



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

### Skjal 7.

Dato: 24. oktober 2008

### Nærri útgreinaðar viðmerkingar og serligar viðmerkingar til “psykiatrilógina”

Havandi í huga týðningin av, at sjúklingar, avvarðandi, starvsfólk á Psykiatriska deplinum, sjúklingaráðgevar og kærunevndarlimir verða kunnaðir um innihaldið í nýggju psykiatrilógini, hevur Heilsumálaráðið í samband við fyrireikingina av Ríkislógartilmælinum valt at samanskriava donsku viðmerkingarnar frá upprunalógini, viðmerkingarnar til broytingar til upprunalógina, ið seinni eru framdar og tær tillagingar, sum eru gjørdar til føroysk viðurskifti. Ætlanin við føroysku samanskivingini er at nýta tilfarið til at kunna vanliga føroyingin, sjúklingin og avvarðandi um innihaldið í lógina á føroyskum. Harumframt skal føroyska samanskivingin brúkast sum amboð hjá sjúklingum, starvsfólki á Psykiatriska deplinum, sjúklingaráðgevum og sjúklingakærunevndarlimum til eitt nú at fáa tvingsilshugtøkini á føroyskum.

### 1. Útgreinaðar viðmerkingar

#### 1.2 Galdandi rættarstøða

Galdandi rættarstøða byggir á lóg nr. 118 frá 13. apríl 1938 um uppihald á sjúkrahúsi hjá sinnissjúkum persónum (hereftir nevnd sinnissjúkralógin).

Í sinnissjúkralógini er rættargrundarlagið undir tvingsilsinnleggingum og tvingsilsafturhaldi av psykiatriskum sjúklingum. Til tess at tvingsilsinnleggja ein persón skal ein lækni, eftir at hava kannað persónin, meta, at viðkomandi er sinnissjúkur, og at tað høvdu verið óráð ikki at lagt hann inn annaðhvørt tí at sjúklingurin kemur sær sjálvum ella øðrum í vanda, ella tí at móguleikin fyri leking er munandi skerd, um hann ikki verður innlagdur.

Viðvíkjandi *framferðarháttinum í sambandi við tvingsilsinnlegging* er tað galdandi, at læknaváttanin í sambandi við tvingsilsinnlegging av vandaorsøkum verður skrivað á reyð pappír. Verður sjúklingurin tvingsilsinnlagdur av heilsuorsøkum (viðgerðarorsøkum), verður læknaváttanin skrivað á gul pappír, ið skulu verða góðkend av landslæknanum áðrenn innleggingin kann fara fram. Løgreglan er við til at seta sjálva tvingsilsinnleggingina í verk. Áðrenn løgreglan veitir hjálp til innlegging, tryggjar hon sær, at treytirnar eru loknar fyri, at viðkomandi persónur verður tvingsilsinnlagdur og at neyðugu játtanarskjøl eru tiltaks.

Tá ið tikið verður ímóti sjúklinginum, tekur yvirlæknin á psykiatrisku deildini avgerð um, hvørt treytirnar fyri tvingsilsinnlegging eru loknar, og um, hvørt sjúklingurin skal verða móttikin við tí í hyggju at fáa viðgerð fyri sjúku sína.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Uttan mun til um sjúklingurinn er lagdur inn undir tvingsli ella sjálfboðin hefur latið seg leggja inn, verður noktað honum at verða útskrifaður (*tvingsilsafturhald*), um læknin, ið stendur fyri viðgerðini á sjúkrahúsinum, metir, at sjúklingurinn er sinnissjúkur, og at tað hevði verið óráð at skrivað hann út, annaðhvørt tí at sjúklingurinn setur seg sjálvan ella onnur í vanda, ella tí at líkindini fyri leking hævdu versnað munandi, um hann varð útskrifaður. Harumframt kann læknin nokta at útskriva ein sjúkling, sum er sinnissjúkur, um vandi er fyri, at hetta kann hava við sær munandi bága fyri sjúklingin sjálvan (*bágaorsøk*).

Tá ið sjúklingur verður tvingsilsinnlagdur, skal honum verða tilnevndur ein *umsjónarverji*. Løgregluni er álagt at senda neyðuga fráboðan til skiftirættin, sum tilnevnið umsjónarverjan. Um sjúklingurinn við tvingsli verður hildin aftur, hefur viðkomandi rætt til eftir umbøn at fáa tilnevnt ein umsjónarverja.

Spurningurinn um rættin til at nýta *annan tvingsil enn frælsistøku* í sambandi við psykiatriska sjúklingaviðgerð, t.d. tvingsilsviðgerð, at verða spentur fastur undir tvingsli o.a., er ikki neyvt ásettur í Sinnissjúkralógini.

Galdandi *kæruskipan* er soleiðis samansett, at avgerðir um frælsistøkur á Psykiatrisku deild fyrisingarliga kunnu verða kærðar til danska Løgmálaráðið við móguleika fyri rættarroynd seinni samsvarandi reglunum í kap. 43a í rættargangslógini. Sambært galdandi siðvenju hevur danska Løgmálaráðið latið henda kærumóguleika upp í hendurnar á psykiatriska sjúklingakærustovninum í høvuðsstaðarøkinum (“Statsregion Hovedstaden”).

Klagur um læknaliga viðgerð, harímillum móguliga tvingsilsviðgerð og aðra tvingsilsnýtslu, hoyra undir sjúklingakærustovnin hjá heilsuverkinum. Kæur um viðurskifti annars hoyra undir Landssjúkrahúsið.

Somuleiðis hevur Landslæknin umsjón við sjúkrahúsverkinum. Landslæknin skal tískil hava eftirlit við viðurskiftunum á Psykiatrisku deild á Landssjúkrahúsinum, eins og hann hevur serliga umsjón við tí heilsufrøðiliga virkseminum, sum starvsfólkið í heilsuverkinum úttinnir.

At enda hevur Fólkatíngið samsvarandi § 71, stk. 7 í grundlógini, sett eina umsjónarnevnd við 9 limum, ið hevur sum uppgávu at hava umsjón við viðgerðini av persónum undir fyrisingarligari frælsistøku, harímillum persónum, ið eru tvingsilsinnlagdir ella tvingsilsafturhildnir.

Í viðgerðini av psykiatriskum sjúklingum á Psykiatrisku deild á Landssjúkrahúsinum hava tey í stóran mun tulkað galdandi lóg samsvarandi teimum betur tíðarhóskandi lógunum, sum eru galdandi í Danmark og hinum Norðurlondunum. Hóast tað ikki í Føroyum eins og í Danmark er lógarfest krav um, at gerast skal ein individuella viðgerðarætlan fyri hvønn sjúklingin, sum sjúklingurinn skal hava avrit av, so hava tey valt longu nú at fylgja hesum kravi, ið verður lógarfest í § 3 í lógaruppskotinum. Somuleiðis er siðvenja, at føst vakt er hjá sjúklingum, sum eru fastspentir, so sum lógarfest er í § 16 í lógaruppskotinum.

Í øðrum førum hevur tað tó ikki verið gjørligt at fara fram samsvarandi teirri tíðarhóskandi siðvenjuni í hinum Norðurlondunum uttan at virka beinleiðis ímóti galdandi lóg frá 1938. Hetta er serliga galdandi í sambandi við tvingsilsinnlegging. Her krevur tann føroyska lógin, at tvingsilsinnlegging einans kann verða framd eftir áheitan frá einum nærskyldum skyldfólki. Hendan ásetingin er torfør at halda, tí hon setur ofta tey avvarðandi í eina ringa støðu – kanska serliga í einum lítlum samfelag sum tí føroyska. Við tí nýggju lógini fer at bera til at fremja tvingsilsinnlegging eftir áheitan frá læknanum hjá viðkomandi.

### 1.3 Nýggja psykiatrílógin

Ríkislógartilmæli byggir á tað grundsjónarmið, at tvingsil í sambandi við innlegging, uppihald og viðgerð á psykiatriskari deild eigur at verða fyribyrgt og sloppið undan so vítt tað yvirhøvur ber til, tá ið hugsað verður um lív, heilsu og vælferð hjá sjúklingunum sjálvum ella hjá øðrum; men hin vegin ber ikki til at sleppa heilt undan tvingsli á hesum økinum.

Tvingsilsnýtsla skal sbrt. kap. 2 í lóg um rættarstöðu sjúklinga, skiljast sum tiltøk, har sjúklingurin ikki hevur givið upplýst samtykki.

Eftirsum sjálvboðin medvirkan er best hugsandi grundarlag fyri allari viðgerð, og samstundis er tað málið, sum longu nú verður miðað eftir, verður tað hildið vera vert at umhugsa, hvørji tiltøk og viðgerðartilboð kunnu bóta um møguleikarnar fyri, at sjúklingarnir sjálvbodnir medvirka, so tørvur ikki verður á at nýta tvingsil.

Tí verður skotið upp at lógarfesta eina vanligu reglu um, at læknin hevur skyldu til av sínum eintingum at kunna psykiatriskar sjúklingar um mál og hættir í viðgerðini í sambandi við innlegging og viðgerð á psykiatriskari deild. Ein slík kunningarskylda fer at tryggja, at sjúklingurin fær neyðuga grundarlagið at taka støðu og geva samtykki útfrá. Eisini verður skotið upp, at yvirlæknin fær skyldu at gera eina *viðgerðarættan* fyri allar psykiatriskar sjúklingar, annaðhvørt teir eru undir frælsistøku ella sjálvbodnir eru á psykiatrisku deild. Sum er, verða slíkar viðgerðarættanir vanligu gjørdar, hóast hetta ikki verður kravt í verandi lóggávu.

Ein viðgerðarættan, ið verður gjørd sum skjótast aftan á innleggingina, og sum verður rættað so hvørt, er ein væl hósكيلigur háttur at fáa upplýsta samtykki. Við ongari viðgerðarættan kann sjúklingurin ikki vita, hvat fer at henda, og hvat viðkomandi gevur sítt samtykki til ella ikki.

Í teimum førum, tá ið tað – møguliga aftan á hósकandi umhugsanartíð – ikki eydnast at fáa sjúklingin at medvirka sjálvboðin, skal stóðutakanin hjá sjúklinginum vanligu verða vird við teirri avleiðing, at innlegging ella viðgerð ikki verður sett í verk. Um fortreytirnar fyri tvingsli eru til staðar, má verða tryggjað, at tvingsilin í teimum førum verður avmarkaður til tað hægst neyðuga. Mælt verður til, at *meginreglan um tað minsta inntrivið* verður lógarfest og galdandi fyri allan tvingsil so, at tvingsil ikki verður nýttur meira enn hægst neyðugt til tess at røkka einum ávísam endamáli. Rímiligt lutfall skal somuleiðis vera millum tvingsilin í sær sjálvum og tað, sum ætlast at verða nátt gjøgnum tvingsilin. Sum eina serreglu, ið byggir á meginregluna um tað minsta inntrivið, verður skotið upp at gera reglur um kravdar eftirkanningar av tvingsilsnýtslu við tí fyri eyga at tryggja, at tvingsil ikki verður nýttur meira og í longri tíð enn neyðugt.

Umframt at veita ta neyðugu heimildina til ein ávísan, avmarkaðan rætt til at nýta tvingsil, og at veita rættartrygd fyri eftirliti og eftirkanning av tí, er ein týðandi partur av lógaruppskotinum ein røð av reglugerðum, ið hava sum endamál at *avmarka ella, um til ber, at fyribyrgja nýtslu av tvingsli*.

Karmarnir um psykiatriska sjúkrahúsverkið og tilfeingi, sum verður veitt hesum partinum av heilsuverkinum, hava munandi týðning fyri nýtsluna av tvingsli í viðgerðini. At bóta um viðurskiftini hjá psykiatriskum sjúklingum er ikki bara at áseta eina røð av formligum rættartrygdum. Tey eru eisini í stóran mun treytað av, at tær neyðugu upphæddirnar verða veittar til tess at tryggja, at uppihaldið hjá sjúklingunum á sjúkrahúsi fer fram undir

tíðarhóskandi umstøðum og kørnum, so sum bygningar og høli, normering av seingjum og av starvsfólki, førleiki hjá starvsfólkum, hugburður og mannagongdir mótvegis sjúklingum og avvarðandi, høvi at vera uttandura og tilboð um arbeiði/ítriv, útbúgving og annað virksemini. Í tí nýggju psykiatrilógini er tí ein áseting, har tað skilst, at landsstýrið skal bjóða sjúklingunum, at upphaldið á sjúkrahúsi fer fram undir tíðarhóskandi umstøðum, sum eru í samsvari við góðan psykiatriskan sjúkrahússtandard, við tí í hyggju at fyrirbygja og avmarka nýtsluna av tvingsli.

### 1.3.1 Frælsistøka

Eftir galdandi reglum í § 2 í sinnissjúkralógini krevst til tess at *tvingsilsinnleggja* ein persón, at ein lækni, eftir at hava gjørt eina kanning, metir, at viðkomandi er sinnissjúkur, og at tað høvdu verið óráð ikki at lagt hann inn, annaðhvørt tí at tann sjúki kemur sær sjálvum ella øðrum í vanda, ella tí at líkindini fyri leking høvdu versnað munandi, um hann ikki varð lagdur inn á sjúkrahús. Eftir § 8 í sinnissjúkralógini skal verða noktað einum sjúklingi at verða útskrivaður (*tvingsilsafturhald*) uttan mun til, um hann er innlagdur undir tvingsli ella sjálvboðin, um so er, at læknin, ið stendur fyri viðgerðini á sjúkrahúsinum, metir, at sjúklingurin er sinnissjúkur, og at tað høvdu verið óráð at skriva hann út, annaðhvørt tí at sjúklingurin kemur sær sjálvum ella øðrum í vanda, ella tí at líkindini fyri leking høvdu versnað munandi, um sjúklingurin varð útskrivaður. Harumframt kann læknin nokta at útskriva ein sjúkling, ið er sinnissjúkur, um tað hevur við sær munandi bága fyri sjúklingin sjálvan (*bágaorsøk*).

Tær materiellu treytirnar fyri frælsistøku, sum tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhaldi, eru fyri stóran part tær somu. Tað er eitt krav, men ikki í sjálvum sær nøktandi treyt, at viðkomandi hevur eyðkenni fyri psykiatriska sjúku – sinnissjúku. Harumframt skal annaðhvørt vera talan um vandaorsøk – at hann kemur sær sjálvum ella øðrum í vanda, móguliga bæði – ella heilsuorsøk (eisini nevnd viðgerðarorsøk). Tann treytin, at tað høvdu verið óráð ikki at lagt sjúklingin inn, ella at skriva hann út, skal somuleiðis vera lokin.

Tá ið talan er um tvingsilsafturhald, er umframt vanda- og heilsuorsøk ein triðja fortreyt, sum kann vera grundarlag undir frælsistøku, nevnliga bágaorsøk. Rætturin til tvingsilsafturhald fevnir sostatt í hesum føri víðari enn rætturin til tvingsilsinnlegging.

Tann nýggja psykiatrilógini miðar ikki eftir at víðka um skaran, sum skal kunna vera fyri frælsistøku eftir teimum nýggju reglunum, samanborið við galdandi siðvenju sambært sinnissjúkralógini. Tó verður miðað eftir at fáa lógargrundarlagið at samsvara við galdandi siðvenju, ið sambært áskoðanini hjá Almanna- og heilsumálaráðnum ikki gevur orsök til, at funnist verður at henni. Somuleiðis verður miðað eftir at herða og nágreiniligari lýsa treytirnar fyri frælsistøku. Tó skal viðmerkjast, at móguleikarnir fyri at tvingsilsafturhalda psykiatriskar sjúklingar verða færri, um bágaorsøkin verður avtíkin.

Undir galdandi siðvenju í sambandi við innleggingar, eru nøkur dømi um at tvingsilsinnlegging er farin fram, har tað ikki aftaná ber til at staðfesta, at tann, sum varð tvingsilsinnlagdur, var sinnissjúkur, hvørki tá ið hann varð innlagdur, ella meðan hann var á Psykiatrisku deild. Hetta skal síggjast í ljósinum av teimum praktisku trupulleikarnar, sum kunnu standast av at greina eina psykiatriska sjúku rætt undir einari tvingsilsinnlegging, sum ofta kann fara fram undir akuttum og dramatiskum umstøðum. Henda rættarstöða heldur ikki, og Heilsumálaráðið metir tað vera neyðugt at áseta treytirnar fyri psykiatriskum sjúkueyðkennum soleiðis, at tann neyðuga heimildin til at halda fast við galdandi siðvenju verður fingin til vega. Í tí nýggju psykiatrilógini verða treytirnar fyri psykiatriskum sjúkueyðkennum, í sambandi við tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhald, víðkaðar til

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

umframnt sinnissjúku eisini at fevna um tílíkar stöður, sum kvalitatívt og/ella kvantitatívt kunnu javnmetast við sinnissjúku, og sum í kannandi løtu ikki er at skilja frá sinnissjúku, og tí eisini av røttum eiga at verða viðgjørðar á sama hátt, um so er, at krøvini í ískoytistreytunum, viðvíkjandi viðgerðar- ella vandaorsøkum, samstundis verða lokin.

Viðvíkjandi kravinum um, at talan skal vera um “eina stöðu, sum fult út kann javnmetast við sinnissjúku”, er tann viðmerking, at talan er um eitt sera avmarkað øki. Ein niðurstøða, ið er komin fram sum javndømi (analogi) skal, til tess at veita nakra heimild, lúka krøvini til eitt fullkomið javndømi. Hetta má metast at vera galdandi t.d. í sambandi við ávísar affektexplosivar tilstandir, stakdømi um órættvorðnar (abnormar) reaksjónir, har broyting av medvitinum fylgir við, sjúkliga reaksjónir upp á alkohol ella psykofarmaka, ávísar lívfrøðiliga treytaðar stöður, óklárt medvit í sambandi við epileptisk herðindi og anorexia nervosa – nervøst matstikni, ið elvir til álvarsamt maktarloysi og lívsvanda. Viðmerkjast skal, at hesin listi ikki er fullfíggaður.

Sinnissjúka ella ein stöða, sum fult út kann javnmetast við sinnissjúku, er ein neyðug, men ikki nøktandi treyt fyri at seta í verk tvingsilsinnlegging ella tvingsilsafturhald. Persónurin skal sambært lógaruppskotinum harumframnt annaðhvørt lúka treytirnar viðvíkjandi viðgerðarorsøkum ella vandaorsøkum. Somuleiðis verður kravt, at innlegging ella afturhaldni fer fram við viðgerð í hyggju. Hetta kravið er ikki einans galdandi í sambandi við frælsistøku vegna viðgerðarorsøk, men eisini í sambandi við frælsistøku vegna vandaorsøk.

*Treytirnar fyri vandaorsøk* verða varðveittar bæði viðvíkjandi at “koma øðrum í vanda” og “at koma sær sjálvum í vanda” – sum dømi, vandi fyri sjálmorði ella at meiðsla seg sjálvan; tó soleiðis, at nágreiniligari krøv verða sett til, hvat slag av vanda, talan er um, og hvussu stórir hann er. Vandin skal sostatt vera veruligur og hóttandi, um treytirnar fyri vandaorsøk skulu lúkast. Hetta skal tulkast soleiðis, at talan skal vera um ein bráðfeingis vanda – t.v.s. at ein fjarur og ógreiður vági ella møguligur vandi ikki er nóg mikið. Vandin skal vera til staðar her og nú, ella talan skal vera um ein hóttandi vanda. Teir rættargóðar, sum verða hóttir, skulu eisini vera sera týðandi ella serliga vera verdir at verja, við tað at talan skal vera um ein áleikandi vanda fyri valdsnýtslu, ið hóttir lív og likam, ella sum møguliga er av serliga vandamiklum slagi, eitt nú eldáseting. Onnur sløg av hverki eru ikki nóg mikið, uttan so at talan er um serliga víðtøkin hverk.

Í lógini verður eisini skotið upp, at serligi rætturin hjá Løgmálaráðnum at koyra serliga vandamikil sinnissjúk á “Sikringen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland” (sbrt. § 10 í sinnissjúkralógini) verður varðveittur, tó við einari málsligari neyvlýsing og við tí ískoyti, at kravd verður ein seinni rættarroynd. Annars verður víst til viðmerkingarnar til §§ 40-41.

*Viðgerðarorsøkin* verður varðveitt. Frælsistøka vegna viðgerðarorsøk kann sostatt verða framd, um útlitini til leking ella týðandi og avgerandi bata annars høvdu versnað munandi. Ikki kann verða kravt, at útlit skulu vera til fullfíggaða leking av sinnissjúkuni sum so; soleiðis at skilja, at sjúklingurin aftan á viðgerðina á sjúkrahúsi kann væntast at gerast varandi frískur, men har skal vera eitt greitt grundarlag fyri, at viðgerð fer at geva ein munandi bata ella ið hvussu er fyribygja, at bráðfeingis stöðan versnar munandi. Ein munagóður linni er eisini nóg mikið til, at krøvini til viðgerðarorsøk eru lokin. Har skulu vera ítøkilig útlit til at halda, at stöðan hjá sjúklinginum, sum úrslit av viðgerð á sjúkrahúsi, fer at batna so mikið, at viðgerðin fer at føra til útskriving.

Í tí nýggju psykiatrilógini verður skotið upp, at tær materiellu reglurnar fyri frælsistøku og afturhaldni – treytirnar fyri psykiatriskum sjúkueyðkennum, vandaorsøkin og

viðgerðarorsøkin – verða felags bæði fyri tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhald. Skotið verður upp at taka av tann galdandi serliga rættin til at tvingsilsafturhalda vegna *bágaorsøkir*. Frá fleiri síðum hevur verið funnist at bágaorsøkini, ið verður mett at umboða ein betrivitandi, ráðaríkan hugburð móttvegis sjúklinginum. Bági – enntá munandi bági - er ikki í sjálvum sær nøkur dygg orsök til eitt so víttfevnandi inntriv, sum tvingsilsafturhald á einari psykiatriskari deild, har upphaldið í sjálvum sær er sjúklinginum til ikki so lítlan ampa. Sambært teimum, sum finnast at bágaorsøkini, er tað bert tann sinnissjúki sjálvur, sum kann avgera, hvør bági er størstur – at verða afturhildin við tvingsli ella at liva eina tilveru eftir egnum fortreytum, sum kanska tykist øðrum óverdug. Bágaorsøkin verður tó sera sjáldan nýtt, við tað at tær sosialu skipanirnar nú á døgum eru nógv meira útbygdar og fjølbroyttar enn í 1938. Helst er gongdin eisini farin tann vegin, at hugburðurin móttvegis sinnissjúkum menniskjum er meira merktur av tolsemi og ikki so paternalistiskur sum áður. Somuleiðis verður mett, at viðurskifti, sum eru fevnd av bágaorsøkini, í stóran mun longu eru fevnd av annaðhvørt viðgerðar- ella vandaorsøkunum. Við hesum í huga verður skotið upp at taka burtur bágaorsøkina, eftirsum tvingsilsafturhald sambært hesari treyt má metast at vera ótíðarhóskandi og seinastu árinum so at siga ongan týðning hevur havt í verki.

Umframt at taka av bágaorsøkina, eru eingi uppskot til broytingar í rættinum til at tvingsilsafturhalda sjúklingum, ið sjálvbodnir eru innlagdir. Møguleikin at halda hesum sjúklingum aftur er skynsamligur og rímligur, tá ið havt verður í huga, at tvingsilsafturhald verður framt aftan á eygleiðing á Psykiatrisku deild í eina ávísa tíð. Tað hevur við sær, at bæði grundarlagið at taka avgerð er betri og tann, sum tekur avgerðina, er betur fyri, enn tá ið talan er um tvingsilsinnlegging, har ein lækni, ið kanska lítlan og ongan kunnleika hevur til sjúklingin, her og nú skal taka støðu til, um neyðugt er at tvingsilsinnleggja hann. Tað hevði eisini verið ópraktiskt og berur formalitetur, um loyvt varð einum tvingsilsafturhildnum sjúklingi at farið av deildini, fyri síðani at verið tikin av lögreglu og møguliga einum øðrum lækna uttan fyri sjúkrahúsið, og tvingsilsinnlegging haðan varð framd. Í hesum sambandi er vert at geva gætur, at felagstreytirnar fyri tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhaldi, sum eru í uppskotinum, hava við sær, at talan bert kann vera um tvingsilsafturhald av somu orsökum, ið høvdu kunnað ført til tvingsilsinnlegging.

Viðvíkjandi *mannagongdini* í sambandi við frælsistöku er ein røð av broytingum í lógaruppskotinum, samanborið við galdandi reglur.

Eftir galdandi lóggávu liggur tað á næstringunum hjá tí sjúka at senda boð eftir lækna. Um treytirnar fyri tvingsilsinnlegging verða loknar, verður ein vátan skrivað. Er talan um tvingsilsinnlegging av vandaorsøkum, verður vátanin skrivað á reyð pappír, meðan vátanin í sambandi við innlegging av viðgerðarorsøkum verður skrivað á gul pappír, sum undan innleggingini skulu vera góðkend av Landslæknanum. Læknin, sum skrivar umrøddu vátan eftir at hava kannað viðkomandi, má ikki vera í starvi á tí psykiatriska sjúkrahúsinum, har tann sinnissjúki skal verða tvingsilsinnlagdur.

Lögreglan hjálpir til at fremja tvingsilsinnleggingina.

