

Tillægsbetænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 0. juni 2006

2. udkast

(ændringsforslag fra indenrigs- og sundhedsministeren)

## Tillægsbetænkning

over

### 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 eksternt efterprøvelse, ændret klageadgang m.v.)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

#### 1. Ændringsforslag

Indenrigs- og sundhedsministeren har stillet 12 ændringsforslag til lovforslaget.

#### 2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 25. januar 2006 og var til 1. behandling den 28. februar 2006. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget. Udvalget afgav betænkning den 24. maj 2006. Lovforslaget var til 2. behandling den 30. maj 2006, hvorefter det blev henvist til fornyet behandling i Sundhedsudvalget.

#### Møder

Udvalget har, efter lovforslaget blev henvist til fornyet udvalgsbehandling, behandlet dette i <> møder.

#### Dispensation fra § 8 a, stk. 2, i Folketingets forretningsorden

<> anmoder om, at Folketingets dispenserer fra reglen i forretningsordenen om, at der skal gå mindst 2 dage fra omdeling af tillægsbetænkning til 3. behandling.

#### 3. Indstillinger og politiske bemærkninger

<>

Fólkaflokkurin, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Tjóðveldisflokkurin var på tidspunktet for tillægsbetænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i tillægsbetænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i tillægsbetænkningen.[ Der gøres opmærksom på, at et flertal eller et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.]

#### 4. Ændringsforslag med bemærkninger

##### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af indenrigs- og sundhedsministeren, tiltrådt af <>:

Til titlen

1) I undertitlen indsættes efter »tvangsdefinition,«: »tvungen opfølgning efter udskrivning,«.  
[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

Til § 1

2) Efter den i *nr. 11* foreslåede § 13 c indsættes som nye paragraffer:

»§ 13 d. Overlægen kan træffe beslutning om tidsbegrænset tvungen opfølgning efter udskrivning, hvis der på baggrund af den aktuelle indlæggelse findes at være en begrundet frygt og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred, og

- 1) patienten i mindst ét tilfælde har undladt at følge den behandling, der er anført i en udskrivningsaftale eller koordinationsplan,
- 2) patienten i de seneste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse er blevet tvangsindlagt mindst 3 gange, og
- 3) patienten i forbindelse med den aktuelle indlæggelse blev tvangsindlagt eller er blevet tvangstilbageholdt.

*Stk. 2.* Overlægens beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning kan alene indeholde et pålæg til patienten om at møde op til medicinering i det psykiatriske sygehusvæsen.

*Stk. 3.* Hvis patienten ikke møder op til medicinering, kan patienten afhentes af politiet. Medicineringen af patienten kan i disse tilfælde alene foregå på en psykiatrisk afdeling.

*Stk. 4.* Ved medicineringen i forbindelse med den tvungne opfølgning efter udskrivning skal der anvendes lægemidler, for hvilke man kender patientens reaktion, herunder eventuelt i depotform.

*Stk. 5.* En beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning kan være gældende i indtil 3 måneder efter udskrivning af patienten.

*Stk. 6.* Hvis der er en begrundet frygt og nærliggende risiko for, at patienten ved 3-månedersperiodens udløb, jf. stk. 5, vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred, kan overlægen træffe beslutning om, at den tvungne opfølgning efter udskrivning forlænges i indtil 3 måneder. Yderligere forlængelse af den tvungne opfølgning efter udskrivning kan ske for indtil 3 måneder ad gangen, dog således at patienten maksimalt kan være undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning i 12 måneder.

§ 13 e. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om tvungen opfølgning efter dette kapitel, herunder om eventuel afhentning af patienten, hvis denne ikke frivilligt møder op, samt om politiets medvirken hertil.«

[Bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

3) I den under *nr. 16* foreslåede affattelse af § 20, *stk. 1*, ændres »12 og 13« til: »12, 13 og 13 d«.

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

4) I den under *nr. 17* foreslåede affattelse af § 21, *stk. 1*, indsættes efter »tvangsbehandling,«: »tvungen opfølgning efter udskrivning,«.

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

5) I den under *nr. 21* foreslåede affattelse af § 24, *stk. 1*, indsættes efter »tvangsbehandling,«: »tvungen opfølgning efter udskrivning,«.

