

UDKAST

Anordning om ikrafttræden for Færøerne af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

I medfør af § 47¹ i lov nr. 331 af 24. maj 1989 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, § 24, stk. 1 og 2,² i lov nr. 389 af 14. juni 1995, § 5, stk. 1 og 2,³ i lov nr. 403 af 26. juni 1998, § 3⁴ i lov nr. 1371 af 20. december 2004 og § 4⁵ i lov nr. 534 af 8. juni 2006, bestemmes, at loven skal gælde for Færøerne i følgende affattelse:

Kapitel 1

Lovens område m.v.

§ 1. Frihedsberøvelse og anvendelse af anden tvang i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling må kun finde sted efter reglerne i denne lov.

Stk. 2. Ved tvang forstås i denne lov anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke, jf. kapitel 2 i anordning nr. 827 af 30. september 2002 om ikrafttræden for Færøerne af lov om patienters retsstilling.

Stk. 3. For patienter, der er under 15 år eller varigt mangler evnen til at give et informeret samtykke, skal der ikke forsøges indhentet et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende, hvis

¹ Bestemmelsen har følgende ordlyd: "Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger."

² Bestemmelserne har følgende ordlyd: "*Stk. 1.* Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland. *Stk. 2.* §§ 4-15, 18, 19 og 21 kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger."

³ Bestemmelserne har følgende ordlyd: "*Stk. 1.* Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland. *Stk. 2.* §§ 1 og 3 kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger."

⁴ Bestemmelsen har følgende ordlyd: "Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger."

⁵ Bestemmelsen har følgende ordlyd: "Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men § 1 kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger."

omgående gennemførelse af en foranstaltning i henhold til denne lov er nødvendig for at afværge, at en patient

- 1) udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred eller
- 2) øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende skal efterfølgende orienteres herom.

Stk. 4. For patienter, der er imellem 15 og 18 år, hvor sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at vedkommende ikke selv er i stand til at forstå konsekvensen af sin stillingtagen, jf. § 8, stk. 2, i anordning nr. 827 af 30. september 2002 om ikrafttræden for Færøerne af lov om patienters retsstilling, finder stk. 3 tilsvarende anvendelse.

Kapitel 2

Almindelige bestemmelser

§ 2. Med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang skal sygehusmyndigheden tilbyde sygehusophold, behandling, pleje og omsorg, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, herunder med hensyn til de bygningsmæssige forhold, senge- og personalenormering, personalets kompetencer, politikker i relation til patienter og pårørende, mulighed for udendørs ophold samt beskæftigelses-, uddannelses- og andre aktivitetstilbud.

§ 2 a. Sygehusmyndigheden skal sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling findes en skriftlig husorden, som er tilgængelig for patienterne.

Stk. 2. Afdelingsledelsen skal sikre, at den skriftlige husorden udleveres til patienten i forbindelse med indlæggelse.

Stk. 3. Ved udformning eller ændring af den skriftlige husorden skal patienterne, inden der træffes beslutning herom, inddrages.

§ 3. Indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling skal så vidt muligt finde sted med patientens samtykke.

Stk. 2. Lægen skal vejlede patienten om formålet med indlæggelsen, opholdet og behandlingen samt om udsigterne til en bedring af helbredstilstanden.

Stk. 3. Overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for enhver, der indlægges på psykiatrisk afdeling, og at patienten vejledes om planens indhold, samt at patientens samtykke til dens gennemførelse til stadighed søges opnået. En kopi af behandlingsplanen skal udleveres til patienten, medmindre denne frabeder sig dette.

§ 4. Tvang må ikke benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt, for at opnå patientens frivillige medvirken. Når forholdene tillader det, skal patienten have en passende betænkningstid.

Stk. 2. Anvendelsen af tvang skal stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes.

Stk. 3. Tvang skal udøves så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe.

Stk. 4. Tvang må ikke anvendes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.