Tá ið tikið verður ímóti sjúklinginum, tekur yvirlæknin á Psykiatrisku deild avgerð um, hvørt treytirnar fyri tvingsilsinnlegging eru loknar og um, hvørt tikið skal verða ímóti sjúklinginum við tí í hyggju at viðgera hann fyri sjúku sína.

Í tí nýggju lógini er ein røð av broytingum til mannagongdirnar í sambandi við tvingsilsinnlegging. Skotið verður m.a. upp, at freistin ímillum læknakanningina og tvingsilsinnleggingina, sum nú er 4 vikur, verður styttil 1 samdøgur, tá talan er um

innlegging av vandaorsökum og til 7 dagar, tá talan er um innlegging av viðgerðarorsökum. Eisini verður skotið upp at taka av medvirkanina hjá Landslæknanum í sambandi við innleggingar. Harumframt verður skotið upp, at læknin hjá sjúklinginum, so vítt til ber, skal vera hjástaddur, meðan tvingsilsinnleggingin fer fram. Hetta er ikki einans galdandi í sambandi við tvingsilsinnlegging av vandaorsökum, men eisini í sambandi við tvingsilsinnlegging av viðgerðarorsökum. At læknin er hjástaddur, fer at geva sjúklinginum høvi at ráðføra seg við læknan, og somuleiðis fer tað at tryggja, at læknin í tí løtu, tá tvingsilsinnleggingin fer fram, ansar eftir, at treytirnar framvegis verða hildnar.

Í tí nýggju lógini hava næstringarnir framvegis skyldu at senda boð eftir lækna, meðan støðan hjá teimum avvarðandi sum tann, ið biður um tvingsilsinnleggingina, er tikin av, og somuleiðis rætturin til í serligum førum at tvingsilsinnleggja uttan læknávátan.

Viðvíkjandi tvingsilsafturhaldi er sett inn ein regla, sum gevur yvirlæknanum eina ávísa umhugsanartíð at taka støðu til umbønina frá einum sjúklingi um at verða útskrivaður. Eisini er sett inn ein regla um, at frælsistøkan beinanvegin skal halda uppat, og sjúklingurin kunnast um hetta, tá ið treytirnar fyri frælsistøku ikki longur eru til staðar.

Sjúklingar, ið eru lagdir inn á psykiatrisk sjúkrahús sambært revsirættarligum avgerðum, eru fevndir av hinum ásetingunum í hesari lógini uttan so, at tað stríðir ímóti tí revsirættarligu avgerðini ella siðvenjuni, sum innleggingin er grundað á.

### *1.3.2 Tvingsilsviðgerð*

Í galdandi lóggávu er einans beinleiðis heimild til tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhald á psykiatriskari deild.

Í tí nýggju psykiatrilógini verður givin heimild til at nýta tvingsilsviðgerð av sjúklingum, sum lúka treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi. Sjúklingurin skal tá vera sinnissjúkur ella í einari harvið javnmettari støðu og skal lúka treytirnar í annaðhvørt vandaorsökunum ella viðgerðarorsökunum. Kravt verður ikki, at sjúklingurin í roynd og veru er tvingsilsafturhildin, ið einans er galdandi, um sjúklingurin uttan úrslit hevur biðið um at verða útskrivaður. Tvingsilsviðgerð fer sostatt eisini at kunna verða nýtt mótvegis sjúklingum, sum samtykkja í at verða lagdir inn. Í sambandi við avgerðina um, hvørt treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi eru loknar sum fortreyt fyri tvingsilsviðgerðini, má óráðorsøkin í § 5 tí skiljast sum eitt krav um, at tað hevði verið óráð at útskriva sjúklingin – um spurningurin varð settur. Í hesum sambandi er tætt samband millum metingina av, hvørt tað hevði verið óráð at útskriva sjúklingin, og metingina av spurninginum um, hvussu neyðug viðgerðin er. Tað, at ein sjúklingur kann lúka treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi, er ikki tað sama sum, at ein tvingsilsviðgerð av viðkomandi sjúklingi uttan nakað kann fara fram. Sbrt. § 4 stk. 1 í lógini kann tvingsil ikki verða nýttur, fyrr enn alt sum til ber er gjørt, til tess at sjúklingurin sjálvboðin samtykkir.

Tað er tó ikki loyvt at fremja psykokirurgisk inntriv og royndarviðgerð við tvingsli, uttan mun til, um treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi verða loknar.

Ynskið um at víðka móguleikarnar fyri at nýta tvingsilsviðgerð er komið í lag, tí at tvingsilsinnleggingar og tvingsilsafturhald einans kunnu verða framd við psykiatriskari viðgerð í hyggju. Tí er eingin meining við frælsistøkum, um tað ikki samstundis eru móguleikar at seta í verk ta neyðugu viðgerðina – um neyðugt við tvingsli. Viðmerkjast skal, at “meginreglan um tað minsta inntrivið” eisini er galdandi í sambandi við tvingsilsviðgerð. Hetta er nærri lýst í viðmerkingunum til § 12.

Tvingsilsviðgerð av somatiskum sjúkum hjá psykiatriskum sjúklingum kann verða sett í verk, um sjúklingurin fyri tað fyrsta lýkur treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi, og í øðrum lagi um sjúkan er so álvarsom, at lív ella heilsa hjá sjúklinginum er í vanda.

Viðmerkjast skal, at ein kæra um tvingsilsviðgerð til ta psykiatrisku sjúklingakærunevndina sambært § 32, stk. 3 í lógaruppskotinum steðgar viðgerðini, uttan so, at hon má gjøgnumførast beinanvegin, skal lív ella heilsa hjá sjúklinginum ikki setast í álvarsaman vanda. Tann psykiatriska sjúklingakærunevndin fer sostatt at kunna meta, um viðkomandi viðgerð eigur at verða framd ímóti ynskinum hjá sjúklinginum í øllum teimum førum, har viðgerðin ikki er neyðug til tess at fyribygja lívshóttandi sjúku.

### 1.3.3 Fastspenning o.a.

Í tí nýggju psykiatrílóginu verður tvingsil, har sjúklingurin verður spentur ella hildin fastur, skildur í tríggar bólkar: Tvingsilsfastspenning, líkamlig valdsnýtsla og verjufastspenning. Skilnaðurin millum tvingsilsfastspenning og verjufastspenning stendst av *endamálinum* við at nýta eina ávísa atgerð. Um endamálið er at fyribygja einum vanda, sum sjúklingurin tilætlað setur seg sjálvan ella kringumstøðurnar í, er talan um eitt tvingsilsinntriv. Hinvegin er talan um eitt verjuinntriv, um endamálið er at verja sjúklingin sjálvan ímóti, at hann óætlað setur seg sjálvan í álvarsaman vanda. Her er ofta talan um, at sjúklingurin roynir at gera onkra gerandisliga gerð ella hevur heilt vanligan atburð, sum viðkomandi bert ikki longur er førur fyri uttan at vera í vanda fyri at fáa skaða, serliga við at detta. Hetta kann standast av, at sjúklingurin er minnisveikur, men kann eisini koma fyri hjá persónum, sum hava óklárt medvit ella eru í ørviti.

Tær materiellu treytirnar fyri at nýta tvingsilsfastspenning eru at finna í § 14. Her sæst, at tvingsilsfastspenning einans kann verða nýtt í tann mun, tað er neyðugt til tess at fyribygja, at ein sjúklingur setur seg sjálvan ella onnur í vanda fyri at fáa skaða, forfylgir ella á annan hátt ógvusliga ger seg inn á aðrar sjúklingar, ella fremur hververk, ið ikki hava lítið upp á seg. Harafturímóti verður ikki kravt, at viðkomandi skal vera sinnissjúkur ella í einari harvið javnmettari støðu. Í lógina eru settar serligar reglur um, hvør hevur heimild til at taka avgerð um tvingsilsfastspenning, sbt. § 15. Harumframt er í § 16 ásett, at ein tvingsilsfastspenningur sjúklingur skal hava fasta vakt.

Undir somu materiellu treytum, sum eru galdandi fyri tvingsilsfastspenning, verður skotið upp, at loyvt verður at halda viðkomandi sjúklingi fóstum og møguliga føra viðkomandi til eitt annað stað. Spurningurin um, hvørt tað í tí einstaka førinum skal nýtast tvingsilsfastspenning ella líkamligt vald eina, skal avgerast út frá meginregluni um tað minsta inntrivið. Annars má eisini havast í huga, at tá ið treytirnar fyri at nýta tvingsilsfastspenning ella líkamligt vald skulu tulkast, er neyðugt at gera eina lutfalsmeting, soleiðis at krøvini verða herd, tess størri inntriv, talan er um.

Í tí nýggju psykiatrílóginu er ein áseting, sum skal tryggja, at persónar undir frælsistøku ikki rýma av sjúkrahúsinum. Ásetingin loyvir m.a. at *dyr á deildini verða læstar* – tó ikki dyr til sjúklingastovur – móttvegis:

- 1) sjúklingum, ið eru undir frælsistøku
- 2) sjúklingum, ið óætlað seta seg sjálvar í vanda
- 3) sjúklingum, ið ikki eru fevndir av teimum báðum fyrru treytunum, men sum sjálvir biðja um tað.

Um avgerð er tikin um at læsa dyr sbt. treyt 1) ella 2), skulu allir sjúklingar á deildini beinanvegin fáa boð um tað, eins og allir sjúklingar, tá ið teir verða lagdir inn, skulu verða



kunnaðir um, hvussu deildin er innrættað – harímillum, um smærri eindir eru, har dyr kunnu læsast.

Í § 17 verður heimilað um neyðugt við valdi at geva einum ófriðarligum sjúklingi *sissandi heilivág*. Hetta kann vera neyðugt annaðhvørt av heilsuávum, við tað at ein bati í støðuni hjá sjúklinginum í ávísum førum er treytaður av, at viðkomandi sovnar, ella tað kann vera eitt minni inntriv enn t.d. at spennja viðkomandi sjúkling fastan við belti.

Í § 18 í lógini er ein regla um *verjufastspenning*, ið er at skilja sum eitt tvingsilsinntriv, sum verður tikið í nýtslu til tess at verja sjúklingin móti óætlað at seta seg sjálvan í álvarsaman vanda sbrt. skilnaðin millum tvingsilsfastspenning og verjufastspenning.

### 1.3.4 Onnur sløg av tvingsilsnýtslu

Umframt omanfyrenevndu væl kendu tvingsilsinntriv, eru í lógini ásetingar um eina røð av nýggjari tvingsilsinntrivum á psykiatriska økinum.

Í sambandi við sjúklingar, ið eru *minnisveikir (dementir) ella eru í einari støðu, ið kann javnmetast við tað*, verður í § 17a í lógini veitt heimild til at nýta *persónligar alarm- og peiliskipanir og serlig hurðalás*. Endamálið við hesari heimild er at forða fyri, at sjúklingar, við at rýma av psykiatrisku deild, seta seg sjálvan ella onnur í álvarsaman vanda fyri at fáa skaða, t.d. um sjúklingurin ikki er førur fyri at ganga í vandamiklari ferðslu ella úti í náttúruøkjum, har hann kann villast. Hinir sjúklingarnir á deildini skulu beinanvegin, tá avgerð um serlig hurðalás er tikin, verða kunnaðir um tað og um, at teir kunnu fara av deildini, um teir vilja.

Í § 18c verður greitt frá tvingsilsinntrivinum *persónlig vernd* og treytunum fyri, nær hon kann takast í nýtslu. Orðini um vernd verða nýtt til at lýsa støður, har sjúklingurin sjálvur og/ella hinir sjúklingarnir, hann er saman við, hava tørv á, at sjúklingurin verður “vardur” frá kringumstøðunum. Hetta kann vera við atlit til sjúklinginum sjálvum, t.d. við eini viðgerð í hyggju, har tað er neyðugt at verja sjúklingin móti ávirkan uttaneftir, ella t.d. móti atferð, har hann meiðslar seg sjálvan. Tað kann eisini vera við atlit til umhvørvinum á deildini sum heild, t.d. ynskinum um at verja hinar sjúklingarnar móti larmi og atburði frá sjúklingum, sum fer út um mark. Vernd verður t.d. nýtt til at lýsa ymisk stig av tiltøkum í mun til sambandið hjá sjúklinginum við onnur ella eygleiðing av honum (persónlig vernd), líka frá samrøðum og víðkaðari umsjón til, at eitt starvsfólk alla tíðina er um sjúklingin (fast fylgi). Viðhvørt verður tosað um ymisk stig á vernd, t.d. trý stig, har tað á fyrsta stigi er talan um vanliga eygleiðing, á øðrum stigi um víðkaða eygleiðing og á triðja stigi intensiva eygleiðing, móguliga sum fóst vakt.

Verndin kann eisini fara fram á tann hátt, at sjúklingurin verður hildin fyri seg sjálvan, t.v.s. at viðkomandi ikki sleppur at ganga runt, sum hann vil (fysisk vernd). Verndarhugtakið er ikki eintýðugt, og tað kann í heilsufakligum samanheingi eisini verða nýtt í øðrum merkingum enn teimum, sum her eru nevnd. T.d. verður antipsykotiskur heilivágur í summum førum roknaður sum eitt slag av vernd í innari lívfrøðiligari merking. Í øðrum førum verður vernd umrødd sum ein háttur at seta mark við orðum, har sagt verður við sjúklingin, hvat er rímligt í tí aktuella støðuni. Tað er sostatt ikki semja á heilsufakliga økinum um, hvat hetta hugtakið nágreiniliga inniber.

Persónlig vernd á sera høgum stigi, har sjúklingurin t.d. ikki kann fara at hjálpa sær sjálvum einsamallur, kann frá einum læknafakligum sjónarmiði vera neyðug t.d. til tess at fyribygja sjálmorði. Her er tó talan um eitt týðandi inntriv í tann persónliga sjálvræðisrættin. Um

sjúklingurin ikki samtykkir hesum parti av viðgerðini, og talan ikki er um heilt stutt tíðarbil, eigur tí at vera lógarfest, at ein verulig avgerð um vernd verður tikin, og at høvi eigur at vera at kæra um avgerðina. Harafturat eigur inntrivið at verða skrásett í tvingsilsgerðabókini og frágreiðing latin danska Heilsustýrinum.

Ætlanin við teimum nýggju reglunum um vernd, er ikki at avmarka rættin til at eygleiða og vaka yvir sjúklingunum í teimum førum, har tað er neyðugt ella hent. Í teimum førum, har talan er um intensiv inntriv, fara nýggju reglurnar at økja um rættartrygdina hjá sjúklingunum, eftirsum rætturin at seta inntrivið í verk verður gjørdur sjónligur við væl lýstum treytum, og eftirsum tað, tá ið talan er um sera intensiva umsjón, sum varir longri enn stutt tíðarbil, verður høvi at kæra til tær psykiatrisku kærunevndirnar, og at enda, tí at sjúklingurin í hesum førum fær tilnevndan ein sjúklingaráðgeva.

### *1.3.5 Rættindi sjúklinga o.a.*

Eftir § 6 í sinnissjúkralógini skal ein umsjónarverji tilnevast tí tvingsilsinnlagda. Í øðrum førum skal einum sinnissjúkum sjúklingi verða tilnevndur ein umsjónarverji, um viðkomandi sjúklingur biður um tað. Høvuðsuppgávan hjá umsjónarverjanum er at fylgja við, hvussu støðan hjá sjúklinginum er, og syrgja fyri, at upphaldið á sjúkrahúsinum ikki varir longur enn neyðugt, og hann skal eisini hjálpa sjúklinginum at seta saman eitt kærsmål. Tað er rætturin, sum tilvevnr umsjónarverjan. Vanliga verður ein av næstu avvarðandi hjá sjúklinginum tilnevndur.

Í staðin fyri verandi skipan við umsjónarverjum verður skotið upp at gera eina skipan við løntum sjúklingaráðgevvum, ið verða settir í starv av Føroya Kærustovni eftir umsókn millum persónar, sum mugu metast at vera egnaðir fakliga og persónliga til í parttíðarstarvi at útinna tað arbeiðið, sum er knýtt at uppgávuni sum sjúklingaráðgevi.

Sjúklingaráðgevi verður tilnevndur einum og hvørjum, sum verður tvingsilsinnlagdur, tvingsilsafturhildin ella lagdur undir tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, nýtslu av likamligum valdi, verjufastspenning, nýtslu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalásnum, persónliga vernd, ið uttan steðg varir meira enn 24 tímar og læstum dyr á deildini sbrtt. § 18e, stk. 1, nr. 2 sbrt. tó § 40, stk. 4.

Tað verður ikki mett at vera tørvur á at tilnevna sjúklingaráðgevar til sjúklingar, sum sjálvbodnir eru í viðgerð o.a. Í teimum førum er tað álagt starvsfólkunum at veita sjúklinginum ta neyðugu leiðbeiningina og tann neyðuga stuðulin.

Tilnevning fer í tí einstaka førinum fram á tann hátt, at vakthavandi sjúkrarøktarfrøðingur boðar einum sjúklingaráðgeva frá um tvingsilsinntrivið og tað harav fylgjandi tilnevningina. Sjúklingurin hevur eftir serligum reglum móguleika at fáa tilnevnt t.d. eitt skyldfólk til at gera arbeiðið hjá sjúklingaráðgevanum.

Uppgávan hjá ráðgevanum er at leiðbeina og geva sjúklinginum ráð viðvíkjandi øllum viðurskiftum í sambandi við innlegging, upphald og viðgerð á psykiatriskari deild. Sjúklingaráðgevin skal somuleiðis hjálpa sjúklinginum at seta í verk og gjøgnumføra móguligar kærur, og sjúklingaráðgevin skal, so vítt til ber, vera til staðar, tá ið kærán verður viðgjørd í tí psykiatrisku sjúklingakærunevndini. Kravt verður, at sjúklingaráðgevin skal vitja sjúklingin fyrstu ferð í fyrsta samdøgrinum eftir tilnevningina, og síðani minst eina ferð um vikuna og annars eftir tørvi, til tilnevningin fellur burtur.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Skipanin við sjúklingaráðgeva skal tryggja, at psykiatriskir sjúklingar, sum vera lagdir undir tvingsil, fáa rætt til stuðul og hjálp av bæði menniskjaligum og rættarligum slagi frá uttanfyristandandi persónum, ið hava tann neyðuga førleikan.

Lógin ásetir, at ein føst vakt skal vera hjá sjúklingi, ið verður tvingsilsfastspenningur við belti. Reglan hevur sum endamál fyri ein part at minka um tað traumatiserandi árinid, sum kann standast av at verða spentur fastur og latin einsamallur, og fyri ein part at verja sjúklingin móti møguligum ágangi ella ampa frá hinum sjúklingunum. Harafturat verður mett, at við at nýta fasta vakt verður nýtslan av fastspenning við belti avmarkað, serliga á tann hátt, at hon varir styttri tíð. Ásetingin forðar ikki fyri, at tann fasta vaktin, alt eftir umstøðunum, kann vaka yvir fleiri sjúklingum, ið eru spentir fastir við belti.

Viðmerkjast skal, at tað longu, sum er, er vanlig mannagongd á Psykiatrisku deild á Landssjúkrahúsinum, at sjúklingar, ið eru spentir fastir við belti, hava fasta vakt.

### 1.3.6 Rættarroynd og kærurættur

Eftir § 9 í sinnissjúkralógini kunnu avgerðir um tvingsilsafturhald á psykiatriskari deild umisitingarliga kærast til danska Løgmláráðið. Danska Løgmláráðið hevur í verki latið tí psykiatriska sjúklingakærustovninum í høvuðsstaðarøkinum (“Statsregion Hovedstaden”) hesa avgerðarheimild. Tað sama er galdandi fyri kærur um tvingsilsinnleggingar. Um danska Løgmláráðið góðkennir avgerðina hjá yvirlæknanum um, at frælsistøkan er lóglig, kann sjúklingurin biðja um, at spurningurin um, hvørt hon er lóglig, verður lagdur fyri Føroya Rætt samsvarandi reglunum í kap. 43a í rættargangslógini. Sambært teimum er m.a. galdandi, at málið innan 5 yrkadagar eftir ta umsitingarligu avgerðina skal leggjast fyri rættin. Í sambandi við eitt slíkt mál kann støða eisini verða tikin til spurningin um endurgjald vegna frælsistøku. Avgerðin hjá Føroya Rætti kann kærast til Landsrættin.

Kærur um læknalig viðurskifti, so sum hvør viðgerð verður vald, og á hvønn hátt hon fer fram, hjáárin og læknafeilir umframt møgulig tvingsilsviðgerð og tvingsilsnýtslu hoyrir nú á døgum undir sjúklingakærustovnin hjá heilsuverkinum.

Kærur um onnur viðurskifti enn sjálva frælsistøkuna og tey læknaligu viðurskiftini, sum til dømis atburðin hjá starvsfólkunum, matin, rættin til arbeiði/ítriv, møguleikar at røra seg, bygningar og høli og onnur viðurskifti, sum eru karmar um upphaldið hjá sjúklingunum á sjúkrahúsinum, hoyra undir Heilsumálaráðnum.

Í tí nýggju lógini er ásett, at stovnst skal *ein psykiatrisk kærunevnd*, ið sum fyrsti kærmyndugleiki skal viðgera kærur um tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, afturføring, tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, nýtslu av likamligum valdi, verjufastspenning, nýtslu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalásnum, persónliga vernd, ið uttan steðg varir meira enn 24 tímar, umframt at dyr á deildini verða læstar.

Limir í hesi kærunevnd skulu vera ein lögfrøðingur, ið verður tilnevndur av landsstýrismanninum og 2 limir, ið verða tilnevndir eftir innstilling frá Læknafeilinum og frá Meginfelag teirra Brekaðu í Føroyum.

Tann psykiatriska sjúklingakærunevndin verður sett á stovn í sambandi við Føroya Kærustovn, ið tekur sær av skrivstovuhaldinum og ber útreiðslurnar av virkseminum hjá nevndini, harímillum samsýning til limirnar í henni. Landsstýrismaðurin ásetir samsýningina.

# HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Landssjúkrahúsið skal eftir umbøn frá sjúklinginum ella sjúklingaráðgevanum leggja kærur um nýtslu av tvingsli fyri sjúklingakærunevndina. Tá ið eitt mál verður lagt fyri sjúklingakærunevndina, skal Landssjúkrahúsið senda við skjøluni í málinum, harímillum eina útskrift úr tvingsilsgerðabókini og eina vátan frá yvirlæknanum. Tað er ein meginregla, at kærur um tvingsilsviðgerð steðga hesum, og kærunevndin skal viðgera kærurnar innan 7 gerandisdagar, eftir at kærunevndin hevur fingið tær.

Tann psykiatriska sjúklingakærunevndin skal, eftir umbøn frá sjúklingi ella sjúklingaráðgeva, leggja avgerðir sínar viðvíkjandi tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, afturføring, tvingsilsfastspenning, verjufastspenning og læstum dyr á deildini fyri Føroya Rætt sambært reglunum í kap. 43a í rættargangslógini.

Um sjúklingakærunevndin góðkennir, at sjúklingurin er fyri frælsistøku, kann ikki verða biðið um, at spurningurin um útskriving verður tikin upp í sjúklingakærunevndini fyrr enn 2 mánaðir aftan á avgerð er tikin.

Kærur um aðrar avgerðir hjá tí psykiatrisku sjúklingakærunevndini kunnu leggjast fyri sjúklingakærustovnin hjá heilsuverkinum.

Tann psykiatriska sjúklingakærunevndin almannakunnger á hvørjum ári eina frágreiðing um virksemi sítt.

Grundgevingin fyri at seta á stovn eina psykiatriska kærunevnd, er ynskið um at bóta um rættartrygdina hjá sjúklingunum við einari skjótari og smidligari viðgerð av kærumálum. Serliga í sambandi við nýtslu av tvingsli á psykiatriska økinum verður tað mettt at vera av stórum týðningi, at tann, sum kærir, og sjúklingaráðgevin hava høvi til sjálvir at mæta á fundi í kærunevndini; og tað er eisini umráðandi, at tað í sambandi við viðgerðina av kærumálum ber til at vitja á psykiatrisku deild.

Skipanin við sjúklingaráðgeva, viðgerð í sjúklingakærunevnd og reglurnar um skráseting og frágreiðing um tvingsil eru týðningarmiklar nýgerðir á hesum lógarøki. Hetta hevur við sær, at uttanfyristandandi í størri mun verða tikin upp í part og fáa størri innlit í psykiatriska økið. Ætlanin við hesum er, umframt at tryggja rættartrygdina hjá sjúklinginum, at fáa opinleika og dialog á psykiatriska økinum, so at tað støðugt kann vera ein dialogur millum sjúklingar, avvarðandi, starvsfólk og umheim. Ein slíkur opinleiki fer at gera sítt til at menna tað psykiatriska sjúkrahúsverkið til gagns fyri allar partar – ikki minst tey veiku og viðbreknu, sum psykiatriskir sjúklingar ofta hoyra til.

## **2. Viðmerkingar til tær einstøku lógargreinarnar í lógaruppskotinum**

### *Til kapitl 1*

#### *Til heitið á lógaruppskotinum og til § 1*

Tað týðningarmesta økið í lógaruppskotinum er at regulera rættin til í ávísnum førum at nýta tvingsil í sambandi við psykiatriska viðgerð.

