



Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Mail:  
[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
[sah@sum.dk](mailto:sah@sum.dk)  
[lifr@sum.dk](mailto:lifr@sum.dk)

17. februar 2017

**2. Høring vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, lov om rettens pleje, lov om socialtilsyn, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (Oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger)**

Ved skrivelse af 14. februar 2017 er vi blevet inviteret til komme med bemærkninger til ovennævnte.

Vi takker for invitationen, og har følgende bemærkninger.

**Indledning**

Det er fortsat SINDs opfattelse, at den foreslåede tilbudstype hverken er nødvendig eller hensigtsmæssig.

Det er fortsat SINDs opfattelse, at den foreslåede model indeholder så mange forringelser af såvel brugernes som de ansattes retssikkerhed, at alle vil være bedst tjent med, at lovforslaget trækkes tilbage, og at der i stedet satses på at udbygge kapaciteten i de kommunale botilbud og på de psykiatriske hospitalsafdelinger.

SIND har med tilfredshed noteret sig, at ministeriet har anerkendt synspunktet i vores høringssvar af 25. januar, hvori vi gjorde opmærksom på, at det foreliggende forslag var i strid med grundloven og Danmarks internationale forpligtelser (Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og FN's Handicapkonvention).

SIND anerkender, at der med det nu foreliggende udkast er gjort forsøg på at imødekomme kritikken. Vi er især tilfredse med, at det nu slås fast, at visitation til de nye tilbud ikke kan ske hvis den medvirkende læge vurderer, at borgeren ikke aktuelt lider af en svær psykisk lidelse.

SIND anerkender også, at der med det nu foreliggende udkast er gjort forsøg med at beskrive/definere begrebet "svær psykisk lidelse".

Samlet set er det SINDs vurdering, at også det reviderede forslag er i strid med grundloven og Danmarks internationale forpligtelser (Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og FN's Handicapkonvention).

**SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed**  
Blekinge Boulevard 2    [www.sind.dk](http://www.sind.dk)  
2630 Taastrup    [landsforeningen@sind.dk](mailto:landsforeningen@sind.dk)  
Tlf.: 35 24 07 50    Protektor: H.K.H. Kronprinsesse Mary

**Landsformanden**  
Knud Kristensen  
Stenvadet 6  
8240 Risskov  
Tlf.: 86 17 63 98  
Mobil: 40 30 63 98  
[kk@sind.dk](mailto:kk@sind.dk)



### **Forholdet til grundloven**

Som beskrevet i vores høringssvar af 25. januar 2017 skal hjemmel til frihedsberøvelse være *klar og utvetydig*.<sup>1</sup> Det er altså ikke enhver lovhjemmel, der er tilstrækkelig til at sikre overensstemmelse med grundloven. Der er tale om et skærpet hjemmelskrav.

SIND anerkender, at der med det reviderede lovforslag er sket en vis præcisering af kriterierne. Det er dog vores vurdering, at kriterierne fortsat er så vagt formuleret, at de ikke lever op til kravet om klar og utvetydig hjemmel.

Vi skal gentage, at kravet om at hjemlen skal være klar og utvetydig hænger sammen med bestemmelsen i grundlovens § 63 om, at enhver administrativ afgørelse (herunder også afgørelser om anvendelse af tvang), skal kunne efterprøves ved domstolene.

Det følger af grundlovens § 71, stk. 6, at domstolsprøvelsen af administrativ frihedsberøvelse forudsættes at være mere vidtgående for så vidt angår sondringen mellem skøn og retsanvendelse end det traditionelt har været tilfældet på andre områder efter grundlovens § 63.<sup>2</sup>

Selvom der i bemærkningerne nu er gjort et (ihærdigt) forsøg på nærmere at beskrive indholdet af begrebet "svær psykisk lidelse" er begrebet så vagt og uklart formuleret, at det ikke lever op til kravet om klar og utvetydig hjemmel.

**SIND vurderer, at heller ikke det nu foreliggende lovforslag lever op til det, ifølge den statsretlige teori, gældende krav om, at hjemmel til frihedsberøvelse skal være klar og utvetydig.**

### **Forholdet til Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK)**

Ministeriet har erkendt, at det første udkast ikke levede op til EMRK's artikel 5 og Winterwerp-betingelserne.

Dette har man rettet op på ved at præcisere, at visitationens skal ske på baggrund af aktuell lægefaglig vurdering, og at en visitation ikke kan finde sted, hvis lægen vurderer, at den pågældende borger ikke lider af en svær psykisk lidelse.

SIND anerkender dette.

