværende praksis på Sikringsafdelingen kan dette møde vare op til halvanden time. På den daglige behandlingskonference vurderes og koordineres dagens behandlingsindsats over for de enkelte patienter. Dette møde kan ligeledes i overensstemmelse med den eksisterende praksis vare op til en halv time. Med nærværende ændringsforslag fastslås det, at den generelle aflåsning i dagtimerne udelukkende må finde sted i de nævnte situationer, hvor personalet har behov for at samles for at drøfte behandlingsmæssige forhold.

Hans Andersen (V) Ester Larsen (V) Preben Rudiengaard (V) Jørgen Winther (V) nfm.

Birthe Skaarup (DF) fmd. Anita Knakkegaard (DF) Else Theill Sørensen (KF)

Pia Christmas-Møller (KF) Tove Videbæk (KRF) Jette Bergenholz Baurup (S) Karen J. Klint (S)

Lone Møller (S) René Skau Björnsson (S) Sophie Hæstorp Andersen (S) Lene Garsdal (SF)

Anne Baastrup (SF) Naser Khader (RV)

Enhedslisten, Tjóðveldisflokkurin, Inuit Ataqatigiit og Siumut havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	56*	Enhedslisten (EL)	4
Socialdemokratiet (S)	52	Kristeligt Folkeparti (KRF)	4
Dansk Folkeparti (DF)	22	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	16	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	12	Siumut (SIU)	1
Det Radikale Venstre (RV)	9	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1

* Heraf 1 medlem valgt på Færøerne

Bilag 1

Oversigt over bilag vedrørende L 205

Bilagsnr.	Titel
1	Spm. 1 om patientrådgivere på sikringsafdelingen, til indenrigs- og sundhedsministeren
	Spm. 2 om registreringspraksis for møder m.m. på sikringsafdelingen, til indenrigs- og sundhedsministeren
	Spm. 3 om ansøgere til uddannelsesstillinger, til indenrigs- og sundhedsministeren
2	Spm. 4 om de retssikkerhedsmæssige aspekter i lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren
3	Høringssvar og høringsnotat, fra indenrigs- og sundhedsministeren
4	Udkast til tidsplan for behandlingen af lovforslaget
5	Tidsplan for behandlingen af lovforslaget
6	Supplerende høringssvar og høringsnotat, fra indenrigs- og sundhedsministeren
7	Ændringsforslag fra indenrigs- og sundhedsministeren
8	Artikel i Politiken 16/5-02: »Grænser for indespærring«
9	1. udkast til betænkning
10	Supplerende høringssvar og høringsnotat, fra indenrigs- og sundhedsministeren
11	Svar på spm. 1 om patientrådgivere på sikringsafdelingen, fra indenrigs- og sundhedsministeren
	Svar på spm. 2 om registreringspraksis for møder m.m. på sikringsafdelingen, fra indenrigs- og sundhedsministeren
	Svar på spm. 3 om ansøgere til uddannelsesstillinger, fra indenrigs- og sundhedsministeren
12	Svar på spm. 4 om de retssikkerhedsmæssige aspekter i lovforslaget, fra indenrigs- og sundhedsministeren

Et af udvalgets spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmålet og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål 1:

Ministeren bedes redegøre for, om det vil være muligt at sikre alle patienter på Sikringsafdelingen en patientrådgiver og ikke en bistandsværge.

Svar:

Det fremgår af § 40, stk. 4, i den nugældende psykiatrilov, at der for patienter på Sikringsafdelingen alene beskikkes patientrådgiver i de tilfælde, hvor den pågældende ikke i forvejen har en sådan *eller* en bistandsværge.

Bistandsværger beskikkes i henhold til straffelovens § 71 de tiltalte eller sigtede, hvor der kan blive tale om idømmelse af anbringelse i institution eller i forvaring efter reglerne i straffelovens §§ 68-70, eller de patienter, der er dømt til anbringelse i institution eller i forvaring, de såkaldte retslige patienter.

Patientrådgivere og bistandsværger har stort set samme funktion, nemlig at vejlede og rådgive patienten omkring forhold i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling, samt bistå patienten med at iværksætte og gennemføre eventuelle klager. Bistandsværgeren skal herudover være behjælpelig i forbindelse med rettens behandling af sagen, herunder rådgive og vejlede om muligheden for at søge en idømt foranstaltning ændret eller ophævet, jf. straffelovens § 72, samt bistå ved behandlingen af sådanne sager.

Den gældende ordning for beskikkelse af patientrådgivere og bistandsværger er lovbunden.

For så vidt angår patientrådgiverordningen fremgår det af psykiatrilovens § 26 og patientrådgiverbekendtgørelsens § 12, at patientrådgiveren inden 24 timer efter beskikkelsen skal besøge patienten. Besøg skal herefter finde sted mindst én gang om ugen og i øvrigt efter behov.

I henhold til § 9 i bekendtgørelsen om bistandsværger skal bistandsværgeren snarest mulig efter beskikkelsen besøge den sigtede, tiltalte eller dømte og til stadighed holde sig i forbindelse med denne. Besøg skal ud over første besøg finde sted efter behov.

De nævnte regler skal sikre, at anbragte på Sikringsafdelingen – uanset om de har fået beskikket en patientrådgiver eller en bistandsværge – får den fornødne vejledning og efter behov modtager besøg af den pågældende rådgiver eller værge.

Jeg er opmærksom på, at der kan være praktiske problemer forbundet med, at bistandsværgeren i nogle tilfælde bor langt fra Sikringsafdelingen.

Såfremt den gældende ordning ikke i tilstrækkeligt omfang sikrer, at den anbragte modtager den nødvendige vejledning eller besøg, vil jeg naturligvis være parat til at overveje, om der skal foretages ændringer på området. I sådanne overvejelser bør indgå, om eventuelle problemer skyldes en u hensigtsmæssig udformning af de gældende regler eller mere praktisk begrundede forhold. Spørgsmålet vil blive nærmere drøftet med Justitsministeriet og Sikringsafdelingen.

Henset til forskellen mellem patientrådgivernes og bistandsværgerens funktion finder jeg imidlertid ikke, at det vil være hensigtsmæssigt, at patientrådgivere i alle tilfælde overtager bistandsværgerens funktion i relation til de anbragte på Sikringsafdelingen.