Sum ráðandi meginregla fevna ásetingarnar í lógaruppskotinum einans um persónar, sum eru lagdir inn á Psykiatriska depilin. Hetta merkir, at reglurnar um t.d. tvingsilsviðgerð ikki kunnu verða nýttar í sambandi við persónar, sum ikki eru á psykiatrisku deild. Hesir persónar kunnu

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

– so leingi teir ekki eru lagdir inn – einans vera í sjálvbodnari viðgerð, uttan mun til, um teir einans kundu lokið tær materiellu treytirnar fyri at kunna verið í tvingsilsviðgerð.

Lógaruppskotið fevnir sostatt ikki um persónar, ið eru á *stovnum* uttan fyri psykiatrisku deild, hóast støðan hjá hesum persónum sum so kundi verið fevnd av lógaruppskotinum. Ásetingarnar eru sostatt ikki galdandi fyri persónar, ið eru á *røktarheimi ella á stovnum fyri persónar við likamligum ella sálarligum breki*.

Lógaruppskotið fevnir heldur ikki um ambulantar psykiatriskar sjúklingar ella sjúklingar á psykiatriskum dagdeildum. Hetta merkir í verki, at tílíkir sjúklingar ikki kunnu verða tvingsilsafturhildnir ella tvingsilsviðgjørdir, men at mannagongdirnar viðvíkjandi tvingsilsinnlegging skulu verða fylgdar í teimum førum, har tað verður mett at vera neyðugt at seta í verk frælsistøku og móguliga tvingsilsviðgerð.

Lógin er heldur ikki galdandi fyri *persónar, ið sita inni á einum stovni undir Kriminalforsorgini ella í varðhaldi*. So leingi viðkomandi persónar eru á stovni hjá Kriminalforsorgini, eru reglurnar í psykiatrilógini um t.d. tvingsilsviðgerð og tvingsilsfastspenning ikki galdandi. Um so er, at ein innsettur persónur, meðan hann annars situr frælsisrevsing, við tvingsli verður fluttur á Psykiatriska depilin í styttri ella longri tíð við ætlan um viðgerð, er viðkomandi, meðan hann er har, fevndur av reglunum í psykiatrilógini við teimum fyrivarnum, sum standast av, at talan er um at sita eina revsing.

Meginreglan um, at nýtsluøkið hjá lógini viðvíkjandi staði einans er á psykiatrisku deild á Landssjúkrahúsinum, verður frávikin í tveimum førum. Fyri tað fyrsta regularar lógin tann tvingsil, sum tað kann verða neyðugt at nýta uttan fyri psykiatrisku deild í sambandi við sjálva tvingsilsinnleggingina. Í øðrum lagi eru ásetingarnar í lógaruppskotinum galdandi fyri tvingsilsafturhildnar persónar, sum fyri eina tíð verða fluttir av psykiatrisku deild til somatiska deild, til tess at verða viðgjørdir fyri eina likamliga sjúku. Hetta er ikki einans galdandi, tá talan er um tvingsilsviðgerð av likamligari sjúku, men eisini í teimum førum, tá ið ein sjúklingur undir frælsistøku sjálvboðin leggur seg undir viðgerð av einari likamligari sjúku og við tí í hyggju verður fluttur á eina somatiska deild, um tvingsilsnýtsla seinni skuldi víst seg at verið neyðug.

Um ein sjúklingur, ið er lagdur inn á psykiatrisku deild, rýmir av deildini og ikki sjálvboðin kemur aftur ella ikki kemur aftur eftir útfaringarloysi, verður spurningurin um, hvussu langt lógin røkkur, eisini tikin til viðgerðar.

Um talan er um ein tvingsilsinnlagdan ella tvingsilsafturhildnan sjúkling, og yvirlæknin biður lögregluna um hjálp at fáa sjúklingin fòrdan aftur í sambandi við, at staðfest er, at sjúklingurin er rýmdur ella ikki komin aftur eftir útfaringarloysi, má sjúklingurin kunna verða afturfòrdur við framhaldandi tvingsilsafturhaldi í hyggju, uttan at givið verið gætur at fylgja mannagongdunum fyri tvingsilsinnlegging. Hetta er tó ikki galdandi, um tað gongur longri tíð, áðrenn lögreglan finnur fram til viðkomandi. Ein afturføring kann sostatt einans fara fram upp til eina viku eftir, at staðfest varð, at sjúklingurin ikki kom afturí aftur. Um viðkomandi ikki er komin aftur eftir útfaringarloysi, er tað somuleiðis ein treyt fyri afturføring, at útfaringarloysið ikki fevndi um meir enn trýggjar gistingar.

Í slíkum førum og í teimum førum, har áheitanin frá yvirlækninum um hjálp frá lögregluni ikki er komin beint eftir, at staðfest er, at sjúklingurin er rýmdur ella ikki komin aftur, ella um útfaringarloysið fevnir um meir enn 3 gistingar, eigur afturføringin at fara fram samsvarandi reglunum um tvingsilsinnlegging.

Annars verður víst til viðmerkingarnar til § 10 a viðvíkjandi afturföring.

Viðvíkjandi teimum, ið eru fevnd av ásetingunum í lógaruppskotinum, verður víst til tær einstøku ásetingarnar. Viðmerkjast skal, at einstakar ásetingar, t.d. § 3, stk. 3 um at gera viðgerðarættan, eru galdandi fyri allar sjúklingar, ið verða lagdir inn á psykiatrisku deild, meðan aðrar ásetingar, t.d. ásetingarnar viðvíkjandi frælsistøku og tvingsilsviðgerð, eru avmarkaðar til persónar, ið eru sinnissjúkir ella í einari støðu, ið fullkomiliga kann javnmetast við sinnissjúku.

Í § 1, stk. 1 verður staðfest, at frælsistøka og onnur tvingsilsnýtsla í sambandi við innlegging, uppihald og viðgerð á psykiatriskari deild, einans kann fara fram samsvarandi reglunum í lógini uttan so, at onnur lógarheimild er fyri tí. Ásetingarnar skulu tí skiljast við tí fyrivarni, sum m.a. stendst av rættinum til at koyra persónar á Psykiatriska depilinum sambært revsirættarlígarari avgerð sbrt. § 42, eins og t.d. § 13 og 14 í revsilógini um neyðverju og neyðrætt eisini eru galdandi.

### *Lógarinnar funksjonella nýtsluøki*

Í høvudsheitum regulerar lógin tvingsil á psykiatriska økinum. Tey sløgini av tvingsli, sum eru nærri regulerað, eru:

- 1) Frælsistøka sum tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, vandatilskipan ella afturföring ( §§ 5-11 og §§ 40-41)
- 2) Tvingsilsviðgerð (§§ 12-13)
- 3) Samskipanaravtalur og at geva upplýsingar víðari (§13 b og 13 c)
- 4) Tvingsilsfastspenning §§14-16)
- 5) Likamlig valdsnýtsla (§17)
- 6) Persónligur alarmur og peiliskipanir og serlig hurðalás (§17 a)
- 7) Verjufastspenning (§18)
- 8) Persónlig vernd og læstar dyr á deildini (§§ 18 c-18 e)
- 9) Persónligt reinføri, meðan tvingsil verður nýttur (§ 18 f)
- 10) Kanning av posti, sjúklingastovum og ognarlutum, kropskanning og at leggja hald á lutir og beina fyri teimum o.a.

Listin yvir sløg av tvingsli, sum eru nevnd í lógini, er neyvan fullfíggaður. Tað kann sostatt ikki útihýsast, at tað, alt eftir umstøðunum, kunnu verða nýtt onnur inntriv og aðrar avmarkingar, ið ikki fevna so vítt sum tey, ið týðiliga eru nevnd í lógini.

### *Allýsing av tvingsli*

Av ásetingunum í § 1, stk. 2 sæst, at við tvingsil er at skilja nýtlan av inntrivum, sum tað ikki er upplýst samtykki til, sbrt. kap. 2 í lóg um rættarstøðu sjúklinga. Av kap. 2 í lóg um rættarstøðu sjúklinga skilst, at eingin kanning, viðgerð ella røkt má setast í gongd ella halda fram, uttan at sjúklingurin hevur givið upplýst samtykki til tess, uttan so, at nakað annað fylgir av lóg ella ásetingum í §§ 8-10 í somu lóg.

Spurningurin um, nær eitt nøktandi upplýst samtykki er givið, harímillum, hvussu greið ein fráboðan skal vera, áðrenn til ber at siga, at eitt samtykki er givið, skal sambært lógarbroytingini tulkast samsvarandi reglunum um samtykki í lóg um rættarstøðu sjúklinga.

Eitt greitt samtykki er at skilja sum, tá tað beinleiðis verður orðað, at sjúklingurin samtykkir í viðkomandi viðgerð o.a. Tað kann vera skrivligt ella munnligt. Meginreglan er, at eitt munnligt samtykki er nóg mikið.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Eitt tigandi samtykki er at skilja sum, tá ið tekin og atburður hjá tí einstaka mugu tulkast soleiðis, at hann samtykkir við støði í tí kunning, sum er givin. Eitt tigandi samtykki lýkur einans lógarinnar krøv, um einki er at ivast í, at sjúklingurin við atferð síni hevur gjørt vart við, at hann tekur undir við viðgerðaruppskotinum o.ø. ella pørtum av tí. Um tað er tann minsti ivi um, hvørt sjúklingurin tekur undir við viðgerðaruppskotinum, eigur eitt munnligt samtykki at verða fingið til vega.

Talan er framvegis um sjálvbodni, um sjúklingurin við rættari leiðbeining og kunning letur seg sannføra ella bara yvirtala til at medvirka, meðan passivitetur hjá einum sjúklingi móttvegis einum inntrivi ikki er nóg upplýst samtykki til, at inntrivið kann fara fram á sjálvbodnum grundarlagi. Í slíkum førum má verða mett, um treytirnar eru nóg greiðar fyri, at viðkomandi inntriv kann fara fram við tvingli, ella um inntrivið møguliga kann setast í verk við einum umboðandi samtykki.

Eitt fullgilt upplýst samtykki kann sbrt. uppskotinum til § 1, stk. 2 vera grundað á samtykkið hjá sjúklinginum sjálvum. Sbrt. kap. 2 í lóg um rættarstøðu sjúklinga kann eitt fullgilt upplýst samtykki harafturat, vera grundað á eitt umboðandi samtykkið, um sjúklingurin ikki er luttøkuføtur.

Sjúklingar, sum sambært reglunum í kap. 2 í lóg um rættarstøðu sjúklinga, ikki sjálvir eru førir fyri at veita upplýst samtykki til viðgerð o.a. vegna myndugleikaaldur ella avmarkað sálarlig evni, skulu takast við í avgerðargongdini í so stóran mun, sum til ber, eisini hóast har eru lóglig umboð, t.v.s. tann, ið hevur foreldramyndugleika, verjin ella næstu avvarðandi, ið hava heimild at taka sær av áhugamálum sjúklingsins gjøgnum upplýst samtykki.

Av uppskotinum til eina *nýggja § 1, stk. 3* skilst, at viðvíkjandi sjúklingum, sum eru undir 15 ár ella varandi vanta evnini at veita upplýst samtykki, skal ikki verða roynt at fáa samtykki frá tí, sum hevur foreldramyndugleika, verjanum ella næstu avvarðandi, um so er, at eitt bráðfeingis inntriv er neyðugt sambært psykiatrilógini til tess at fyrirbyggja, at ein sjúklingur setur seg sjálvan ella onnur í hótandi vanda, fyri at fáa skaða á likam ella heilsu, ella til tess at fyrirbyggja, at sjúklingurin fremur umfatandi hverk. Hetta undantak skal einans verða tikið í nýtslu í teimum heilt akuttu støðunum, har neyðugt er at fremja inntriv *í stundini*, til tess at fyrirbyggja tí, ið standast kann av, og sum er nevnt í ásetingunum, og har tað sostatt ikki ber til at roynd at fáa eitt umboðandi samtykki, áðrenn viðkomandi inntriv verður sett í verk.

Tann, sum hevur foreldramyndugleika, verjin ella næsti avvarðandi skal aftaná kunnast um inntrivið, ið varð sett í verk.

Omanfyristandandi áseting skal viðvíkjandi sjúklingum undir 15 ár samanberast við ásetingina í lóg um rættarstøðu sjúklinga § 8, stk. 1, hareftir ein sjúklingur, ið er fyltur 15 ár, sjálvur kann geva upplýst samtykki til viðgerð. Tann, ið hevur foreldramyndugleikan, skal sambært ásetingini í lóg um rættarstøðu sjúklinga § 8, stk. 1 somuleiðis verða kunnaður og tikin við í støðutakanina hjá aldursómyndinginum.

Sambært § 8 í lóg um rættarstøðu sjúklinga er galdandi, at um ein heilsupersónur eftir individuelli meting hevur ta áskoðan, at ein sjúklingur, ið er millum 15 og 18 ár, ikki sjálvur er førur fyri at skilja avleiðingarnar av støðutakan síni, kann tann, ið hevur foreldramyndugleika, geva upplýst samtykki. Við uppskotinum til *nýggja § 1, stk. 4* verður tryggjað, at ásetingarnar í stk. 3 eisini verða galdandi fyri hendan bólkin av sjúklingum, t.v.s.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

at fyri hesar sjúklingar skal, um treytirnar í § 1, stk. 3 eru loknar, ikki verða roynt at fáa umboðandi samtykki, áðrenn viðkomandi inntriv verður sett í verk.

Fyri tey børn og ung, ið eru fevnd av ásetingunum í § 1, stk. 3 og 4, og har tað hevur verið neyðugt at fremja eitt bráðfeingis inntriv sambært lógini, skal tann, sum hevur foreldramyndugleikan verða kunnaður um inntrivið, sum varð sett í verk, harímillum orsøkina fyri, at tað var neyðugt at seta viðkomandi inntriv í verk.

»Heilsupersónar« verða í § 4 í lóg um rættarstöðu sjúklinga allýstir sum persónar, ið eru góðkendir sambært serliga lóggávu at røkja heilsufakligar uppgávur, sum t.d. læknar og sjúkrarøktarfrøðingar ella persónar, sum virka undir ábyrgd teirra. Henda allýsing skal verða nýtt í mun til hesa lóg.

Í teimum materiellu heimildarásetingunum viðvíkjandi teimum einstøku tvingsilsinntrivunum í psykiatrilógini skilst nágreiniliga, hvørjir heilsupersónar kunnu taka avgerð um, at viðkomandi inntriv kunnu verða sett í verk, t.d. í § 15 sæst, at avgerð um tvingsilsfastspenning skal verða tikin av einum lækna (í serliga bráðfeingis forðum kann røktarstarvsfólk sjálvst avgera at fastspenna ein sjúkling – læknin skal ták beinanvegin verða boðsendur og taka avgerð viðvíkjandi tvingsilsfastspenning við belti). Bara teir heilsupersónar, sum sambært teimum materiellu reglunum í psykiatrilógini kunnu taka avgerð um at seta viðkomandi slag av inntrivi í verk, sbrt. t.d. omanfyri viðvíkjandi tvingsilsfastspenning, kunnu við heimild í uppskotinum til nýggja § 1, stk. 3 og 4 avgera, at inntrivið kann setast í verk í stundini, t.v.s. uttan at tann, sum hevur foreldramyndugleika, frammanundan hevur givið upplýst samtykki.

### *Til kapitl 2*

#### *Til § 2*

Ásetingin staðfestir, at landsstýrið hevur skyldu at tryggja sjúklingunum sjúkrahúsupphald undir tíðarhóskandi viðurskiftum, sum eru í samsvari við góðan psykiatriskan sjúkrahústandard við tí í hyggju at avmarka og fyribygja nýtslu av tvingsli.

Víst verður til almennu viðmerkingarnar í parti 1.3.

#### *Til § 2 a*

Ásetingin áleggur Landssjúkrahúsinum at tryggja, at tað á eini og hvørjari psykiatriskari deild eru skrivligar húsreglur, sum kunning til sjúklingar, sum t.d. vera hongdar upp á stovuni ella felagsøkjum ella liggja frammi í øðrum tilhaldsrúmum.

Atkomuligar og kendar húsreglur kunnu fyribygja, at ein púra almenn regla av sjúklinginum kann skiljast sum óreguleraður tvingsil, rættaður móti einstøkum sjúklingum.

Harumframt hevur deildarleiðslan skyldu at útflýggja sjúklinginum tær skrivligu húsreglurnar í sambandi við innlegging, so at sjúklingurin fær høvi at kunna seg um tær.

Tá ið tær skrivligu húsreglurnar verða orðaðar ella broyttar, skulu sjúklingarnir takast við, áðrenn avgerð verður tikin um orðing ella broyting. Landssjúkrahúsið leggur ítøkiliga til rættis, hvussu mannagongdin skal vera; harímillum, hvussu sjúklingarnir skulu verða tiknir upp í part.



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Í húsreglunum skulu vera almennar reglur um, hvat sjúklingarnir kunnu, meðan teir eru innlagdir, t.d. reglur um rættin til at tosa í telefon, reglur um royking á deildini, viðurskifti í sambandi við vitjan, vitjan undir umsjón o.a., umframt hvørjar avleiðingar standast av, at húsreglurnar ikki verða hildnar.

### *Til § 3*

Henda grein ásetir skylduna hjá læknanum at fáa samtykki frá sjúklinginum, eftir hóskaði kunning um endamálið við innleggingini, uppihaldinum og viðgerðini umframt útlitini fyri, at støðan batnar.

Henda skylda at fáa upplýst samtykki frá sjúklingunum er galdandi móttvegis øllum psykiatriskum sjúklingum í sambandi við innlegging, uppihald og viðgerð á psykiatriskari deild, og ikki bara móttvegis teimum sjúklingum, har talan kann verða um tvingsil, har sjúklingur setur seg ímóti tí ætlaða inntrivinum. Skyldan liggur bæði á læknanum, sum leggur sjúklingin inn, og á læknum á psykiatrisku deild. Læknin, sum leggur sjúklingin inn, skal serliga leiðbeina sjúklingin um endamálið við innleggingini. Læknarnir á sjúkrahúsinum skulu leiðbeina sjúklingar um sjálvt uppihaldið á sjúkrahúsi og ta viðgerð, sum ætlanin er at seta í verk. Útlitið til, at heilsustøðan hjá sjúklinginum batnar, skal vera grundleggjandi partur í leiðbeiningini, bæði frá læknanum, sum leggur sjúklingin inn, og frá sjúkrahúslæknanum.

Sambært ásetingini, sum er skotin upp í § 3, stk. 3, hevur yvirlæknin skyldu at gera eina viðgerðarætlan fyri øll, sum verða lögð inn á Psykiatriska depilin. Í viðgerðarætlanini verður greitt frá innihaldinum í viðgerðini, og hvussu hon fer fram, harímillum um viðgerðin verður mett at verða betur við t.d. samrøðum heldur enn heilivági.

Givið er, at krøvini til viðgerðarætlan mugu skiljast við tí fyrivarni, at talan ta fyrstu tíðina aftan á innleggingina, bert kann vera um eina fyribils viðgerðarætlan. Krøvini til viðgerðarætlanina vaksa, eftir at innleiðandi eygleiðing av sjúklinginum er farin fram, møguliga meðan hann er uttan heilivág. Viðgerðarætlanin skal støðugt rættast og skal til eina og hvørja tíð sýna, hvørjar ætlanir eru um viðgerðir, og ið hvussu er tað stuttstygda málið, sum ætlanin er at røkka við teimum aktuella viðgerðunum.

Eitt avrit av viðgerðarætlanini skal latast sjúklinginum, uttan so at hann setur seg ímóti tí. Sjúklingurin skal eisini verða kunnaður um møguligar broytingar í viðgerðarætlanini og um orsök og endamál.

Viðmerkjast skal, at Psykiatriski Depilin longu nú nýtir viðgerðarætlanir.

### *Til § 4*

Í ásetingini er ein lógarfesting av tí sonevndu “meginreglu um minsta inntriv”, ið eru orðini fyri einari reglu um proportionalitet, sum sigur, at í eini givnari støðu skal altíð verða nýtt tað minst møguliga inntrivið, og at tíðin har tað verður nýtt, verður avmarkað til tað hægst neyðugu. Talan er um eina yvirskipaða meginreglu, sum eisini hevði verið galdandi uttan nærri lógarásetingar. Meginreglan er nærri viðgjørð í lógini, sum t.d. í reglunum um tvingsilsmedisinerung í § 12, stk. 2. Meginreglan eigur altíð at verða tulkað í mun til tvingsilsinntriv. Annars verður víst til viðmerkingarnar viðvíkjandi teimum einstøku ásetingunum, sum heimila, at tvingsil verður nýttur, har tað fleiri staðni er ásett, hvat tað merkir at halda hesa meginreglu í mun til viðkomandi tvingsilsinntriv.

Til tess at tryggja, at tvingsil ikki verður settur í verk, fyrr enn allir møguleikar at fáa góðtøku frá sjúklinginum eru troyttir, verður í § 4, stk. 1 ásett, at roynt skal verða at fáa góðtøku

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

sjúklingsins, og at það skal verða loyvt sjúklinginum hókandi umhugsanartíð til stöðutakan, tó bráðfeingis stöður undantiknar. Talan kann t.d. vera um hesa áseting, tá ið það snýr seg um at fáa sjúklingin til sjálvbodnan at lata seg leggja inn ella viðgera.

Tá talan er um innlegging av viðgerðarorsøkum, fer það, alt eftir umstøðunum, at kunna verða nýtt longri tíð til at royna at fáa sjúklingin at lata seg leggja inn sjálvbodnan. Um sjúklingurin harafturímóti lýkur treytirnar í vandaorsøkunum, er það vanliga ikki ráðiligt at útseta innleggingina í longri tíð.

Í § 4, stk. 2 er ein meginregla um proportionalitet, sum ásetir, at nýtslan av tvingsli skal vera rímlig í mun til það, sum roynt verður at náa við honum. Um nóg mikið er við minni inntrivum, skulu hesi verða nýtt. Viðhvørt kann ivi vera um, hvat inntriv í aktuelli stöðuni er það minsta, fyri at røkka endamálinum. Um sjúklingurin ger vart við, at hann heldur eitt ávíst inntriv vera minni enn eitt annað, skulu vera sera týðandi orsøkir av læknaligum slagi, um viðmerkingin hjá sjúklinginum ikki skal verða virð.

Í sambandi við, at tann danska lógin varð gjørd, varð tosað um, hvørt tey skuldu seta í lógina eitt slag av fráboðan frammanundan um psykiatriska viðgerð, og hvat tann einstaki sjúklingurin helt vera minsta inntrivið. Tað verður tó ikki mett at vera neyðugt at lógarfesta eina slíka reglu í hesari lógini. Tað merkir ikki, at henda skylda ikki er til. Reglur um, hvussu læknar skulu skriva journal, ella tá sjúklingurin hevur ávís ynski viðvíkjandi viðgerðini, skal hetta skrivast í journalin. Sjúklingurin kann gera vart við ynski síni, tá ið hann verður lagdur inn, meðan hann er innlagdur og í sambandi við útskrivingina, og tey kunnu setast fram munnliga eins væl og skrivliga. Tað er góður læknasiður at taka ynskini hjá sjúklinginum upp í part sum leiðbeinandi hjá yvirlækninum, tá ið hann leggur viðgerðina til rættis – eisini í teimum førum, har talan er um viðgerð uttan samtykki frá sjúklinginum.

Í § 4, stk. 3 verður ásett, at tvingsil skal fremjast so varisliga, sum til ber og uttan at vísa niðurgerandi og eyðmíkjandi atburð móttvegis sjúklingin..

Meginreglan um varsemi skal eins og hinar ásetingarnar í lógargreinini tulkast inn alla staðni í hinum ásetingunum í lógini. Tað merkir til dømis, at tvingsilsinnleggingar skulu fara fram so varisliga, sum til ber, so at tær ikki eru óneyðuga mannminkandi ella elva til óneyðugan ampa. Løgreglumenninir, sum hjálpa til, skulu, um til ber, vera sivilklæddir, og um sjúklingurin verður koyrdur í einum lögreglubili, skal hann, um til ber, vera sivilur.

Í § 4, stk. 4 verður ásett, at tvingsil ikki má verða nýttur í størri mun, enn neyðugt er, til tess at røkka tí ætlaða endamálinum.

Henda áseting hevur serliga samband við, hvussu langa tíð tvingsil verður nýttur. Henda meginregla er nærri viðgjørd í § 11 og § 21 í lógini.

### § 4, stk. 5

Her verður ásett, at það skal standa sjúklinginum í boði at koma til eftirsamrøður, tá ið tvingsilsinntrivið er av, uttan mun til av hvørjum slagi það er.

Royndirnar frá tí landsfevnandi góðskumenningarverkætlanini í Danmark, sum fór fram í árunum 2004-2005, vístu, at það at nýta fastlagda og skipaða eftirsamrøðu kann minka nógv um tvingsilsnýtsluna.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Eftirsamrøðan skal vera ein skipað gjøgnumgongd og viðgerð av tí, sum sjúklinginum var fyri í sambandi við, at tvingsil varð nýttur. Ætlanin er, at samrøðan skal vera við til at geva sjúklinginum eina betri fatan av orsøkini til, at tað í aktuella støðuni varð mett at vera neyðugt at nýta tvingsil, og soleiðis elva til størri nøgdsemi millum sjúklingarnar. Somuleiðis er ætlanin, at eftirsamrøður skulu fyriryrgja, at tvingsil verður nýttur aftur í viðgerðargongdini.