---

<sup>1</sup> Helle Bødker Madsen (sammen med Jens Garde), *Psykiatriret*, 2013, s. 19, hvor der bl.a. henvises til Jens Peter Christensen, Jørgen Albæk Jensen og Michael Hansen Jensen, *Dansk Statsret*, 2012, s. 275 og Henrik Zahle, *Danmarks Riges Grundlov – med kommentarer*, 2. udg., 2006, s. 436-437.

<sup>2</sup> Max Sørensen, *Statsforfatningsret*, 2. udgave ved Peter Germer, 1973, s. 353.



Der er imidlertid stadig intet krav om, at den løbende vurdering af hvorvidt patienten opfylder kriterierne for fortsat ophold skal være fastslået gennem objektive medicinske beviser.<sup>3</sup>

Der er heller intet krav om, at tilbageholdelse eller tilbageførsel med henblik på tilbageholdelse sker på baggrund af objektive medicinske beviser.

Der er heller intet krav om, at personlig skærmning (der kan have karakter af en selvstændig frihedsberøvelse) sker på baggrund af objektive medicinske beviser.

Ifølge EMRK artikel 5, stk. 1, har enhver ret til frihed og personlig sikkerhed. Ingen må berøves friheden undtagen i de i konventionen nævnte tilfælde og i overensstemmelse med den ved lov foreskrevne fremgangsmåde.

Det følger af artikel 5, stk. 1, litra e, at der lovligt vil kunne ske frihedsberøvelse af personer, der er sindssyge.

Konventionen stiller med andre ord også skærpet krav til hjemmel. Konventionen stiller udtrykkeligt krav om, at man skal være sindssyg for lovligt at kunne frihedsberøves.

I psykiatriloven benyttes ordet "sindssyg" synonymt med ordet "psykotisk". I den engelske udgave af konventionen anvendes "persons of unsound mind". Der er derfor ikke basis for at hævde, at EMRK stiller krav om, at personer kun kan frihedsberøves, hvis de er psykotiske. Det *kan* være i overensstemmelse med konventionen at frihedsberøve på baggrund af "svære psykiske lidelser".

Efter Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols praksis er der nogle betingelser, der skal være opfyldt, for at en frihedsberøvelse er i overensstemmelse med konventionen.

**SIND vurderer, at også det foreliggende lovforslag er i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.**

#### **Forholdet til FN's Handicapkonvention**

Hvor ministeriet synes at have anerkendt, at det tidligere forslag var i strid med reglerne i grundloven og Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, så ser det ikke ud til, at man har gjort sig mange overvejelser vedrørende handicapkonventionen.

Ganske vist har man i visitationskriterierne slettet "nedsat psykisk funktionsevne" som kriterium, men det ser primært ud til at være et forsøg på at omgå henvisningen til handicapkonventionen.

---

<sup>3</sup> "The presence of 'unsound mind' must be determined by objective medical evidence." Her citeret efter Jacobs and White, *The European Convention on Human Rights, Fourth Edition*, 2006, s. 145.



Ifølge FN's Handicapkonventions artikel 14, stk. 1, litra b kan eksistensen af et handicap i intet tilfælde berettige til frihedsberøvelse. Konventionen fastslår i artikel 1, at længe-revarende funktionsnedsættelser udgør handicap. Dette betyder, at personer med længe-revarende psykisk sygdom er omfattet af handicapkonventionen.

**SIND vurderer, at også det foreliggende lovforslag er i strid med FN's Handicap-konvention.**

**Samlet set er det fortsat SINDs holdning, at alle står sig bedst ved at vi holder og til psykosen som kriterium for anvendelse af tvang. Det nåede Kallehaugedvalget frem til i sin tid, og det er fortsat det bedste bud på et brugbart kriterium.**

**Der har heller ikke på noget tidspunkt været ytret ønske om, at dette kriterium skulle ændres!**

#### **Retsusikkerhed for brugerne og de ansatte**

SIND nævnte i sit høringssvar af 25. januar, at lovforslaget efterlader usikkerhed om hvad det nye tilbud er.

Er det et botilbud, eller er det en hospitalsafdeling?

Selvom der i det reviderede forslag er enkelte sproglige ændringer, er den overordnede usikkerhed ikke fjernet.

Det betyder, at de retsvirkninger, der knyttet til placeringen/betegnelsen. Både for medarbejdere og brugere stadig er uafklarede.

Brugere i sundhedsvæsenet har en række rettigheder og ansatte sundhedsvæsenet har en række forpligtigelser. Gælder de for brugere og ansatte i de nye tilbud?

Nogle af rettighederne/pligterne er beskrevet i lovforslaget. Det gælder især de, der er knyttet til anvendelse af tvang.

Men hvad med alle de øvrige patientrettigheder og ret til klage og erstatning? Gælder de for brugere i de nye tilbud?

