

☎ ☎ ☎ Indenrigs- og sundhedsministeriet  
Att. Svend Erik Bukholt  
Slotholmsgade 10-12  
1216 København K

### **Kommentarer til udkast til bekendtgørelser og vejledninger vedrørende lov om anvendelse af tvang i psykiatrien**

FOA – Fag og Arbejde (FOA) konstaterer med forundring, at forbundet ikke er med på den officielle høringsliste i forbindelse med høring over ovennævnte bekendtgørelser og vejledninger. FOA har imidlertid valgt alligevel at fremsende forbundets bemærkninger, og forventer fremover at man, som den største personaleorganisation på psykiatriområdet, er en naturlig og central høringspart.

I høringsbrevet annonceres kommende bekendtgørelser og vejledninger, der vil blive sendt i høring af Sundhedsstyrelsen. FOA forventer at der sker konsekvensændringer og at FOA får mulighed for at komme med bemærkninger til sin tid.

### **Generelle bemærkninger**

I forbindelse med afgivelse af hørings svar over forslag til lov om ændring af psykiatriloven og retsplejeloven tilkendegav FOA en grundlæggende opfattelse af, hvordan der bør fokuseres på indsatsen for at undgå magtanvendelse.

Hørings svaret vedlægges som bilag.

FOA erkender, at tvang er uundgåelig. Det er derfor særlig vigtigt at være optaget af, hvordan tvangen udøves. Der skal stilles særlige krav til form og indhold, for at sikre borgerens retsgarantier. At tvangen udøves indenfor et sæt af regler, som er kendte og gennemskuelige. Det giver også det personale, der skal udøve tvangen, kendte og gennemskuelige rammer for opgaven.

Det stiller også særlige krav til det system, der har retten til at udøve tvang. Det må aldrig komme dertil, at tvang skal kompensere for utilstrækkelige fysiske eller personale mæssige ressourcer. Og det skal sikres at tvangen gennemføres så hensynsfuldt som muligt.

**ato:**  
21.11.2006

**Sagsnummer:**  
06/305941

**Ref.:**  
KAS/SENS/-

☎ ☎ ☎  
**FOA**  
Stations Plads 1-3  
1790 København V

Telefon 4697 2626  
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail  
foa@foa.dk  
oaa@foa.dk

www.foa.dk

☉ ☉ ☉ **Bemærkninger til de enkelte bekendtgørelser og vejledninger**

***[Bekendtgørelse om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger]***

**§ 2**

Kravet om "u anvendelige andre behandlingsmuligheder" bør strammes op til at være et krav om at andre behandlingsmuligheder kan påvises at have været u anvendelige og ikke fungeret. Den aktuelle formulering hviler for meget på et skøn.

**§ 4**

Der bør udarbejdes positivliste over præparater, der må anvendes til tvangsmedicinering [Sundhedsstyrelsen].

**§ 12**

Formuleringen om omgående gennemførelse af tvangsbehandling, må ikke anvendes til at dække over manglende personale eller uhensigtsmæssige fysiske rammer og dermed skabe en glidebane for tvangsbehandling. Mindste indgrebsprincippet skal fortsat prioriteres højest.

**§ 14 og § 15**

Henvisningen til personalekategorier bør erstattes af en henvisning til sundhedsuddannet personale og en nærmere uddybning af, hvem der tænkes på.

**§ 16**

Der er her tale om en velkommen opstramning og krav til opfølgning af beslutning om tvangsfiksering. Reglen om at plejepersonalet kan bringe fiksering til ophør er god. Godt med medinddragelse af patienten i uenighedstilfælde. Dog bør det præciseres, at der er klageadgang.

**§ 28**

Personale, der anvendes til skærmning, skal, som det er tilfældet ved tvangsfiksering, være ud over det sædvanlige personale jfr. § 15, stk. 2

**§ 29, stk. 3**

Den læge, der træffer beslutning om at løse dørene, bør være den læge, der handler på overlægens vegne.

**§ 34**

Hygiejne er et personligt valg, og der bør derfor kun være mulighed for tvang, hvor der foreligger en konkret sundhedsrisiko.

- • • I stk. 5 skal der indføres en klageadgang, som ved anden anvendelse af tvang og ikke til sygehusmyndigheden.

## **Kapitel 6**

Der er fuld overensstemmelse med krav om registrering og de nye regler.

Patienters adgang til personaleoplysninger skal undtages for aktindsigt i en form, hvor det kan sikres, at personalet ikke kan forfølges i privatlivet.

