

Til lovforslag nr. L 140. Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 2. juni 2006*)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven

(Revision af psykiatriloven, herunder tvangsdefinition, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, øget lægeligt tilsyn og ekstern efterprøvelse, ændret klageadgang m.v.)

§ 1

I lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 849 af 2. december 1998, som ændret ved lov nr. 377 af 6. juni 2002, lov nr. 1371 af 20. december 2004 og § 10 i lov nr. 542 af 24. juni 2005, foretages følgende ændringer:

1. Lovens *titel* affattes således:

»**Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien**«.

2. § 1, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Ved tvang forstås i denne lov anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke, jf. kapitel 5 i sundhedsloven.«

3. I § 1 indsættes som *stk. 3* og *4*:

»Stk. 3. For patienter, der er under 15 år eller varigt mangler evnen til at give et informeret samtykke, skal der ikke forsøges indhentet et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende, hvis omgående gennemførelse af en foranstaltning i henhold til denne lov er nødvendig for at afværge, at en patient

- 1) udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred eller
- 2) øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende skal efterfølgende orienteres herom.

Stk. 4. For patienter, der er imellem 15 og 18 år, hvor sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at vedkommende ikke selv er i stand til at forstå konsekvensen af sin stillingtagen, jf. sundhedslovens § 17, stk. 2, finder stk. 3 tilsvarende anvendelse.«

4. I § 2 ændres »behandling og pleje« til: »behandling, pleje og omsorg«, og efter »personale-normering,« indsættes: »personalets kompetencer, politikker i relation til patienter og pårørende,«.

5. Efter § 2 indsættes:

»§ 2 a. Sygehusmyndigheden skal sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling findes en skriftlig husorden, som er tilgængelig for patienterne.

Stk. 2. Afdelingsledelsen skal sikre, at den skriftlige husorden udleveres til patienten i forbindelse med indlæggelse.

Stk. 3. Ved udformning eller ændring af den skriftlige husorden skal patienterne, inden der træffes beslutning herom, inddrages.«

6. I § 3, stk. 3, indsættes som *2. pkt.*:

»En kopi af behandlingsplanen skal udleveres til patienten, medmindre denne frabeder sig dette.«

7. § 3, stk. 4-6, ophæves.

Indenrigs- og Sundhedsmin., 3.kt., j.nr. 2003-12140-54

*) Se FT: 4371, 7730, 8130; A: 4213, 4273; B: 1597, 1818; C: 786; Lov nr. 534 af 8. juni 2006.

8. I § 4 indsættes som stk. 5:

»Stk. 5. Efter ophør af enhver tvangsforanstaltning skal patienten tilbydes en eller flere samtaler. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler herom.«

9. I § 4 a ændres »§ 12, stk. 3,« til: »§ 12, stk. 4,«, og efter »§ 15, stk. 2,« indsættes: »§ 18 f, § 19 a, stk. 1 og 3,«.

10. I § 12 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Tvangsbehandling med elektrostimulation må kun iværksættes, hvis patienten opfylder betingelserne i stk. 1 og befinder sig i en akut eller potentiel livstruende tilstand.«

Stk. 3 og 4 bliver herefter stk. 4 og 5.

11. Efter § 13 indsættes:

»Kapitel 4 a

Opfølgning efter udskrivning

§ 13 a. Overlægen har ansvaret for, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om registrering og indberetning af udskrivningsaftaler til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

§ 13 b. Hvis en patient, der er omfattet af § 13 a, ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om registrering og indberetning af koordinationsplaner til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

§ 13 c. Den psykiatriske afdeling kan videregive oplysninger om patienters rent private forhold til andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til indgåelse af og tilsyn med overholdelse af en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan. I samme omfang kan myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. videregive oplysninger om patienter til den psykiatriske afdeling og andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.«

12. Overskriften efter § 18 affattes således:

»Aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.«

13. Efter § 18 b indsættes:

»Personlig skærmning og aflåsning af døre i afdelingen

§ 18 c. Ved personlig skærmning forstås i denne lov foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.

Stk. 2. Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient

- 1) begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller
- 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Stk. 3. En beslutning om personlig skærmning træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten.

§ 18 d. Patienten skal i forbindelse med indlæggelse på afdelingen orienteres om afdelingens indretning, herunder om forekomsten af mindre enheder på afdelingen, hvortil døren kan aflåses, hvis sådanne mindre enheder findes på afdelingen.

§ 18 e. Lægen kan beslutte, at der skal foretages aflåsning af døre i afdelingen, dog ikke af døre til patientstuer, over for

- 1) patienter, der er frihedsberøvede efter kapitel 3, og

- 2) patienter, for hvem der er risiko for, at de utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare, jf. § 18.

Stk. 2. Lægen kan endvidere beslutte, at der skal foretages aflåsning af døre, dog ikke af døre til patientstuer over for en patient, der ikke er omfattet af stk. 1, hvis patienten selv anmoder herom. På patientens anmodning skal aflåsningen straks ophæves.

Stk. 3. Alle patienter på afdelingen skal straks efter, at en beslutning om aflåsning efter stk. 1 og 2 er truffet, underrettes herom.

Personlig hygiejne under anvendelse af tvang

§ 18 f. Overlægen kan beslutte, at en patient, der på grund af sin sindslidelse ikke selv er i stand til at varetage nødvendig personlig hygiejne, skal have foretaget personlig hygiejne under anvendelse af tvang, hvis dette er nødvendigt af hensyn til patienten selv eller af hensyn til medpatienter eller personale.«

14. § 19 affattes således:

»§ 19. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse af tvang samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.«

15. Efter § 19 indsættes:

»Kapitel 5 a

Undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.