Har brugerne aktindsigt i overensstemmelse med reglerne om ret til aktindsigt i egne journaler?

Har efterladte ret til aktindsigt i journalerne?

Skal medarbejderne i de nye tilbud leve op til de krav der gælder i sundhedssektoren?  
Skal der fx føres journal?



For medarbejderne vil det være væsentligt at vide, om de lovgivningsmæssigt skal betragtes som ansatte i sundhedsvæsenet. Der tales flere steder om tilsyn og forpligtigelser for personer inden for sundhedsvæsenet. Er medarbejdere ansat på de nye tilbud ansat inden for sundhedsvæsenet? Det er der ikke svar på i hverken lovforslaget eller i bemærkningerne.

### **Øvrige punkter**

Udover det vi allerede har nævnt, vil vi pege på følgende punkter.

SIND har i dette høringssvar undladt at forholde sig til forslaget om indførelse af kropsscannere og hunde på de psykiatriske afdelinger.

Det er vores opfattelse, at dette er vigtige nye retsskridt, som ikke bør smugles ind ad bagdøren i dette lovforslag.

### **SIND foreslår, at denne del af lovforslaget udskydes til en separat behandling/høring.**

Ledelsen af de nye afdelinger er stadig ikke beskrevet. Det er dog slået fast, at der enten som en del af ledelsen af afdelingen eller knyttet dertil skal være sundhedsfaglige og psykiatriske kompetencer svarende til en sygeplejerske med specialuddannelse i psykiatri.

SIND er tilfredse med denne præcisering, men vi er stadig af den opfattelse, at kravene i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention gør, at der skal være lægelig (psykiatrisk) kompetence til stede på de nye tilbud. Om de skal være en del af ledelsen, skal vi ikke forholde os til, men det skal de, hvis ledelsen skal have den kompetence, der er beskrevet i lovforslaget.

I § 42 a ændres ordlyden fra at afdelingen skal tilbyde... til at formålet med de nye tilbud er...

### **SIND er bange for, at ændringen af ordlyden afsvækker regionernes pligt til indsats. Før stod der, at man skulle gøre. Nu står der, at formålet er...**

Der er flere steder i lovforslaget skrevet ind, at også borgere, der har haft ophold på en psykiatrisk afdeling som led i en foranstaltningsdom, jf. straffelovens §§ 68 og 69 eller som led i varetægtsurrogat, jf. retsplejelovens § 765, inden for de seneste 6 måneder forud for beslutningen om ophold uden samtykke, skal kunne visiteres til de nye tilbud.

### **SIND forstår ikke denne skærpelse af kriterierne.**

Vi forstod den politiske aftale sådan, at kriteriet om tvangsindlæggelse indenfor de seneste 6 måneder som et 'link' til psykosens kriterium.



Dette har de retspsykiatriske foranstaltninger intet med at gøre.

**SIND foreslår, at hele denne retspsykiatriske vinkel udelades af lovforslaget for nuværende. Det var ikke med i den oprindelige aftale, og bør ikke inddrages på et så sent tidspunkt.**

**SIND gør subsidiært opmærksom på, at det virker helt uigennemtænkt, at man inddrager varetægtssurrogat-anbragte. Hvis de skal inddrages, bør det som et minimum reduceres til varetægtssurrogat-anbragte, hvor mentalerklæringen konkluderede, at den pågældende var sindssyg (psykotisk) i gerningsøjeblikket!**

Det fremgår af det nye forslag til § 42 c, stk. 3, at det lægefaglige medlem af visitationsforummet skal henvise borgere, der har behov for indlæggelse, til indlæggelse i den regionale psykiatri.

Det er SIND naturligvis enige i, men hvis bestemmelsen skal give mening, så skal det lægefaglige medlem i loven sikres uafhængighed af sygehusmyndigheden, og det skal sikres, at de psykiatriske afdelinger får modtagepligt.

At man har omdøbt overskriften til § 42 k fra Husleje til Egenbetaling ændrer intet ved, at dette er en helt grotesk bestemmelse.

**SIND mener at alle tanker om brugerbetaling i sundhedsvæsenet bør manes i jorden.**

SIND har med glæde noteret, at vores ønske om, at også borgere med en bistandsværge, skal beskikkes en patientrådgiver er imødekommet.

### **Konklusion**

SIND anerkender, at der er forbedringer fra forslag nr. 1 til det foreliggende forslag. Vi er som nævnt af den opfattelse, at også det nu foreliggende lovforslag er i strid med grundloven, Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og FN's Handicapkonvention.

Vi skal derfor på det igen anbefale, at det foreliggende forslag tages af bordet, og at der udarbejdes et helt nyt forslag.

*Med venlig hilsen*

*Knud Kristensen  
Landsformand*