

Skørping, den 6. november 2005

## **Landsforeningen SIND POLITISK UDVALG**

---

**SIND fremsendte den 28. september 2003 brev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.**

I brevet fremførte SIND ønsket om en ændring af Psykiatrilovens navn.

SIND fremhæver forordet i Europarådets udmelding i forhold til omlægning og forandring i psykiatrien af 1995.

Her skrives at; - *politik angående sindslidende er en integreret del af sundhedspolitikken.... ( .... ) en sammenhængende politik omkring sindslidende skal især promovere en social indsats over for sindslidende.*

SIND mener derfor, at et første skridt må være at ændre lovens navn.

SIND mener det er vigtigt, at fjerne det negative udtryk fra lovens navn, - og gøre loven til en positiv nødvendighed i behandlingen af sindslidende.

Derfor foreslår SIND, at loven skifter navn til:

### **Lov om behandling af sindslidende**

Det må stå ganske klart for alle, at en faglig korrekt behandling af de sindslidende og et ressourcestærkt behandlingsmiljø er det vigtigste, - og tvangsdelen i loven er en sekundær, men desværre nødvendig del.

---

**Arbejdsrapport udarbejdet i forbindelse med Politisk Udvalgs møde i Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 30. marts 2005.**

Landsforeningen SIND / Politisk Udvalg forslag til ændringer af Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien ( Psykiatriloven ).

§1, stk. 2:

SIND mener definitionen af tvang skal udvides, således at den også dækker begrebet "skjult tvang".

§2:

SIND ønsker nedenstående klart defineret i denne paragraf:

Såvel "god sygehusstandard" i form af konkrete kvalitetsnormer for normering, eneværelser, adgang til køkken, bad og toilet, udendørs ophold og aktivitetstilbud.

Ligeledes ønskes en definition af *retten til psykiatrisk behandling*, herunder retten til psykologsamtaler, psykoterapi, motion og diætist.

Alt dette skal efter kommunalreformen forefindes i Sundhedsloven.

§3, stk. 2:

Det er efter SIND's mening ikke tilstrækkeligt, at lægen vejleder om formålet med indlæggelse, ophold og behandling.

SIND ønsker at vejledningen også omfatter psykoeducation, der bl.a. skal have til formål at fremme sygdomsindsigt.

Dette skal også indgå i overlægens ansvar i forbindelse med udarbejdelse af behandlingsplan.

§3, stk. 4:

SIND ønsker reglerne for udskrivningsaftaler ændret, således at: "Overlægen har ansvaret for, at en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt den kommunale myndighed, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud, som patienten, efter behandlingen har behov for. Planen skal have varighed og fastsætte tidspunkt til opfølgning".

Ligeledes ønsker SIND, at de pårørendes retssikkerhed i forbindelse med orientering, høring og inddragelse såvel som udformning af behandlingsplan som udskrivningsaftale, skal indgå i loven.

§3, stk. 6:

SIND ønsker formuleringen "m.fl." fjernet fra stk. 6.

Formuleringen skal være præcis og ikke indeholde denne brede formulering.

§5:

SIND ønsker en tydelig præcisering; hvad kan gøres når overlægen/den indlæggende læge ikke skønner at psykiatrisk behandling har nogen effekt i forhold til den enkelte borger og derfor ikke vil tvangsindlægge, selv om andre ( pårørende, socialforvaltninger ) skønner pågældende klart har behov for behandling, fordi udsigten til bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet.

Loven skal skabe sikkerhed for, at borgeren ikke afvises fra det psykiatriske system.

Det bør alvorligt overvejes om ikke listen over tvangsformer skal udvides, således at andre områder tydeligt fremgår f.eks.

- skærmning ( isolering på værelse, tæt personaledækning, særlige afsnit, besøgsforbud ).
- nægtelse af terrænfrihed.
- husorden ( skjult tvang i form af begrænsning af privilegier, adfærdsregulering, begrænsning i kommunikation med udgangspunkt i en kendt, vedtaget husorden ).