Sambært ásetingini skal verða boðin minst ein eftirsamrøða, men tørvur kann vera á fleiri samrøðum.

Heilsustýrið ásetir neyvari reglur fyri, hvussu eftirsamrøður fara fram, harímillum eina lýsing av endamálinum við samrøðum og mannagongdum í sambandi við, at samrøður o.a. verður hildið.

Viðmerkjast skal, at sum er, verða eftirsamrøður ikki nýttar á Psykiatriska deplinum. Samtyktin av hesari lógini fer tí at hava við sær eina broyting av mannagongdum á hesum øki.

### § 4 a

Viðvíkjandi mongum avgerðum, harímillum t.d. avgerðum um tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald og tvingsilsviðgerð, er skotið upp, at avgerandi myndugleikin er hjá tí psykiatriska yvirlæknanum. Hetta kann tó hava við sær nakrar praktiskar trupulleikar. Í hesi lógargrein verður tí ásett, í hvørjum førum ein annar lækni kann taka avgerðir viðvíkjandi tvingsilsinntívum, tá ið yvirlæknin ikki er hjástaddur. Síðani verður áherðsla lögð á, at yvirlæknin sum skjótast skal taka støðu til slíkar avgerðir.

### *Til kapittul 3*

### *Frælsistøka*

### *Til § 5*

Í ásetingini, sum er skotin upp, eru felags materiellar treytir fyri tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhaldi.

Tann grundleggjandi treytin er, at sjúklingurin er sinnissjúkur ella er í einari støðu, sum fullkomiliga kann javnmetast við sinnissjúku. Viðvíkjandi sinnissjúkuhugtakinum og merkingini “støður, ið fullkomiliga kunnu javnmetast við sinnissjúku”, verður víst til tær almennu viðmerkingarnar. Dentur verður lagdur á, at nýtsluøkið fyri hugtakið “støður, ið fullkomiliga kunnu javnmetast við sinnissjúku”, má verða avgjørt við atlit til teimum endamállum, sum verða viðgjørd í hesari lóg, og sum í høvuðsheitum miða eftir viðgerð. Tað eigur sostatt at vera óheft av fatanini av líknandi hugtøkum í aðrari lóggávu. Lýsingin av hesum sjúklingabólkinum fellur sostatt ikki neyðturviliga saman við avmarkingini av teimum, sum í verki hoyra undir § 16, stk. 1 í revsilógini um støður, ið verða javnmettar við sinnissjúku.

Umframt sinnissjúku ella eina støðu, sum púra má javnmetast við sinnissjúku, er kravt sum treyt fyri tvingsilsinnlegging ella tvingsilsafturhaldi, at treytirnar fyri annaðhvørt vandaorsøkum ella viðgerðarsøkum eru loknar.

*Vandaorsøkir* kunnu vera til staðar annaðhvørt sum vandi fyri persónin sjálvan, ofta sum vandi fyri sjálmorði ella álvarsamari sjálmveiðslan, ella sum vandi fyri onnur. Treytin er, at vandin skal vera hóttandi og álvarsamur.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Vandahugtakið fevnr um ein ávísan kvalifiseraðan og áleikandi vanda fyrir persónsskaða, harímillum eisini hóttan um valdsnýtslu ella sjálvmeiðslan, eldáseting og líknandi vandamiklar gerðir. Ein bert móguligur, fjarur og óvissur váði fyrir, at vandin fer at gerast veruligur, er ekki nóg mikið. At gera seg inn á ein annan við orðum, sum ekki eru hóttanir um vald ella sjálvmeiðslan, eru somuleiðis uttan fyrir tað vandahugtakið, sum her verður skotið upp.

Tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhald vegna *viðgerðarorsøkir* kunnu bara fara fram, um útlitini fyrir leking ella einum týðandi og avgerandi bata annars hævdu versnað munandi. Ikki kann verða kravt, at útlit skulu vera til eina veruliga leking av sinnissjúkuni soleiðis at skilja, at sjúklingurin aftan á viðgerð á sjúkrahúsi kann væntast at gerast varandi frískur, men har skal vera eitt greitt grundarlag fyrir, at viðgerðin fer at hava við sær ein munandi bata ella í minsta lagi fyrirbyrgja, at støðan versnar nógv og akutt. Ein munagóður linni er eisini nóg mikið til, at treytirnar fyrir viðgerðarorsøkum kunnu metast at vera loknar. Har skulu vera ítøkilig útlit til, at støðan hjá sjúklinginum vegna viðgerðina á sjúkrahúsi batnar so mikið, at úrslitið av viðgerðini kann verða, at sjúklingurin verður útskrivaður.

Harumframt verður kravt, at tað skulu vera *óráð ikki at frælsistaka viðkomandi við viðgerð í hyggju*. Við hesari treyt verður dentur lagdur á, at frælsistøka sambært hesari lóg fer fram við viðgerð í hyggju.

Í teimum fòrum, har sjúklingurin kemur sær sjálvum ella øðrum í vanda, verður tað mett at vera nóg mikið til at lúka nevndu treyt, at tað við viðgerð kann væntast, at vandin minkar, hóast tað ikki samstundis eru rímilig útlit til at lekja ella linna ta órættvorðnu sálarligu støðuna.

Ásetingarnar viðvíkjandi tvingsilsinnlegging og tvingsilsafturhaldi eru eisini galdandi fyrir ómyndugar persónar – ómynduggjòrðar og aldursómyndingar – í tí vavi, teir eru fevndir av teimum nevndu treytunum. Um ein aldursómyndingur ikki er sinnissjúkur ella í einari støðu, sum er javnmett við sinnissjúku, eru tað reglurnar um foreldramyndugleika og reglurnar í lóg um rættarstøðu sjúklinga, sum mugu metast at vera galdandi fyrir aldursómyndingar, sum hava rokkið ein ávísan aldur og búningarstig, sum er avgerandi fyrir rættarstøðuna viðvíkjandi innlegging og upphaldi á psykiatriskari deild.

Annars verður víst til tær almennu viðmerkingarnar í parti 1.3.1.

### *Til § 6-9*

Ásetingarnar í § 6-9 í lógaruppskotinum reglura mannagongdir í sambandi við tvingsilsinnleggingar.

Tey nærmastu – tað vil fyrst og fremst siga hjúnafelegi, maki, foreldur, vaksin børn og persónar, sum hoyra til húskið, hava skyldu at senda boð eftir lækna, vanligu einum praktiserandi lækna ella vakthavandi lækna, um ein persónur, sum má metast at vera sinnissjúkur, ikki sjálvur syrgir fyrir neyðugari læknahjálp. Um tey nærmastu ikki lúka hesa skyldu, ella hevur tann sjúki eingi avvarðandi, liggur tað á lógregluni at senda boð eftir lækna.

Um læknin, ið verður boðsendur, eftir at hava kannað sjúklingin, metir, at neyðugt er at leggja hann inn, skal hann samsvarandi ásetingini í § 3 í lógaruppskotinum royna at fáa sjúklingin at samtykkja innlegging. Um sjúklingurin setur seg ímóti innlegging, má mótmæli hansara vanligu verða virt við tí avleiðing, at hann ikki verður lagdur inn. Um treytirnar fyrir tvingsilsinnlegging sbrt. § 5 í lógaruppskotinum eru loknar, skal tvingsilsinnlegging fara fram. Í teimum fòrum skrivar læknin eina vátan, har m.a. verður sagt frá, hvørja hann heldur

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

sjúkugreiningina vera, og hvussu sinnisstöðan hjá sjúklinginum er. Harumframt skal læknin greiða frá teimum upplýsingum, sum eru grundarlag undir metingini av, at treytirnar í annaðhvørt vanda- ella viðgerðarorsøkunum verða loknar. Krøvini til rætta mannagongd eru ikki lokin, um læknin skrivar vátanina einans við eygleiðingum, sum hann áður kann hava gjørt í sambandi við kanning av sjúklinginum í øðrum sambandi sum grundarlag. Kravd verður ein aktuell kanning, sum verður gjørd við innleggingini í hyggju.

Til tess at tryggja, at tað veruliga eru tveir læknar, sum royna heimildina til tvingsilsinnlegging, má tann læknin, sum skrivar vátanina (tann, sum leggur sjúklingin inn), ikki vera í starvi á tí psykiatrisku deildini, har tvingsilsinnleggingin fer fram.

Læknin, sum skrivar vátanina, má heldur ikki vera ógegnigur mótvegis tí, sum skal tvingsilsinnleggjast. Ein lækni kann sostatt ikki t.d. seta í verk eina tvingsilsinnlegging av hjúnafelaga sínum ella børnum sínum. Neyðugt er at áseta nærri í lógini, nær ein lækni er ógegnigur at skriva vátan til tvingsilsinnlegging, tí fyrisitingarlógin (§ 3) er einans galdandi fyri almennu fyrisitingina, og harafturímóti ikki fyri t.d. privatpraktiserandi læknar. Í hesum lógaruppskoti verður tí ásett, at ógegni skal tulkast samsvarandi § 3 í fyrisitingarlógini.

Sjálv útinningin av tvingsilsinnleggingini er sambært lógaruppskotinum áløgd lögregluni. Fútin skrivar undir tvingsilsinnleggingarpappírini sum rekvirentur og ansar í tí sambandi eftir, um treytirnar fyri tvingsilsinnlegging eru loknar, harímillum at røtt mannagongd er nýtt, og at læknávátanin hevur tær neyðugu upplýsingarnar sum grundarlag fyri tvingsilsinnleggingini. Um tað er serligt høvi til tess, kann fútin alt eftir umstøðunum eisini gera eina meting av, um treytirnar fyri vandaorsøkum eru til staðar.

Til tess at sleppast kann undan, at tvingsilsinnlegging fer fram við einari læknávátan, ið ikki er aktuell sum grundarlagi, verður skotin upp ein áseting í § 7, stk. 3, har tað í sambandi við tvingsilsinnlegging vegna vandaorsøk, sum neyðturviliga má ganga skjótt fyri seg, verður kravt, at tað hægst mugu ganga 24 tímar frá tí, at kanningin er gjørd, og til tvingsilsinnleggingin fer fram.

Tá talan er um tvingsilsinnlegging vegna viðgerðarorsøk, verður skotið upp, at freistin er 7 dagar. Um nevndu freistir ikki verða hildnar, er neyðugt at gera nýggjar læknakanningar og skriva nýggj pappír til tvingsilsinnlegging.

Sambært ásetingini, sum er skotin upp í § 9, stk. 2, er tað yvirlæknin á móttakandi deildini, sum tekur ta endaligu avgerðina um, hvørt sjúklingurin skal verða tikin ímóti sum tvingsilsinnlagdur. Yvirlæknin er ikki bundin av tí meting, sum læknin, ið legði sjúklingin inn, og í ein ávísan mun lögreglan, hava gjørt.

### *Til § 10*

Ásetingin, sum her er skotin upp, regulerar rættin til at tvingsilsafturhalda, tað vil siga at nokta at skriva út ein sjúkling, sum er lagdur inn á Psykiatriska depilin. Tvingsilsafturhald kann bara fara fram, um tær materiellu treytirnar í § 5 eru loknar, harímillum fyrst og fremst, at sjúklingurin er sinnissjúkur ella í einari støðu, sum fullkomiliga kann javnmetast við sinnissjúku, eins og annaðhvørt treytirnar í vanda- ella viðgerðarorsøkunum samstundis skulu vera loknar. Um treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi eru loknar, hevur yvirlæknin skyldu at nokta útskriving.

Ikki einans tvingsilsinnlagdir sjúklingar, men eisini sjúklingar, ið sjálvbodnir hava latið seg leggja inn, kunnu haldast aftur móti vilja sínum, um treytirnar fyri tí eru til staðar.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

At flyta ein psykiatrískan sjúkling á afturlatna deild verður javnsett við tvingsilsafturhald, um so er, at sjúklingurinn mótmælir móti at verða fluttur. Hetta ber í sær, at ein tílíkur tvingsilsflutningur einans kann fara fram, um treytirnar í § 5 eru loknar.

Í § 10, stk. 3, 1. punkt í lógaruppskotinum er ein regla um, at yvirlæknin skal taka støðu til eina umbøn um útskriving og boða sjúklinginum frá avgerð síni sum skjótast og í seinasta lagi 24 tímar aftaná, at umbønin er sett fram. Reglan er ikki einans galdandi fyrstu ferð, sjúklingurinn biður um at verða útskrivaður, men eisini í teimum førum, har sjúklinginum áður er noktað umbøn um útskriving, og hann aftur setur fram eina umbøn, sum hann hevur fullan rætt til.

Um yvirlæknin noktar at ganga umbønini um útskriving á møti, er talan um tvingsilsafturhald. Ein sjúklingaráðgevi skal tí verða tilnevndur, um sjúklingurinn ikki longu hevur fingið ein, t.d. um hann áður hevur verið tvingsilsinnlagdur, ella tað áður hevur verið talan um tvingsilsafturhald.

Í § 10 stk. 3, punkt 2 verður skotin upp ein serregla, ið einans snýr seg um ta støðu, at ein tvingsilsinnlagdur sjúklingur setur fram umbøn um at verða skrivaður út innan fyri tað fyrsta samdøgrið, eftir at hann er lagdur inn. Í tí støðuni verður tað hildið neyðugt at lata yvirlæknann fáa eina ávísa tíð, ið er longri enn 24 tímar, at eygleiða sjúklingin, fyri at taka støðu til, um tann tvingsilsinnlagdi skal verða afturhildin. Tí verður skotið upp, at freistin verður sett til 48 tímar, roknað frá tvingsilsinnleggingini. Er ráðiligt at gera metingina fyrr, t.d. í teimum førum, har yvirlæknin kennir sjúklingin frammanundan, skal tað tó verða gjørt, so at eingin verður afturhildin longur enn neyðugt.

### *Til § 10 a*

Er ein tvingsilsinnlagdur ella tvingsilsafturhildin persónur rýmdur av einari psykiatriskari deild og ikki sjálvboðin komin aftur, kann yvirlæknin sambært áseting gera av, at viðkomandi skal verða førður aftur á deildina við hjálp frá lögreluni. Slík afturføring kann sambært uppskotinum einans fara fram upp til 1 viku eftir, at fráveran varð staðfest. Er viðkomandi ikki afturkomin aftan á útfaringarloyni, kann afturføring annars bert fara fram, um útfaringarloynið ikki røkkur út um meira enn 3 gistingar. Uppskotið til § 10 a ber í sær, at afturføring einans kann fara fram eftir áheitan frá yvirlækninum, um lögreglan finnur fram til viðkomandi og førir hann aftur áðrenn 1 viku eftir, at fráveran varð staðfest. Hetta er galdandi, hóast yvirlæknin er komin við áheitan síni í sambandi við, at fráveran varð staðfest.

Ætlanin við regluni um afturføring eftir útfaringarloyni við hægst 3 gistingum, er at betra um møguleikarnar fyri, at sjúklingar, ið eru undir frælsistøku, kunnu fáa útfaringarloyni í sambandi við vikuskifti o.t. Reglan fer væntandi at bera í sær, at tað oftari enn higartil verður givið útfaringarloyni, við tað at til ber at afturføra viðkomandi, um sjúklingurinn ikki sjálvboðin kemur aftur, uttan at mannagongdirnar í sambandi við tvingsilsinnlegging skulu havast í huga.

Um viðkomandi varð innlagdur sjálvboðin, er ein óformlig afturføring ikki gjørlig. Hetta er galdandi, hóast sjúklingurinn, tá ið hann fór av økinum hjá sjúkrahúsinum, hevði kunnað verið tvingsilsafturhildin sambært § 10 í psykiatrilógini, um viðkomandi hevði biðið um at verið útskrivaður. Bakgrundin fyri hesum er, at tvingsilsafturhald einans kann verða sett í verk fyri persónar, sum eru innlagdir, og sum í tí løtu, tá avgerðin verður tikin, eru á sjúkrahúsinum ella økinum hjá sjúkrahúsinum, sbrt. § 1, stk. 1 í psykiatrilógini. At afturføring av tvingsilsinnløgum ella tvingsilsafturhildnum sjúklingum einans er gjørlig innan fyri eitt stutt

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

tíðarskeið, eftir at fráveran er staðfest, hefur samband við, at stöðan hjá sjúklinginum kann vera broytt, um viðkomandi hefur verið førur fyri at klára seg uttan fyri sjúkrahúsið í longri tíð. Í hesum førum ber ikki til sum almenna reglu at halda frammanundan, at treytirnar fyri frælsistøku framhaldandi eru loknar. Harumframt kann tað henda, at sjúklingar, sum hava verið uttan fyri sjúkrahúsið í longri tíð, og sum ikki medvitandi hava krógvað seg, ikki longur vænta, at teir verða førdir aftur á psykiatrisku deild. Í slíkum førum kann tvingsilsafturføring einans fara fram undir somu treytum sum tvingsilsinnlegging. Tað ber m.a. í sær, at frælsistøka einans kann verða sett í verk við einari læknakanning av viðkomandi sum grundarlagi.

Í summum førum, t.d. tá ið ein sjúklingur, ið sjálvboðin er innlagdur, er rýmdur av deildini, kann tað, alt eftir umstøðunum, vera neyðugt at seta seg í samband við kommunulæknan hjá sjúklinginum og kunna hann um heilsustøðuna hjá sjúklinginum og tann tørv, sum sambært psykiatrisku deild er á, at viðkomandi verður lagdur inn aftur, móguliga við tvingsilsinnlegging.

### *Til § 11*

Sambært § 11 í lógaruppskotinum skal ein frælsistøka beinanvegin halda uppat, tá tær materiellu treytirnar fyri frælsistøku sambært § 5 ikki longur verða loknar. Hetta skal gerast, uttan mun til, um sjúklingurin hefur fingið avgerðina í lag við at seta fram umbøn um útskriving eftir § 10, stk. 3, ella um ein slík umbøn ikki er sett fram, sbrt. § 21, stk. 1, har ásett verður, at yvirlæknin av sínum eintingum stöðugt skal taka stöðu til spurningin. At frælsistøkan heldur uppat, er ikki neyðturviliga tað sama sum útskriving, við tað at sjúklingurin kann verða verandi innlagdur sjálvboðin.

Sambært sinnisjúkralógini frá 1938 var tað eingin skylda at kunna ein sjúkling undir frælsistøku, tá ið treytirnar fyri frælsistøku ikki longur vóru til staðar. Har var heldur eingin skrásetingarskylda. Í nýggju psykiatrilógini verður tí skotið upp at skoyta uppí omanfyrinevndu áseting eina reglu um, at sjúklingurin og sjúklingaráðgevin skulu kunnast um broytingar í stöðuni viðvíkjandi frælsistøku. Tað skal verða skrivað í tvingsilsgerðabókina, nær frælsistøkan byrjar, og nær hon endar og grundgeving fyri hesum.

### *Til kapitl 4 Tvingsilsviðgerð*

### *Til § 12*

Spurningurin um tvingsilsviðgerð av psykiatriskum sjúklingum er ikki umrøddur í sinnisjúkralógini frá 1938. Víst verður til almennu viðmerkingarnar í broti 1.3.2 viðvíkjandi galdandi rættarstöðu.

Í nýggju psykiatrilógina verður sett greið lógarheimild fyri, tá ið ávísar treytir eru loknar at tvingsilsviðgera sjúklingar á psykiatriskari deild.

Í sambandi við alla læknaliga viðgerð av psykiatriskum sjúklingum, ið er fevnd av lógini, ið skotin er upp, hefur viðgerðarlæknin skyldu at royna at fáa sjúklingsins upplýsta samtykki sambært lógaruppskotinum § 3. Eydnast tað ikki, kann ætlaða viðgerðin vanliga ikki verða sett í verk uttan so, at viðkomandi sjúklingur er innlagdur og lýkur treytirnar fyri tvingsilsafturhald. Í slíkum føri er heimild sbrt. §12 stk. 1, til at fremja neyðugu psykiatrisku viðgerðina ímóti sjúklingsins vilja.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Avgerðina um tvingsilsviðgerð tekur yvirlæknin í hvörjum einstökum föri og hann tekur eisini avgerð um, hvussu neyðugt tað er at nýta vald, til tess at fremja viðgerðina. Víst verður tó til viðmerkingarnar í § 4 a, ið heimilar øðrum lækna at taka avgerð um tvingsilsviðgerð, um yvirlæknin ikki er hjástaddur, tó soleiðis, at yvirlæknin eftir tað sum skjótast tekur støðu til avgerðina.

Avgerð um viðgerðarslag og innihald skal verða tikin samsvarandi § 4 um meginregluna um minsta inntriv. Verður heilivágur noyddur í sjúklingin, hevur hetta við sær, at nýtt skulu verða heilsbótarevni, ið eru roynd frammanundan, og verða latin í vanligum skamtum og við so fáum hjáárinum sum gjørligt.

Sum royndur heilivágur er at rokna evnabland, sum eru góðkend við marknaðarførsluloyvi eftir § 7 í heilivágslógini, og sum verða marknaðarförd her á landi. Vanligir skamtir merkir, at viðgerðarskipanin skal fylgja teimum leiðreglum, ið eru ásettar í sambandi við marknaðarførsluloyvið, og at tað svarar til góða læknaliga siðvenju. At nýta óvanliga stórar skamtir, er so statt ógrundað, tá ið talan er um tvingsilsviðgerð. Depotheilivágur má verða nýttur í minsta mun og má ikki vera byrjanarviðgerð, tá ið viðgerðarhátturin er at noyða sjúklingin at taka heilivág, um yvirlæknin ikki kennir virknaðin av viðgerðini.

Verður heilivágur noyddur niður í sjúkling, eigur lækni altíð at vera til staðar. At geva heilivág, má ikki verða dult fyri sjúklinginum við, at heilivágurin verður givin honum í mati og drekka ella saman við øðrum evnum, sum sjúklingurin er vanur við.

Matur eigur bara at verða noyddur niður í sjúklingin, um sjúklingurin lýkur treytirnar í § 12, stk. 1, og noyðslan er neyðug, fyri at bjarga lívi sjúklingsins, ella tá tað kann hava álvarsligan vanda við sær fyri sjúklingsins lív og heilsu, verður tað ikki gjørt.

Í § 12, stk. 3 stendur ein regla um, at tvingsilsviðgerð við elektrostimulaskjón einans má verða sett í verk, um sjúklingurin lýkur treytirnar í stk. 1 og er staddur í einari lívshóttandi ella møguliga lívshóttandi støðu.

Í § 12, stk. 4 stendur ein heimildartilskilan, har heilsu- og fyribyrgingarmálaráðharrin kann áseta neyvri reglur um tvingsilsviðgerð.

Viðvíkjandi psykoskurðlæknaligum inntrivum umframt royndarviðgerð, verður víst til reglurnar í 7. kapitli.

### § 13

Meðan § 12 lagar móguleikan til at tvingsilsviðgera sálarligar sjúkur hjá psykiatriskum sjúklingum, so hevur § 13 eina tillaging til í ávísum førum at tvingsilsviðgera móguligar *likamligar* sjúkur hjá psykiatriskum sjúklingum.

Tílik likamlig tvingsilsviðgerð má einans fara fram, um so er, at sjúklingurin í fyrsta lagi lýkur treytirnar fyri frælsisskerjing. Sjúklingurin skal sostatt vera sinnissjúkur ella vera staddur í einari støðu, sum fullkomiliga kann verða mett javnt við tað, og lúka vandastøðu-ella viðgerðareyðkenni. Í øðrum lagi skal likamligi tregin vera so álvarsligur, at hann setur sjúklingsins lív og heilsu í stóran vanda.

At enda skulu yvirlæknin á psykiatrisku deild og yvirlæknin á viðkomandi somatisku deild vera samdir um, at treytirnar fyri tvingsilsviðgerð av likamligu sjúkuni eru loknar.



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Sjúklingurinn kann um neyðugt verða fluttur yvir á somatiska deild við tí í hyggju at seta viðgerðina í verk. Vísir tað seg, meðan sjúklingurinn liggur á somatisku deild, at vera neyðugt at nýta tvingsil, fer tað fram samsvarandi reglunum í hesari lóg. Avgerðina um at fremja møguligar tvingsilsatgerðir, taka psykiatriskir yvirlæknir og yvirlæknir á somatisku deildini, og hon verður sett í verk av røktarstarvsfólkunum á psykiatrisku deild í samstarvi við starvsfólkini á somatisku deild.

Hesin rættur, eftir ásetingunum í psykiatrilógini, at nýta tvingsil undir fyrbilsuppihaldi á somatisku deild, er eisini galdandi í førum, tá ið ein frælsisskerdur sjúklingur av egnum fríum vilja gevur seg undir viðgerð av einari likamligari sjúku og við hesum í hyggju verður fluttur til eina somatiska deild, um tvingsilsnýtsla seinni vísir seg at vera neyðug.

Alt fyri eitt, sum støða sjúklingsins og somatiska viðgerðin loyva tí, skal sjúklingurinn eftir avtalu millum psykiatriska yvirlæknar og yvirlæknar á avvarðandi somatisku deild verða fluttur aftur til psykiatrisku deild í samstarvi við starvsfólkini á somatisku deild.

