

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
sbpe@im.dk

STRANDGADE 56
DK-1401 KØBENHAVN K
TEL. +45 32 69 88 88
FAX +45 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATO 29. oktober
2010
J.NR.
540.10/24015/SWG

Høring over udkast til bekendtgørelser til psykiatriloven

Ved e-mail af 11. oktober 2010 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til:

- Bekendtgørelse om patientrådgivere
- Bekendtgørelse om forretningsorden for det psykiatriske patientklagenævn
- Bekendtgørelse om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien
- Bekendtgørelse om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser
- Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger
- Bekendtgørelse om tvangsprotokoller og optegnelser samt registrering og indberetning af tvang samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger

Instituttet skal i den anledning henvise til instituttets tidligere afgivne høringssvar i forbindelse med lovforslag L 128 af 12. februar 2010 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om rettens pleje (tvungen opfølgning efter udskrivning) og lovforslag L 198 af 26. marts 2010 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om rettens pleje (oppegående tvangsfiksering m.v.). Kopi af høringssvarene er vedlagt.

Der henvises til sags.nr. 327066.

Med venlig hilsen

Jonas Christoffersen
Direktør

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Center for Sundhed og Psykiatri

Att. Susanne Beck Petersen

E-mail til sbpe@sum.dk

STRANDGADE 56
DK-1401 KØBENHAVN K
TEL. +45 32 69 88 88
FAX +45 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATO 05.02.2010

J.NR. 540.10/22435

Høring over Forslag til Lov om Ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006 (tvungen opfølgning efter udskrivning)

Baggrund og hovedtrækkene i lovforslaget

Institut for Menneskerettigheder har den 16. december 2009 modtaget udkast til Lov om Ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006 (tvungen opfølgning efter udskrivning) med anmodning om eventuelle bemærkninger.

Patienter i psykotisk tilstand med alvorlige langvarige psykotiske lidelser som f.eks. svær skizofreni udgør et mindretal af patienter, og det er denne gruppe, forslaget om tvungen opfølgning efter udskrivning er møntet på, idet det, ifølge forslaget, ikke altid er muligt at fastholde denne gruppe i den nødvendige medicinske behandling med deraf følgende risiko for tilbagefald. Det antages i forslaget, at tvungen opfølgning vil medføre, at patienten i højere grad vil opleve et stabilt behandlingsforløb og derved opnå større mulighed for en bedre livskvalitet. Det er med andre ord hensynet til patienten, der begrunder fravigelse af selvbestemmelsesretten for at forebygge mere alvorlige tvangsindgreb, herunder især tvangsinlæggelse og tvangsfiksering. Jf. forslaget beror det på et lægefagligt skøn, om tvangsmedicineringen bør ske under indlæggelse eller ambulante.

Det fremgår blandt andet af lovforslagets § 13 d, at overlægen kan træffe beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning, hvis der på baggrund af den aktuelle indlæggelse findes at være begrundet formodning og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge behandlingen. Derudover opstilles en række yderligere kriterier for tvungen opfølgning efter udskrivning i lovforslagets § 13 d, stk. 1 nr. 1 – 4.

Det fremgår endvidere af forslagets stk. 3, at kun såfremt overlægens pålæg ikke efterkommes kan patienten afhentes af politiet, og at sundhedspersonale skal være til stede ved afhentningen. Jf. stk. 5 kan en beslutning om tvungen opfølgning være gældende indtil 3 måneder og forlænges 3 måneder af gangen, dog maksimalt 12 måneder efter udskrivning.

Menneskeretlig vurdering

Instituttet finder det positivt, at det er regeringens målsætning, at tvang i psykiatrien nedbringes, og at det er lovforslagets formål at forebygge og reducere antallet af gentagne tvangsindlæggelser. Ligeledes finder instituttet det centralt, at al behandling af psykiatriske patienter sker med værdighed, omsorg og respekt. Instituttet finder dog, at patientens selvbestemmelsesret (retten til personlig autonomi) og frihed (fra tvang) er udgangspunktet og i højere grad bør fremhæves i bemærkninger og lovtækst.