Stk. 5. Efter ophør af enhver tvangsforanstaltning skal patienten tilbydes en eller flere samtaler. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler herom.

§ 4 a. Bestemmelserne i § 9, stk. 2, § 10, stk. 1, § 10 a, stk. 1, 1. pkt., § 12, stk. 4, § 13, stk. 2, 1. pkt., § 15, stk. 2, § 18 f, § 19 a, stk. 1 og 3, og § 21, stk. 2, er ikke til hinder for, at en beslutning i overlægens fravær træffes af en anden læge. I sådanne tilfælde skal overlægen efterfølgende snarest tage stilling til beslutningen.

Kapitel 3

Frihedsberøvelse

§ 5. Tvangsindlæggelse, jf. §§ 6-9, eller tvangstilbageholdelse, jf. § 10, må kun finde sted, såfremt patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi:

- 1) udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet eller
- 2) den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tvangsindlæggelse

§ 6. Søger en person, der må antages at være sindssyg, ikke selv fornøden behandling, har de nærmeste pligt til at tilkalde en læge. Hvis de nærmeste ikke tilkalder en læge, påhviler det politiet at gøre dette.

Stk. 2. På grundlag af sin undersøgelse og de modtagne oplysninger skønner lægen, om indlæggelse på psykiatrisk afdeling er nødvendig. Modsatte patienten sig sådan indlæggelse, afgør lægen, om tvangsindlæggelse er påkrævet.

Stk. 3. Tvangsindlæggelse skal ske, når betingelserne i § 5 er opfyldt. Lægen udfærdiger en erklæring herom, jf. § 7, stk. 2.

§ 7. Politiet træffer bestemmelse om tvangsindlæggelsens iværksættelse og yder bistand hertil.

Stk. 2. Tvangsindlæggelse må kun gennemføres på grundlag af en lægeerklæring, som hviler på lægens egen undersøgelse foretaget med henblik på indlæggelsen. Erklæringen må ikke være udstedt af en læge, der er ansat på det psykiatriske sygehus eller den psykiatriske afdeling, hvor tvangsindlæggelse skal finde sted. Erklæringen må endvidere ikke være udstedt af en læge, der er inhabil. Inhabilitet foreligger i samme tilfælde som nævnt i forvaltningslovens § 3.

Stk. 3. Ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 2, skal lægens undersøgelse være foretaget inden for det seneste døgn og ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, inden for de seneste 7 dage forud for indlæggelsen.

§ 8. Den indlæggende læge skal så vidt muligt være til stede, indtil politiet forlader stedet sammen med den, der skal tvangsindlægges. Ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, underretter politiet lægen om tidspunktet for gennemførelse af tvangsindlæggelsen.

§ 9. Sker tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 2, skal patienten straks modtages. Sker tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, skal patienten modtages snarest muligt inden for den frist på 7 dage, som er nævnt i § 7, stk. 3.

Stk. 2. Overlægen træffer afgørelse om, hvorvidt betingelserne for indlæggelse er opfyldt.

Stk. 3. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser, herunder om politiets medvirken hertil.

Tvangstilbageholdelse

§ 10. Tvangstilbageholdelse af en person, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, skal ske, hvis overlægen finder, at betingelserne i § 5 er opfyldt.

Stk. 2. Overførelse af en patient, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, til lukket psykiatrisk afdeling behandles efter reglerne om tvangstilbageholdelse, såfremt patienten modsætter sig overførelsen.

Stk. 3. Fremsættes anmodning om udskrivning, skal overlægen snarest muligt og senest inden 24 timer meddele patienten, om denne kan udskrives, eller om tvangstilbageholdelse skal ske. Fremsættes anmodning om udskrivning inden for det første døgn efter, at tvangsindlæggelse har fundet sted, skal overlægens beslutning meddeles senest inden 48 timer regnet fra tvangsindlæggelsen. Er begæringen fremsat af patientrådgiveren, jf. §§ 24-29, underrettes tillige denne.