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

6) Efter *nr. 22* indsættes som nyt nummer:

»01. § 26, *stk. 1*, affattes således:

»Patientrådgiveren skal snarest muligt efter beskikkelsen besøge patienten og til stadighed holde sig i forbindelse med denne. Første besøg skal aflægges inden 24 timer efter beskikkelsen. Besøg hos patienter, som er undergivet tvangsforanstaltninger efter kapitel 3, 4 og 5, skal herefter finde sted mindst én gang om ugen og i øvrigt efter behov. Besøg hos patienter, som er undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, skal finde sted efter behov.«

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

7) Efter *nr. 24* indsættes som nyt nummer:

»02. I § 32 indsættes som *stk. 4*:

»*Stk. 4.* Klage over beslutning om tvungen opfølgning efter § 13 d, *stk. 1*, har opsættende virkning.«

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

8) I den under *nr. 26* foreslåede affattelse af § 35 indsættes efter »tvangsbehandling,«: »tvungen opfølgning efter udskrivning,«.

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

9) I den under *nr. 28* foreslåede affattelse af § 36, *stk. 3*, affattes *1. pkt.* således:

»*Stk. 3.* Det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, og om tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 32, *stk. 3* og *4*, inden 7 hverdage efter klagens modtagelse.«

[Teknisk konsekvensændring som følge af, at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

10) Efter *nr. 30* indsættes som nyt nummer:

»03. Efter § 37 indsættes:

»§ 37 a. Reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a vedrørende administrativt bestemt frihedsberøvelse finder tilsvarende anvendelse ved tvungen opfølgning efter udskrivning. Det psykiatriske pati-

entklagenævn ved statsforvaltningen skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe sine afgørelser vedrørende tvungen opfølgning efter udskrivning for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

*Stk. 2.* Sager om tvungen opfølgning efter udskrivning forelægges, så længe patienten ikke er udskrevet, for byretten på det sted, hvor vedkommende psykiatriske sygehus eller afdeling er beliggende.

*Stk. 3.* Begæring om sagens indbringelse for retten skal fremsættes inden 4 uger efter det psykiatriske patientklagenævns afgørelse. Senere fremsættelse af begæringen kan indtil 6 måneder efter nævnets afgørelse undtagelsesvis tillades af retten, når der foreligger særlig grund til at afvige fra fristen.

*Stk. 4.* Godkender det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen, at der etableres tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, stk. 1, kan spørgsmålet om den tvungne opfølgning efter udskrivning først på ny begæres prøvet i nævnet, hvis den tvungne opfølgning efter udskrivning forlænges, jf. § 13 d, stk. 6. Den tvungne opfølgning efter udskrivning kan herefter begæres prøvet ved enhver forlængelse af den tvungne opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, stk. 6.««

[Teknisk konsekvensændring som følge af at tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes i lovforslaget]

**11)** Nr. 34 affattes således:

»**34.** § 46 affattes således:

»§ 46. Forslag om revision af lovens bestemmelser vedrørende tvungen opfølgning efter udskrivning fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2010-11.««

#### Til § 3

**12)** Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»*Stk. 2.* Tvungen opfølgning efter udskrivning efter § 13 d kan iværksættes over for patienter, som udskrives den 1. januar 2007 eller senere. Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, som er en forudsætning for anvendelse af tvungen opfølgning efter udskrivning, kan dog være henholdsvis indgået eller udarbejdet før den 1. januar 2007. Ligeledes kan tvangsindlæggelser iværksat før den 1. januar 2007 medregnes i antallet af tvangsindlæggelser, der er en forudsætning for anvendelse af tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, stk. 1, nr. 2.«

Stk. 2 bliver herefter stk. 3.

#### B e m æ r k n i n g e r

##### Til nr. 1, 3-10 og 12

Ændringerne er en konsekvens af, at § 13 d og § 13 e indsættes, jf. ændringsforslag nr. 2.

##### Til nr. 2

Bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes med ændringsforslaget.

##### Til nr. 11

Det fremgår af § 46 i den nuværende lov, at der skal fremsættes lovforslag om revision af loven i folketingsåret 2005–06. Med fremsættelsen af L 140 er denne revisionsbestemmelse opfyldt.

Med dette ændringsforslag foreslås indsat en bestemmelse om, at regeringen i folketingsåret 2010–11 skal fremsætte et forslag om revision af bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning for Folketinget.

Med dette tidsperspektiv gives mulighed for på baggrund af erfaringerne fra tre-års-perioden 2007–2009 at evaluere den foreslåede ordning med tvungen opfølgning efter udskrivning.

Med indførelsen af en sådan revisionsbestemmelse vedrørende tvungen opfølgning efter udskrivning, forpligter regeringen sig til at evaluere erfaringerne med tvungen opfølgning efter § 13 d og § 13 e. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil i den forbindelse sikre, at evalueringen, der udføres af Sundhedsstyrelsen og omhandler samtlige patienter, der er omfattet af §§ 13 d og e, gennemføres således, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i folketingsåret 2010–11 kan redegøre for evalueringens resultater over for Folketinget og tilkendegive, om der er grundlag for at revidere, herunder eventuelt at ophæve, bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning.