Handicapkonventionens artikel 1 angiver, at personer med handicap omfatter personer, der har en langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre.¹

Idet forslaget er rettet mod patienter i psykotisk tilstand med alvorlige langvarige psykotiske lidelser, finder instituttet at denne kategori af patienter er omfattet af handicapkonventionens bestemmelser. Artikel 17 i konventionen omhandler beskyttelse af den personlige integritet og angiver at "Enhver person med handicap har ret til respekt for sin fysiske og psykiske integritet på lige fod med andre."

Instituttet er af den opfattelse, at tvangsmæssige lægelig behandling ligeledes udgør et indgreb i retten til privatliv og individets ret til selvbestemmelse som beskyttet efter EMRK artikel 8 og EMDs praksis (se eksempelvis ECtHR Storck mod Tyskland, dom af 16.06.05 §§ 143-144, om tvangsmæssig medicinsk behandling af klageren, der var frihedsberøvet på en psykiatrisk institution.) Instituttet noterer, at forslaget i sin udformning rettes mod en gruppe, der *endnu ikke er ophørt* med at følge behandlingen. Instituttet vurderer, at det forhold, at indgrebet har karakter af at være forebyggende, har indvirkning i skærpende retning på, hvorvidt indgrebet kan antages at være nødvendigt

¹ FN's internationale handicapkonvention blev vedtaget af FN's generalforsamling den 13. december 2006. Regeringen har i 2009 ratificeret konventionen, og den trådte i kraft i Danmark den 23. august 2009.

og proportionelt jf. EMRK artikel 8, stk. 2. Instituttet noterer dog, at kriterierne i forslaget § 13 d, stk. 1 nr. 1 – 4, må anses at tilgodese dette hensyn i et vist omfang.

Instituttet er enig i, at tvang er et voldsomt indgreb i det enkelte menneskes selvbestemmelse, men at tvang under visse og meget klart definerede snævre rammer kan begrundes i omsorg over for patienten. Et indgreb skal dog kun bruges som en absolut undtagelse til hovedreglen om frivillig psykiatrisk behandling (Psykiatrilovens § 4 om mindstemiddelprincippet, hensyn, skånsomhed og proportionalitet). Instituttet noterer ligeledes bemærkningernes henvisning til det grundlæggende princip i dansk ret, at behandling ikke må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, men at Psykiatriloven er en undtagelse fra denne tilgang.

Det fremgår af bemærkningerne til forslaget (psykiatriloven § 13 d og § 13 e), at en række kriterier alle skal være opfyldt, før tvungen opfølgning kan bringes i anvendelse (§ 13 d, stk. 1). Instituttet noterer, at det fremgår af forslaget, at den psykiatriske afdeling forud for kontakten med politiet skal have gjort sig rimelige bestræbelser på at komme i kontakt med patienten for på den måde at sikre, at patientens manglende fremmøde ikke skyldes for eksempel forglemmelse eller forhindring (for eksempel pr. telefon). Efter instituttets vurdering bør det præciseres i bemærkningerne, at forsøg på personlig kontakt skal prioriteres. Et forsøg på en telefonsamtale findes ikke at være tilstrækkeligt.

Retssikkerhedsmæssige garantier, der udløses af overlægens beslutning om, at der skal anvendes tvungen opfølgning, omfatter blandt andet, at patienten får beskikket en patientrådgiver, og at der kan klages over indgrebet til det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen, hvis afgørelse kan indbringes for retten. Instituttet noterer, at en klage til det psykiatriske patientklagenævn har opsættende virkning, hvorimod dette ikke er tilfældet, hvis afgørelsen indbringes for retten. Instituttet anser dog de retssikkerhedsmæssige garantier for tilstrækkelige.