Tilbageførsel

§ 10 a. Har en tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt person forladt en psykiatrisk afdeling, og er den pågældende ikke frivilligt vendt tilbage, kan overlægen beslutte, at den pågældende skal føres tilbage til afdelingen med politiets bistand. Sådan tilbageførsel kan kun ske indtil 1 uge efter, at udeblivelsen er konstateret. Er den pågældende udeblevet efter udgang, er det endvidere en betingelse for tilbageførsel, at der ikke er givet tilladelse til udgang med mere end tre overnatninger.

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte regler om fremgangsmåden i forbindelse med tilbageførsel, herunder om politiets medvirken hertil.

Ophør af frihedsberøvelse

§ 11. Når betingelserne i § 5 ikke længere er til stede, skal frihedsberøvelsen straks bringes til ophør. Patienten og patientrådgiveren underrettes straks herom.

Kapitel 4

Tvangsbehandling

§ 12. Tvangsbehandling må kun anvendes over for personer, der opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 10.

Stk. 2. Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger.

Stk. 3. Tvangsbehandling med elektrostimulation må kun iværksættes, hvis patienten opfylder betingelserne i stk. 1 og befinder sig i en aktuell eller potentiel livstruende tilstand.

Stk. 4. Afgørelse om tvangsbehandling træffes af overlægen. Denne træffer samtidig bestemmelse om, i hvilket omfang der om fornødent kan anvendes magt til behandlingens gennemførelse.

Stk. 5. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

§ 13. En person, som opfylder betingelserne for frihedsberøvelse, jf. § 5, og som modsætter sig behandling af en legemlig lidelse, kan undergives tvangsbehandling af denne lidelse, såfremt lidelsen udsætter patientens liv eller helbred for væsentlig fare. Er patienten ikke indlagt på en psykiatrisk afdeling, er det endvidere en betingelse for tvangsbehandling efter denne bestemmelse, at der forinden er udfærdiget erklæring om tvangsindlæggelse, jf. § 6, stk. 3, og at overlægen på vedkommende psykiatriske afdeling har truffet afgørelse om, at betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt, jf. § 9, stk. 2.

Stk. 2. Beslutning om tvangsbehandling som nævnt i stk. 1 træffes af vedkommende psykiatriske overlæge og overlægen på den pågældende somatiske afdeling i fællesskab. Behandling kan om fornødent ske på somatisk afdeling.

Stk. 3. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

Kapitel 4 a

Opfølgning efter udskrivning

§ 13 a. Overlægen har ansvaret for, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om registrering og indberetning af udskrivningsaftaler til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

§ 13 b. Hvis en patient, der er omfattet af § 13 a, ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiseren-

de sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om registrering og indberetning af koordinationsplaner til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

§ 13 c. Den psykiatriske afdeling kan videregive oplysninger om patienters rent private forhold til andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til indgåelse af og tilsyn med overholdelse af en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan. I samme omfang kan myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. videregive oplysninger om patienter til den psykiatriske afdeling og andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.

Kapitel 5

Fiksering m.v.

Tvangsfiksering

§ 14. Som midler til tvangsfiksering må alene anvendes bælte, hånd- og fodremme samt handsker.

Stk. 2. Tvangsfiksering må kun anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient:

- 1) udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på lemme eller helbred,
- 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller
- 3) øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

§ 15. Beslutning om tvangsfiksering træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten.

Stk. 2. Beslutning om, at der foruden bælte skal anvendes hånd- eller fodremme, skal dog træffes af overlægen.

Stk. 3. Ville det i et tilfælde som nævnt i § 14, stk. 2, nr. 1, af hensyn til patientens egen eller andres sikkerhed være uforsvarligt at afvente lægens tilsyn, kan sygeplejepersonalet på egen hånd beslutte at fiksere den pågældende med bælte. Lægen skal da straks tilkaldes og træffe afgørelse vedrørende anvendelsen af tvangsfiksering med bælte.