§5, stk. 3:

SIND ønsker en præcisering af, at tvangsindlæggelse skal gennemføres så skånsomt og diskret som muligt, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulemper.

SIND ønsker at det klart skal fremgå af lovens tekst, at de medvirkende polititjenestemænd skal være civilklædte og at indlæggelse skal ske i civil køretøj.

§20, stk. 1:

SIND ønsker, at det skal fremgå af tvangsprotokollen jf. §4, stk. 1, hvad der er gjort for at undgå og forebygge brugen af tvang og hvad formålet med den konkrete tvangsansøgning er.

Det skal ligeledes fremgå, om patienten er oplyst om dette.

§24, stk. 1:

SIND ønsker, at i forbindelse med fiksering skal patientrådgiver altid beskikkes.

Derfor skal "efter anmodning" udgå af teksten.

§24, stk. 2:

SIND ønsker patientrådgiverens opgave udvidet, denne skal også sikre god behandlings- og sygehusstandard.

Ligeledes ønskes, at patientrådgiveren altid skal være til stede ved behandling i det psykiatriske patientklagenævn af klage over brug af tvang.

Derfor ønskes "så vidt muligt" fjernet fra teksten.

§27, stk. 1:

SIND ønsker, at der skal være fuld aktindsigt i journalen til patienten – og dermed også til patientrådgiveren.

Derfor ønsker SIND at al tekst efter 1. punktum fjernes.

§29, stk. 1:

SIND beder ministeriet overveje muligheden for at gøre jobbet som patientrådgiver til et borgerligt ombud.

§30, stk. 1:

SIND mener helt klart der skal være en form for patientindflydelse på de psykiatriske afdelinger.

Derfor ønskes ordet "kan" udskiftet med ordet "skal".

SIND er indstillet på at forhandle med ministeriet om hvilken form denne patientindflydelse skal have.

§35:

SIND mener, at patientrådgiveren skal kunne indbringe klagen direkte til patientklagenævnet – ikke kun via sygehusmyndigheden.

Dette for at undgå klagen ligger "død" på afdelingen og afventer lægens erklæring.

§36, stk. 2:

SIND ønsker sætningen efter 1. punktum "I særlige tilfælde....." fjernet.

Patienten skal altid have ret til at forelægge sin klage.

Patientrådgiveren skal have pligt til at være til stede, men skal derudover have ret til skriftligt at forelægge sagen for nævnet.

---

**Efter mødet med embedsmænd i Indenrigs- og Sundhedsministeriet har SIND på opfordring fra ministeriet udarbejdet konkret skriftligt materiale vedrørende Psykiatrilovens kapitel 11 og 12.**

*Kapitel 11 Særlige regler om anbringelse af ekstraordinært farlige personer.*

*§40, pkt. 1: I ganske særlige tilfælde, hvor mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige, kan justitsministeren bestemme, at en person, der er sindssyg, og som vedvarende udsætter andres liv eller legeme for alvorlig og overhængende fare, skal anbringes i sikringsafdelingen, som er knyttet til amtshospitalet i Nykøbing Sjælland.*

SIND ønsker her at sikre sig, at retssikkerheden for personer omfattet af disse regler er på niveau med andre der udsættes for tvang.

SIND har meget svært ved at se argumenter der kan godtage, at vi her ser paragraffer skifte fra Psykiatrilov til Retsplejelov.

En sindslidende kan foretage en handling som gør det nødvendigt at anbringe vedkommende på sikringsafdelingen.

Men denne handling er ikke kriminel, - hvorfor er det så pludselig justitsministeriet der bestemmer.?

