

Sundhedsministeriet

Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: DEPNFF  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2104597  
Dok. nr.: 2032634  
Dato: 06-12-2021

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
SUU (den 9. december kl. 15.30-16.30)

### Samrådstale til samråd A-B

Tak for spørgsmålene.

Jeg vil starte med at besvare spørgsmål A vedrørende mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet og Danmarks menneskerettighedsforpligtelser.

Jeg går ud fra, at spørgsmålet drejer sig om den del af lovforslaget som vedrører begrænsninger i husordener.

Lad mig til at starte med slå helt fast: Mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet er et grundlæggende princip i psykiatriloven.

Princippet betyder som bekendt, at der aldrig må bruges tvang, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens samtykke. Hvis det bliver nødvendigt at anvende tvang, skal det stå i rimelig forhold til det, der søges opnået.

Mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet i forbindelse med anvendelse af tvang fremgår direkte af psykiatrilovens § 4, men princippet gælder også generelt ud fra grundlæggende forvaltningsretlige principper.

Da man i sin tid udarbejdede psykiatriloven i slutningen af 1980'erne, behøvede man derfor ikke at skrive mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet direkte ind i psykiatriloven.

Det var man godt klar over. Men man ønskede alligevel, at princippet skulle fremgå direkte af loven for at understrege vigtigheden af, at princippet blev overholdt.

Af præcis samme grund har vi vurderet, at det skal fremgå direkte af lovteksten, at begrænsninger i medfør af husordener ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirkning, og de skal stå i rimelig forhold til det, der søges opnået.

Derfor fremgår det både i den nye bestemmelse i § 2 b, hvilke begrænsninger der kan anvendes, og at mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet skal overholdes.

Og bare for at skære det ud i pap: Det betyder, at der ikke må iværksættes uforholdsmæssige eller unødvendige begrænsninger på afdelingerne, og at begrænsningerne ikke må anvendes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.

Det kan eksempelvis være, hvis en ung og sårbar patient bruger sin telefon til at være på lukkede grupper på sociale medier, som opfordrer til selvskade og som påvirker patienten til at skade sig selv.

I det tilfælde skal personalet først gå i dialog med patienten om problemet. Derefter skal personalet se, om det er muligt at begrænse patienten i at bruge det sociale medie uden helt at afskære patienten fra at bruge telefonen. Det kan f.eks. være ved at sidde sammen med patienten, mens patienten bruger telefonen. Hvis det i sidste ende ikke virker, og patienten er selvskadende, kan personalet afskære patienten fra at bruge telefonen. Så snart det er muligt, skal patienten have telefonen igen.

I forhold til Danmarks menneskeretlige forpligtelser er det naturligvis en forudsætning, at de overholdes. Danmarks menneskeretlige forpligtelser er noget, regeringen tager meget alvorligt.

I lovforslagets bemærkninger har vi henvist til, at der skal tages højde for Danmarks internationale forpligtelser, særligt i forhold til Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 8 om retten til respekt for privat- og familieliv samt artikel 10 om ytringsfrihed, der også indebærer retten til at *modtage* information.

Disse to artikler har særligt betydning i forhold til begrænsninger, som vedrører adgang til litteratur, telefon og besøg.

Det kan også være relevant at nævne artikel 9, der bl.a. indebærer religionsfriheden og retten til at udøve sin religion.

Men rettighederne er jo ikke absolutte, og der kan – som udvalget sikkert er bekendt med fra mange andre sammenhænge – forekomme undtagelser eller begrænsninger i rettighederne, når det følger af lovgivningen og er konkret begrundet i lovlige og saglige hensyn. Det følger i øvrigt også mere konkret af de enkelte artikler i konventionen.

Selvom det kan være nødvendigt at iværksætte begrænsninger, som berører rettighederne og hensynene bag Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, er det vigtigt for mig at understrege, at muligheden for at iværksætte de begrænsninger på ingen måde er et carte blanche for personalet.

Enhver begrænsning skal være strengt nødvendig, og begrænsninger skal være midlertidige, afgrænsede og anvendes så kort tid som muligt.