### ***[Bekendtgørelse om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien]***

#### **§ 9**

Enig i at der skal være tale om såvel mundtlig som skriftlig underretning.

Som konsekvens af Bekendtgørelse om tvangsbehandling m.v. § 34, skal denne bekendtgørelse indeholde klagevejledning som for anden tvang.

### ***[Bekendtgørelse om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser]***

FOA er af den opfattelse, at man skal være tilbageholdende med anvendelse af tvang og tvangsindlæggelser. Når det sker, bør det af § 9 fremgå, at lægen skal blive på stedet til politiet kommer og fører pågældende væk.

### ***[Bekendtgørelse om forretningsorden for de psykiatriske patientklagenævn]***

#### **§ 3, stk. 2**

Hensigtsmæssigt, at pariteten i Patientklagenævnet sikres.

§ 8 og 9

FOA bemærker, at man skifter betegnelsen medicinalpersoner ud med sundhedspersoner. Hvis der heri er tale om en indsnævring af personkredsen er FOA stærkt imod denne ændring.

FOA er enig i udvidet klageadgang og at det nu gælder hele tvangsområdet. Det bemærkes, at klageadgang også bør omfatte hygiejne.

**[Bekendtgørelse om patientrådgivere]**

FOA er enig i, at der fremover sker automatisk beskikkelse af patientrådgiver.

§ 5 og § 7

Vagthavende sygeplejerske gøres til ansvarlig for administrative handlinger. Bør være en særlig udpeget ansvarlig person og ikke en særlig faggruppe.

**[Bekendtgørelse om undersøgelse af post m.v.]**

FOA er ikke enig i, at patienternes retsgarantier er overladt til overlægen, der foranstalter, vurderer tvang i øvrigt og som tillægges politimæssig myndighed. Man kan stille spørgsmål ved om overlægen er i stand til at vurdere de politimæssige opgaver på en tilstrækkelig kvalificeret måde.

Det fremgår af § 3, at det ikke er tilladt at læse det skriftlige indhold i posten. Det vil blive vanskeligt at leve op til i dagligdagen. Ministeriet bør påtage sig den opgave, at foretage en beskrivelse af hvordan den påtænkte fremgangsmåde skal være.

Med venlig hilsen



Karen Stæhr  
Sektorformand

Indenrigs- og sundhedsministeriet  
Att. Svend Erik Bukholt  
Slotholmsgade 10-12  
1216 København K

### **Høringsvar - udkast til forslag til lov om ændring af psykiatri- loven og retsplejeloven**

FOA – Fag og Arbejde har modtaget forslag til ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven (revision af psykiatriloven, herunder tvangsdefinition, tvungen opfølgning efter udskrivning, personlig skærmning og døraflåsning, øget lægeligt tilsyn og eksternt efterprøvelse samt ændret klageadgang m.v.) til høring.

ato:  
04.12.2005

Ref.:  
KAS/SENS/-

### **Generelle bemærkninger om magt og tvang**

I dagens Danmark er der hele tiden eksempler på historier om mennesker, der lever på grænsen af det, vi som samfund finder acceptabelt. Det er mennesker, der på mange måder har brug for en særlig hjælp til at leve deres liv, og som vi ifølge lovgivningen har pligt til at yde omsorg, men som af forskellige årsager er vanskelige at hjælpe. Det kan være fordi, der er tale om et menneske, der på grund af kronisk psykisk sygdom har normer for eller forestillinger om tilværelsen, som kan være svære at forstå.

Når disse mennesker af en eller anden grund falder ud over kanten og havner på avisernes forsider, afføder det næsten altid en diskussion om, hvordan vi som samfund kan blive bedre til at sikre dem imod at lide overlast eller være til fare for andre. Spørgsmålet er human og vedkommende: Kan vi gøre mere, og kan vi gøre det bedre?

Det er en fin diskussion, som vi hele tiden har brug for at føre med hinanden. Fordi det er på den måde, vi kan udvikle og forbedre vores omsorg for de medmennesker, der har brug for det, så den bliver bedst mulig.

Det er kun via debat og samtale – også om de svære ting og de menneskelige dilemmaer, vi både som fagpersoner og som privatpersoner støder på i livet - at vi kan kvalitetssikre den etik, som skal være grundlaget for omsorg og pleje.

