



Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 3. juni 2010

Forslag

til

Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om retsens pleje

(Betænkningstid forud for tvangsbehandling, oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen, udvidet eksternt tilsyn med tvangsfikseringer m.v.)

§ 1

I lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006, som ændret ved § 1 i lov nr. 533 af 26. maj 2010, foretages følgende ændringer:

1. I § 4 a ændres »18 f« til: »18 g«.

2. § 6, stk. 2, 2. pkt., affattes således:

»Giver patienten ikke sit informerede samtykke til sådan indlæggelse, afgør lægen, om tvangsindlæggelse er påkrævet.«

3. I § 10, stk. 2, og § 13, stk. 1, ændres »modsat sig« til: »ikke giver sit informerede samtykke til«.

4. I § 12 indsættes efter stk. 4 som nyt stykke:

»Stk. 5. Forud for overlægens afgørelse efter stk. 4 om tvangsbehandling skal patienten have en passende betænkningstid, hvor patienten får lejlighed til at overveje sit eventuelle samtykke til behandlingen. Betænkningstiden skal have en passende varighed, dog højst 3 dage.«

Stk. 5 bliver herefter stk. 6.

5. Overskriften før § 18 a affattes således:

»Særlige tvangsforanstaltninger på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland«

6. I § 18 a, stk. 1, § 18 b, stk. 1, § 19, § 21, stk. 1, § 24, stk. 1, § 35, § 38, stk. 1, § 40, stk. 1, og § 41 a, ændres »Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland« til: »Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland«.

7. §§ 18 c-18 f affattes således:

»§ 18 c. Ved oppegående tvangsfiksering forstås tvangsfiksering, hvor patienten ikke er fastspændt til en seng. Oppegående tvangsfiksering, jf. stk. 2, kan som alternativ til langvarig isolation eller langvarig tvangsfiksering til en seng anvendes over for patienter, der er anbragt i Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, såfremt mindst ét af kriterierne i § 14, stk. 2, er opfyldt og

- 1) langvarig isolation på patientstue vurderes at have negativ effekt på patientens samlede psykiske, legemlige og sociale tilstand eller
- 2) langvarig tvangsfiksering til en seng vurderes at have negativ effekt på patientens samlede psykiske, legemlige og sociale tilstand.

Stk. 2. Oppegående tvangsfiksering som defineret i stk. 1 må alene ske med anvendelse af mavebælte, fikseringsremme, håndremme og fodremme.

Stk. 3. En patient, der er oppegående tvangsfikseret, skal have mindst én fast vagt.

Stk. 4. Oppegående tvangsfiksering af en patient kan alene iværksættes efter tilladelse fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen træffer på baggrund af ansøgning efter stk. 5 afgørelse i sagen efter indstilling fra et særlig sagkyndigt råd nedsat af Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Rådet, som nedsættes af Sundhedsstyrelsen, består af 1 speciallæge i psykiatri udpeget af Sundhedsstyrelsen, 4 speciallæger i psykiatri udpeget efter indstilling fra Dansk Psykiatrisk Selskab og 1 medlem udpeget efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer. Sundhedsstyrelsen varetager formandskabet og fastsætter efter forhandling med Indenrigs- og Sundhedsministeriet en forretningsorden for det sagkyndige råd.

Stk. 5. Vurderer den ledende overlæge for Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, at oppegående tvangsfiksering er nødvendig, ansøger denne Sundhedsstyrelsen om tilladelse hertil. I den ledende overlæges fravær kan vurderingen efter

1. pkt. foretages af dennes stedfortræder, der ligeledes kan indgive ansøgning. Ansøgningen til Sundhedsstyrelsen skal ud over en erklæring fra den ledende overlæge eller dennes stedfortræder indeholde en erklæring fra en uvildig speciallæge i psykiatri, som på grundlag af sin undersøgelse af patienten og de modtagne oplysninger vurderer, at anvendelse af oppegående tvangsfiksering er nødvendig.