Viðvíkjandi tvingsilsviðgerð av likamligum tregum hjá sálarbrekaðum sjúklingum, ið ikki frammanundan eru innlagdir á psykiatrisku deild, kann § 13 eisini verða tikin í nýtslu, um viðkomandi persónur lýkur treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi. Áðrenn farið verður undir at viðgera somatisku sjúkuna, skal ein vátan um tvingsilsinnlegging verða orðað. Harumframt skal yvirlæknir fyri psykiatrisku deild hava tikið avgerð um, at treytirnar fyri tvingsilsinnlegging eru loknar. Fyri hesar sjúklingar er tað sama galdandi, sum fyri teir yvirfluttu sjúklingarnar av psykiatrisku deild, at teir skulu verða fluttir aftur á psykiatrisku deild, beinanvegin sum somatiska viðgerðin loyvir tí.

Í teimum her nevndu støðum verður sjúklingurinn, í mun til tvingsilsreglurnar í teirri lóg, ið her verður skotin upp, í høvuðsheitum framvegis settur sum indlagdur á psykiatrisku deild.

### *Til kapittul 4a*

*At fylgja við sjúklingi eftir, at hann er útskrivaður*

### *§ 13 a – 13 c*

Ein lítil bólkur av álvarsliga sinnissjúkum hevur serligan tørv á framhaldandi viðgerð, og tá er skyldan ásett til at fylgja sjúklinginum, eftir at hann er útskrivaður. Bólkurinn er eyðkendur við, at serliga stórir psykiatriskir og sosialir trupulleikar leika á í senn, og er eingin framhaldsviðgerð, er stórir vandi fyri, at bólkurinn dettur burtur úr viðgerðarskipanini, uttan at nakar varnast tað. Avleiðingarnar av, at ein sinnissjúkur sjúklingur, sum hoyrir upp í henda bólk, dettur burtur úr viðgerðarskipanini, uttan at nakar varnast tað, og verður tað heilsuhóttandi fyri sinnissjúka sjúklingin, og ógvuliga tyngjandi fyri næstringar og umhvørvið hjá tí sinnissjúka sjúklinginum. So statt er talan um sinnissjúkar sjúklingar, sum ikki sjálvbodnir leita sær ta neyðugu viðgerðina ella til almannatilboð. Ein sjúklingur, sum hoyrir upp í henda bólk, missir ofta øll sosial sambond, og tí varnast eingin, ella ikki fyrr enn ógvuliga seint, at viðkomandi hevur tørv á viðgerð. § 13 í psykiatrilógini, sum er skotin upp, ásetir eina serliga framhaldsviðgerð eftir, at sjúklingurinn er útskrivaður av psykiatrisku deild.

Meðan tann sinnissjúki er innlagdur á Psykiatriska depilin, liggja ábyrgdin og skyldan til at hava eftiransan við viðgerðini hjá tí yvirlækna, sum hevur ta yvirskipaðu ábyrgdina fyri viðgerðini á psykiatrisku deildini. § 13 a regulerar karmarnar fyri framhaldsviðgerð í sambandi við útskriving, íroknað hvør fær skyldu til at fylgja tí sinnissjúka sjúklinginum eftir útskriving.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Yvirlæknin hefur tískil ábyrgdina av, at tað verður gjørd ein útskrivingaravtala millum sjúklingin og psykiatrisku deild, umframt avvarðandi myndugleikar, privatpraktiserandi heilsupersónar o.o., um tey viðgerðartilboð og almennu tilboð, sum eru til teir sjúklingar, sum eftir útskriving mugu haldast ikki at vilja leita sær ta viðgerð, ella til tey almannatilboð, sum eru neyðug fyri heilsuna hjá sjúklinginum. Ein týðandi tóttur í útskrivingaravtaluni verður greitt at áseta, hvør ið hefur skyldu at fylgja við sjúklinginum, eftir at hann er útskrivaður. Harumframt skal útskrivingaravtalan m.a. lýsa sjúklingsins verandi og væntaða framtíðar tørv á viðgerð og almannatilboðum. Eisini skulu avtalað átøk í mun til almannatilboð verða sjónlig í avtaluni. Endaliga skal útskrivingaravtalan, so vítt til ber, tilskila dagfesting og tíð til fyrsta fund við viðkomandi myndugleika, kommunulækna ella annað stað eftir útskriving. Skipanin byggir á, at sjúklingurin sjálvboðin tekur undir við viðgerðini, sum verður, tá ið útskrivingaravtalan verður fastløgð. Skipanin fer sostatt at tryggja, at avtalupartarnir, herundir sjúklingurin, vita um og taka undir við tí, ið skal henda eftir útskrivingina og – ikki minst –, hvør ið hefur ábyrgd av framhaldandi viðgerð. Skipanin hefur við sær, at tann, sum eftir einari útskrivingaravtalu hefur skyldu at fylgja einum sjúklingi, skal staðfesta, um sjúklingurin kemur sum avtalað til ambulanta viðgerð á psykiatrisku deild, hjá kommunulæknanum, í almannatilboðnum o.ø. Tað er ein fortreyt, at tann, sum hefur skyldu til at fylgja sjúklinginum, setir seg í samband við sjúklingin, um sjúklingurin ikki kemur sum avtalað, við tí endmáli at stimbra viðkomandi til at halda gjørdar avtalur. Viðkomandi skal harumframt kunna taka støðu til, um neyðugt er at senda boð eftir lækna at meta um, hvørt neyðugt er at leggja sjúklingin inn, um neyðugt tvingsilsinnleggja hann á Psykiatriska depilin.

Ávísir sjúklingar, sum hoyra upp í henda minna bólkinn av álvarsliga sinnissjúkum við tungum sálarligum og sosialum trupulleikum, kunnu hugsast ikki at vilja taka undir við at gera eina útskrivingaravtalu. Hesir sjúklingar hava hóast tað – ella kanska júst tí – eisini tørv á, at ábyrgdin fyri, at sjúklingurin fær neyðugu viðgerðina og neyðugu almannatilboð er greið, tá viðkomandi verður útskrivaður. Tí verður skotið upp í § 13 b at samskipa viðgerðartilboð og almannatilboð til tann sinnissjúka eftir útskriving, sum eina samskipanarætlan. Ein sovorðin samskipanarætlan má fáast til vega í samstarvi millum psykiatrisku deildina, kommunulæknan, Almennastovuna og aðrar avvarðandi myndugleikar. Somu innihaldsligu krøv verða sett til eina samskipanarætlan sum til eina útskrivingaravtalu, sum verður gjørd saman við sjúklinginum. Dentur verður lagdur á, at júst fyri henda minna bólkinn av álvarsliga sinnissjúkum, er serligur tørvur á at fáa til vega eina ætlan fyri at samskipa viðgerðartilboðini og almannatilboðini. Tað kemst av, at hesin bólkurin umframt, at hann ikki vil taka undir við einari útskrivingaravtalu, er eyðkendur við, at sjúklingar, eftir at teir eru útskrivaðir frá psykiatriskari deild, mugu haldast ikki sjálvir at vilja leita sær ta neyðugu viðgerðina ella tey umráðandi og hóskaði almannatilboðini, sum standa teimum í boði. Tí hefur tað alstóran týðning fyri átøkini fyri júst henda bólk av sinnissjúkum greidliga at fáa ásett, hvør ið hefur skyldu at fylgja sjúklinginum, eftir at hann er útskrivaður.

Útskrivingaravtalur og samskipanarætlanir skulu vera tíðaravmarkaðar. Í avtaluni ella ætlanini skal vera ásett, at avtalan ella ætlanin verður tikin upp til endurskoðan eftir eitt ávíst tíðarskeið. Hvussu langt tíðarskeiðið verður, veldst um ta ítøkiliguna støðuna. Í avtaluni ella ætlanini skal vera ásett, hvør ið skal taka stig til at endurskoða avtaluna ella ætlanina. Ein samskipanarætlan kann samsvarandi einari útskrivingaravtalu ikki verða tvingað ígjøgnum, móttvegis tí sinnissjúka. Talan er einans um at samskipa viðgerðartilboð og almannatilboð, sum eru orðað saman við ella uttan, at tann sinnissjúki medvirkar. Skipanin við útskrivingaravtalum og samskipanarætlanum, sum skotin er upp, fevnir einans um ein lítlan bólk av álvarsliga sinnissjúkum sjúklingum, sum uttan serliga eftirviðgerð eru í vanda fyri at falla burtur úr viðgerðarskipanini, uttan at nakar varnast. Framman undan hvørjari útskriving

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

frá psykiatriskari deild skal yvirlæknin hava mett um, hvørt sjúklingurin hoyrir upp í henda bólki.

Bólkurin er sum nevnt eyðkendur við, at tungir psykiatriskir og sosialir trupulleikar leika á í senn. Um hesi sinnissjúku verður ofta sagt, at tey eru "ómøgulig at hýsa á stovni", "sinnissjúk við serligum trupulleikum", "ring at fáast við", "lítilsgjörd" ella "útlagin á meira enn ein hátt". Talan er um sinnissjúk, og tað, sum eyðkennir tey er, at tey bæði dragast við álvarsliga sálarliga sjúku og misnýtslu, tey ásanna ikki rættiliga sjúkuna, tey seta seg upp ímóti viðgerð, tey hava atferð, ið víkur nógv frá tí vanliga, liggja javnan í stríði við onnur, eru ofta brotslig, halda seg ofta fyri seg sjálfvan, hava ilt við at varðveita tætt sambond og at vera har, ið nógv fólk er. Av tí, at hesin bólkur er ógvuliga lítil, verður bara talan um at gera útskrivingaravtalur og orða samskipanarætlanir í sambandi við heilt fáar útskrivingar.

Ein avgerandi fortreyt fyri at nýta útskrivingaravtalur ella samskipanarætlanir er, at samband fæst í lag millum psykiatrisku deildina, sosialu myndugleikarnar, kommunulæknar og aðrar viðkomandi partar við tí endamáli at tryggja bólkinum av álvarsliga sinnissjúkum sjúklingum eina serliga framhaldsviðgerð, sum nøktar sjúklingsins serliga tørv. Ein týðandi partur av hesum sambandi verður eitt samskipti við upplýsingum um sjúklingsins reint privatu viðurskipti. Upplýsingar um reint privatu viðurskiptini hjá einstaklingum mugu sum høvuðsregla ikki verða latin víðari øðrum fyrstingarmyndugleika, sbrt. fyrisitingarlógarinnar § 27, stk. 1. At lata upplýsingar víðari um reint privat viðurskipti kann tó m.a. verða gjørt, tá ið tann, sum upplýsingin viðvíkur, hevur givið sítt samtykki, sbrt. fyrisitingarlógarinnar § 27, stk. 2, nr. 1, ella tað er í samsvari við lóg ella reglur, ásettar sambært lóg, at upplýsingar skulu verða latnar víðari, sbrt. fyrisitingarlógarinnar § 27, stk. 2, nr. 2.

Samtykki frá sjúklinginum skal vanliga verða givið skrivliga og hevur bert gildi í eitt ár, sbrt. fyrisitingarlógarinnar § 27, stk. 4 og 5. At eitt samtykki er givið eftir fyrisitingarlógarinnar § 27, stk. 2, nr. 1 til, at upplýsingar verða bornar ímillum um sjúklingsins reint privatu viðurskipti, fer vanliga at verða ein fortreyt fyri, at ein útskrivingaravtala kann verða gjörd við sjúklingin. Her fer rættargrundarlagið fyri at lata upplýsingar víðari um reint privat viðurskipti sostatt at vera greitt. Tó kunnu støður taka seg upp hjá júst hesum bólki av sjúklingum, har sjúklingurin ikki vil samstarva um at gera eina útskrivingarætlan, ella har sjúklingurin ikki vil geva sítt samtykki til, at upplýsingar kunnu verða skiftar ímillum ymiskar fyrstingarmyndugleikar o.o., til at bøta og seinni halda eina útskrivingaravtalu. Tí verður tað hildið neyðugt, at tað í lógaruppskotinum verður skapt eitt greitt heimildargrundarlag fyri, at myndugleikar og heilsustarvsfólk o.o. fáa móguleika til - uttan samtykki frá tí, sum upplýsingarnar viðvíkja, - at skifta orð um viðurskiptini hjá ávísnum persónum sum liður í, at gera útskrivingaravtalur og samskipanarætlanir og ansa eftir, at tær verða hildnar. Eftir uppskotinum kunnu - uttan sjúklingsins samtykki - bert upplýsingar latast víðari, sum eru neyðugar fyri at gera útskrivingaravtaluna ella samskipanarætlanina og fyri at ansa eftir, at tær verða hildnar. Um sjúklingurin heldur, at heilsustarvsfólkini bera ov nógvar upplýsingar víðari, kann sjúklingurin kæra til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn um brot á tagnarskyldu. At bera upplýsingar ímillum í sambandi við at tryggja, at útskrivingaravtalur og samskipanarætlanir verða gjørdar, og eftiransan verður við teimum, má ikki skaða sjúklingaviðurskiptini millum avvarðandi myndugleikar og heilsurøktarfólk. Tí er í lógaruppskotinum einans givin myndugleikum og heilsustarvsfólkum o.ø. móguleika fyri at bera upplýsingar víðari. Tað er ikki ætlanin, at myndugleikarnir og heilsustarvsfólkini o.o. skulu vera bundin at skifta um upplýsingar. Skipanin víkur í hesum stað frá reglunum í fyrstingarlógarinnar § 30, sum sigur, at ein myndugleiki, ið hevur rætt til at bera upplýsingar víðari, eftir umbøn vanliga hevur skyldu til tess, tá ið upplýsingarnar hava týðning fyri virksemd hjá viðkomandi myndugleika. Tað kann annars eftir umstøðunum vera natúrligt, at

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

yvirlæknin roynir at fáa sjúklingsins samtykki soleiðis, at yvirlæknin kann kunna mógulig avvarðandi um, at sjúklingurinn er útskrivaður, og at í tí sambandi móguliga er gjørd ein útskrivingaravtala ella at orðað er ein samskipanarætlan. Ein tílík fráboðan kann sostatt hava við sær, at eisini tey avvarðandi fáa høvi at styðja og hjálpa sjúklinginum í tíðini eftir útskrivingina.

Viðmerkjast skal, at í løtuni verður ein ávís samskipan gjørd við aðrar myndugleikar, tá ið serliga viðbreknir sjúklingar verða útskrivaðir frá psykiatrisku deild. Útskrivingar- og samskipanaravtalur kunnu tó siðfesta hesa samskipan og seta harðari krøv til form, innihald og orðingina av tílíkum avtalum.

### *Til kapitl 5 Fastspenning o.a.*

#### *Tvingsilsfastspenning*

##### *Til § 14*

§ 14 í lógaruppskotinum viðvíkur tí at nýta tvingsilsfastspenning aftur ímóti verjufastspenning. Henda nýtsla er ásett í § 18. Um munin millum tvingsilsfastspenning og verjufastspenning verður víst til tær almennu viðmerkingarnar í broti 1.3.4.

§ 14, stk. 1 inniheldur eitt nágreiniligt yvirlit yvir tað, sum loyvd eru at nýta til tvingsilsfastspenning, tá ið tær í stk. 2 nevndu treytirnar eru loknar. Eingi onnur tvingsilsráð ella tól enn belti, hand- og fótreimar umframt handskar mega verða nýtt.

Um tað av teimum í stk. 2 nevndu orsøkum verður mett neyðugt at nýta belti – tað veri seg av leðri ella vovnum plaggi, skal mannagongdin í § 15 við læknaligari viðgerðarskipan frammanundan í hvørjum einstøkum føri verða fylgd. Hetta er galdandi fyri allar sjúklingar, ið eru innlagdir á psykiatrisku deild, herundir eisini gerontopsykiatriskir sjúklingar. Reglurnar um tvingsilsráð og -tól fevna eisini um ikki sinnissjúk, ið eru innløgð á psykiatrisku deild, herundir misnýtarar.

§ 14, stk. 2 ásetir tær útbúnaðarligu treytir, sum tvingsilsfastspenning av røttum kann verða tikin í nýtslu eftir.

Í stk. 2, nr. 1 standa tey álvarsamastu dømini nevnd, har talan er um nærliggjandi vanda fyri skaða á likam ella heilsu. Her er bólkurin av vardum persónum tann størsti. Reglan fevnir ikki einans um fastspenning fyri at verja samsjúklingar, men eisini fyri at verja starvsfólk, vitjandi og øll onnur, ið koma á deildina, umframt viðkomandi sjálfvan. Reglan veitir við hesum eisini neyðuga heimild fyri inntriv, um nú sjúklingurinn skuldi víst sjálvskaðiliga atferð.

Talan er um eitt vandametingarstöði. Fyri at vandin kann verða mettur sum nærliggjandi, skal talan vera um ein ítøkilig, aktuellan og ávísiligan vanda. Harafturímóti verður ikki kravt, at vandin longu skal hava víst seg við skaðaelvandi atburði, áðrenn lagt verður uppí.

Í stk. 2, nr. 2 er talan um minni álvarsamar valdsgerðir, eisini vendar ímóti persónum, men vardi bólkurin av persónum er her avmarkaður til samsjúklingarnar.

Tvingsilsfastspenning kann sambært nr. 2 verða nýtt móti tí, sum jagstrar ella á annan líknandi hátt grovliga er samsjúklingum til ampa, men ikki starvsfólki ella vitjandi gestum.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Eru ónáðirnar av serliga grovum slagi, fara tær tó eftir umstøðunum at kunna hava við sær ein vanda, sum er fevndur av nr. 1 og harvið gera tað at nýta tvingsilsráð eftir hesari áseting loyvt.

Jagstran ella at vera øðrum grovliga til ampa kann m.a. vera at nærkast øðrum á ein hátt, sum ber brá av kynsligum slag, harðlig róp ella ógvuliga argandi atferð ella gjøgnumrótan í lutum hjá øðrum og at ognar sær lutir hjá øðrum. Í mongum førum eigur tó at verða umhugsað, um ein fyribils flyting av einum sjúklingi, sum ger samsjúklingum grovar ónáðir, móguliga kann loysa trupulleikan sbrt. § 4 um meginregluna um minsta inntriv, sum eisini skal verða hugsað um í sambandi við tvingsilsfastspenning.

At enda er í stk. 2, nr. 3 heimild til tvingsilsfastspenning, tá ið neyðugt er at fyribygja, at ein sjúklingur ger hverk í ikki týðningarleysan mun.

Tá ið mett verður um, hvørt talan er um ikki týðningarleyst hverk, eigur ikki einans atlit at verða tikið at lutanna virði, men eisini til støddina á hverkinum, og í hvussu langt tíðarskeið tað hevur staðið við.

Eru aðrar og minni inntrívandi atgerðir enn tvingsilsfastspenning nóg mikið til at fáa steðgað hverkinum, skulu tær verða nýttar sbrt. § 4.

### *Til § 15*

Ásetingin, ið skotin verður upp, inniheldur eina tilskilan um, hvør ið hevur førleikan til at taka avgerð um tvingsilsfastspenning.

Tað er høvuðsreglan, at frammanundan, at tvingsilsfastspenning verður ítøkiliga nýtt, skal ein læknalig viðgerðarskipan vera gjørd, eftir tað at læknin hevur hugt at sjúklinginum. Avgerðina um, at umframt belti eisini skulu verða nýttar hand- ella fótremar, tekur yvirlæknin. Ikki sjáldan ger tað at nýta eina einstaka fótrem tað óneyðugt at spenna sjálvt beltið so fast sum annars. Eftir lógini er tað eisini yvirlæknin, ið tekur hesa avgerð.

Víst verður til § 4 a, har tað sæst, at ein annar lækni enn yvirlæknin kann taka avgerð um at nýta hand- og fótremar, tó skal yvirlæknin sum skjótast taka støðu til eina tílíka avgerð.

Eftir stk. 3 kann í ávísnum førum, ið hava skund, verða vikið frá mannagongdini við læknaviðgerðarskipan frammanundan. Til tess krevst, at talan er um tílík føri, har tað hevði verið trygdarliga ábyrgdarleyst, orsakað av nærliggjandi vanda fyri skaða á likam ella heilsu, at útsett at fremja beltisfastspenning í so langa tíð, sum ætlandi kann ganga, fyrr enn ein vakthavandi lækni kann koma til staðar. Tann tíðarfaktorurin skal verða mettur heilt ítøkiliga, soleiðis sum umstøðurnar eru júst á hesari deild við fyriliti til aktuella vaktartilbúgvingina, tíðarbilið á samdøgrinum og tær upplýsingar, ið givnar verða, tá ið læknin verður tilkallaður, vanlig umvegis telefon. Hin faktorurin, sum hevur stóran týðning, er, um minni inntrívandi atgerðir enn beltisfastspenning kunnu vera nóg mikið, til læknin fær komið, t.d. bara tað at starvsfólk eru til staðar í nóg stórum tali og móguliga halda sjúklinginum.

Førleikin til at taka avgerð um beltisfastspenning í hesum førum, sum hava skund, liggur á sjúkrarøktarstarvsfólkinum, tað er vakthavandi sjúkrarøktarfrøðingur ella varafólki hennara/hansara, ella í undantaksførum tann sjúkrarøktarfrøðingur ella sjúkrarøktara, ið er til staðar. Boð verða beinanvegin send eftir læknanum, ið hevur ábyrgd, beint sum tvingsilsfastspenning við belti er tikin í nýtslu, at taka avgerð um, hvørt tað framvegis er neyðugt at nýta tvingsilsráðini

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Víst verður annars til viðmerkingarnar viðv. § 21, stk. 4 viðv. at kanna avgerðina um tvingsilsfastspenning.

### *Til § 16*

Í § 16 í lógaruppskotinum verður tað krav sett, at ein sjúklingur, ið er tvingsilsfestur, skal hava fast vaktarfólk.

Eitt fast vaktarfólk er ein hertil ávístur sjúkrarøktari, sjúkrarøktarfrøðingur ella annað skikkað starvsfólk, sum ikki samstundis hevur aðrar arbeiðsuppgávur enn at vera um tann ella teir sjúklingarnar, sum festir eru við belti, sum viðkomandi er fast vaktarfólk hjá. Sum onnur skikkað starvsfólk kunnu nevast læknalesandi, ið hava tær neyðugu ástøðiligu og praktisku royndirnar við atlitum at viðgerðini av psykiatriskum sjúklingum, so at tey eru før fyri at røkja arbeiðið sum fóst vaktarfólk.

Ein treyt fyri skipanini við fóstum vaktarfólki er, at tað fasta vaktarfólkið er sjálvt til staðar hjá tí ella teimum sjúklingum, sum eru festir við belti. Tey krøv, ið verða sett til eitt fast vaktarfólk, kann tí ikki verða nøktað við terminaleftiransan.

Umsjónin eigur sjálvsagt at fara fram soleiðis, at fyrilit verður eisini víst sjúklingsins egnu ynskjum og sóma fyri virðingini og sjálvkenzluni hjá viðkomandi, herundir eisini rættin til eitt ávíst privatlív, tá ið tað ikki er ósambærlikt við atlitum at sjúklingsins egnu trygd.

Um yvirlæknin sbt. § 12, stk. 3 tekur avgerð um, at ein sjúklingur skal verða spentur fastur frammanundan t.d. einari viðgerð við elektrostimulasjón, má tað eisini verða met, um nýtast skal eitt fast vaktarfólk. Eins og eitt fast vaktarfólk skal vera hjá sjúklingum, ið eftir egnum ynski eru vorðnir festir við belti. Harafturímóti er ikki krav um fast vaktarfólk til sjúklingar, ið eru verjufestir eftir § 18. Um ein sjúklingur er verjufestur við klædnareim í egnari song, eiga tó øll krøv, sum verða sett til góða psykiatriska røkt, at verða fylgd, soleiðis at ein sømilig heilsufaklig eftiransan er við sjúklinginum. Hetta uttan mun til, um nágreiniligar lógarásetingar eru um hetta.

Víst verður annars til tær almennu viðmerkingarnar í broti 1.3.4 og viðmerkingarnar til § 17.

Viðmerkjast skal, at Psykiatrisk depilin longu í dag nýtir fóst vaktarfólk í sambandi við legufastspenningar.

### *At nýta likamligt vald*

#### *Til § 17*

Tær útbúnaðarligu treytirnar fyri at nýta likamligt vald, ið er at halda sjúklinginum fóstum og móguliga føra sjúklingin til eitt annað stað, eru tær somu, sum galda fyri tvingsilsfastspenning eftir § 14, stk. 2.

Er tørvur á at nýta likamligt vald í sambandi við tvungnu viðgerðina, stendur heimildin í § 12, stk. 4.

Hóast treytirnar fyri tvingsilsfastspenning og at nýta likamligt vald sum meginregla eru tær somu, ber valla til at síggja burtur frá, at við tulking av kriteriumum í § 14, stk. 2 og § 17 má eisini verða gjørd ein proporsjónsmeting, so at krøvini verða herd, jú meira inntrívandi atgerð talan er um. Eitt nú er ikki heimild til at beltisfesta ein sjúkling, sum brýtur borðiskar. Harafturímóti er í tílkum føri heimild til at roynd at forða oyðileggingini, samstundis sum

neyðugt líkamlegt vald verður nýtt við at taka borðiskarnar frá viðkomandi ella at føra sjúklingin til eitt annað stað.

Ásetingarnar í § 17, stk. 1, 1. brot ásetir nevniliga, hvussu tær sokallaðu kropsfastspenningarnar skulu verða gjørdar, tá ið eitt ella fleiri starvsfólk við ørmunum halda einum ovbyrjaðum sjúklingi kropsliga føstum við tí í hyggju at fáa viðkomandi til at binda frið.

