

F. t. l. vedr. frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien m.v.

og om obligatorisk udarbejdelse af behandlingsplaner for enhver, der indlægges på psykiatrisk afdeling, med henblik på at sikre, at patienterne i videst muligt omfang hele tiden er indforstået med den behandling, der foretages.

Endelig blev der indført en ny klageordning med henblik på at forbedre behandlingen af klagesager på dette område. Klager over frihedsberøvelse blev henlagt til domstolene, mens der blev oprettet lokale patientklagenævne til at behandle klager over andre former for tvangsansendelse som f.eks. tvangsbehandling og tvangsfixering.

Efter psykiatrilovens § 46 skulle forslag om revision af loven fremsættes for Folketinget senest ved begyndelsen af folketingsåret 1994-95. For at få det bedst mulige grundlag for at vurdere behovet for ændringer af psykiatriloven iværksatte Justitsministeriet en videnskabelig undersøgelse af lovens virkninger. Formålet med undersøgelsen var at belyse, hvorledes psykiatriloven på landsplan havde fungeret i praksis i årene 1991-93.

Ved lov nr. 386 af 14. juni 1995 blev fristen for fremsættelse af forslag om revision af loven udskudt til begyndelsen af folketingsåret 1996-97, således at man kunne afvente resultatet af den videnskabelige undersøgelse af lovens virkninger. Den videnskabelige undersøgelse – psykiatrilovsundersøgelsen – blev offentliggjort den 16. august 1996, og undersøgelsens resultater er herefter indgået i overvejelserne om revision af loven. Undersøgelsen vil blive suppleret med bl.a. en undersøgelse af de praktiserende lægers syn på loven samt en journalgennemgang vedrørende patienter, der har været undergivet tvangsansendelse, med henblik på at belyse baggrunden herfor. Resultaterne fra disse undersøgelser vil ikke ændre psykiatrilovsundersøgelsens konklusioner.

Lovforslaget har på den baggrund til formål at gennemføre de ændringer og tilpasninger, som erfaringerne med den gældende psykiatrilov giver anledning til.

2. Hovedpunkter i lovforslaget

Et hovedpunkt i forslaget er en forenkling af klageordningen. Det foreslås således, at alle klager over tvang, herunder også klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse, i første instans skal behandles af de lokale patientklagenævne. For så vidt angår klage over nævnets afgørelser foreslås det, at nævnets afgørelser vedrørende frihedsberøvelse, herunder tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse, efter begæring skal indbringes for domstolene efter retsplejelovens kapitel 43 a, mens nævnets andre

afgørelser som hidtil kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Lovforslaget indeholder endvidere en ændring af bestemmelsen i lovens § 32, stk. 3, om, at klage over tvangsbehandling som hovedregel har opsættende virkning. Efter den gældende bestemmelse har klage ikke opsættende virkning, hvis omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare. Det foreslås, at en klage heller ikke skal tillægges opsættende virkning, hvis behandling er nødvendig for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

For at sikre, at de klager over tvangsbehandling, der fortsat skal tillægges opsættende virkning, behandles meget hurtigt, foreslås det, at der skal gælde en absolut frist på 7 hverdage, inden for hvilken det lokale patientklagenævn skal træffe afgørelse om, hvorvidt beslutningen om tvangsbehandling kan godkendes. Det foreslås også, at der i retsplejeloven indsættes en bestemmelse om, at domstolene skal fremme sager om administrativt bestemt frihedsberøvelse mest muligt.

En række beslutninger, herunder f.eks. beslutninger om tvangsendlæggelse, tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling, skal efter loven træffes af *overlægen*. Dette har givet anledning til praktiske problemer i tilfælde af overlægens fravær. Med henblik på at løse disse problemer stilles der forslag om, at de pågældende beslutninger i overlægens fravær kan træffes af en anden læge, dog således at overlægen efterfølgende snarest skal tage stilling til beslutningen. Den foreslåede regel fastholder således det principielle udgangspunkt om, at beslutninger af denne indgribende karakter principielt henhører under overlægens kompetence.

Spørgsmålet om tilbageførsel af bortgæede eller udeblevne patienter er ikke udtrykkeligt reguleret i den gældende lov. Det foreslås, at der i loven optages en bestemmelse, hvorefter frihedsberøvede patienter, der bortgår eller udebliver efter udgang, under visse betingelser kan føres uformelt tilbage til afdelingen ved politiets bistand. En uformel tilbageførsel forudsætter, at tilbageførslen sker inden for en uge efter, at udeblivelsen er konstateret. Ved udeblivelse efter udgang er det endvidere en betingelse for uformel tilbageførsel, at der ikke er givet tilladelse til udgang med mere end tre overnatninger. Den foreslåede tilbageførselsregel svarer i det væsentlige til, hvad der med støtte i forarbejderne til den gældende lov antages at gælde i dag.

Der vil fortsat ikke være mulighed for med tvang uformelt at tilbageføre patienter, der på tidspunktet