§ 19 a. Ved begrundet mistanke om, at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande er blevet eller vil blive forsøgt indført til patienten, kan overlægen beslutte,

- 1) at patientens post skal åbnes og kontrolleres,
- 2) at patientens stue og ejendele skal undersøges, eller
- 3) at der skal foretages kropsvisitation af patienten. Undersøgelse af kroppens hulrum er ikke tilladt.

Stk. 2. Undersøgelse af patientens post og patientens stue samt ejendele skal så vidt muligt foretages i patientens nærvær.

Stk. 3. Overlægen kan beslutte, at medikamenter, rusmidler og farlige genstande, som bliver fundet ved indgreb efter stk. 1, skal beslaglægges. Overlægen kan overlade til politiet at afgøre, om medikamenter, rusmidler og farlige genstande besiddes i strid med den almindelige lovgivning, herunder lovgivningen om euforiserende stoffer og lovgivningen om våben m.v. Politiet kan beslutte, om disse medikamenter, rusmidler og genstande skal destrueres.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.«

16. § 20, *stk. 1*, affattes således:

»Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5-10 a, 12 og 13, 14-17 a og 18 a samt § 18 c, stk. 2, der uafbrudt varer mere end 24 timer, og § 18 e, skal tilføres afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Det samme gælder enhver ordination efter § 18.«

17. § 21, *stk. 1*, affattes således:

»Overlægen har til stadighed ansvaret for, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse af tvang, undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v., samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.«

18. § 21, *stk. 3*, affattes således:

»*Stk. 3.* Der skal foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, så ofte som forholdene tilsiger det, dog mindst 3, 10, 20 og 30 dage efter, at beslutning om anvendelse af disse foranstaltninger blev truffet, og herefter mindst hver 4. uge, så længe ordinationen opretholdes.«

19. I § 21 indsættes som *stk. 4* og *5*:

»*Stk. 4.* Så længe en tvangsfiksering opretholdes, skal der foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfikseringen, så ofte som forholdene tilsiger det,

dog mindst 4 gange i døgnet, som skal være jævnt fordelt, efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet.

Stk. 5. Hvis en tvangsfiksering udstrækkes i længere tid end 48 timer, skal en læge, der ikke er ansat på det pågældende psykiatriske afsnit, hvor indgrebet finder sted, som ikke har ansvaret for patientens behandling, og som ikke står i et underordningsforhold til den behandlende læge, foretage en vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfiksering. Denne vurdering skal foretages af en læge, der er speciallæge i psykiatri eller i børne- og ungdomspsykiatri. Ved uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen er den behandlende læges vurdering afgørende. Uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen skal dog mundtligt og skriftligt oplyses over for patienten. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om den lægelige vurdering efter denne bestemmelse.«

20. § 22, stk. 3, ophæves.

21. § 24, stk. 1, affattes således:

»Der beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, aflåsning af døre i afdelingen efter § 18 e, stk. 1, nr. 2, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. dog § 40, stk. 4.«

22. § 24, stk. 2, 3. pkt., affattes således:

»Patientrådgiveren skal så vidt muligt være til stede ved klagens behandling i det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen.«

23. § 30 ophæves.

24. I § 31, stk. 1, indsættes efter »underrettes«: »mundtligt og skriftligt«.

25. I § 34, stk. 3, ændres »patientklagenævnets« til: »det psykiatriske patientklagenævns«.

26. § 35 affattes således:

»§ 35. Sygehusmyndigheden skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk

magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, aflåsning af døre i afdelingen samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen.«

27. I § 36, stk. 1 og 4, ændres »patientklagenævnet« til: »det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen«.

28. § 36, stk. 3, affattes således:

»*Stk. 3.* Det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, jf. § 32, stk. 3, inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. I andre sager skal det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen træffe afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge.«

29. § 37, stk. 1, affattes således:

»Det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe sine afgørelser vedrørende tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering og aflåsning af døre i afdelingen for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.«

30. I § 37, stk. 2, ændres »patientklagenævnet« til: »det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen«.

31. § 38, stk. 1, affattes således:

»Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen om tvangsbehandling, anvendelse af fysisk magt, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.«

32. I § 39, stk. 1, ændres »Patientklagenævnet« til: »Det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen«.

33. I § 39, stk. 2, ændres »patientklagenævnene« til: »de psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningerne«.

34. § 46 ophæves.

§ 2

I lov om rettens pleje, jf. lovbekendtgørelse nr. 910 af 27. september 2005, som ændret senest ved § 12 i lov nr. 434 af 8. maj 2006, foretages følgende ændringer:

1. § 469, stk. 1, 2. pkt., affattes således:

»Sager om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering og aflåsning af døre i afdelingen i henhold til lov om anvendelse af tvang i psykiatrien forelægges dog, så længe patienten ikke er udskrevet, for byretten på det sted, hvor vedkommende psykiatriske sygehus eller afdeling er beliggende.«

2. § 469, stk. 4, 3. pkt., affattes således:

»I sager om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering og aflåsning af døre i afdelingen i henhold til lov om anvendelse af tvang i psykiatrien regnes fristerne dog fra det psykiatriske patientklagenævns afgørelse i sagen.«

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2007.

Stk. 2. Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsamtet/Københavns Overpræsidium om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse og tilbageførsel, som er truffet inden den 1. januar 2007, skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringes for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsamtet/Københavns Overpræsidium om tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, som er truffet inden den 1. januar 2007, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

§ 4

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men § 1 kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger.

CHRISTIAN MEJDAHL

/ Jens Vibjerg