Stk. 1, 2. brot um í ásetingini inniheldur móguleika til at nýta ta megi, sum neyðug er fyri at tryggja, at frælsisskerdir sjúklingar ikki rýma av deildini. Víst verður til § 18 e viðv. hurðalæsing á deildini.

Í stk. 2 stendur ein regla um móguleikan at nýta eina sissandi innspræning sum hósakilig ráð til at fáa ein ógvuliga fjáltraðan sjúkling at sissast. Ein sissandi innspræning kann vera neyðug í ávísam førum har mett verður, at svøvnur skal til, um ein fjáltraður sjúklingur skal sissast, og inntrivið skal kunna metast sum eitt minni víðgongt inntriv – um neyðugt við valdi- enn at halda sjúklinginum føstum í eitt ikki heilt stutt tíðarbil ella festa sjúklingin við belti. Tað má vera grundað á eina heilt ítøkiliga meting, hvørs ein sissandi innspræning ella fastspenning verða mett til at vera minsta inntriv í eini givnari støðu.

Tvingsilsmedisinerung, har innspræningar verða givnar sum ein liður í viðgerðarætlanini, kann bert fara fram sambært § 12 eftir yvirlæknans viðgerðarskipan, men harafturímóti er tað, sum tann vakthavandi læknin hevur heimild til at gera sambært § 17, stk. 2, bert heilt bráðfeingis í stakførum at nýta eina sissandi innspræning sum tey ráð, ið eru minsta inntriv, sum hóska til at loysa trupulleikan, sum liggur fyri. Læknin eigur at vera til staðar, meðan ein tílík innspræning verður givin.

### *Persónligar ávaringar- og peiliskipanir og serlig hurðalás Til § 17 a*

§ 17 a ásetir, hvussu persónligar ávaringar- og peiliskipanir eins og serlig hurðalás eiga at verða nýtt.

Ítøkiliga er við persónligum ávaringar- og peiliskipanum móguleiki fyri at nýta flís (chip), sum verður sett í skógvarnar ella klæðini hjá sjúklinginum, ella er ein partur av einum armband. Við atlit til teimum serligu hurðalásunum kann t.d. vera talan um dupult handtøk, dupulttrýst fyri hurðaupplating, seinkaða hurðaupplatingarskipan og tílíkt. Talan kann tó eisini vera um veruligar steingiskipanir, ið hava til endamáls at tryggja, at hurðin ikki beinleiðis kann verða latin upp sum aðrar hurðar. Hugsanin er, at treytin fyri at duga at fáast við hesi serligu hurðalás er eini ávís andsevni hjá sjúklinginum. Tær persónligu ávaringar- og peiliskipanirnar fevna um útgerð, ið hóska til at varnast, at ein persónur er á veg út av deildini, ella til at spora ein persón, ið er farin út av deildini. Viðvíkjandi persónligum ávaringar- og peiliskipanum er ikki talan um skipanir, sum støðugt kunnu hava eftirlit við, hvar persónurin er staddur.

Til dømis kann talan vera um, at sjúklingurin ikki er førur fyri at ganga úti í vandamiklari ferðslu ella í náttúruøkjum, har viðkomandi kann villast av leið. Harumframt kunnu veðurlíkindi, herundir ógvisligur kuldi ella hiti, vera orsök til, at persónligar ávaringar- og peiliskipanir og serlig hurðalás verða tikin í nýtslu. Vandin fyri, at sjúklingurin sjálvur ella onnur eru í vanda fyri at fáa persónligan skaða, skal vera stórur. Sjúkan, sum viðkomandi

hefur, skal sostatt verða mettt í mun til evnini, ið viðkomandi hefur fyri at kunna seg, umframt evnini til at vera sjálvhjálpin uttan fyri deildina.

Teir persónar, sum eftir eina ítøkiliga meting kunnu hava gagn av persónligum ávaringar- og peiliskipanum og serligum hurðalás, eru bert persónar, sum dragast við demens ella demenslíka sjúku. Avgerðina um at nýta hesi amboð skal ein lækni taka eftir eina ítøkiliga meting, og skal hon vera grundað á tørvin hjá einstaklingi.

Nakrir minnisveikir sjúklingar leita burtur, so títt og knapt teir síggja eina hurð, sum kann latast upp, uttan at vita, hví teir fara út av deildini. Um deildin peilar seg fram til ein minnisveikan sjúkling, ið er farin út av deildini, skulu starvsfólk fáa sjúklingin inn aftur á deildina. Í summum førum verður tað av fríum vilja, men í nøkrum førum verður tað soleiðis, at sjúklingurin skilur ikki støðuna og setur seg tí í mótverju, sum so hefur tvingsilsnýtslu við sær. Hetta kann fáa sjúklingar at gerast í øðini og móguliga hava meiri tvingsilsnýtslu við sær, eftir at sjúklingurin er komin inn aftur á deildina. Í slíkum førum er tað skynsamari at skipa so fyri, at ytru dyrnar á deildini verða læstar. Endamálið í psykiatrílóginum er at tryggja tí einstaka frælsi í so stóran mun sum móguligt, sjálvst t.á ið ein sjúklingur kemur undir eitt tvingsilstiltak. Við móguleikanum fyri at velja millum at læsa ytru dyrnar, at verjufesta, nýta serlig hurðalás, og persónligar ávaringar- og peiliskipanir er móguleiki fyri í størri mun at leggja viðgerðina til rættis fyri hvønn einstakan.

At enda verður í § 17 a lagdur dentur á, at avgerð um at nýta serlig hurðalás skjótast gjørligt skal verða góðkend av yvirlæknanum, og at allir sjúklingar á deildini beinanvegin eftir tað, at avgerð um at nýta serlig hurðalás er tikin, skulu fáa hetta at vita, soleiðis sum gjørt verður í sambandi við, at ytru dyrnar á deildini verða læstar.

At persónligar ávaringar- og peiliskipanir umframt serlig hurðalás verða nýtt, kann eins og ein verjuatgerð eftir umstøðunum hava við sær eina frælsisskerjing eftir lógarinnar § 10, sbrt § 5. Tá ið t.d. tað verður nýtt at læsa ytru dyrnar, so má tann ella teir sjúklingar, ið roynt verður at forða fyri at fara út av deildini, metast sum frælsisskerdir, um so er, at atferð teirra kann sigast at hava við sær púra greiða bøn um útskriving. Tað kann stundum fáa fólk at ivast í, nær eitt sovorðið útskrivingarynski má haldast fyriliggja. Talan kann sostatt vera um, at hurðaleitandi atferðin hjá einum minnisveikum persóni ikki beinanvegin verður tulkað sum eitt ynski um at sleppa út av deildini. Um so er, verður roynt at fáa greiðu á, um viðkomandi ynskir at sleppa út av deildini. Kemur eitt sovorðið ynski fram, fer tað at nokta at ganga ynskinum á mæti at hava við sær eina avgerð um tvingsilsafturhald, sum kann verða kært til lokalu psykiatrisku sjúklingakærnevndina, sbrt. lógarinnar § 35 og aftaná verða roynt við dómstólarnar, sbrt. § 37.

Viðmerkjast skal, at persónligar ávaringar- og peiliskipanir umframt serlig hurðalás verða ikki nýtt á psykiatrisku deild í lóguni.

### *Verjufastspenning Til § 18*

At legufesta ein sjúkling ímóti hansara ella hennara vilja við tí í hyggju at verja viðkomandi kann verða gjørt, tá ið tað er neyðugt fyri at forða fyri, at viðkomandi ótilætlað setur seg sjálfvan í stóran vanda. Um sjúklingurin sjálfur kann gera seg leysan, og ikki verður roynt at forða honum í tí, er ikki talan um verjufastspenning, men um eitt hjálparamboð.

Tey í verki týðningarmestu døminum um verjufastspenning eru at seta sjúklingin í ein stól við einum borði frammanfyri, so at sjúklingurin ikki sjálfur fær reist seg, móguliga við at nýta eitt



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

serligt fastspenningarborð, lak ella klædnareim yvir dýnu, tá ið sjúklingurin liggur í song sínari, umframt at nýta belti í baðirúmi, á vesi ella í stóli, alt við tí endamáli at tryggja, at sjúklingurin ikki reisir seg og dettur við vanda fyri at fáa skaða.

Eftir § 18, stk. 2 krevur verjufastspenning læknaviðgerðarskipan, sum tilskilar, í hvønn mun og í hvørjum førum eini ráð ella eitt amboð til at verja sjúklingin má verða nýtt.

Ábyrgdin fyri og eftiransanin við, at verjufastspenning ikki verður nýtt í fleiri førum, enn hægst neyðugt við hóskandi fyriliti til sjúklinganna trygd, er yvirlæknans sbrrt. § 21, stk. 1.

Sbrrt. § 21, stk. 3 skal ein meting av spurninginum um framhaldandi at nýta verjufastspenning verða gjørd so ofta, sum viðurskiftini krevja tað, tó minst 3, 10, 20 og 30 dagar eftir tað, at avgerðin um at nýta hesa atgerð er tikin, og hereftir minst 4. hvørja viku, so leingi viðgerðarskipanin stendur við.

### *Persónlig vernd og hurðalæsing á deildini*

#### *Til § 18 c*

Í § 18 c eru ásetingar fyri tvingsilsfyriskipanina um persónliga vernd.

Hugtakið »persónlig vernd« verður brúkt heilsufakliga um ymsar fyriskipanir til at eygleiða, hvat ein sjúklingur ger, ella hvussu hann t.d. samskiftir við onnur. Ein slík fyriskipan fevnir um alt frá samrøðum og øktum uppsýni til støðugt at fylgja einum sjúklingi. Heilsufakliga er tó ikki semja um, hvat hugtakið nágreiniliga fevnir um.

Í lógaruppskotinum § 18 c verður persónlig vernd lýst í psykiatrilógini sum fyriskipanir, har eitt ella fleiri starvsfólk støðugt eru beint við sjúklingin. Beint við sjúklingin skal verða skilt soleiðis, at sjúklingurin alla tíðina er undir uppsýni, eisini tá ið hann fer á vesi ella í bað, og at starvsfólkini á henda hátt hava móguleika fyri at gera skjót inntriv. Persónlig vernd sum lögfrøðiligt hugtak, sum tað nú er lýst í § 18 c, hevur ikki neyðturviliga sama týðning, sum tá ið hugtakið verður brúkt í øðrum heilsufakligum samanhangi.

Fatanin hjá danska Heilsustýrinum er, at eftiransan av sjúklingunum er ein neyðugur partur av psykiatrisku viðgerðini, og tað kann út frá einum læknafakligum sjónarmiði verða neyðugt at hava serliga kravmikla eftiransan av sjúklinginum t.d. til at fyribygja, at sjúklingurin fremur sjálmorð ella á annan hátt ger sær sjálvum ella øðrum skaða. Í teimum førum, tá ið sjúklingurin samtykkir, kann hetta fara fram, eftir at samtykkisreglurnar í lóg um rættarstøðu sjúklinga verða havdar í huga. Um ein sjúklingur harafturímóti ikki samtykkir hetta, er tann ógvuliga tætta eftiransanin, har sjúklingurin støðugt er undir umsjón, eitt so stórt inntriv í integritetin hjá tí einstaka, tískil verður hetta inntriv regulerað í psykiatrilógini.

Persónlig vernd, har eitt ella fleiri starvsfólk støðugt eru stødd tætt hjá sjúklinginum, kann eftir § 18 c bert verða nýtt í tann mun, tað er neyðugt fyri at fyribygja, at ein sjúklingur fremur sjálmorð ella á annan hátt kemur sínari egnu heilsu ella annara í stóran vanda, jagstrar ella á annan hátt er samsjúklingum sínum til ampa. Talan kann vera um sjúklingar, sum reika um og ikki kunnu finna frið, og har atburðurin mótvegis øðrum kann vera merktur av uppílegging og at gera ónáðir, t.d. maniskir sjúklingar, sum gera seg inn á ognarlutirnar hjá øðrum, fara kynsliga um mark o.a. Talan kann eisini vera um sjúklingar, sum t.d. hava nervøst matstikni.

Linari sløg av eftiransan eru ikki fevnd av ásetingini og eru ikki so stórt inntriv í persónliga integritetin, at tillaging í psykiatrilógini er neyðug. Møguligar leiðreglur fyri linari sløg av

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

eftiransan kunnur verða ásettar av landsstýrismanninum í almanna- og heilsumálum.

Sbrt. § 18 c stk. 3 skal avgerðin um persónliga vernd ímóti sjúklingsins vilja verða tikin av einum lækna, eftir at hesin hevur hugt at sjúklinginum.

Ein avgerð um persónliga vernd ímóti sjúklingsins vilja skal viðmerkjast í journalinum. Um persónliga verndin ikki varir rættiliga stutt, t.e., at hon óslitin varir í meira enn 24 tímar, skal avgerðin eisini verða førd inn í tvingsilsgerðabókina, sbrt. § 20. Í teimum førum, har verndin óslitin varir í meira enn 24 tímar, kann sjúklingurin kæra um avgerðina um vernd, sbrt. § 35, við víðari kærurætti til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, sbrt. § 38, og sjúklingurin fær harumframt ein sjúklingaráðgeva sbrt § 24.

### *Upplýsingarskylda til sjúkrahúsmyndugleikan um serliga innrætting* *Til § 18 d*

Hesi seinnu árinu hevur tørvur verið á at fáa í lag sokallað integrerað øki á psykiatrisku deildunum. Hetta er vanliga at skilja sum eitt øki, ið kann virka sum bæði eitt opið og eitt afturlatið øki, av tí at tað sum ein partur av deildini er ein eind («vard eind»), har hurðin kann verða læst, um tørvur er á tí. Fyrimunurin er, at sjúklingurin kann verða verandi á somu deild alla tíðina, hann er innlagdur, og harvið sleppa undan at verða fluttur millum ta opnu og ta afturlatnu deildina. Hetta kann vera við til at skapa betri samanhag í viðgerðini.

Tað skilst av § 18 d í lógaruppskotinum, at sjúklingurin skal verða upplýstur um fysisku innrættingina á deildunum. Í tí sambandi skal verða upplýst, hvørt vardar eindir eru, stødd og hvussu tær eru innrættaðar o.a. Fráboðanin skal í mest møguligan mun fara fram í sambandi við, at sjúklingurin verður innlagdur á deildina. Ber tað ikki til at kunna hann við innlegging, orsakað av støðuni sjúklingurin er í, skal sjúklingurin skjótast gjørligt verða kunnaður um, hvussu deildin er innrættað.

### *Læsing av hurðum á deildini* *Til § 18 e*

§ 18 e ásetir, fyri hvørjum sjúklingum talan kann verða um at læsa hurðar. Málbólkurin er fyrst og fremst sjúklingar, ið eru frælsisskerdir eftir lógarinnar kapitli 3, t.e. sjúklingar, ið eru tvingsilsinnlagdir, tvingsilsafturhildnir ella afturførdir, sbrt. § 18 e, stk. 1, nr. 1.

Harumframt er málbólkurin sjúklingar, sum eru í vanda fyri ótilætlað at koma sær sjálvum í stóran vanda. Tað snýr seg um tann bólkin av sjúklingum, sum í dag er fevndur av verjufastspenning, sbrt. lógarinnar § 18. Í verki er her talan um sjúklingar, ið eru minnisveikir ella í einari støðu, sum minnir um minnisveikleika, persónar, sum eru í ørviti ella óklárir í høvdinum, ella sum eru ørkymlaðir og ráðaleysir.

Eftir stk. 2 kunnur harumframt hurðar verða læstar fyri einum sjúklingi, ið ikki er fevndur av stk. 1, um sjúklingurin sjálvur biður um tað. Biður sjúklingurin um tað, skal læsingin falla burtur.

### *Persónligt reinføri við tvingsli* *Til § 18 f*

Við § 18 f verður heimild førd í psykiatrilógina til, at yvirlæknin kann gera av, at ein sjúklingur, ið orsakað av sálarmeini sínum ikki sjálvur er førur fyri at vaska sær, skal vaskast, og tvingsil verða nýttur, um hetta er neyðugt við atlit til sjúklingin sjálvan ella av atlit til samsjúklingar ella starvsfólk.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Higartil hefur ivi verið um heimildargrundarlagið til at fremja neyðugt sjálvsreinføri við at nýta tvingsil. Hesin ivi verður tikin burtur við ásetingini í § 18 f, við at starvsfólk nú við heimild í hesari áseting kunnu fremja neyðugt sjálvsreinføri hjá sjúklinginum. Rættartryggin hjá sjúklinginum á hesum øki verður styrkt, við tað at hesar atgerðir hereftir bert kunnu verða settar í verk, tá ið lógarinnar treytir fyri hesum eru loknar.

Avgerðina um, at ein sjúklingur skal verða vaskaður, meðan tvingsil verður nýttur, tekur yvirlæknin, grundað á eina aktuella kanning og meting av reinførisligu støðuni hjá sjúklinginum. Avgerð yvirlæknans og grundgevingin fyri hesum skulu fyrast inn í journalin.

Sambært ásetingini skal sjúklingsins vantandi neyðuga reinføri kunna koma av sjúklingsins sálarløsti. Tað skilst so stutt, at sjálvsreinføri, sum verður gjørt við tvingsli, bert kann fara fram móttvegis sjúklingum, ið orsakað av sálarjúku ikki sjálvir eru førir fyri at vaska sær. Flestir av hesum sjúklingum lúka óivað lógarinnar treytir fyri tvingsilsafturhaldi, sbt. § 10 og § 5, sum millum annað merkir, at talan er um sjúklingar, ið eru sinnissjúkir ella í einari støðu, ið fullkomiliga kann metast við tað, og har tað er ábyrgdarleyst ikki at frælsisskerja viðkomandi við viðgerð í hyggju. Men eisini aðrir sinnissjúkir sjúklingar, innlagdir á Psykiatriska depilinum, kunnu verða fevndir av ásetingini. Talan kann t.d. vera um sjúklingar, sum eru minnisveikir, eru í ørviti ella óklárir í høvðinum, ella sum eru staddir í ráðaløysi.

Sum dømi um neyðugt reinføri, sum kann fara fram sambært ásetingini, kann verða nevnt bað, hárvask, tannbusting og at skifta klæði. Harumframt kann talan vera um t.d. at skifta blæur og bind hjá t.d. minnisveikum sjúklingum.

Tvingsilskent persónsreinføri kann verða framt, um heilsan hjá persóninum beinleiðis er hótt orsakað av, at neyðugt reinføri ikki verður gjørt, t.d. orsakað av vanda fyri ígerðum o.t. Men eisini í førum, har reinførisstøðan hjá persóninum er ein stórur ampi fyri aðrar sjúklingar og starvsfólk, t.d. orsakað av ringum lukti, kann yvirlæknin gera av, at ein persónur skal í tvingsilsbað og skal skifta klæði ella annað slag av reinføri.

Meginreglan um minsta inntriv, sbt. § 4, skal verða havd í huga í sambandi við eina avgerð um møguliga at seta í verk persónsreinføri við tvingsli móttvegis einum persóni. Ein sovorðin atgerð má sostatt ikki verða nýtt, fyrr enn tað er gjørt, sum til ber, fyri at fáa sjúklingin sjálvbodnan at medvirka, og sjúklingurin skal hava hóskandi umhugsanartíð, tá ið umstøðurnar loyva tí. At nýta tvingsil skal harumframt standa í rímiligum lutfalli til tað, sum roynt verður at røkka við tí, og um minni inntrivandi atgerðir eru nóg góðar, skulu tær verða nýttar.

Persónsreinføri, sum verður gjørt við tvingsli, skal fara so varisliga fram sum gjørligt, og atlit skal í mestan mun verða tikið til sjúklingin, so at honum ikki verður óneyðug skemd ella ampi fyri, sbt. § 4, stk. 3.

Møguligar kærur um sjálvsreinføri, har tvingsil hefur verið nýttur, kunnu verða sendar Landssjúkrahúsinum.

### *Heimildaravgerð*

#### *Til § 19*

Danski heilsumálaráðharrin fær heimild til at áseta nærri reglur um tvingsilsfastspenning, um at nýta likamligt vald, verjufastspenning, persónligar ávaringar- og peiliskipanir og serlig hurðalás, persónliga vernd, um at læsa hurðar á deildini umframt sjálvsreinføri við at nýta tvingsil. Tørvur kann gerast á at orða nágreiniligar forskriftir um hesi sløg av tvingsilsnýtslu,

# HEILSUMÁLARÁÐIÐ

umframt at áseta meiri leiðbeinandi forskriftir til starvsfólkið.

## *Kapittul 5 a*

*Kanning av posti, sjúklingastovum og ognarlutum, kropskanning og um at leggja hald á og beina fyri lutum o.a.*

### *Til § 19 a*

Í § 19 a verða ávís inntriv av ikki viðgerðarligum slagi regulerað. Tað snýr seg um eftirlit við sjúklingsins posti, at kanna stovuna hjá sjúklinginum, ognarlutir og at kropskanna sjúklingin. Heimildin til at leggja hald á og møguliga beina fyri lutum o.a. verður eisini skotið upp at áseta í sjálvari lógini. Higartil hevur ivi verið um heimildargrundarlagið til at fremja umrødda inntriv, men hildið hevur verið, at inntrivini hava kunnað verið gjørd við tilvísing til neyðrættar- ella neyðverjuligar metingar ella møguliga stovnsligar metingar um, hvat ið atlitid til vanligan frið og skil á deildini krevur. Tá ið talan er um atgerðir, ið tríva so ógvusliga inn í sjálvræðisrætt hins einstaka, er tó umráðandi, at rættarligu karmarnir fyri at fremja viðkomandi inntriv verða reguleraðir beinleiðis í lógini.

Við uppskotinum er einans talan um at samskipa galdandi arbeiðslag, og við uppskotinum verður sostatt ikki fingin heimild til at fremja inntriv út um tað, ið higartil hevur verið gjørligt við tí galdandi, men óvissa heimildargrundarlagnum. Við ásetingunum, ið skotnar eru upp, verður rættartrygd sjúklinganna styrkt við, at treytirnar fyri at fremja viðkomandi inntriv verða sjónligar, tí tær koma at standa beinleiðis í lógini.

Ætlanin, sum býr undir ásetingini, er, at rættur skal vera at forða fyri, at sjúklingurin hevur ella fær fatur á heilivági, rúsevnum ella vandamiklum lutum, sum kunnu verða vandamikil fyri sjúklingin sjálvan ella onnur. Harumframt kann talan t.d. vera um rúsevni og heilivág, sum kunnu hava óhepna ávirkan á viðgerð sjúklingsins.

Sbrt. ásetingini, kann yvirlæknin gera av, at nevndu inntriv skulu verða framd við *grundaðum illgruna um*, at roynt hevur verið ella at roynt fer at verða at fáa heilivág, rúsevni ella vandamiklar lutir inn til sjúklingin. Tað skal verða ført í journalin, hvørji ítøkilig vikurskifti illgrunin byggir á. Tey viðurskifti, at sjúklingurin t.d. hevur eina kenda misnýtslusøgu er ikki í sær sjálvum nóg mikið til at lúka kravið um, at ein grundaður illgruni skal fyriliggja um, at sjúklingurin áleikandi liggur inni við rúseitri. Harumframt skal vera talan um eina meting hjá hvørjum einstøkum av sannlíkindunum fyri, at sjúklingurin liggur inni við viðkomandi lutum o.a. Sostatt kunnu fastar mannagongdir ikki verða skipaðar á deildini, sum viðkomandi atgerðir í høvuðsheitum kunnu fara fram eftir í mun til øll ella ein bólk av innløgdu sjúklingunum.

Eftir ásetingini kann verða kannað, um sjúklingurin liggur inni við *heilivági, rúsevnum ella vandamiklum lutum*. Talan kann vera um lutir ella sovorðið, sum kann vera ein vandi fyri sjúklingin sjálvan, t.d. sjálmorðshóttandi sjúklingar ella aðrir, um teir eru á deildini. T.d. kann vera talan um knívar ella onnur vápn, men talan kann eisini vera um lutir, sum vanliga verða hildnir at vera vandaleysir, t.d. amboð, nálir, glasfløskur o.a. Av rúsevnum, ið eru fevnd av ásetingini, kunnu t.d. verða nevnd alkohol og narkotisk evni. Heilivágur, fevndur av ásetingini, kann í roynd og veru vera øll sløg av heilivági, bæði heilivágur, ið bert verður útlýggjaður eftir ávísing, og heilivágur í handkeypi.

Sbrt. § 19 a, stk. 1, nr. 1 er heimild fyri, at posturin hjá sjúklingi kann verða latin upp og kannaður fyri teir í ásetingini nevndu lutir. Bæði brøv og pakkar kunnu verða kannað.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Posturinn kann bert verða kannaður fyri, um teir í ásetingini nevndu lutir, heilivágur og rúsevni, eru í postinum. Harafturímóti er ikki heimild til at lesa skrivliga innihaldið í postinum. Bert sendingar *til* sjúklingin eru fevndar av ásetingini, harafturímóti eru brøv og pakkar, sum sjúklingurin sendir, ikki fevnd av ásetingini.

Yvirlæknin kann sambært § 19 a, stk. 1, nr. 2 gera av, at stova og ognarlutir skulu verða kannað. T.d. kann talan vera um at kanna skáp og skuffur í stovuni, men eisini sjúklingsins persónligu taskur og aðrir ognarlutir kunnu við heimild í hesari áseting verða kannað.