§ 16. En patient, der er tvangsfikseret med bælte, skal have fast vagt.

Anvendelse af fysisk magt

§ 17. En person, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, kan fastholdes og om fornødent med magt føres til et andet opholdssted på sygehuset, såfremt betingelserne i § 14, stk. 2, er opfyldt. Over for personer, der er frihedsberøvet efter reglerne i kapitel 3, kan der anvendes den magt, der er nødvendig for at sikre deres fortsatte tilstedeværelse på afdelingen.

Stk. 2. Er det af afgørende betydning for bedring af en meget urolig patients tilstand, kan lægen bestemme, at patienten om fornødent med magt skal have et beroligende middel.

Personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse

§ 17 a. Personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse kan anvendes over for en patient, der lider af demens eller demenslignende tilstande, for at hindre, at vedkommende ved at forlade en psykiatrisk afdeling udsætter sig selv eller andre for en betydelig risiko for at lide personskade.

Stk. 2. Personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse må kun anvendes, efter at en læge har tilset patienten og truffet nærmere bestemmelse om anvendelse af et bestemt middel.

Stk. 3. Afgørelse om anvendelse af særlige dørlåse skal snarest muligt godkendes af overlægen, og alle patienter på afdelingen skal straks efter, at afgørelse om anvendelse af særlige dørlåse er truffet, underrettes herom.

Beskyttelsesfiksering

§ 18. Ved beskyttelsesfiksering forstås anvendelse af ethvert middel, der benyttes for at hindre, at en patient utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare.

Stk. 2. Beskyttelsesfiksering må kun benyttes, efter at en læge har tilset patienten og truffet nærmere bestemmelse om anvendelse af et bestemt beskyttelsesmiddel.

Aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland

§ 18 a. (Udeladt)

§ 18 b. (Udeladt)

Personlig skærmning og aflåsning af døre i afdelingen

§ 18 c. Ved personlig skærmning forstås i denne lov foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.

Stk. 2. Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient

- 1) begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller
- 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Stk. 3. En beslutning om personlig skærmning træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten.

§ 18 d. Patienten skal i forbindelse med indlæggelse på afdelingen orienteres om afdelingens indretning, herunder om forekomsten af mindre enheder på afdelingen, hvortil døren kan aflåses, hvis sådanne mindre enheder findes på afdelingen.

§ 18 e. Lægen kan beslutte, at der skal foretages aflåsning af døre i afdelingen, dog ikke af døre til patientstuer, over for

- 1) patienter, der er frihedsberøvede efter kapitel 3, og
- 2) patienter, for hvem der er risiko for, at de utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare, jf. § 18.

Stk. 2. Lægen kan endvidere beslutte, at der skal foretages aflåsning af døre, dog ikke af døre til patientstuer over for en patient, der ikke er omfattet af stk. 1, hvis patienten selv anmoder herom. På patientens anmodning skal aflåsningen straks ophæves.

Stk. 3. Alle patienter på afdelingen skal straks efter, at en beslutning om aflåsning efter stk. 1 og 2 er truffet, underrettes herom.

Personlig hygiejne under anvendelse af tvang

§ 18 f. Overlægen kan beslutte, at en patient, der på grund af sin sindslidelse ikke selv er i stand til at varetage nødvendig personlig hygiejne, skal have foretaget personlig hygiejne under anvendelse af tvang, hvis dette er nødvendigt af hensyn til patienten selv eller af hensyn til medpatienter eller personale.

Bemyndigelsesbestemmelse

§ 19. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen samt personlig hygiejne under anvendelse af tvang.

Kapitel 5 a

Undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.