**FOA**  
Stations Plads 1-3  
1790 København V

Telefon 4697 2626  
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail  
foa@foa.dk  
oaa@foa.dk

www.foa.dk

- ☛ ☛ ☛ Refleksion og argumenter er de redskaber, der hele tiden skal sørge for, at etikken er finindstillet, især når vi påtager os opgaven med at tage vare på andre mennesker. For det er det sværeste, der findes – at mene og tro på, at man kan gøre en forskel, at man med rette for en stund kan ophæve ligestillingen og gribe ind i andre menneskers liv, fordi man kan gøre det bedre, end de selv magter.

Desværre har diskussionerne i disse år fået slagside, der betyder, at det i højere grad er de tekniske muligheder for at varetage dette ansvar frem for etikken bag, der bliver diskussionens fokus.

Den teknologiske udviklings landvindinger indenfor fx overvågning og de besparelser, der har været på ressourcerne indenfor hele det social- og sundhedsfaglige område, har skubbet fokus i denne retning. Dertil kommer en samfundstendens til øget effektivitet og kontrol, som også kommer til udtryk i det foreliggende lovforslag.

Men hvor går grænsen? Det er et spørgsmål, der hele tiden skal stå lyssende klart - ikke mindst, når der skal lovgives.

I 2000 blev der med lovgivningen sat ord på, hvornår og hvordan man kunne gribe ind i andre menneskers liv, hvis de var til fare for sig selv eller andre. Fænomener som alarmer, pejleapparater og tilbageholdelse blev i særlige tilfælde legale at anvende. I 2003 blev loven revideret, og mulighederne for at kontrollere yderligere udvidet. Det blev desuden fx tilladt at fastholde mennesker med demens i hygiejnesituationer eller flytte dem til en anden bolig uden deres accept.

Magtanvendelseslovgivningen er indført og senere revideret for at beskytte de mennesker, der ikke længere kan tage vare på sig selv – på grund af en varig psykiatrisk lidelse. Det er naivt at tro, at man helt kan undgå magt og tvang, hvis man skal leve op til pligten til at yde omsorg for disse mennesker.

Men det betyder på den anden side ikke, at nye udvidelser af loven, flere tekniske begrænsninger, mere tvang og flere magtbeføjelser er nødvendige – eller er det, der skal til, hvis problemerne skal løses. I hvert fald er det u hensigtsmæssigt at udvide beføjelserne, før de muligheder, man allerede har, er udtømte. Magt og tvang skal, som det også tydeligt understreges i lovgivningen, først bruges, når alle andre muligheder er udtømte.

Men er der så andre muligheder, der endnu ikke er udtømte? Det mener FOA – Fag og Arbejde, der er.

Nogle er endog nævnt i lovforslaget. Det gælder fx udskrivningsaftaler om behandlingsmæssige og social tilbud og bedre vilkår til de mennesker, der i det daglige står med udfordringen: At drage omsorg for an-

- \* \* \* dre mennesker. Motivation, evaluering af de magtanvendelser, der finder sted, mere uddannelse og opmærksomhed indeholder muligheder for at forstå de årsager, der ligger bag, når en ung psykiatrisk patient foretrækker at leve i sit eget univers.

Den primære hurdle for disse metoder, som erfaringsvist kan føre til en meget mere hensyntagende omsorg og mindre brug af magt og tvang, er, at de kræver mulighed for og lyst til at forstå, hvad der gemmer sig under ofte uforståelige udtryk og adfærd. Indsigten i andre mennesker kan ikke blot gribes ud af en journal, men kræver research, refleksion og til en vis grad også personaleressourcer, som der ofte ikke er til stede i hverdagen.

Alt har en årsag. Også adfærd, der for en udenforstående kan synes komplet uforståelig, har sin egen logik, sine egne grunde.

De kontante magtmidler som fastholdelse af mennesker med en udadreagerende adfærd eller beskyttelse af den enkelte mod at gøre skade på sig selv, vil altid finde anvendelse. Men måske er det muligt at nedbringe antallet af magtanvendelser, minimere tvangen, hvis man i højere grad er indstillet på, at der skal arbejdes mere aktivt, dybere og langt mere fremadrettet med de mindre indgribende foranstaltninger – og med at forstå de årsager, der ligger bag.

Det argument, der taler ultimativt for, at vi tager hul på at diskutere etik frem for teknik er, at magtanvendelse altid – uanset hvor nødvendigt det måtte synes at være – er et overgreb!

Uanset hvor meget lovhjælp, man har, er overvågning med alarmer, tilbageholdelse ved at bruge magt, fastholdelse af mennesker, der ikke ønsker hjælp til den personlige pleje etc. etc. alvorlige indgreb i menneskers grundlovssikrede ret til selv at bestemme over deres eget liv. Det er derfor indgreb, der hele tiden skal være til diskussion ud fra en etisk opfattelse af menneskers integritet.