Sambært § 19 a, stk. 1, nr. 3 kann sjúklingurin verða kropskannaður. Tað skilst nágreiniliga av øðrum liði í hesari áseting, at kanning av kropsins opum er ikki loyvd, munnholan eisini íroknað. Kanning av kropsins opum við t.d. eini baktarms-kanning er sum atgerð eitt so stórt inntriv, at hetta skal ikki vera gjørligt innan fyri karmarnar á psykiatrilógini. Hesar kanningar kunnu sjálvandi framvegis verða gjørdar við viðgerðarendamáli á sjálvbodnum støði. Kanning av handarkullunum er ikki fevnd av avmarkingini í øðrum liði. Meginreglan um minsta inntriv, sbt. § 4, skal verða havd í huga í sambandi við kropskanning av sjúklinginum, sum m.a. hevur við sær, at inntrivið skal verða gjørt so varisliga og vandaliga sum møguligt og við størst møguligum fyriliti til sjúklingin, so at ikki óneyðug skemd ella ónáðir verða sjúklinginum fyri.

Kanning av postinum hjá sjúklinginum og stovuni hjá sjúklinginum umframt ognarlutum skal í størst møguligan mun fara fram, meðan sjúklingurin er hjástaddur. Fyritreytin er, at hesar kanningar verða gjørdar, uttan at sjúklingurin er hjástaddur í fòrum, tá ið støða sjúklingsins er av slíkum slagi, at viðkomandi ikki er fòrur fyri at vera við til kanningina. Onnur reint praktisk viðurskifti sum t.d. tað, at sjúklingurin ikki er til staðar á deildini um tað mundið, tá ið kanningin skal fara fram, má verða roynt at greiða, so at kanningin t.d. bíðar, til sjúklingurin er komin aftur á deildina.

Tað skilst av uppskotinum til nýggja § 19 a, stk.3, at yvirlæknin kann gera av, at hald verður lagt á heilivág, rúsevni og vandamiklar lutir, ið funnir verða undir teimum inntrivum, sum eru heimilað í ásetingini. Eingin væntar annað enn, at deildin goymir hesar ognarlutir, til tað verður mett ráðiligt, at sjúklingurin kann fáa teir útflyggjaðar, t.d. í sambandi við útskrivingina av deildini. Yvirlæknin kann lata tað til lögregluna at gera av, um heilivágur, rúsevni og vandamiklar lutir eru í ogn sjúklingsins í stríð við vanligu lóggávuna, herundir lóggávuna um rúsandi evni og lóggávuna um vápn o.a. Løgreglan kann gera av, um hesin heilivágur, rúsevni og lutir skulu fyribeinast.

Avgerðir yvirlæknans sambært § 19 a skulu við í journalin.

Møguligar kærur um kanning av posti, sjúklingastovum, ognarlutum og kropskanning umframt at leggja hald á og beina fyri lutum o.a. kunnu verða beindar til sjúkrahúsmyndugleikan.

Uppskotið hevur við sær eina heimildaráseting, sum danski heilsu- og fyrirbyggingarmálaráðharrin eftir samráðingar við landsstýrið ætlar at seta í verk um fastar reglur fyri kanning av posti, sjúklingastovum, ognarlutum og kropskanning umframt at leggja hald á og beina fyri lutum o.a.

*Til kapitl 6*

*Tvingsilsgerðabók og kravd eftirkanning*

## *Skráseting í tvingsilsgerðabókini á deildini*

### § 20

Í § 20 eru reglurnar lýstar viðvíkjandi tvingsilsgerðabókini; harímillum hvørjar upplýsingar skulu verða skrásettar her.

Tann veruliga tvingsilsnýtslan, hvørt talan er um tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, afturføring, tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, nýtslu av likamligum valdi, harímillum fyriskipan (ordinasjón) av sissandi sproytum, verjufastspenning og dyr á deildini, sum verða læstar, skal skrivast í tvingsilsgerðabókina, og harumframt skal persónlig vernd, ið uttan steðg varir meir enn 24 tímar, verða skrásett.

Endamálini við at skráseta, hvussu nógvur tvingsil verður nýttur, eru so at siga tvinni. At gjølla verður skrásett, hvussu nógvur tvingsil verður nýttur, er neyðugt við atlitum at rættartrygdini hjá tí einstaka sjúklinginum, t.d. í sambandi við, at ítøkilig kærumál í sjúklingakærunevndini ella við dómstólarnar verða viðgjørd. Hitt endamálið við at skráseta tvingsilin er ein fyribyrkjandi ávirkan, ið helst skuldi minka um tað at brúka tvingsil. Skrásetingin ber nevnliga við sær, at starvsfólkið, tá ið skrivað verður í tvingsilsgerðabókina, skal greiða frá, hvat ið er gjørt, og grundgeva fyri tí. Skrásetingin fer á tann hátt at virka sum ein støðug konfrontasjón við framferðina hjá einum sjálvum og hjá starvsfeløgnum. Hetta fremur sjálsinnlit og er eitt natúrligt høvi til eisini regluliga at meta um, hvørt tær mannagongdir, sum nýttar verða, eru rættar, ella um til ber at klára seg við minni víðfevndum inntrivum.

Viðvíkjandi verjufastspenning er tað nóg mikið, at sjálv læknafyriskipanin verður sett í tvingsilsprotokollina. Í notatimum um fyriskipan skal standa ein nágreinilig frágreiðing um tær støður, har verjufastspenning kann verða nýtt, og um teir framferðarhættir, ið kunnu verða nýttir. Harafturímóti er tað í sambandi við verjufastspenning ikki skylda at skriva í tvingsilsgerðabókina upplýsingar um tey einstøku førini, tá ið verjufastspenning veruliga verður nýtt, samsvarandi undanfarnu fyriskipan.

§ 20 er ikki eins og aðrar ásetingar í lógini orðað sum ein ávís skylda (til skráseting), sum liggur á yvirlæknanum á deildini. Tá saman um kemur, er tað sjálvandi ábyrgdin hjá yvirlæknanum, at skráseting fer fram, sum ásett, men skyldan at fremja hana ella at síggja til, at skráseting fer fram, liggur sambært orðingini á teimum starvsfólkum, sum avgera ella eru við til at brúka tvingsil.

Ein sjúklingur hevur altíð rætt til at kunna seg um, hvat stendur í tvingsilsgerðabókini um seg sjálv. Sjúklingaráðgevin hevur sama rætt viðvíkjandi tí ella teimum sjúklingum, sum sjúklingaráðgevin er tilnevndur til.

Somuleiðis verður gingið út frá, at Landssjúkrahúsið og danska Heilsustýrið, eins og í sambandi við onnur sløg av tvingsilsinntrivum sambært lógini, hava eftirlit við, hvussu hesar fyriskipanir verða brúktar sbrt. § 20, stk. 2.

Danski heilsu- og fyribyrjingarmálaráðharrin kann áseta neyvari reglur um tvingsilsgerðabøkur og um skráseting og fráboðan um tvingsil, harímillum áseta reglur um, at í fráboðanunum skulu vera upplýsingar um samleikan hjá sjúklinginum. Dansk heilsu- og fyribyrjingarmálaráðharrin kann somuleiðis seta royndarvirksemi í gongd á psykiatrisku deild, har deildin í eina avmarkaða tíð skal skráseta onnur sløg av inntrivum enn tey, ið eru nevnd í stk. 1.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Sagt verður frá, at Psykiatriska depilinum, sum er, skrásetur tvingsilsinnleggingar, tvingsilsfastspenningar og tvingsilsviðgerðir. Gerðabók verður ikki førd í sambandi við aðra tvingsilsnýtslu. Tann nýggja lógin setur sostatt herd krøv til skráseting, skjalfesting og fráboðan, samanbórið við núverandi mannagongdir.

### *Til § 21*

Ásetingin, sum er skotin upp, hevur sum endamál at tryggja, at frælsistøka og annar tvingsil samsvarandi meginregluni um minsta inntriv ikki verða nýtt meira enn neyðugt. Tað liggur á yvirlæknanum at ansa eftir, at henda meginregla verður hildin.

Í galdandi sinnissjúkralóg verður einans kravt, at yvirlæknin eftir umbøn skal taka støðu til, um treytirnar fyri tvingsilsafturhaldi eru loknar. Bara tá ein sjúklingur biður um at verða útskrivaður, er høvi at taka støðu til, um sjúklingurin skal verða hildin aftur ímóti vilja sínum. Tað hevur tó verið partur av mannagongdini í dagliga arbeiðinum á psykiatrisku deild, at metingar hava verið gjørdar so við og við.

Í stk. 2 í lógaruppskotinum er ein serlig regla um *kravda eftirkanning* av, um treytirnar fyri at halda fram við *frælsistøku* eru loknar.

Yvirlæknin skal tó sambært stk. 1 av sínum eintingum støðugt ansa eftir, at eingin er undir frælsistøku ella undir øðrum tvingsli longur enn neyðugt. Grundin til regluna í stk. 2 er ynskið um at leggja eina formliga mannagongd afturat tí støðugu eftirkanningini, sum regluliga eigur at verða gjørd.

Sambært regluni skal yvirlæknin í sambandi við ein og hvønn sjúkling, sum er undir frælsistøku, av sínum eintingum taka spurningin um at halda fram við frælsistøku upp til formliga kanning so títt, sum ásett er. Úrslitið av hesari kravdu eftirkanning skal verða skrivað í tvingsilsgerðabókina saman við gjøllari grundgeving fyri avgerðini. Um yvirlæknin metir, at treytirnar fyri framhaldandi frælsistøku ikki longur eru galdandi, skal frælsistøkan beinanvegin steðga sbrt. § 11. Sjúklingurin og sjúklingaráðgevin skulu beinanvegin verða kunnað um avgerðina. Um so er, at yvirlæknin metir, at frælsistøkan framhaldandi er neyðug, skulu sjúklingaráðgevin og eftir umbøn eisini sjúklingurin sambært § 21, stk. 2, 2. punkt verða kunnað um avgerðina.

Sigast skal, at nevnda mannagongd sjálvandi ikki forðar sjúklinginum í, til eina og hvørja tíð, sjálvur at seta fram umbøn um útskriving sbrt. § 10, stk. 3. Tann formliga, kravda eftirkanningin skal júst tryggja, at spurningurin verður tikin upp regluliga, óheft av umbøn frá sjúklinginum við tí endamáli, at frælsistøkan skal verða avmarkað til tað avgjørt neyðuga.

Um tað í staðin fyri frælsistøku verður talan um framhaldandi sjálvbodna innlegging, ið seinni verður til tvingsilsafturhald, verður tann seinna frælsistøkan at meta sum ein nýggj við teirri avleiðing, at tær kravdu eftirmetingarnar sambært § 21, stk. 2 byrja umaftur.

Í § 21, stk. 3 er ein áseting um *kravda eftirkanning av fyriskipaðari verjufastspenning, persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalás*um við sama títleika sum í stk. 2, t.e. aftan á 3, 10, 20 og 30 dagar, og eftir tað minst 4. hvørja viku so leingi, fyriskipanin er í gildi. Nevndu tíðarbil skulu ikki roknast frá, nær inntrivini ítøkiliga verða nýtt, men frá teirri løtu, tá ið fyriskipanin varð gjørd. Um læknafyriskipanin ikki verður endurnýggjað í nevndu tíðarbilum, dettur avgerðin, og harvið rætturin hjá røktarstarvsfólkunum at nýta viðkomandi

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

inntriv, burtur. Úrslitið av teimum kravdu eftirmetingunum skal verða skrásett í tvingsilsgerðabókina fyri viðkomandi sjúkling.

Røktarstarvsfólkini kunnu sjálvandi ikki nýta tey fyriskipaðu inntrivini, um tað ikki longur er tørvur á tí. Í slíkum førum skulu røktarstarvsfólkini kunna ein lækna um tað við tí í hyggju, at fyriskipanin beinanvegin skal halda uppat.

Sjúklingaráðgevin skal verða kunnaður um allar avgerðir um, at fyriskipanin av inntrivum sambært stk. 3 heldur uppat ella heldur fram.

Í § 21, stk. 4 er ein serregla um kravda eftirkanning av tvingsilsfastspenningum. Til tess at tryggja, at tvingsilsfastspenning ikki varir longur enn hægst neyðugt, verður skotið upp, at mett verður minst 3 ferðir javnt býtt út á samdøgrið, um tvingsilsfastspenning skal halda fram. Minst ein av hesum metingum skal verða gjørd av einum lækna. Henda áseting er eitt ískoyti til kravið í § 16 um fasta vakt hjá tvingsilsfastspenningum sjúklingum, og í stk. 4, 2. pkt. verður áherðsla lögð á, at metingin skal verða gjørd av einum øðrum heilsustarvsfólki enn tí føstu vaktini. Somuleiðis verður dentur lagdur á, at tann støðuga eftirkanningin sambært hesari áseting skal fara fram javnbjóðis teirri kravdu eftirkanningini sambært stk. 2 og 3.

### *Til kapittul 7*

#### *Serligar reglur um psykokirurgisk inntriv og royndarviðgerð*

### *Til § 22*

Eitt psykokirurgiskt inntriv hevur við sær eina varandi broyting av, hvussu heilin virkar, og má verða mett sum tann mest djúptøkni psykiatriskviðgerð.

Av tí, at tann psykokirurgiskviðgerðarhátturin er eitt sera víðfevnt inntriv, kann hesin viðgerðarháttur ongantíð verða nýttur sum tvingsilsviðgerð. Eitt sovorðið inntriv kann einans verða gjørt, um til er eitt skrivligt samtykki, og inntrivið er góðkent av einum læknaáriði, sum danska Heilsustýrið hevur sett.

Almanna- og heilsumálaráðnum kunnugt er psykokirurgiskt inntriv ongantíð gjørt í Føroyum. Í Danmark hildu hesi inntriv uppat í 1983. Kortini verður tað mett best, at eitt forboð ímóti hesum viðgerðarhátti í sambandi við tvingsilsviðgerð verður gjølla tilskilað og lýst í psykiatrilógini.

### *Til § 23*

Í hesari lógargrein eru ásetingarnar viðvíkjandi royndarviðgerð.

Í sinnissjúkralógini frá 1938 eru ongar reglur um royndarviðgerð.

Við roynd er at skilja roynd av heilivági og inntrivum ella onnur likamlig ella sálarlig ávirkan ella kanning, sum fer fram við gransking í hyggju, uttan at talan samstundis er um viðgerð. Bæði klinisk og ikki klinisk gransking og royndir eru fevndar av regluni.

Sambært § 23, stk. 1 kann royndarviðgerð ikki fara fram í sambandi við sjúklingar, sum eru undir frælsistøku. Hetta er galdandi, sama um viðkomandi sjúklingar samtykkja at medvirka til, at royndarviðgerðin fer fram ella ikki. Í tí føri má frælsistøkan halda uppat, áðrenn sjúklingurin kann medvirka.



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Í § 23, stk. 2 er tann reglan, at royndarviðgerð heldur ikki má fara fram undir tvingsli mótvegis sjúklingum, sum sjálvbodnir eru innlagdir. Tvingsil skal her verða fatað samsvarandi allýsingini í § 1, stk. 2. Harvið er tað ein fortreyt, at upplýst samtykki frá sjúklinginum verður fingið til vega.

### *Til kapitl 8 Sjúklingaráðgevar*

#### *Til §§ 24-29*

Í staðin fyri skipanina, sum er, við umsjónarverjum, verður skotið upp at gera eina skipan við løntum sjúklingaráðgevvum.

Sambært § 24, stk. 1 verður kravt, at ein sjúklingaráðgevi verður tilnevndur í øllum førum, tá ið talan er um tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, nýtslu av likamligum valdi, verjufastspenning, nýtslu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum duralásnum, persónligari vernd, ið uttan steðg varir meira enn 24 tímar, umframt, at dyr á deildini verða læstar sambært § 18 e, stk. 1, nr. 2, samanber tó við § 40, stk. 4. Tilnevningin fer í gongd av sær sjálvum.

Uppgávan hjá sjúklingaráðgevanum er at leiðbeina sjúklinginum og geva honum ráð í øllum viðurskiftum í sambandi við innlegging, uppihald og viðgerð á psykiatrisku deild. Sjúklingaráðgevin skal somuleiðis hjálpa sjúklinginum við at seta í verk og gjøgnumføra móguligar kærur, og sjúklingaráðgevin skal, um til ber, vera hjástaddur, tá ið kæran verður viðgjørð í sjúklingakærunevndini, sbt. § 24.

Føroya Kærustovnur setur sjúklingaráðgevar í starv eftir umsókn, og hann ger eitt yvirlit yvir tøkar sjúklingaráðgevar til psykiatrisku deild.

Hugsanin er, at sjúklingaráðgevar verða at finna millum starvsfólk, sum arbeiða í heilsu- og sosiala økinum í breiðari merking. Onnur áhugað eiga tó eisini at verða tikin við, t.d. prestar, sálarfrøðingar, lærarar og onnur, ið verða mett at vera serliga væl skikkað. Eru fleiri umsøkjarar, enn tørvur er á, má Føroya Kærustovnur seta teir umsøkjarar, ið verða mettir at hava besta førleikan. Í hesari avgerð er eingin bólkur, sum frammanundan verður tikin fram um aðrar, men ein partur av metingini er sjálvsagt, um umsøkjarin í starvi sínum hevur innlit ella royndir, ið mugu verða mett at vera serliga viðkomandi í sambandi við at røkja uppgávuna sum sjúklingaráðgevi.

Dømi kunnu verða um, at ein persónur *sum heild* ikki eigur at sleppa at virka sum sjúklingaráðgevi, og sum tí ikki eigur at verða settur í starv, eins og tað *ítøkiliga* kann vera talan um eina støðu, har ein ráðgevi í starvi ikki eigur at verða tilnevndur til júst henda sjúklingin. Dømi um ógegni sum heild er, um viðkomandi er í starvi á psykiatrisku deild ella hevur nakað at gera við raksturin ella umsitingina av deildini annars. Sambært hesum reglum er tó einki til hindurs fyri, at t.d. ein sjúkrarøktarfrøðingur á medisinsku deild á Landssjúkrahúsinum verður settur sum sjúklingaráðgevi hjá sjúklingum, ið verða lagdir inn á psykiatrisku deild. Viðvíkjandi tí at tilnevna persónar, sum longu eru á yvirlitinum, er tað galdandi, at tilnevning ikki kann fara fram, um viðkomandi sjúklingaráðgevi hevur eitt arbeiði ella tílft, harímillum t.d. sum málsviðgeri á Almannastovuni hjá viðkomandi sjúklingi, har ivi kann vera um, hvørt viðkomandi er skikkaður at taka sær av áhugamálunum hjá júst hesum sjúklingi á rættan hátt. Um sjúklingurin hóast hetta staðiliga biður um at fáa viðkomandi tilnevndan, kann tað verða gjørt, um so er, at Føroya Kærustovnur metir tað vera ráðiligt.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Tá ið Føroya Kærustovnur metir um talið á sjúklingaráðgevvum, kann m.a. verða hugsað um, at einki er, sum forðar fyri, at ein persónur samstundis er tilnevndur ráðgevi hjá fleiri persónum. Hinvegin kann ein ráðgevi nokta at lata seg tilnevna, um viðkomandi longu er tilnevndur øðrum sjúklingum.

Føroya Kærustovnur ger yvirlit yvir tøkjar sjúklingaráðgevar í bókstavarað. Skrivað verður navn, bústaður, telefonnummar, arbeiðspláss og telefonnummar á arbeiðsplássinum. Yvirlitini yvir sjúklingaráðgevar kunnu ikki verða mett at vera undantikin reglunum um skjalinlit, sambært lóg um alment innlit og fyrisitingarlógini. Tað ber tí ikki til at tryggja teimum ráðgevvum, ið kundu ynskt sær tað, at bústaður og telefonnummar teirra verða hildin loynilig t.d. fyri teimum sjúklingum, sum teir eru sjúklingaráðgevar hjá. Upplýsingar um telefonnummar og bústað kunnu tó verða undantiknar, um viðkomandi hevur loyniligt telefonnummar og loyndan bústað.

Tilnevningin fer í tí einstaka førinum fram á tann hátt, at vakthavandi sjúkrarøktarfrøðingur skjótast til ber kunnar sjúklingaráðgevan um tvingsilsintriðið og tilnevningina. Sjúklingaráðgevarar verða tilnevndir eftir teirri raðfylgju, teir standa á yvirlitinum.

Sjúklingurin skal hava høvi at gera vart við støðu sína til ta ætlaðu tilnevningina. Um sjúklingurin ber fram ynski um at fáa tilnevnt ein annan sjúklingaráðgeva, sum stendur á yvirlitinum, skal umbønin so vítt, sum til ber, verða gingin á mæti.

Um sjúklingurin feigin vil hava ein sjúklingaráðgeva tilnevndan, sum ikki er á yvirlitinum, verður tann, sum stendur næstur á yvirlitinum, fyribils tilnevndur sambært § 25, stk. 2. Føroya Kærustovnur tekur avgerð um, hvørt tann persónurin, sum sjúklingurin skjýtur upp, kann verða tilnevndur. Ynskið hjá sjúklinginum skal verða gingið á mæti, uttan so, at hetta ikki er ráðiligt sbrt. § 25.

Tá mett verður, um eitt tílíkt ynski eigur at verða tikið til eftirtektar, eigur dentur at verða lagdur á, um umbønin er rímliga grundgivin, harímillum um tann, sum er ynsktur at verða tilnevndur, verður mettur at vera skikkaður til uppgávuna. Næstrafólk og vinir hjá sjúklinginum kunnu vera tey einastu, sum hann hevur álit á. Av teimum ber ikki til at krevja, at tey hava tað innlit ella tann kunnleika, sum teir føstu sjúklingaráðgevarnir hava ognuð sær á økinum, men harafturímóti heldur, at tey hava eina beinleiðis fatan av, hvat starvið ber í sær. Talan má ikki vera um mótstríðandi áhugamál, sum sjúklingurin móguliga sjálvur ikki er nóg greiður yvir.

Sambært § 26 skal sjúklingaráðgevin sum skjótast, eftir at hann er tilnevndur, vitja sjúklingin og støðugt hava samband við hann. Fyrsta vitjanin skal vera minni enn 24 tímar eftir tilnevningina. Hereftir skal verða vitjað minst eina ferð um vikuna og annars eftir tørvi.

Sjúklingaráðgevin hevur rætt til persónligt, skrivligt og telefoniskt samband við sjúklingin uttan forðingar av nøkrum slagi.

Um sjúklingaráðgevin skal kunna útinna starv sítt, er tað neyðugt, at hann øðrumegin fær viðkomandi læknaligar upplýsingar um sjúklingin og ikki bara tað, sum sjúklingurin sjálvur kann og vil upplýsa. Hinvegin er eisini neyðugt at hava fyrilit fyri egnu ynskjum hjá sjúklinginum og tagnarskylduni hjá læknanum. Hvussu hesi mótstríðandi sjónarmið viga upp móti hvør øðrum, er grundarlagið undir, at tað er neyðugt at hava eina sjálvstøðuga reglubinding av hesum spurningi sbrt. § 26, við tað at reglurnar í fyrisitingarlógini um

partsumboðan neyvan eru nøktandi viðvíkjandi tí serligu rættarstöðu, sum ynskiligt er at fáa til vega á hesum økinum.

Við hesum í huga verður í § 27 ásett, at starvsfólkið á deildini skal geva sjúklingaráðgevanum eina og hvørja upplýsing, sum er neyðug, til tess at hann kann røkja uppgávu sína á fullgóðan hátt. Sjúklingaráðgevin skal t.d. hava rætt til at kunna seg um upplýsingarnar í tvingsilsgerðabókini, sbrt. viðmerkingarnar til § 20. Hetta er galdandi, hóast sjúklingurin beinleiðis mótmælir hesum. Um hetta hendir, eigur yvirlæknin tó altíð at fáa kannað, um tilnevningin av einum øðrum sjúklingaráðgeva kundi broytt stöðutakanina hjá sjúklinginum, og um so er taka málið upp.

Sum vituligt er, at tá ið sjúklingaráðgevar fáa upplýsingar í trúnaði, hava teir tagnarskyldu sambært galdandi reglum í fyrisingarlógini § 27 og revsilógini § 152.

Ein upplýsing, sum av læknaávum ikki kann verða givin sjúklinginum, kann heldur ikki verða latin sjúklingaráðgevanum.

Sambært ásetingini í § 28 fellur tilnevningin sum sjúklingaráðgevi burtur samstundis við, at tvingsilsinntrivið heldur uppat. Henda regla hevur tó tað fyrivarnið, at sjúklingaráðgevin kortini hjálpir sjúklinginum í sambandi við kærur, sum longu eru settar í gongd, ella sum samstundis verða settar í gongd. Harafturat fellur tilnevningin ikki burtur fyrr enn aftan á fyrstu vitjan í teimum førum, tá ið talan er um stutt varandi tvingsilsinntriv, sum longu eru hildin uppat framman undan tilnevningini, ella áðrenn sjúklingaráðgevin vitjar fyrstu ferð.

Psykiatrisk depilin skal kunna sjúklingaráðgevan, tá ið tvingsilsinntrivið heldur uppat.

Landsstýrismaðurin ásetir nærri reglur um setan og tilnevning av sjúklingaráðgevu, uppgávum og heimildum teirra, umframt samsýning.