§ 19 a. Ved begrundet mistanke om, at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande er blevet eller vil blive forsøgt indført til patienten, kan overlægen beslutte,

- 1) at patientens post skal åbnes og kontrolleres,
- 2) at patientens stue og ejendele skal undersøges, eller
- 3) at der skal foretages kropsvisitation af patienten. Undersøgelse af kroppens hulrum er ikke tilladt.

Stk. 2. Undersøgelse af patientens post og patientens stue samt ejendele skal så vidt muligt foretages i patientens nærvær.

Stk. 3. Overlægen kan beslutte, at medikamenter, rusmidler og farlige genstande, som bliver fundet ved indgreb efter stk. 1, skal beslaglægges. Overlægen kan overlade til politiet at afgøre, om medikamenter, rusmidler og farlige genstande besiddes i strid med den almindelige lovgivning, herunder lovgivningen om euforiserende stoffer og lovgivningen om våben m.v. Politiet kan beslutte, om disse medikamenter, rusmidler og genstande skal destrueres.

Stk. 4. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.

Kapitel 6

Tvangsprotokol og obligatorisk efterprøvelse

§ 20. Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5- 10 a, 12 og 13, 14- 17 a og § 18 c, stk. 2, der uafbrudt varer mere end 24 timer, og § 18 e, skal tilføres afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Det samme gælder enhver ordination efter § 18.

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om tvangsprotokoller samt om registrering og indberetning af tvang til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

Stk. 3. Ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til at gennemføre forsøg, hvor der på en eller flere psykiatriske afdelinger for en tidsbegrænset periode tillige skal tilføres tvangsprotokollen oplysning om andre former for indgreb eller restriktioner end de i stk.1 nævnte.

§ 21. Overlægen har til stadighed ansvaret for, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse af tvang, undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v., ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.

Stk. 2. Som led i efterprøvelse af frihedsberøvelse skal overlægen henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage, efter at frihedsberøvelsen blev iværksat, og herefter mindst hver 4. uge, så længe frihedsberøvelsen opretholdes, påse, om betingelserne for at frihedsberøve patienten fortsat er opfyldt. Resultatet af denne efterprøvelse skal tilføres tvangsprotokollen. Patientrådgiveren og efter begæring tillige patienten underrettes om beslutning om opretholdt frihedsberøvelse.

Stk. 3. Der skal foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, så ofte som forholdene tilsiger det, dog mindst 3, 10, 20 og 30 dage efter, at beslutning om anvendelse af disse foranstaltninger blev truffet, og herefter mindst hver 4. uge, så længe ordinationen opretholdes.

Stk. 4. Så længe en tvangsfiksering opretholdes, skal der foretages fornyet vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfikseringen, så ofte som forholdene tilsiger det, dog mindst 3 gange i døgnet, som skal være jævnt fordelt, efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet. Fornyet vurdering skal foretages af en sundhedsperson, som ikke er fast vagt, jf. § 16. Mindst 1 af de 3 vurderinger, jf. 1. punktum, skal foretages af en læge.

Stk. 5. (Udeladt)

Kapitel 7

Særlige regler om psykokirurgiske indgreb og om forsøgsbehandling

§ 22. Ethvert psykokirurgisk indgreb kræver skriftligt samtykke fra patienten.

Stk. 2. Psykokirurgisk indgreb må endvidere kun foretages efter forudgående godkendelse fra et lægeråd, der nedsættes af Sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. (Ophævet).

§ 23. Patienter, der er frihedsberøvet efter denne lov, må ikke undergives forsøgsbehandling.

Stk. 2. Forsøgsbehandling må heller ikke gennemføres med tvang over for frivilligt indlagte patienter.

Kapitel 8

Patientrådgivere m.v.

§ 24. Der beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af døre i afdelingen efter § 18 e, stk. 1, nr. 2, jf. dog § 40, stk. 4.