Og overgrebet isolerer sig ikke til dem, der udsættes for det. At være den person, der i dagligdagen kan blive nødt til at anvende magt eller tvang kan også være et overgreb. Social- og sundhedspersonalet er en af de grupper, der er udsat for at få overskredet egne grænser, når de medvirker til tvang.

I FOA – Fag og Arbejde mener vi derfor, at der er mange gode grunde til at finde andre veje, at arbejde mere målrettet for at undgå magt og tvang, så vidt det overhovedet er muligt. FOA – Fag og Arbejde har sammen med andre organisationer arbejdet på at afdække magtanvendelsens natur og omfang. Det er et detektivarbejde, fordi anvendel-

- ☛ ☛ ☛ se af magt og tvang, trods lovgivning og almen accept af – ja ind imellem krav om – at der anvendes magt og tvang, hvis mennesker skal beskyttes, stadigvæk er tabuiseret.

Anvendelse af magt og tvang skal ifølge lovgivningen indberettes. Tabuiseringens omfang kan læses ud af de manglende og ofte mangelfulde indberetninger.

At døren er så lidt på klem til den virkelighed, hvor magt og tvang finder sted, som den reelt er, er så vidt forståelig nok, for anvendelse af magt og tvang støder mod den etik, mennesker, der arbejder med omsorg og pleje, har som deres fornemste grundlag i alle de opgaver, de varetager.

Det opfattes simpelthen ikke som respektfuldt eller værdigt at fastholde et menneske og handle imod dets vilje. Det er et indgreb i et andet menneskes tilværelse at forhindre vedkommende i at gå ud i det fri.

Magtanvendelse vil – uanset hvor velbegrundet den er – altid have det etiske dilemma som følgesvend. Og så længe, der i samfundet som helhed heller ikke er åbenhed eller forståelse for disse daglige dilemmaer og overvejelser vil afvejningen ske i det skjulte.

Deraf lukketheden - deraf tabuiseringen.

Forståeligt – men uhensigtsmæssigt – fordi det netop kun er ved åbenhed – og som tidligere nævnt gennem samtalen med hinanden om de svære ting, at vi kan holde den etiske fane højt, når det gælder om at tage ansvar for andre mennesker.

Man kunne indvende, at ansvaret for at åbne døren, ligger hos social- og sundhedspersonalet eller deres ledere, fordi det jo er dem, der i det daglige møder behovet for at anvende magt og tvang. Og dem, der står med dilemmaerne. Men helt så enkelt er det ikke.

Uanset hvad man ellers måtte mene om det, så er arbejdet med at drage omsorg og give pleje til andre mennesker ikke omgærdet med stor prestige. Det er ikke her, den politiske bevågenhed, der kunne skubbe til kravet om åbenhed, samler sig. Generelt er der heller ikke i samfundet udpræget stor lyst til indgående at diskutere anvendelse af magt og tvang, ligesom der i høj grad mangler viden om, hvad der foregår i det daglige indenfor det psykiatriske område. Der mangler viden om, hvordan man undgår at anvende magt og tvang.

Den hensyntagende omsorg og pleje, hvor hverken de, der udfører omsorgen og plejen, eller de, der modtager den, krænkes, er en udfordring. Den kræver blandt andet:



\*\*\*

- Villighed til at diskutere og større åbenhed om de dilemmaer, alle ansatte inden for omsorg og pleje står med hver eneste dag
- Mere viden om det særlige univers, som mennesker med en psykiatrisk lidelse og deres pårørende lever i - hos både personale, ledelse og politikere som generelt i befolkningen
- Større politisk vilje til at bakke op om den hensyntagende omsorg, sikre uddannelse og kompetenceudvikling til ledere og medarbejdere samt
- en normering, der kan rumme tålmodigheden og hensynet

Så før der opsættes flere døralarmer og udvikles mere raffinerede alarm- og pejlesystemer, er der nogle menneskelige kvaliteter indenfor omsorg og pleje, der har behov for opmærksomhed.

FOA – Fag og Arbejde mener, der skal satses reelt på at opprioritere den hensyntagende omsorg, som bedre kan sikre, at mennesker, der ikke kan tage vare på sig selv, beskyttes imod at lide overlast eller er til fare for andre.