*§40, pkt. 2: Justitsministeren skal inden 5 søgnedage efter, at der er truffet afgørelse efter stk. 1, indbringe sagen for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43a.*

*§40, pkt. 3: bestemmelserne i denne lov finder tilsvarende anvendelse på personer, der anbringes i sikringsafdelingen efter stk. 2. Det gælder dog ikke §§ 5 – 11, §21, stk. 2, og bestemmelserne i kapitel 10 om klageadgang og domstolsprøvelse med hensyn til afgørelser om tvangssindlæggelser, tvangstilbageholdelser og tilbageførsel.*

SIND konstaterer at, patientklagenævnsafgørelser pludselig skal indbringes efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43a.

SIND ønsker undtagelserne i §21, stk. 2 ( om overlægens pligt til at efterprøve frihedsberøvelse efter 3, 10, 20, 30 dage ) samt undtagelsen ifølge kapitel 10 ( om klageadgang ) fjernet.

Der skal sikres patienten klageadgang og domstolsprøvelse.

*§40, pkt. 4: Endvidere beskikkes patientrådgiver alene i tilfælde, hvor den pågældende ikke i forvejen har en sådan eller en bistandsværge efter straffelovens §71.*

Igen konstaterer SIND denne skridning fra den ene lov til den anden.

Det var måske klogt af ministeriet at vurdere arbejdsdelingen mellem patientrådgivere og bistandsværgere, - her er en ukendt problematik.

*§41, pkt. 1: Anbringelse efter §40, stk. 1, kan administrativt kun ophæves af justitsministeren. Begæring om ophævelse kan fremsættes af overlægen, patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgen. Begæring fra patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgen kan tidligst fremsættes, når der er forløbet 2 måneder efter rettens afgørelse, jf. §40, stk. 2. Afslag på ophævelse forelægges på begæring for retten til prøvelse efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43a.*

*§41, pkt. 2: Er en begæring fra patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgen om ophævelse af anbringelsen blevet afslået af justitsministeren, kan spørgsmålet først rejses, når der er forløbet 2 måneder efter justitsministerens afgørelse. Har justitsministerens afgørelse været forelagt retten, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.*

SIND konstaterer igen retsplejeloven brugt i Psykiatriloven.?

SIND bemærker, at begæring om administrativ ophævelse af anbringelse af ekstraordinært farlige personer tidligst kan fremsættes af patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgen når der er forløbet "2 måneder". Bemærk, - der er ikke 2 måneders begrænsning for hvornår overlægen kan begære anbringelse på sikringsafdelingen.

Dette betyder at overlægen kan gøre det tidligere.

#### *Kapitel 12*

*§42: Patienter indlagt i henhold til strafferetslig afgørelse.*

*Justitsministeren fastsætter regler om, i hvilket omfang reglerne i denne lov finder tilsvarende anvendelse på personer, der opholder sig på psykiatrisk afdeling i henhold til en retsafgørelse, som er truffet i strafferetsplejens former.*

SIND ønsker præciseret hvilke typer tvang der må udøves over for borgere der er under tilsyn efter en strafferetslig afgørelse, samt hvorledes retssikkerhed og klageadgang er for borgere i denne situation.

SIND finder det uacceptabel, at sindslidende nok erklæres for straffrie, men ofte behandles som strafbare.

De bliver hermed helt afhængig af den enkelte psykiater, hvor meget personen skal mærke konsekvens af den strafbare handling.

Dette bør ikke være personafhængigt.

Enhver skal kunne få prøvet en frihedsberøvende foranstaltnings berettigelse af en uvildig instans.

Er personen blevet udskrevet, og følger den anviste behandling, dvs. holder alle aftaler, skal det ikke være muligt at indlægge vedkommende uden efterprøvelse.

Om der skal være en kort observationstid, kan man diskutere, men der skal også være faste terminer for en vurdering af varigheden, lige som behandlingen skal kunne undersøges.