Stk. 2. Patientrådgiveren skal vejlede og rådgive patienten med hensyn til alle forhold i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling. Patientrådgiveren skal endvidere bistå patienten med iværksættelse og gennemførelse af eventuelle klager. Patientrådgiveren skal så vidt muligt være til stede ved klagens behandling i det psykiatriske patientklagenævn.

§ 25. Føroya Kærustovnur antager efter ansøgning et antal patientrådgivere. En fortegnelse over disse skal udleveres af Føroya Kærustovnur til den psykiatriske afdeling.

Stk. 2. Beskikkelse sker i det enkelte tilfælde ved, at den vagthavende sygeplejerske hurtigst muligt underretter patientrådgiveren om tvangsindgrebet og beskikkelsen. Patientrådgiverne beskikkes efter tur i den rækkefølge, hvori de er optaget på fortegnelsen.

Stk. 3. Patienten skal have lejlighed til at udtale sig om den påtænkte beskikkelse. Fremsætter patienten anmodning om at få beskikket en anden patientrådgiver, som er optaget på fortegnelsen, skal anmodningen så vidt muligt imødekommes. Afgørelsen kan påklages til Føroya Kærustovnur, der træffer den endelige administrative afgørelse.

Stk. 4. Fremsætter patienten anmodning om beskikkelse af en person, som ikke er optaget på fortegnelsen, sker der foreløbig beskikkelse af den person, der står for tur efter stk. 2. Føroya Kærustovnur træffer bestemmelse om, hvorvidt den af patienten foreslåede person kan beskikkes. Patientens anmodning skal imødekommes, medmindre dette er utilrådeligt.

§ 26. 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 skal herefter finde sted mindst én gang om ugen og i øvrigt efter behov.

Stk. 2. Patientrådgiveren har ret til fri og uhindret personlig, skriftlig og telefonisk forbindelse med patienten.

§ 27. Personalet på afdelingen skal give patientrådgiveren enhver oplysning, som er nødvendig for, at denne kan varetage sit hverv på forsvarlig måde. En oplysning, som af lægelige grunde ikke gives til patienten, må heller ikke gives til patientrådgiveren.

§ 28. Beskikkelsen som patientrådgiver bortfalder samtidig med, at tvangsindgrebet bringes til ophør. Patientrådgiveren bistår dog patienten i forbindelse med klager, som allerede er iværksat, eller som samtidig iværksættes.

§ 29. Landsstyremanden fastsætter nærmere regler om antagelse og beskikkelse af patientrådgivere, deres opgaver og nærmere beføjelser samt honorar.

§ 30. (Ophævet).

Kapitel 9

Underretning og klagevejledning m.v.

§ 31. Inden frihedsberøvelse iværksættes og anden tvang anvendes, skal patienten underrettes mundtligt og skriftligt om den påtænkte tvang, dens nærmere indhold, baggrund og formål.

Stk. 2. Ved tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og aflåsning af patientstue, jf. §§ 14-17, kan underretningen dog i særlig hastende tilfælde undlades. Begrundelsen skal i så fald gives efterfølgende.

§ 32. Ved enhver anvendelse af tvang skal patienten vejledes om adgangen til at påklage indgrebet.

Stk. 2. Klage over beslutning om anvendelse af tvang har ikke opsættende virkning.

Stk. 3. Klage over beslutning om tvangsbehandling, jf. kapitel 4, har dog opsættende virkning, medmindre omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare eller for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

§ 33. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere bestemmelser om underretning og klagevejledning.

Kapitel 10

Klageadgang og domstolsprøvelse

§ 34. Landsstyremanden

- 1) opretter et psykiatrisk patientklagenævn bestående af en formand og 2 medlemmer,

- 2) udpeger en jurist som formand for nævnet,
- 3) beskikker et antal medlemmer efter indstilling fra henholdsvis Læknafe­lagid og Meginfelag teirra Brekadu í Føroyum, og
- 4) beskikker stedfor­trædere for medlemmerne.

