

hvem der skal reagere, hvis aftalen/planen ikke overholdes.

Kun de patienter, der relativt hurtigt efter udskrivelsen ophører med at følge behandlingen, og som derefter hurtigt på ny bliver så dårlige, at de opfylder kriterierne for frihedsberøvelse i kapitel 3 og bliver tvangsindlagt, er omfattet. Dette sikres ved, at det i bestemmelsen er fastsat, at kun de patienter, der i de sidste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse har været tvangsindlagt mindst 3 gange, kan blive underlagt tvungen opfølgning efter udskrivning. I denne opgørelse indgår den aktuelle tvangsindlæggelse, jf. § 13 d, stk. 1, nr. 3.

For yderligere at afgrænse og indsnævre personkredsen er det fastsat, at kun patienter, der i forbindelse med den aktuelle indlæggelse er blevet tvangsindlagt eller er blevet tvangstilbageholdt, er omfattet af reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning. Denne afgrænsning er med til at sikre, at tvungen opfølgning kun kan etableres i forhold til patienter, som i forbindelse med den aktuelle indlæggelse har været sindssyge eller i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og hvor det ville have været uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling.

Beslutningen om tvungen opfølgning efter udskrivning kan alene indeholde et pålæg til patienten om at møde op til medicinsk behandling i det psykiatriske sygehusvæsen, jf. § 13 d, stk. 2. Patienter, der er undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning, kan således ikke behandles i hjemmet, uanset om patienten opholder sig i egen bolig eller på en institution. »Det psykiatriske sygehusvæsen« skal forstås i bred forstand og omfatter foruden egentlige sygehusafdelinger også f.eks. distriktspsykiatriske centre, hvor en behandlingsansvarlig overlæge har ansvaret for behandlingen. Der er således hjemmel til, at beslutningen om tvungen opfølgning kan indeholde et pålæg til patienten om at møde til behandling i det distriktspsykiatriske center. Dette kan være hensigtsmæssigt i forbindelse med, at den tvungne opfølgning efter udskrivning skal ophøre, og patienten evt. skal overgå til fortsat behandling på frivillig basis i distriktspsykiatrisk regi. Ved at henlægge behandling til det psykiatriske sygehusvæsen sikres det, at behandlingen varetages af læger med psykiatrisk ekspertise, som har den fornødne erfaring med at varetage behandlingen af denne patientgruppe.

Hvis patienten ikke møder op til behandling, kan patienten afhentes af politiet, jf. § 13 d, stk. 3. Behandlingen af patienten kan i disse tilfælde alene foregå på en psykiatrisk afdeling. Hvis det bliver aktuelt at an-

vende magt til indgivelse af medicinen, kan dette således alene foregå på en psykiatrisk sygehusafdeling, hvor personalet er uddannet hertil, og de fysiske rammer også er egnede hertil.

Eventuel afhentning af patienten med politiets hjælp skal gennemføres så skånsomt og diskret som muligt, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulemper. De medvirkende polititjenestemænd skal så vidt muligt være civilklædte. Befordres patienten i et af politiets køretøjer, skal dette så vidt muligt ske i et civilt tjenestekøretøj. Således skal politiets medvirken foregå efter samme principper som indeholdt i bekendtgørelse nr. 880 af 10. december 1998 om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser.

I § 13 d, stk. 2, fastsættes endvidere, at indholdet i beslutningen alene kan gå ud på, at patienten skal medicineres. De behandlingsformer, der i praksis kommer på tale som led i tvangsbehandling i henhold til kapitel 4 under indlæggelse på den psykiatriske afdeling ud over behandling med lægemidler, er tvangsernæring og elektrostimulation. Disse sidstnævnte behandlingsformer, tvangsernæring og elektrostimulation, kan ikke anvendes i forbindelse med etableringen af tvungen opfølgning efter udskrivning. Det forudsættes naturligvis, at patienter, der er undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning, på frivillig basis på lige fod med andre patienter, ud over medicinsk behandling, tilbydes andre behandlingsformer, hvor dette er relevant, herunder samtalerterapi og andre terapeutiske tiltag.

Det følger af § 13 d, stk. 4, at der ved den medicinske behandling i forbindelse med den tvungne opfølgning efter udskrivning skal anvendes lægemidler for hvilke man kender patientens reaktion, herunder eventuelt i depotform. Denne bestemmelse skal ses i lyset af bestemmelsen i § 13 d, stk. 2, om, at en beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning fra den psykiatriske afdeling alene kan indeholde et pålæg til patienten om at møde til medicinering på den psykiatriske afdeling, og i lyset af mindste middel princippet i § 4. Det må således som udgangspunkt antages at være mindre indgribende overfor patienten at skulle møde til behandling med depotinjektion af medicin med f.eks. 14 dages intervaller frem for f.eks. at skulle møde dagligt. Det skal bemærkes, at denne adgang til at anvende depotmedicin er begrundet i de særlige forhold vedrørende tvungen opfølgning efter udskrivning. Der kan således ikke sluttes analogt ved tvangsmedicinering af indlagte patienter, hvorom § 5 i bekendtgørelse nr. 1404 af 14. december 2004 bestemmer, at depotpræparater i videst muligt omfang bør