**Finn Graa Jakobsen**

**formand**

**Landsforeningen SIND / POLITISK UDVALG**

## **LANDSFORENINGEN SIND / Politisk Udvalg**

Finn Graa Jakobsen  
Ved Skoven 16  
9520 Skørping  
tlf.: 20 44 50 16 / mail: [graa.jakobsen@mail.dk](mailto:graa.jakobsen@mail.dk)



Skørping, den 31. oktober 2005

### **Hvad mener SIND om ambulans tvang.?**

Landsforeningen SIND har taget klart stilling til begrebet ambulans tvang. Begrebet er svært at få hold på, da der ingen steder kan hentes hjælp til at konkretisere det.

Der er ganske vist i andre lande forskellige former for tvungen efterbehandling, men forholdene kan ikke direkte sammenlignes.

Landsforeningen SIND har drøftet problematikken bl.a. ud fra et notat fra Den Almindelige Danske Lægeforening, samt med kendskab til Dansk Psykiatrisk Selskabs holdning, samt selvfølgelig vore egne erfaringer.

De 2 lægelige foreninger er dybt splittede og kommer derfor ikke med nogle klare påvisninger af, hvordan den ambulante tvang i givet fald skal praktiseres.

Landsforeningen SIND sidder inde med mange erfaringer om sindslidende, der udskrives, dropper medicinen og langsomt "går i hundene".

Dette sker medens nærtstående magtesløs ser til og måske endda terroriseres af den sindslidende.

Mange har oplevet, at der først sker indgriben, hvis den sindslidende begår noget strafbart.

I sådanne situationer opstår ønsket om ambulans tvang – eller tvungen opfølgning.

Ved revisionen af Psykiatriloven i 1998 fik fortalerne for ambulans tvang ikke begrebet lovfæstet.

Men – som et kompromis blev begrebet udskrivningsaftaler ( med patienten ) og koordinationsplaner ( uden patienten ) indført.

Disse regler er ikke blevet brugt ret meget, og der er slet ikke forsket i, hvorfor de ikke bliver brugt.

I samme periode har vi set en stigning i antallet af sindslidende der begår strafbare handlinger.

Sandsynligvis er der en sammenhæng mellem disse to forhold.

Ved udskrivningsaftaler er der tale om, at der laves en aftale mellem forskellige parter:

1. Overlægen har magt til at bestemme, om der overhovedet skal laves en sådan. Afgørelsen kan ikke ankes.
2. Den sindslidende står absolut på det nederste trin i rangstigen, hvad angår, om der skal laves en aftale og hvad den skal indeholde, og har ingen klageadgang.
3. De pårørende ( familien ) har heller ingen ret til at blive hørt og har heller ingen klageadgang.
4. Hverken distriktpsychiatrien eller repræsentanter for socialforvaltningen har lovbestemte og hermed retsgaranterede forpligtelser, til at yde relevante tilbud og garantere en opfølgning som en del af aftalen. Den sindslidende må nøjes med distriktpsychiatriens og socialforvaltningens tilbud, og kan som nævnt ikke klage over manglende eller utilstrækkelig tilbud og opfølgning.

Hvordan en aftale mellem sådanne ulige parter skulle kunne sikre den sindslidendes fremtidige tilværelse uden for hospitalsporten, er meget diskutabel.

Et helt andet spørgsmål er, hvilken del af en sindslidendes liv, der kan reguleres ved tvungen opfølgning / ambulans tvang.

- Kan den skaffe en bolig.?
- Kan den skaffe uddannelse eller arbejde.?
- Kan den skaffe socialt samvær, værested og fritidsaktiviteter.?
- Kan den sikre opsøgende og kontinuerlig personlig støtte.?

Landsforeningen SIND, Jernbane Allé 45, 3. sal, 2720 Vanløse

Tlf.: 35 24 07 50 / mail: [landsforeningen@sind.dk](mailto:landsforeningen@sind.dk)

Protector: H.K.H. Kronprinsesse Mary

## **LANDSFORENINGEN SIND / Politisk Udvalg**

Finn Graa Jakobsen  
Ved Skoven 16  
9520 Skørping  
tlf.: 20 44 50 16 / mail: [graa.jakobsen@mail.dk](mailto:graa.jakobsen@mail.dk)

---



- Kan den sikre løbende psykologsamtaler eller terapi.?
- Kan den ændre et ødelagt familieliv.?