Det er vigtigt at gøre sig klart, at selvom man vælger at gå en anden vej, så vil de tekniske foranstaltninger aldrig blive en facitliste. Dertil kan de slet ikke være omfattende nok.

Den mere hensyntagende omsorg er på den anden side heller ikke en universalløsning, der med et slag, vil kunne fjerne ethvert behov for at bruge magt og tvang. Men det, der er spørgsmålet er heller ikke, hvordan problemet løses en gang for alle, men at sætte fokus på, at der er problemer og menneskelige dilemmaer til stede, når man skal yde omsorg for mennesker, der ikke selv kan. Og vi er nødt til nuanceret og klogt at finde nye veje, der er mindst indgribende, mindst krænkende, og som altid har det unikke menneskes rettigheder og værdighed som pejlemærke.

Det er en holdning - en etik - som vi, hvis vi er for hurtige og griber til effektive, konkrete løsninger på problematikker, vi ikke lige kan over-skue, let sender omsorgen ud på en glidebane.

Måske er vi allerede gledet et stykke ned ad denne bane, men efter FOA – Fag og Arbejdes mening ikke længere, end vi sagtens kan komme op igen. Op til en debat og diskussion af, hvordan vi skaber det rum, den tid og de ressourcer, der er nøglen til mennesket med en psykiatrisk diagnose. Til den forståelse, der betyder, at vi skal bruge mindst mulig tvang. Mindst mulig magt for at hjælpe.

- \* \* \* Vores opgave i omsorgen er ikke at indskrænke livet; men at få en dybere forståelse for, hvordan det leves, og hjælpe med dette livsprojekt.

## **Kommentarer til de enkelte forslag**

### **Lovens titel**

Ingen bemærkninger

### **Tvangsdefinition**

§ 1, stk. 2

FOA – Fag og Arbejde er enig i, at der sker en skærpelse og en harmonisering af bestemmelsen med den tilsvarende i Sundhedslove. Det er til gengæld ikke særligt indlysende, hvorfor der skal opretholdes forskellige rettigheder for personer mellem 15 og 18 år i somatikken og i psykiatrien.

### **God psykiatrisk sygehusstandard**

§ 2

FOA – Fag og Arbejde anser præciseringerne i forslaget som en mere klar formulering af, hvad der anses for god sygehusstandard. Fremhævelse af *omsorg og personalets kompetencer og patient- og pårørende-politikker* som væsentlige elementer i god sygehusstandard hilses velkommen. Især er forbundet optaget af, hvilke kompetenceudviklingsmuligheder der kan komme på tale. FOA – Fag og Arbejde anser gode uddannelsesmæssige muligheder, videre- og efteruddannelse, som afgørende for, at hensigten om at begrænse anvendelse af tvang kan opfyldes. Der bør indføres i loven, hvordan det skal sikres, at de enkelte elementer i god sygehusstandard er til stede i optimalt omfang. Endvidere kunne det være hensigtsmæssigt, at der også blev indføjet et krav om, at der skal gennemføres koordinerede samarbejdsaftaler med kommunernes socialpsykiatriske tilbud. Et godt samspil mellem behandlingsdelen og den sociale del af det psykiatriske område er afgørende for, hvor succesfuldt indsatsen begge steder bliver.

### **Skriftlig husorden**

§ 2a

FOA – Fag og Arbejde har ingen bemærkninger

◊ ✎ ✎ **Behandlingsplan**

§ 3, stk. 3

FOA – Fag og Arbejde finder det naturligt, at borgeren er inddraget i forhold der vedrører forudsætninger for borgerens liv.

**Obligatoriske eftersamtaler**

§ 4, stk. 5

FOA – Fag og Arbejde opfatter det som et naturligt led i behandlingen, at der skal tilbydes samtale efter udøvelse af tvang.

**Elektrostimulation**

§ 12

Ingen bemærkninger.

**Opfølgning efter udskrivning**

§ 13 a, b og c

FOA – Fag og Arbejde mener, at der skal ske en nærmere præcisering af, hvem der har hvilke opgaver. FOA – Fag og Arbejde foreslår, at det bliver kommunernes ansvar at sikre den fornødne koordinering af indsatsen overfor disse grupper af borgere, på samme måde, som det netop er foreslået for visse grupper som er omfattet af Kriminalforsorgens forpligtelse til at føre tilsyn, jfr. § 58a, stk. 1 og 6 samt § 111 i Lov om Social Service.