Af lovforslaget § 20, stk. 1 fremgår det, at oplysning om tvang, der uafbrudt varer i mere end 24 timer, skal tilføres afdelingens tvangsprotokol med indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Instituttet finder, at også indgreb af kortere tidsmæssig udstrækning bør føres til protokols.

Endeligt noterer Instituttet sig, at Danmark endnu ikke har undertegnet tillægsprotokollen om klageadgang for enkeltpersoner. Instituttet anbefaler, at Danmark også underskriver og ratificerer tillægsprotokollen, fordi det vil være med til at sikre en effektiv gennem-

førelse af konventionen. Herved viser staten reel vilje til at leve op til konventionens forpligtelser. Selvom tillægsprotokollen ikke ratificeres, vurderer Komitéen løbende, om Danmark overholder sine forpligtelser i konventionen på baggrund af de afgivne beretninger, jf. artikel 35.²

Instituttet skal beklage den sene besvarelse.

Der henvises til Sagsnr.: 0904317 og Dok nr.: 143706

Med venlig hilsen

Jonas Christoffersen
Direktør

² Som angivet i Instituttets høringssvar *Bemærkninger vedrørende forudsætninger for og konsekvenser af ratifikation af FN's konvention om rettigheder for personer med handicap af 18. oktober 2008.*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att. Susanne Beck Petersen
E-mailes til sbpe@sum.dk

STRANDGADE 56
DK-1401 KØBENHAVN K
TEL. +45 32 69 88 88
FAX +45 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATO 29/4-10
J.NR. 540.10/22953

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af psykiatriloven

Institut for Menneskerettigheder har ved mail af 15. februar 2010 modtaget udkast til forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien (jf. lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006) og lov om rettens pleje med anmodning om eventuelle bemærkninger.

1. Baggrund for lovforslaget

Det fremgår af lovforslagets almindelige bemærkninger, at lovforslaget har til formål at styrke psykiatriske patienters retssikkerhed og at medvirke til at reducere anvendelsen af anden tvang, herunder især udstrækningen og antallet af tvangsfikseringer. Endvidere har lovforslaget til formål at forebygge negative legemlige, sociale og adfærdsmæssige følger af langvarig isolation eller tvangsfiksering af visse ekstraordinært farlige patienter. Lovforslaget indeholder følgende tiltag:

- der indføres maksimal betænkningstid på tre dage forud for beslutning om tvangsbehandling
- der indføres hjemmel til oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland
- der indføres pligt til ugentlig lægelig vurdering af tvangsfikseringer, der udstrækkes ud over 48 timer, ved en uvildig læge
- der etableres adgang til at få det psykiatriske patientklagenævns afgørelser vedrørende oppegående tvangsfiksering indbragt for retten.

Instituttet noterer intentionerne bag lovforslaget om at styrke patienternes retssikkerhed og nedbringe antallet af tvangsforanstaltninger mest muligt, ligesom instituttet noterer den

styrkelse af inddragelse af uafhængige eksperter, herunder eksterne tilsyn, som lovforslaget indeholder. Omfanget af brugen af langvarige fikseringer i Danmark har gentagne gange været internationalt kritiseret og instituttet finder det som udgangspunkt hensigtsmæssigt, at antallet forsøges nedbragt med forskellige alternativer.

2. Forholdet til Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og Handicapkonventionen

Tvangsmæssig lægelig behandling, herunder tvangsfikseringer, udgør et indgreb i individets ret til privatliv og ret til selvbestemmelse, som beskyttes efter Den Europæiske Menneskerettigheds (EMRK) artikel 8 og artikel 5. Det bemærkes dog herved, at efter artikel 5 kan personer, som er sindssyge, tages i forvaring. (Om sygdommen er af tilstrækkelig alvorlig og akut karakter til at kunne begrunde tvangsindgreb beror typisk på en lægelig vurdering, som EMD vil være tilbageholdende med at afvise rigtigheden af.) Samtidigt kan der rejses spørgsmål i relation til EMRK's artikel 3, idet tvangsmæssig lægelig behandling under visse omstændigheder rejser spørgsmål i relation til denne bestemmelse, se herved også den kritik, som Europarådets Torturforebyggelseskomité har rejst i relation til ulovlig tvangsfiksering af oppegående patienter. Kritikken er omtalt flere steder i lovforslagets bemærkninger, bl.a. side 6 og side 9.