SIND er af den klare mening, at den retsgaranterede forpligtelse til at yde opfølgning og tilbud, såvel i distriktpsychiatrien som af socialforvaltningen, er det afgørende for at forebygge den sociale deroute og manglende behandling efter udskrivning.

Der kan stilles mange spørgsmål, men SIND ser det som et faktum; - **at begrebet ambulat tvang kun drejer sig om tvangsmedicinering.!**

Det er der bare ingen der vil stå ved.

Man kan ikke tvinge en sindslidende til andet end at tage medicin, hvis vedkommende ikke har en dom og ikke er indlagt.

Terapi har ingen effekt under tvang.!

SIND har det synspunkt, at det ikke skal være muligt at tvangsmedicinere en person i vedkommendes eget hjem, - derfor kan der ikke blive tale om ambulat tvang.

Men det løser jo ikke problemet, med de personer "der går i hundene", og dem der terroriserer familien.

Derfor, - må debatten omkring problemet fortsætte.

SIND mener, at hvis en sindslidende må tvangsmedicineres for at klare sin tilværelse, skal dette ske i en behandlingsinstitution, under Psykiatrilovens retssikkerhed.

Altså med muligheden for at få afgørelsen prøvet i det psykiatriske patientklagenævn, og med beskikkelse af en patientrådgiver.

Hvis vedkommende ikke behøver at være indlagt, skal der være **mulighed for en betinget udskrivelse** mellem medicineringerne, hvor en **tilbageførsel ved udeblivelse er mulig.**

Blot at lade stå til, vil være omsorgssvigt, men spørgsmålet er; om en tvangsmedicinering er den rette "medicin" mod ikke at kunne klare sin daglige tilværelse.

Behandlingen på hospitalet har åbenbart ikke sat den sindslidende i stand til at klare sig.

Behandlingen har åbenbart heller ikke hjulpet vedkommende frem til en indsigt i eget sind og forståelse for, hvilke konsekvenser for dagligdagen, sindslidelsen har.

Hvis tvangsmedicinering i eget hjem skal gøres muligt, står vi over for det dilemma, at det bliver vanskeligt at vurdere, hvor længe tvangen skal vare.

Psykiatriloven, skal i så tilfælde tilføjes en bestemmelse om, at en nærmere ikke defineret gruppe mennesker skal stå uden for Grundlovens bestemmelser om boligens ukrænkelighed, og heller ikke have retssikkerhed for, hvor længe de kan underlægges tvang.

De fleste sindslidende befinder sig uden for hospitalsporten.

Her lever de som alle andre under de sociale love, - men der findes ikke i disse love samme retssikkerhed som i Psykiatriloven.

Lige nu er det Psykiatriloven der er til revision, - men måske skal SIND til at presse på, for at få retssikkerhed ind i de sociale love.

Mange hilsner  
Finn Graa Jakobsen  
formand

**Landsforeningen SIND / Politisk Udvalg**

Landsforeningen SIND, Jernbane Allé 45, 3. sal, 2720 Vanløse

Tlf.: 35 24 07 50 / mail: [landsforeningen@sind.dk](mailto:landsforeningen@sind.dk)

Protector: H.K.H. Kronprinsesse Mary

**LANDSFORENINGEN SIND / Politisk Udvalg**

Finn Graa Jakobsen

Ved Skoven 16

9520 Skørping

tlf.: 20 44 50 16 / mail: [graa.jakobsen@mail.dk](mailto:graa.jakobsen@mail.dk)

---



Landsforeningen SIND, Jernbane Allé 45, 3. sal, 2720 Vanløse  
Tlf.: 35 24 07 50 / mail: [landsforeningen@sind.dk](mailto:landsforeningen@sind.dk)  
Protector: H.K.H. Kronprinsesse Mary