

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 31. maj 2006  
Kontor: Regional sundhed  
J.nr.: 2003-12140-54  
Sagsbeh.: LCH  
Fil-navn:

**Til L 140 (efter 2. behandlingen) (Forslag til Lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven)**

Ændringsforslag

Af indenrigs- og sundhedsministeren:

Til undertitlen

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, nr. 11

2) Efter § 13 c indsættes:

**”§ 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, og
- 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 evt. 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 måneders periodens 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]

Til § 1, nr. 16

**3)** I § 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]

Til § 1, nr. 17

**4)** I § 21, *stk. 1*, indsættes efter ”tvangsbehandling, ”: ”tvungen opfølgning efter udskrivning,”

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

Til § 1, nr. 21

**5)** I § 24, *stk. 1*, indsættes efter ”tvangsbehandling, ”: ”tvungen opfølgning efter udskrivning,”

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

Til § 1, nr. 22

**6)** § 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]

Til § 1, nr. 24

**7) 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]

Til § 1, nr. 26

**8) I § 35 indsættes efter ”tvangsbehandling, ”: ”tvungen opfølgning efter udskrivning,”**

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

Til § 1, nr. 28

**9) § 36, stk. 3, 1. pkt., affattes 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]

Til § 1, nr. 30

**10) 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 patientklagenævn ved statsforvaltningen skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren ind-

bringe 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]

Til § 1, nr. 34

**11) § 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) I § 3** indsættes efter stk. 1 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.

## Bemærkninger

Til § 1, nr. 1, 3-10 og § 3

Ændringerne er en konsekvens af, at § 13 d og § 13 e indsættes.

Til § 1, nr. 2

Bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning indsættes med forslaget.

Til § 1, 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-årsperioden 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 evt. 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, distriktpsykiatrien, 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, - evt. 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 behand-

lingsindsats 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 psykiertiaftalen 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.