Tvungen opfølgning efter udskrivning er knyttet tæt sammen med de eksisterende regler om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Således er det en betingelse, som anført i bemærkningerne til L 140, at der udarbejdes en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan for de patienter, der bliver omfattet af en beslutning om tvungen opfølgning.

På den baggrund finder regeringen anledning til at fremhæve kravene til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

Ved den seneste revision af psykiatriloven blev særlige bestemmelser om aftaler for den fortsatte behandling og sociale støtte efter udskrivningen indført for patienter, for hvem det må antages, at de efter udskrivning ikke selv vil søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for deres helbred.

I disse tilfælde har den behandlingsansvarlige overlæge ansvaret for, at der indgås en udskrivningsaftale mellem patienten, den psykiatriske afdeling, distriktskykiatrien, og de sociale myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner (f.eks. praktiserende læger og praktiserende speciallæger) m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Det kan dreje sig om patienter med alvorlig sindslidelse, der udsættes for betydelig helbredsforringelse ved ikke at modtage nogen form for behandlingsmæssig eller social støtte. Der kan f.eks. være tale om patienter, der samtidigt lider af skizofreni og har misbrugsproblemer eller store sociale problemer.

En udskrivningsaftale skal indeholde en beskrivelse af patientens aktuelle og forventede fremtidige behov for behandling og sociale tilbud. Udskrivningsaftalen skal omfatte de behandlingsmæssige og sociale tilbud, som vil være relevante for patienten, og angive dato og tidspunkt for det første møde hos vedkommende myndighed m.fl. Udskrivningsaftalen skal være tidsbegrænset, og aftalen skal tages op til vurdering efter en bestemt periode. Det skal af udskrivningsaftalen fremgå, hvem der er ansvarlig for revurdering af planen, og hvem der er ansvarlig for opfølgning, således at patienten får de nævnte tilbud, og det skal endvidere fremgå, hvem der skal reagere, hvis aftalen ikke overholdes.

Såfremt patienten ikke vil medvirke til at indgå en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og de sociale tilbud til patienten.

Regeringen har noteret sig, at flere partier i forbindelse med Folketingets behandling af L 140 har fremhævet vigtigheden af, at der efter behov sikres en tilstrækkelig effektiv vedvarende og opsøgende støtte fra de sociale myndigheders side til de patienter, som udskrives med en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, herunder de patienter, som vil kunne omfattes af tvungen opfølgning. Regeringen deler dette synspunkt.

Derfor vil regeringen være indstillet på at inddrage dette i forhandlingerne i efteråret 2006 om en ny psykiatraftale for 2007 og frem. Det vil således kunne indgå som et element i aftalen om den sociale del i en kommende psykiatraftale at styrke kommunernes ressourcer særligt med henblik på, at sikre den nødvendige sociale indsats for patienter, som er udskrevet med en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, - eventuelt med vilkår om tvungen opfølgning.

Konkret vil der målrettet til dette formål kunne afsættes midler til f.eks., aktivitetstilbud, intensiveret indsats fra støtte- og kontaktpersoner, tilbud om socialpædagogisk støtte etc.

Regeringen vil tilsvarende være indstillet på at afsætte midler fra sundhedsdelen af en kommende psykiatraftale til en øget opsøgende behandlingsindsats og andre behandlingstilbud til patienter, som har behov for en fortsat behandlingsmæssig indsats efter udskrivning, men som ikke kan forventes selv at ville søge denne behandling.

Samlet set vil en sådan prioritering i psykiatraftalen bidrage til at undgå, at de omtalte patienter overlades til sig selv, men derimod fastholdes i den nødvendige behandling med den sociale støtte, de har behov for.

*Inge-Lene Ebdrup (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfm.*

*Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)*

*Pia Christmas-Møller (KF) Lone Møller (S) Karen Hækkerup (S) Karen J. Klint (S)*

*Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Morten Østergaard (RV) Anne Baastrup (SF)*

*Majbrit Berlau (EL)*

Fólkaflokkurin, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Tjóðveldisflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

### Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Siumut (SIU)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Fólkaflokkurin (FF)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		

**Oversigt over bilag vedrørende L 140**

<b>Bilagsnr.</b>	<b>Titel</b>
30	Betænkning afgivet den 24/5-06
31	Rettelsesblad til betænkning
32	1. udkast til tillægsbetænkning
33	Ændringsforslag, fra indenrigs- og sundhedsministeren
34	Ændringsforslag, fra indenrigs- og sundhedsministeren