### *Til kapittul 9 Fráboðan og kæruegleiðing o.a.*

#### *Til § 31*

Í teimum førum, tá ið ætlanin er at nýta frælsistøku ella annan tvingsil, skal sjúklingurin frammanundan hava fráboðan um tann ætlaða tvingsilin; innihald, orsök og endamál. Hetta er galdandi, óansæð um sjúklingurin hevur biðið um at fáa hesar upplýsingar.

Skyldan at vegleiða liggur bæði á tí læknanum, sum leggur sjúklingin inn og sum kannar við tvingsilsinnlegging í hyggju, og á tí læknanum, sum tekur ímóti sjúklinginum á psykiatrisku deild. Skyldan at vegleiða er harumframt galdandi í sambandi við alla tvingsilsnýtslu, meðan sjúklingurin er á psykiatrisku deild, og tá ið talan er um afturføring.

Vegleiðingin skal verða givin, áðrenn tað ætlaða inntrivið verður sett í verk. Ein slík fráboðan frammanundan kann tó í bráðfeingis førum leggjast burtur, tá ið talan er um at nýta tvingsilsfastspenning, likamligt vald og at læsa sjúklingastovur sbrtt. stk. 2. Her verður hugsað um tær bráðíkomnu stöðurnar, tá ið tvingsil verður nýttur til tess at fyrirbyrgja hóttandi vanda. Í slíkum førum hevði tað verið órealistiskt og eftir umstøðunum ikki ráðiligt, um fráboðanarskyldan í stk. 1 skuldi verið fylgd, áðrenn inntrivið varð sett í verk. Grundgevingin fyri, at inntrivið varð sett í verk, skal í hesum førum verða givin aftaná.

Fráboðanin skal bæði vera munnlig og skrivlig.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Viðmerkjast skal, at fráboðanin til sjúklingar á psykiatriskum deild, sum er, ikki verður givin skrivliga. Lógin herðir tí krøvini til fráboðanina frá psykiatriskum deild til sjúklingarnar, samanborið við galdandi siðvenju.

### *Til § 32*

Ásetingin í § 24 í fyrisingarlógini er einans galdandi fyri avgerðir, sum verða fráboðaðar skrivliga. Tann vanligi vegleiðingarskyldan í § 7 í fyrisingarlógini ber hin vegin í sær, at tað um neyðugt eisini skal verða givin kæruegleiðing, tá ið avgerðin verður fráboðað munnliga.

Sambært einari greiðligari áseting, sum er skotin upp í § 32, skal sjúklingurin í einum og hvørjum føri, tá ið tvingsil verður nýttur, fáa vegleiðing um rættin til at kæra um inntrivið. Kærumøguleikar og rættarroynd eru gjølligari viðgjørð í viðmerkingunum til kapitl 10.

Í ásetingini verður ikki staðfest, nær kæruegleiðing skal verða givin. Tó skal kæruegleiðing altíð verða givin, áðrenn ein avgerð um tvingsilsviðgerð verður sett í verk, um so er, at møguleiki er fyri útseting sbrt. § 32 stk. 2.

Kæruegleiðingin skal verða givin munnliga; men eisini skrivliga, um so er, at sjúklingurin biður um tað.

At nýta kærumøguleikarnar ber vanligi ikki útseting við sær sbrt. § 32, stk. 2. Tó er ein serregla galdandi í sambandi við tvingsilsviðgerð sbrt. § 32, stk. 3, har gjørt verður greitt, at kærur um tvingsilsviðgerð vanligi hava við sær útseting. Ásetingin hevur tó eisini við sær, at ein kæra í summum serligum førum ikki hevur við sær útseting, og skal tað verða sæð í sambandi við tær hjálparskyldur, sum eru avleiðingar av læknalógini og revsilógini.

Avleiðingin við útseting kann tí verða sett til vikis í teimum førum, tá ið viðgerðin er neyðug til tess at fyrbyggja, at lív og heilsa hjá sjúklinginum verða sett í álvarsaman vanda, ella til tess at fyrbyggja, at sjúklingurin setur onnur í vanda fyri løst á likam og heilsu.

Av tí at nógv verður økt um kærumøguleikarnar í hesari lógini, verða krøvini til kæruegleiðingina hjá starvsfólkunum á psykiatriskum deild herd, sammett við ta siðvenju, ið er.

### *Til § 33*

Í § 33 er ein heimildaráseting, sum sigur, at danska heilsu – og fyrbyggjarmálaráðið kann áseta neyvar reglur um fráboðan og kæruegleiðing.

# HEILSUMÁLARÁÐIÐ

## *Til kapittul 10*

### *Roynd við dómstól og rættur at kæra*

#### *Psykiatriska sjúklingakærunevndin*

##### *Til § 34-39*

Rætturin undir galdandi lóg at royna mál við dómstólarnar verður hildin at vera týðningarmesta rættartrygðin hjá frælsisskerdum sinnissjúkum persónum. Tað er sostatt uppgávan hjá dómstólunum at eftirkanna, um tær avgerðir, ið verða tiknar um frælsistøku, eru íkomnar á hóskiligan hátt, um treytirnar í lógini eru loknar, og um tann meting, ið verður gjørd, liggur innan teir karmar, ið eru settir. Sambært § 9 í sinnissjúkulógini kunnu avgerðir um tvingsilsafturhald á psykiatrisku deild umsitingarliga verða kærðar til danska Løgmálaráðið, sum innan fyri ein mánað skal taka støðu til kærana. Um danska Løgmálaráðið góðkendi avgerðina hjá yvirlækninum um frælsistøku, kundi sjúklingurin biðið um at fingið spurningin um lóglýdni í frælsistøkuni lagt fyri rættin sambært reglunum í kapittul 43a í rættargangslógini.

Kærun um reint læknaligar spurningar, eitt nú at velja viðgerðarhátt ella viðgerðarslag, hjáárin og læknastøk hoyra undir sjúklingakærunevndina hjá danska Heilsustýrinum.

Í nýggju psykiatrilógini verður skotið upp at broyta kæruskipanina, tí tað er ynskiligt at bøta rættartrygdina hjá sjúklingunum við betri og skjótari kærunguleikum.

Skotið verður upp at seta á stovn eina psykiatriska sjúklingakærunevnd, knýttá at Føroya Kærustovni, sum skal verða mannað við einum lögfrøðingi, sum verður formaður, og tveimum øðrum limum. Landsstýrismaðurin tilnevnið formannin. Landsstýrismaðurin setir eisini hinar báðar limirnar, men eftir tilmæli frá Læknafelagnum og Meginfelag teirra Brekaðu í Føroyum.

Við § 34, stk. 3 fær landsstýrismaðurin heimild at áseta limatal til psykiatrisku sjúklingakærunevndina. Grundin til hesa orðing er, at tað altíð skulu verða 3 limir í ráðnum, tá avgerð skal takast. Landsstýrismaðurin kann tó velja at tilnevna fleiri limir til nevndina, so hon altíð er fullmannað, um sjúka ella annað stingur seg upp. Nevndin skal kunna møtast við ógviliga stuttum skotbrái, og tá tað í tíðarskeiðum er møguleiki fyri nógvum fundum, kann verða neyðugt, at nevndin tilnevnið fleiri enn 2 vanligar limir. Tó verða tað altíð bert 3 limir á hvørjum fundi.

Landsstýrismaðurin setir eisini varafólk fyri limirnar. Tilnevningin er fyri 4 ár í senn, og somu limir kunnu verða settir aftur.

Sakligi myndugleikin hjá kærunevndini er reguleraður í § 35 og fevnir um allar kærun um tvingsilsinnlegging, tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, brúk av kropsligari megi, verjufastspenning, nýtslu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalásam, persónligari avbyrging, sum varir í meira enn 24 tímar út í eitt og at læsa allar hurðar á deildini.

Avgerðin hjá nevndini kann verða, at tvingsilsinnavrið verður góðkent, ella at innavrið verður hildið at vera gjørt av órøttum, eitt nú tí treytirnar í lógini fyri, at tað verður gjørt, ikki eru loknar. Um kærana ikki bara fevnir um innavrið sum so, men eisini er vend ímóti tí ella teimum medisinalpersónum, ið hava verið við í tvingsilsinnavrinum, sum kært verður um, vil nevndin samstundis eisini kunna taka støðu til, um t.d. grundarlag er fyri at koma við atfinningum at tí ella teimum, ið talan er um.

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Serliga viðvíkjandi tvingsilsviðgerð eftir §12, skal viðmerkjast, at myndugleikin hjá nevdini ikki er avmarkaður til eftirkanning av, um treytirnar fyri tvingsilsviðgerðini eru loknar. Nevndin hevur eisini heimild til at taka støðu til sjálvt læknaliga innihaldið í viðgerðini, eisini hvør heilivágur er nýttur og skamtan sbrt. § 12, brot 2 og § 4. Tað verður eisini gjørt vart við stk. 3 í § 32 í uppskotinum, har ein kæra um tvingsilsviðgerð er við til at freista viðgerðina, til sjúklingakærunevndin hevur tikið avgerð, uttan so at viðgerð er bráðneyðug fyri lív og heilsu hjá sjúklinginum ella fyri at forða fyri, at sjúklingurin setir onnur í vanda fyri at verða løstað á kropp ella heilsu.

Uttan fyri myndugleikan hjá nevdini eru kærur um læknaviðgerð, sum ikki hevur samband við tvingsil. Slíkar kærur verða viðgjørðar hjá sjúklingakærunevndini hjá heilsuverkinum.

Føroya Kærustovnur virkar sum avgreiðsla hjá psykiatrisku sjúklingakærunevndini og ber allar útreiðslur fyri virkseimið hjá nevdini, íroknað samsýning til limirnar í nevdini. Landsstýrismaðurin ásetir upphæddina á samsýningini.

Sambært § 35 skal Landssjúkrahúsið eftir umbøn frá sjúklinginum ella sjúklingaráðgevanum leggja kærur um tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhald, afturføring, tvingsilsviðgerð, tvingsilsfastspenning, nýtlu av kropsligari megi, verjufastspenning, nýtlu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalásnum, avbyrging, ið varir meira enn 24 tímar út í eitt, og læstum hurðum á deildini, fyri psykiatrisku sjúklingakærunevndina.

Hetta merkir tó ikki, at sjúklingurin ella sjúklingaráðgevin neyðturviliga skulu seta fram møguligar kærur beinleiðis móttvegis Landssjúkrahúsinum við viðgerð í nevdini fyri eygað. Sjúklingurin ella sjúklingaráðgevin kunnu leggja kærana fyri læknan á deildini, sjúkrarøktarfrøðingar, sjúkrarøktarar ella onnur, sum eru við í sjúklingaviðgerðini. Læknarnir og sjúkrarøktarfrøðingarnir hava síðan skyldu til beinanvegin at senda hana víðari til Landssjúkrahúsið. Sjúklingurin ella sjúklingaráðgevin kan sjálvsagt eisini lata kærana beinleiðis inn til sjúklingakærunevndina.

Landssjúkrahúsið hevur sbrt. § 36 skyldu til at senda øll skjøl sum viðvíkja málinum til kærunevndina. Harímillum skal ein útskrift av tvingsilsgerðabókina og ein frágreiðing frá yvirlæknanum latast kærunevndini. Hevur nevndin tørv á fleiri upplýsingum, skal nevndin sjálf taka stig til at fáa teir til vega. Tað kann eitt nú snúgva seg um fleiri læknaligar upplýsingar ella eitt úttalilsí frá sjúkrarøktarstarvsfólkunum á deildini. Nevndin kann eisini í sambandi við, at ávíst mál verður viðgjørt, vitja á avvarðandi psykiatrisku deild, m.a. fyri at kanna veruligu umstøðurnar, har kærda tvingsilsinntrivið varð gjørt.

Sjúklingur og sjúklingaráðgevin hava rætt til munnliga at leggja málið fyri nevdina. Í serligum førum, har atlitid til heilsuna hjá sjúklinginum ella til viðgerðina í nevdini talar fyri tí, kann nevndin avgera, at sjúklingurin heilt ella fyri ein part verður útihýstur frá viðgerðini av kæruni.

Um so er, at tvingsilsviðgerð verður kærð, skal tvingsilsviðgerðin útsetast til kæran er viðgjørð av psykiatrisku sjúklingakærunevndini. Kærunevndin skal í hesum førunum taka avgerð í kærumálum innan 7 gerandisdagar eftir at kæran er móttikin. Í øðrum málum skal sjúklingakærunevndin taka avgerðir skjótast gjørligt.

Partarnir í málinum eru Landssjúkrahúsið og sjúklingurin. Um kæran ikki bara fevnir um nýtlu av tvingsli sum so, men eisini er vend ímóti avvarðandi medisinalpersónum, verða teir

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

eisini partar í kærumálinum. Sjúklingurinn og sjúklingaráðgevin hava rætt til munnliga at leggja málið fyri nevndina. Sjúklingurinn kann bara verða útihýstur, heilt ella fyri ein part, frá at verða við í nevndarviðgerðini, um atlitid til heilsuna hjá sjúklinginum ella praktiska viðgerðin í málinum talar avgerandi fyri tí.

Yvirlæknin og kanska onnur umboð fyri Landssjúkrahúsið hava somuleiðis rætt til at vera við í viðgerðunum í sjúklingakærunevndini, men kunnu ikki greiða atkvøðu í nevndini.

Í serligum førum kann støða taka seg upp, har tað serliga við atlitid at sjúklinginum kann vera hóskaði, at nevndarformaðurin biður avvarðandi yvirlækna um ikki at vera við, meðan sjúklingurinn leggur málið fram.

Sjúklingakærunevndin hevur sbrt. § 37 skyldu til at fylgja áheitanum frá sjúklingum ella sjúklingaráðgevu um leggja avgerðir viðv. tvingsilsinnlegging, tvingsilsafturhaldi, afturføring, tvingsilsfastspenning, verjufastspenning og læsing av hurðum á deildini, fyri Føroya Rætt. Avgerðir hjá Føroya Rætti kunnu verða skotnar inn fyri Landsrættin.

Góðkennir sjúklingakærunevndin, at sjúklingurinn kemur undir frælsistöku, kann spurningurinn um útskriving ikki verða tikin upp aftur í sjúklingakærunevndini fyrr enn 2 mánaðir eftir avgerðina hjá nevndini. Hevur málið verður skotið inn fyri Landsrættin, verður freistin at rokna frá landsrættardóminum.

Avgerðir um tvingsilsviðgerð, nýtslu av kropsligari megi, nýtslu av persónligum alarm- og peiliskipanum og serligum hurðalásnum, persónligum avbyrgingum, sum vara meira enn 24 tímar út í eitt, kunnu kærast til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Málini verða viðgjørd sbrt. reglunum í kapitl 3 í Kongalig Anordning nr. 634 af 20.juli 1995 om Ikrafttræden på Færøerne af lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse (lóg. Nr. 547 frá 24.juni 2005 At viðgera slík mál í Sundhedsvæsenet Patientklagenævn galda reglurnar í grein 3 í donsku lógini nr. 547 frá 24. juni 2005 um kær- og endurgjaldsmøguleikar innan heilsuverkið, grein 2. Nevndin hevur í málum av hesum slagi, sum 2. myndugleiki, sama sakliga myndugleika sum føroyska psykiatriska sjúklingakærunevndin.

Sambært § 39 í lógini skal psykiatriska sjúklingakærunevndin hvørt ár almannakunngera eina frágreiðing um sítt virksema. Henda ársfrágreiðing skal m.a. fevna um hagtøl, sum vísa, hvussu nógvar og ymsar tvingsilsnýtslur hava verið, og eitt yvirlit yvir, hvussu nógvir sjúklingar hava fingið viðhald ella partvíst viðhald í sínum kærnum.

Landsstýrismaðurin kann áseta reglur um frágreiðing viðvíkjandi avgerðum hjá psykiatrisku sjúklingakærunevndini og um avgerðir, sum hava almennan týðning. Landsstýrismaðurin ásetir harumframt hvørja samsýning, limirnir í nevndini skulu fáa.

Av tí at psykiatriska sjúklingakærunevndin er nýggj í hesari lóg, fer hon at hava broytingar í arbeiðsgongdum við sær á psykiatrisku deild. Undir galdandi lóggávu eru ógvuliga fáar kærur (umleið 1-2 um árið). Tær fara væntandi at økjast til í mesta lagi 10 um árið, sum ein avleiðing av øktum kærsmøguleika og kærleiðbeining. Krøvini til kærleiðbeining verða herd mótvegis starvsfólkunum á psykiatrisku deild, og kravt verður at fáa ein frágreiðing frá yvirlækninum, tá ið talan er um kærsmål.

### *Til kapitl 11*

### *Serligar reglur um serliga vandamiklar persónar*

# HEILSUMÁLARÁÐIÐ

## Til § 40 og 41

Eftir galdandi ásetingum í § 10 í sinnissjúkulógini kann løgmláráðharrin gera av at halda serliga vandamiklar sinnissjúkar menn á Sikringen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland. Mælt verður til at varðveita henda serliga móguleika til í heilt serligum fòrum at gera tær sonevndu vandatilskipanirnar (dekretini) við heilt neyvri orðing soleiðis, at sum serligt ískoyti til rættartrygdina verður kravt, at avgerðin hjá løgmláráðharranum um at senda viðkomandi á stovn, verður roynd í rættinum.

Viðvíkjandi materiellu treytunum fyri dómssøgnini av omanfyri nevndu vandatilskipan, eigur at verða gjørt vart við, at talan er um eitt nógv týðiligari vandafyribrigdi enn vandatilskipanin sbrt. § 5. Fyritreytin fyri at halda fólki á stovni er vandin, sum er vendur úteftir, sum hevur havt við sær lógarbrot, (revsiverd viðurskifti). Tann sinnissjúki setir onnur í álvarsligan og stóran vanda á lív og kropp. Tað er soleiðis ikki heimild fyri at seta sinnissjúkar persónar, ið hótta við at beina fyri sær, á stovn. Tað skal vera talan um ein áhaldandi, týðiligan og ítøkiligan vanda, sum er vendur ímóti øðrum á kropp og lív. Harafturat er tað ein treyt, at hesin vandi ikki kann verða fyribeindur ella steðgaður av minni viðfevndum inntrivum enn innlegging á Sikringen.

Harafturímóti verður krav ikki sett um, at viðkomandi skal verða dømdur fyri revsiverd viðurskifti, ið eru grundarlagið undir vandatilskipanini.

Tað fevnir serliga um persónar, sum, meðan teir hava verið á psykiatriskari deild, hava gjørt seg sekar í manndrápi, neyðtøku ella kropsløsti ellar roynt at gjørt tað, sbrt. §§ 237, 216, 245, 246 í revsilógini, ella sum hótta við at gera slíkt, so at tað hevur við sær álvarsligan og væl grundaðan ótta fyri lívi og vælferð hjá øðrum sbrt. § 266 í revsilógini. Er ein sinnissjúkur atvoldin til líknandi vanda fyri lív og kropp hjá øðrum við vandamiklum gerðum, eitt nú eldáseting sbrt. §§ 180 og 181 í revsilóginini, er hetta eisini grundarlag undir innlegging á Sikringen.

Krav verður ikki sett um, at viðkomandi skal verða dømdur fyri tey revsiverdu viðurskifti, ið eru grundarlagið fyri dómssøgnini av vandatilskipanini.

Tann vandi, ið hevur vandatilskipanina við sær, fer viðhvørt, men ikki altíð, at hava við sær, at sjálvstøðugt revsimál verður reist ella - um viðkomandi longu er undir revsirættarligari umsorgan - mál um at broyta umsorganina. Um so er, kemur ofta revsirættarlig atgerð í staðin fyri vandatilskipanina. Í fyrstani vanliga sum varðhaldslíkt tilhald og seinni sum atgerð eftir § 68 í revsilógini.

Henda vandatilskipan hevur tað, vit vita um, enn ikki verið nýtt í verki í Føroyum, men er tikið við í lógina, fyri at tryggja neyðuga heimild, skuldi slíkt føri komið fyri. Tað skal í hesum sambandi verða sagt, at í ógvuliga fáum málum í Danmark er neyðugt at hava móguleikan - eftir skjóta umsitingarliga avgerð - at kunna gera av at flyta fólki til - og seinni flyta fólki av Sikringen, tá ið talan er um veruliga vandamikil sinnissjúk. Tað kann soleiðis ikki útilokast, at ein slík støða eisini kann koma fyri í Føroyum.

Eins og higartil, tá ið valt verður millum vandatilskipan og revsirættarliga atsókn, eigur heldur revsirættarlig atsókn at verða vald, tá ið hon verður hildin at vera neyðug eftir atburðinum hjá sjúklingi. Tað kunnu tó vera føri, tá ið tað er neyðugt at bera skjótt at og flyta sera vandamikil sinnissjúk av psykiatriskari deild ella av einum av stovnunum hjá kriminalforsorgini og til Sikringen.



## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Av tí at slík atgerð er so djúptøkin, verður sbrt. § 40, stk. 2 skotið upp at gera eina skipan við eftirfylgjandi kravdari rættarroynd av hesum reglum eftir kapittul 43 a í rættargangslógini. Ein slík rættarroynd skal vera, hóast ein revsirættarlig atgerð kann vera íkomin í staðin fyri vandatilskipanina.

Umsitingarligi myndugleikin at taka eina vandatilskipan av er lagdur undir løgmláráðharran. Av hesum fylgir, at yvirlæknin á Sikringen ikki sjálvur kann taka avgerð um at taka tilsøgnina av, men skal, tá ið tað er kravt, venda sær til Løgmláráðið við tilmæli um, at vandatilskipanin verður strikað. Ein slík skylda stendst av § 21, stk. 1.

Sýtir løgmláráðharrin fyri at seta eina stovnsinnlegging úr gildi, sum rætturin sambært uppskotinum í § 40, stk. 2 hevur góðkent, kann verða biðið um, at avgerðin hjá løgmláráðharranum verður lögð fyri rættin eftir reglunum í broti 43 a í rættargangslógini, sbrt. § 41, stk. 1, 4. punktum í uppskotinum, sum er løtt rættarroynd hjá sjúklinginum.

Við støði í somu atlitum, sum eru fyri ásetingarnar í § 37, stk. 2, verður skotið upp, at tað eisini viðvíkjandi vandatilskipanum verða ásettar freistir, ið skulu ganga út, áðrenn spurningurin um endurnýggjaða eftirroynd kann verða reistur, sbrt. § 41, stk. 1, 3. punktum og § 1, stk. 2 í uppskotinum.

Nevndu freistir galda tó ikki fyri yvirlæknan á Sikringen, sum til ein og hvørja tíð kann seta fram umbøn til Løgmláráðið um, at spurningurin um at seta atgerðina úr gildi verður tikin upp til nýggja umhugsan.

### *Til kapittul 12*

#### *Sjúklingar innlagdir sambært revsirættarligari avgerð*

### *Til § 42*

Sambært ásetingini í § 42 í lógini hevur løgmláráðharrin myndugleika at áseta reglur um fráboðan av útfaringarloyvi o.ø. til persónar, sum eru á psykiatrisku deild sambært eini rættaravgerð, sum er tikin í revsirættargangshøpi.

”Rættarligir sjúklingar” er eitt stutt, ikki lögfrøðiligt heiti fyri sjúklingar, sum rætturin, vegna revsiverd viðurskifti, hevur avgjørt at leggja inn, geva psykiatriska viðgerð, mentalkanna ella annað á psykiatrisku deild. Uttan fyri fyrbrigdið eru tvingsilsinnlagdir ella tvingsilsafturhildnir persónar, sama um rætturin hevur góðkent frælsistøkuna sambært kapittul 43 a í rættargangslógini. Sama er galdandi, tá persónar, sum standa undir vandatilskipanini, heldur ikki eru at meta sum rættarligir sjúklingar, sjálvt um frælsistökan er góðkend eftir kapittul 43 a í rættargangslógini. Slíkir sjúklingar kunnu gerast rættarligir sjúklingar, um vandatilskipanin verður avloyst av eini revsirættarligari atgerð.

### *Til kapittul 13*

#### *Gildiskomu- og skiftisásetingar*

### *Til § 43*

Í § 43 verður ein gildiskomudagur tilskilaður, og sum skiftisáseting verður skotið upp, at tær nýggju reglurnar verða tiknar í nýtslu um allar avgerðir, sum verða tiknar eftir gildiskomudagin, har eldri avgerðir harafturímóti skulu verða mettar eftir galdandi lóg nr. 118

## HEILSUMÁLARÁÐIÐ

av 13. apríl 1938 um sjúkrahúsupphald hjá sinnissjúkum persónum, samanber tó niðanfyri um skikkaðar umsjónarverjar.

Fyri frælsisskerdum sjúklingum, ið hava fingið skikkaða umsjónarverju eftir higartil galdandi reglum, og sum eisini eru undir frælsistøku, eftir at lógin er komin í gildi, skal tað skjótast gjørligt, eftir at lógin er komin í gildi, verða tilnevndur ein sjúklingaráðgevi. Hetta fer serliga at hava týdning fyri - tær lutfalsligu fáu – frælsistøkurnar, sum vara leingi. Tey mál, sum koma fyri skiftirættin um at tilnevna umsjónarverja, tá ið lógin kemur í gildi, skulu alt fyri eitt verða send psykiatrisku deild við atliti at fáa tilnevnt sjúklingaráðgeva.

Heilsumálaráðið, tann 24. oktober 2008

Hans Pauli Strøm  
landsstýrismaður

/  
Poul Geert Hansen  
aðalstjóri