Handicapkonventionens artikel 1 angiver, at personer med handicap omfatter personer, der har en langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre.¹

Psykiatriske patienter er således omfattet af Handicapkonventionen, og bl.a. artiklerne 12, 14, 15 og 17 i konventionen vil have relevans i forbindelse med vurderingen af nærværende lovforslag.

Der ses ikke i lovforslaget foretaget en egentlig vurdering af dettes overensstemmelse med de internationale forpligtelser, som Danmark har på dette område.

3. Indførelse af en længste betænkningstid i forbindelse med tvangsbehandling

¹ FN's internationale handicapkonvention blev vedtaget af FN's generalforsamling den 13. december 2006. Regeringen har i 2009 ratificeret konventionen, og den trådte i kraft i Danmark den 23. august 2009.

Instituttet finder, at en maksimal betænkningstid på 3 dage forekommer ganske kort, når der henses til de ganske alvorlige indgreb, den enkelte psykiatriske patient skal tage stilling til.

Det er instituttets opfattelse - ud fra retssikkerhedsmæssige betragtninger -, at fristen som minimum bør have en sådan længde, at den psykiatriske patient har mulighed for at drøfte spørgsmål herom med sin patientrådgiver og herefter har tilstrækkelig tid til selv at overveje konsekvenserne af en behandling. Instituttet anbefaler derfor at den maksimale betænkningstid udvides med minimum 1-2 dage.

4. Indførelse af adgang til oppegående fiksering på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at der i forhold til en – meget lille gruppe – psykiatriske patienter på Sikringsanstalten skønnes behov for yderligere tvangsforanstaltninger i form af oppegående fiksering.

Instituttet er enig i, at brugen heraf i visse tilfælde vil kunne reducere brugen af anden tvang (f.eks. tvangsfiksering til en seng) samt forebygge negative legemlige, social og adfærdsmæssige følger af langvarig isolation på Sikringsanstalten. Instituttet ser gerne at alternative midler til tvangsfiksering og andre traditionelle indgreb vurderes kontinuerligt. På denne baggrund har instituttet ikke bemærkninger af menneskeretlig karakter til forslagets udformning. Det er herved forudsat, at respekten for den enkelte persons værdighed bevares i så høj grad, som dette er muligt.

Instituttet har noteret sig, at der på området er indført en revisionsbestemmelse, således at regeringen i Folketingsåret 2014-15 kan redegøre for erfaringerne på området.

5. Udvidet eksternt tilsyn med langvarigt fikserede patienter

Instituttet kan tiltræde fastsættelsen af det udvidede eksterne tilsyn.

Afslutningsvist finder instituttet anledning til at gentage de bemærkninger, som er fremsat ved høringsvar af 5. februar 2010, hvorefter det er instituttets opfattelse, at også indgreb af kortere tidsmæssig udstrækning end 24 timer bør føres til afdelingens tvangsprotokol.

Instituttet noterer sig, at Danmark endnu ikke har undertegnet tillægsprotokollen til Handicapkonventionen om klageadgang for enkeltpersoner. Instituttet anbefaler, at Danmark også underskriver og ratificerer tillægsprotokollen, fordi det vil være med til at

sikre en effektiv gennemførelse af konventionen. Herved viser staten reel vilje til at leve op til konventionens forpligtelser.

Instituttet har af ressourcemæssige årsager desværre ikke haft mulighed for at besvare høringen på et tidligere tidspunkt og beklager den sene fremsendelse.

Der henvises til sagsnr. 0909655.

Med venlig hilsen

Jonas Christoffersen
Direktør