FOA – Fag og Arbejde foreslår tilsvarende, at det påhviler overlægen at være initiativtager til koordineringsplanerne. Det er efter forbundets opfattelse en naturlig følge af bestræbelserne på, at kommunerne skal være den afgørende myndighed i udformning af rammerne for borgerenes hverdagsliv og i tråd med beslutningen om, at kommunerne er hovedansvarlige for den fremtidige socialpsykiatriske indsats.

§ 13, d og e

Der henvises til de generelle indledende kommentarer.

Det er bekymrende at indførelse af tvungen opfølgning kan føre til eksperimenterende udskrivninger i pressede situationer, fordi man altid vil kunne hente borgeren ind igen, hvis ikke det går, som håbet. Det erklærede formål med lovændringerne i de foreliggende forslag, er at

- = skabe større retssikkerhed for borgerne, der bliver udsat for tvang. Motivationen for forslaget er tilsyneladende, at det er fuldkommen mislykket for de ansvarlige overlæger, at sikre de fornødne udskrivningsplaner. Og sikret at de planer, der er blevet udarbejdet, har haft den fornødne kvalitet. Som foreslået ovenfor bør ansvaret for udarbejdelse og opfølgning af udskrivnings- og koordineringsplaner overføres til kommunerne. Den omstændighed, at overlægerne ikke har løst opgaven, kan ikke i sig selv begrunde så voldsomt et indgreb, hvis virkning der oven i købet er sat store spørgsmål ved. Der henvises til omtale i Amdtsrådsforeningens blad – "Mandat, nr. 10. oktober 2005". Under alle omstændigheder skal alle andre muligheder være udtømt inden man griber til tvang. Og det er de ikke.

FOA – Fag og Arbejde mener, at regler om evt. tvungen opfølgning **ikke** skal fastlægges på grundlag af en ministerbeføjelse i loven, men skal ske ved egentlig lovgivning.

### **Personlig skærmning og døraflåsning**

§ 18c, d og e

I bemærkningerne til forslagene er der en nærmere beskrivelse af hvad der forstås ved personlig skærmning og andre skærmningsformer. Det vil efter FOA – Fag og Arbejdes opfattelse være hensigtsmæssigt, hvis disse kom til udtryk i selve lovteksten.

Det er ved udarbejdelsen af lovforslaget tilsyneladende forudsat, at det tilstedeværende personale uden videre stillingtagen kan og skal agere "den låste dør" med de følger det kan have. Der skal i det videre arbejde være stærk fokus på de vilkår, skærmning som metode, medfører for personalet.

### **Personlig hygiejne under tvang**

§ 18f

Ingen kommentarer

### **Undersøgelse af post m.v.**

§ 19a

FOA – Fag og Arbejde mener, at det af hensyn til personalet skal foretages en registrering af post, ejendele m.v., som fremkommer ved undersøgelser, som i sig selv har elementer af tvang, og derfor bør tilføres tvangsprotokollen.

☛ ☛ ☛ **Tvangsprotokollen**

§ 20 stk. 1

Skal også omfatte § 19a, hvis det bliver aktuelt

**Lægelig vurdering ved tvangsfiksering**

§ 21, stk. 4 og stk. 5

Ingen bemærkninger ud over, at patientrettigheder skal indføres i loven.

**Psykokirurgisk indgreb**

§ 22, stk. 3

Ingen bemærkninger.

**Obligatorisk patientrådgivning**

§ 24, stk. 1, stk. 2, 3. pkt.

Ingen bemærkninger ud over, at det også bør gælde for § 19 a, hvis det vedtages.

**Ophævelse af bestemmelse om patientindflydelse**

§ 30

Ingen bemærkninger er indarbejdet i retningslinierne for god sygehusstandard.

**Underretning om tvang skriftligt og mundtligt**

§ 31, stk. 1

Ingen bemærkninger.

**Klage over tvungen opfølgning medfører opsættende virkning**

§ 32, stk. 4

Ingen bemærkninger

☰ ☰ ☰ **Ankeadgang for tvangsindgreb**

§§ 37, 37a og 38

Ingen bemærkninger

**Ophævelse af revisionsbestemmelser**

§ 46

Ingen bemærkninger.

FOA – Fag og Arbejde skal i øvrigt henvise til høringssvar fremsendt af Tværfagligt Netværk Socialpsykiatri.

Forbundet af Offentligt Ansatte fusionerede den 25. januar 2005 med PMF, og skiftede navn til FOA – Fag og Arbejde. Vi skal bede om, at rette ministeriets udsendelsesliste i overensstemmelse hermed.

Med venlig hilsen

Karen Stæhr

Sektorformand

Social & Sundhed