Eksempelvis vil personalet ikke kunne afskære en patient fra al litteratur på ubestemt tid. Det vil være et krav, at personalet konkret vurderer, hvilken litteratur personalet vurderer væsentligt forringer patientens tilstand. Det kan være, hvis en patient bliver meget påvirket af litteratur med voldsomme grafiske illustrationer, som forvrænger patientens virkelighedsopfattelse.

Mit ministerium har i forbindelse med udarbejdelsen af lovforslaget været i dialog med Justitsministeriet om netop Danmarks internationale forpligtelser.

Jeg kan i den forbindelse henvise til Justitsministeriets svar på spørgsmål 9 om lovforslaget, som blev sendt til udvalget den 8. december. Her oplyste Justitsministeriet, at lovforslaget ikke rejser spørgsmål om Danmarks internationaler forpligtelser.

Til sidst vil jeg gerne understrege, at lovforslaget vil være med til at løse en række udfordringer på de psykiatriske afdelinger.

Med lovforslaget vil vi for det første styrke patienternes retsstilling.

Det sker bl.a. med forslaget om husordener, som vil sikre klare, gennemsigtige og forudsigelige rammer for, hvilke begrænsninger som kan iværksættes på afdelingerne, så afdelingerne ikke går for langt i forhold til psykiatrilovens regler.

På samme tid vil begrænsningerne understøtte patienternes behandling og sikre ro og sikkerhed på afdelingerne. Det virker også deeskalerende og forebygger dermed ultimativt brugen af tvang.

Derudover stiller vi forslag om notatpligt for den faste vagt for bæltefikserede patienter, som vil stille patienter stærkere i forbindelse med en eventuel klagesag. Derudover vil notatet kunne være et supplement for den ansvarlige læge.

Med forslaget om faste intervaller for de tre lægelige vurderinger af bæltefikserede patienter, vil vi desuden sikre, at der ikke går for lang tid mellem vurderingerne af patienten. Også denne del af lovforslaget er et udtryk for, at regeringen respekterer vores internationale forpligtelser, da netop for lange intervaller mellem de lægelige vurderer blev kritiseret af menneskerettighedsdomstolen i sagen Aggerholm mod Danmark fra 2020.

Lovforslaget vil derudover højne sikkerheden i retspsykiatrien. Det er afgørende for regeringen, at personalet kan møde på arbejde uden at blive mødt med vold eller trusler, og at sårbare patienter beskyttes mod patienter med voldelig adfærd.

Derfor stiller vi forslag om, at der kan ske rutinemæssige kropsscanninger i retspsykiatrien, og at der kan oprettes særlige afdelinger for varetægtssurrogater.

Jeg er derudover blevet spurgt om jeg vil redegøre for lovforslagets sammenhæng med de politiske forhandlinger om en ny flerårsaftale for kriminalforsorgen.

Jeg kan for det første henvise til justitsministerens besvarelse af spørgsmål nr. 10 til lovforslaget, som blev sendt til Sundhedsudvalget den 6. december 2021.

Jeg har derudover fået oplyst af justitsministeren, at der aktuelt forhandles om en ny flerårsaftale for kriminalforsorgen. Flerårsaftalen skal sætte rammerne for kriminalforsorgens økonomi for 2022-2025.

Kriminalforsorgen står aktuelt over for en grundlæggende driftsudfordring med et historisk højt belæg, stor mangel på fængselsbetjente og for få fængsels- og arrestpladser.

For regeringen er det derfor vigtigt, at der med aftalen bliver skabt et fundament for en genopretning af kriminalforsorgen med en væsentlig forøgelse af kapaciteten og en målrettet indsats for at fastholde og rekruttere fængselsbetjente.

Lovforslaget om ændring af psykiatriloven, som vi taler om i dag, følger blandt andet op på de initiativer i handlingsplanen til imødegåelse af udfordringerne med fangeflugter, der kræver ændringer i psykiatriloven.

Det er eksempelvis forslaget om særlige afdelinger for varetægtssurrogater, som er ét af de 10 initiativer i handlingsplanen.

De aktuelle politiske forhandlinger om en ny flerårsaftale for kriminalforsorgen handler om noget andet og bredere, nemlig kriminalforsorgens økonomi for 2022-2025. Derfor har lovforslaget om ændring af psykiatriloven ikke sammenhæng med flerårsaftalen.