Udpegning af formand og beskik­kelserne gælder for en periode på 4 år. Genudpegning og genbeskikkelse kan finde sted.

Stk. 2. Føroya Kærustovnur varetager det psykiatriske patientklagenævns sekretariatsopgaver og afholder udgifterne ved nævnets virksomhed, herunder vederlag til nævnets medlemmer. Vederlag fastsættes af landsstyremanden.

§ 35. Sygehusmyndigheden skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af døre i afdelingen, for det psykiatriske patientklagenævn.

§ 36. Når en sag som nævnt i § 35 indbringes for det psykiatriske patientklagenævn, skal sygehusmyndigheden fremsende sagens akter, herunder en udskrift af tvangsprotokollen samt en erklæring fra overlægen. Nævnet drager i øvrigt selv omsorg for sagens oplysning og træffer bestemmelse om tilvejebringelse af eventuelle yderligere erklæringer m.v., ligesom nævnet kan aflægge besøg på den psykiatriske afdeling.

Stk. 2. Patienten og patientrådgiveren har ret til mundtligt at forelægge sagen for nævnet. I særlige tilfælde, hvor hensynet til patientens helbred eller til sagens behandling i nævnet afgørende taler herfor, kan nævnet bestemme, at patienten helt eller delvis skal være udelukket fra at deltage i forhandlingerne.

Stk. 3. Det psykiatriske patientklagenævn skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, jf. § 32, stk. 3, inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. I andre sager skal det psykiatriske patientklagenævn træffe afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge.

Stk. 4. Landsstyremanden fastsætter en forretningsorden for det psykiatriske patientklagenævn.

§ 37. Det psykiatriske patientklagenævn skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe sine afgørelser vedrørende tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering og aflåsning af døre i afdelingen for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

Stk. 2. Godkender patientklagenævnet, at patienten frihedsberøves, kan spørgsmålet om udskrivning først på ny begæres prøvet i det psykiatriske

patientklagenævn, når der er forløbet 2 måneder efter nævnets afgørelse. Har spørgsmålet om frihedsberøvelsens lovlighed været indbragt for retten, jf. stk. 1, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.

§ 38. Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn om tvangsbehandling, anvendelse af fysisk magt, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse samt personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

§ 39. Det psykiatriske patientklagenævn offentliggør hvert år en beretning om sin virksomhed.

Stk. 2. Landsstyremanden kan fastsætte regler om indberetning af afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn og om offentliggørelse af afgørelser af generel betydning.

Kapitel 11

Særlige regler om anbringelse af ekstraordinært farlige personer

§ 40. 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 under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.

Stk. 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 43 a.

Stk. 3. (Udeladt)

Stk. 4. (Udeladt)

§ 41. Anbringelse efter § 40, stk. 1, kan administrativt kun ophæves af justitsministeren. Begæring om ophævelse kan fremsættes af overlægen, patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgeren. Begæring fra patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgeren 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 43 a.

Stk. 2. Er en begæring fra patienten, patientrådgiveren eller bistandsværgeren om ophævelse af anbringelsen blevet afslået af justitsministeren, kan spørgsmålet først på ny rejses, når der er forløbet 2 måneder efter justitsministerens afgørelse. Har justitsministerens afslag været forelagt for retten, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.

§ 41 a. (Udeladt)

Kapitel 12

Patienter indlagt i henhold til strafferetlig afgørelse

§ 42. 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 strafferechtsplejens former.

Kapitel 13

Ikrafttrædelsesbestemmelse

§ 43. Loven træder i kraft for Færøerne d. 1. juli 2009 og gælder for alle afgørelser og beslutninger, der træffes efter lovens ikrafttræden. Samtidig ophæves lov nr. 118 af 13. april 1938 om sindssyge personers hospitalsophold, som senest ændret ved lov nr. 225 af 7. juni 1972.

Givet på Slot, den2008

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Jakob Axel Nielsen