

undgås, samt af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns praksis på området. Dog kan det for patienter, der forventes at overgå til tvungen opfølgning efter udskrivning, være indiceret at anvende et depotpræparat i den sidste del af indlæggelsen inden udskrivelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren vil med hjemmel i § 13 e anmode Sundhedsstyrelsen om at fastsætte regler herom. Det skal i øvrigt bemærkes, at bestemmelsen om, at man skal kende patientens reaktion på medicinen, forudsætter, at denne er gennemprøvet på patienten med kendt effekt i henhold til relevante faglige krav og standarder.

Det forudsættes, at overlægen kun træffer beslutning om tvungen opfølgning i forhold til patienter, hvor den konkrete behandling har haft en dokumenteret god effekt på patientens tilstand, og hvor behandlingen ikke har været forbundet med uforholdsmæssigt store bivirkninger. Det forudsættes i øvrigt, at den behandlende læge løbende sikrer sig, at behandlingen har god effekt på patientens tilstand og ikke er forbundet med uforholdsmæssigt store bivirkninger.

Hvis patienten – enten ved et frivilligt fremmøde efter § 13 d, stk. 2 eller ved fremmøde med politiets hjælp efter § 13 d, stk. 3 – er i så dårlig en helbredstilstand at indlæggelse, herunder tvangsindlæggelse er påkrævet, skal denne ske efter de gældende regler for tvangsindlæggelse, det vil blandt andet sige, at to læger uafhængigt af hinanden skal tage stilling til, om betingelserne for tvangsindlæggelse er til stede. Reglerne om tvungen opfølgning efter udskrivning erstatter således ikke reglerne om tvangsindlæggelse.

Beslutningen om tvungen opfølgning efter udskrivning er gældende i indtil 3 måneder, efter den tvungne opfølgning blev iværksat, d.v.s. efter udskrivning af patienten, medmindre overlægen konkret vurderer, at en kortere periode, f.eks. 2 måneder, er tilstrækkelig, jf. § 13 d, stk. 4. Det følger af § 21, stk. 1, at overlægen til stadighed har ansvaret for, at tvang, herunder tvungen opfølgning efter udskrivning, ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Der kan med andre ord primært træffes beslutning om, at den tvungne opfølgning efter udskrivning skal gælde i indtil 3 måneder, men den behandlingsansvarlige overlæge skal vedvarende vurdere, om tvangsforanstaltningen kan ophøre. 3 måneders perioden begynder at løbe den dag, patienten bliver udskrevet fra afdelingen.

Hvis der er en begrundet frygt og nærliggende risiko for, at patienten ved 3 måneders periodens udløb, jf. stk. 5, vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred, kan overlægen, jf. stk. 6, træffe beslutning om, at den tvungne opfølgning kan forlænges i indtil 3 måneder. Yderligere for-

længelse af den tvungne opfølgning kan ske for indtil 3 måneder ad gangen, dog således at patienten maksimalt kan være undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning i 12 måneder. Overlægen skal ved udløbet af enhver 3 måneders periode vurdere, om der er en *begrundet frygt og nærliggende* risiko for, at patienten vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred. Da der er tale om opfølgning på en indlæggelse, kan en patient maksimalt være i tvungen opfølgning i 12 måneder. Dette absolutte loft over hvor lang tid patienten kan være undergivet tvungen opfølgning forhindrer, at der kan blive tale om at fastholde patienten i en tvangsbehandling igennem meget lang tid. Der vil først på ny kunne etableres tvungen opfølgning efter udskrivning, hvis patienten igen opfylder betingelserne herfor, d.v.s., at patienten, efter den tvungne opfølgning er ophørt, på ny mindst én gang skal undlade at følge behandlingen i en udskrivningsaftale eller koordinationsplan, i 3 tilfælde efter afslutning af den tvungne opfølgning bliver tvangsindlagt 3 gange inden for 3 år og i øvrigt på ny opfylder betingelserne for, at der kan etableres tvungen opfølgning, jf. § 13 d.

En beslutning om tvungen opfølgning vil endvidere blive fulgt op af stærke retssikkerhedsgarantier. Alle patienter, der bliver underlagt tvungen opfølgning, får således tildelt en patientrådgiver. Der kan klages til det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen, som skal træffe afgørelse i sagen inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. En klage til det psykiatriske patientklagenævn skal tillægges opsættende virkning. Hvis patienten ønsker at klage, kan den tvungne opfølgning således ikke iværksættes, før det psykiatriske patientklagenævn har godkendt, at den tvungne opfølgning kan iværksættes. Får patienten medhold ved det psykiatriske patientklagenævn, kan tvungen opfølgning ikke iværksættes.

Hvis patienten ikke får medhold i det psykiatriske patientklagenævn, kan afgørelsen indbringes for domstolen. Ved enhver eventuel forlængelse af den tvungne opfølgning, kan der på ny klages til det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen med anken mulighed til domstolen. Vedrørende tildeling af patientrådgiver, klage- og anken mulighederne henvises til lovforslagets § 1, nr. 21, 23, 26, 28, 30 og 33.

Forslaget til § 13 e indeholder en bemyndigelsesbestemmelse. Indenrigs- og sundhedsministeren agter at udnytte denne bemyndigelsesbestemmelse til at fastsætte regler om gennemførelse af opfølgning efter kapitel 4 a, herunder om afhentning ved politiets hjælp efter samme principper som indeholdt i bekendtgørelse nr. 880 af 10. december 1998 om fremgangsmåden