Stk. 6. Det særlig sagkyndige råd, jf. stk. 4, kan indstille, at der gives tilladelse til at anvende oppegående tvangsfiksering af patienten i op til 6 måneder ad gangen. En af rådets speciallæger i psykiatri skal have tilset patienten, før ansøgningen kan behandles i rådet. Rådet afgiver sin vurdering hurtigst muligt, dog senest 14 hverdage efter at Sundhedsstyrelsen har modtaget ansøgningen fra Sikringsafdelingen.

Stk. 7. Beslutning om ophævelse af den oppegående tvangsfiksering træffes af den behandlingsansvarlige overlæge. I den behandlingsansvarlige overlæges fravær kan beslutningen træffes af dennes stedfortræder.

Personlig skærmning og aflåsning af døre i afdelingen

§ 18 d. 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 e. 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 f. 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.«

8. Efter § 18 f indsættes:

»Personlig hygiejne under anvendelse af tvang

§ 18 g. 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 un-

der anvendelse af tvang, hvis dette er nødvendigt af hensyn til patienten selv eller af hensyn til medpatienter eller personale.«

9. I § 19 indsættes efter »personlig hygiejne under anvendelse af tvang samt«: »oppegående tvangsfiksering og«.

10. § 20, *stk. 1, 1. pkt.*, affattes således:

»Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5-10 a, 12, 13, 13 d, 14-17 a, 18 a, 18 c, § 18 d, stk. 2, for så vidt angår personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, og § 18 f, skal tilføres afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse.«

11. I § 21, *stk. 1*, indsættes efter »tilintetgørelse af genstande m.v., samt«: »oppegående tvangsfiksering og«.

12. I § 21 indsættes som *stk. 6-8*:

»*Stk. 6.* Vurderingen, der skal foretages i henhold til stk. 5, skal efterfølgende gentages en gang om ugen, så længe foranstaltningen pågår.

Stk. 7. Så længe en oppegående tvangsfiksering, jf. § 18 c, opretholdes, skal den behandlingsansvarlige overlæge en gang i døgnet foretage fornyet vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af oppegående tvangsfiksering. Træffer den behandlingsansvarlige overlæge beslutning om fortsat anvendelse af oppegående tvangsfiksering, skal denne endvidere fastlægge en observationsplan for de følgende 24 timer. I den behandlingsansvarlige overlæges fravær træffer den stedfortrædende overlæge beslutning og fastlægger observationsplan.

Stk. 8. Hvis en oppegående tvangsfiksering, jf. § 18 c, udstrækkes i længere tid end 1 uge, skal en speciallæge i psykiatri, som ikke har haft ansvaret for patientens behandling, og som ikke er ansat på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, foretage fornyet vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af oppegående tvangsfiksering. Denne vurdering gentages herefter en gang om ugen, så længe foranstaltningen pågår.«

13. I § 24, *stk. 1*, ændres »18 e« til: »18 f«, og efter »samt« indsættes: »oppegående tvangsfiksering og«.

14. I § 35 indsættes efter »aflåsning af døre i afdelingen samt«: »oppegående tvangsfiksering og«.

15. I § 36, *stk. 3*, indsættes efter 1. pkt.:

»I sager om oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland skal det psykiatriske patientklagenævn træffe afgørelse senest 14 dage efter klagens modtagelse.«

16. I § 37, *stk. 1*, indsættes efter »beskyttelsesfiksering«: », oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland«.

§ 2

I lov om rettens pleje, jf. lovbekendtgørelse nr. 1053 af 29. oktober 2009, som ændret bl.a. ved § 2 i lov nr. 533 af 26. maj

2010 og senest ved § 2 i lov nr. 551 af 26. maj 2010, foretages følgende ændringer:

1. I § 469, stk. 1, 2. pkt., indsættes efter »beskyttelsesfiksering«: », oppegående tvangsfiksering«.

2. I § 469, stk. 4, 3. pkt., indsættes efter »beskyttelsesfiksering«: », oppegående tvangsfiksering«.

§ 3

Loven træder i kraft den 1. oktober 2010.

§ 4

Indenrigs- og sundhedsministeren fremsætter i folketingsåret 2014-15 forslag om revision af § 18 c i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien som affattet ved denne lovs § 1, nr. 7.

§ 5

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

Folketinget, den 3. juni 2010

MOGENS LYKKETOFT

/ Karen J. Klint