

*Lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006*

## Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Herved bekendtgøres lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien jf. lovbekendtgørelse nr. 849 af 2. december 1998 med de ændringer, der følger af lov nr. 377 af 6. juni 2002, lov nr. 1371 af 20. december 2004, § 10 i lov nr. 542 af 24. juni 2005 og lov nr. 534 af 8. juni 2006.

### Kapitel 1

#### *Lovens område m.v.*

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

*Stk. 2.* Ved tvang forstås i denne lov anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke, jf. kapitel 5 i sundhedsloven.

*Stk. 3.* For patienter, der er under 15 år eller varigt mangler evnen til at give et informeret samtykke, skal der ikke forsøges indhentet et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende, hvis omgående gennemførelse af en foranstaltning i henhold til denne lov er nødvendig for at afværge, at en patient

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

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

*Stk. 4.* For patienter, der er imellem 15 og 18 år, hvor sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at vedkommende ikke selv er i stand til at forstå konsekvensen af sin stillingtagen, jf. sundhedslovens § 17, stk. 2, finder stk. 3 tilsvarende anvendelse.

### Kapitel 2

#### *Almindelige bestemmelser*

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

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

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

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

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

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

*Stk. 3.* Overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for enhver, der ind-

lægges på psykiatrisk afdeling, og at patienten vejledes om planens indhold, samt at patientens samtykke til dens gennemførelse til stadighed søges opnået. En kopi af behandlingsplanen skal udleveres til patienten, medmindre denne frabejder sig dette.

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

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

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

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

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

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

### Kapitel 3

#### *Frihedsberøvelse*

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

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

#### *Tvangsindlæggelse*

**§ 6.** Søger en person, der må antages at være sindssyg, ikke selv fornøden behandling, har de

nærmeste pligt til at tilkalde en læge. Hvis de nærmeste ikke tilkalder en læge, påhviler det politiet at gøre dette.

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

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

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

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

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

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

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

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

*Stk. 3.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser, herunder om politiets medvirken hertil.

#### *Tvangstilbageholdelse*

**§ 10.** Tvangstilbageholdelse af en person, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, skal ske, hvis

overlægen finder, at betingelserne i § 5 er opfyldt.

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

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

#### *Tilbageførsel*

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

*Stk. 2.* Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om fremgangsmåden i forbindelse med tilbageførsel, herunder om politiets medvirken hertil.

#### *Ophør af frihedsberøvelse*

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

### Kapitel 4

#### *Tvangsbehandling*

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

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

*Stk. 3.* Tvangsbehandling med elektrostimula-

tion må kun iværksættes, hvis patienten opfylder betingelserne i stk. 1 og befinder sig i en aktuel eller potentiel livstruende tilstand.

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

*Stk. 5.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

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

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

*Stk. 3.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsbehandling efter denne bestemmelse.

### Kapitel 4 a

#### *Opfølgning efter udskrivning*

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

*Stk. 2.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om registrering og indberetning af udskrivningsaftaler til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

**§ 13 b.** Hvis en patient, der er omfattet af § 13 a, ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

*Stk. 2.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om registrering og indberetning af koordinationsplaner til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

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

## Kapitel 5

### Fiksering m.v.

#### Tvangsfiksering

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

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

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

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

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

*Stk. 3.* Ville det i et tilfælde som nævnt i § 14, stk. 2, nr. 1, af hensyn til patientens egen eller andres sikkerhed være uforsvarligt at afvente lægens tilsyn, kan sygeplejepersonalet på egen

hånd beslutte at fiksere den pågældende med bælte. Lægen skal da straks tilkaldes og træffe afgørelse vedrørende anvendelsen af tvangsfiksering med bælte.

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

#### Anvendelse af fysisk magt

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

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

#### Personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse

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

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

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

#### Beskyttelsesfiksering

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

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

*Aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland*

**§ 18 a.** Aflåsning af patientstue kan anvendes over for patienter, der er anbragt i Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. kapitel 11.

*Stk. 2.* Aflåsning af patientstue kan anvendes behandlingsmæssigt med henblik på

- 1) at etablere nødvendige faste rammer i behandlingen af patienten eller
- 2) at skærme patienten mod for mange stimuli.

*Stk. 3.* Aflåsning af patientstue kan tillige anvendes, i det omfang det er nødvendigt at afværge, at en patient

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

*Stk. 4.* Beslutning om aflåsning af patientstue træffes af en læge.

**§ 18 b.** Aflåsning af patientstuer kan i følgende tilfælde foretages af sikkerhedsmæssige grunde over for patienter, der er anbragt i Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. kapitel 11:

- 1) Om natten,
- 2) under den ugentlige konference og
- 3) under den daglige behandlingskonference.

*Stk. 2.* Beslutning om aflåsning af patientstuer træffes af en læge.

*Personlig skærmning og aflåsning af døre i afdelingen*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Personlig hygiejne under anvendelse af tvang*

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

*Bemyndigelsesbestemmelse*

**§ 19.** Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse af tvang samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.

Kapitel 5 a

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

**§ 19 a.** Ved begrundet mistanke om, at medicamenter, rusmidler eller farlige genstande er

blevet eller vil blive forsøgt indført til patienten, kan overlægen beslutte,

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

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

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

*Stk. 4.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v.

## Kapitel 6

### *Tvangsprotokol og obligatorisk efterprøvelse*

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

*Stk. 2.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsprotokoller samt om registrering og indberetning af tvang til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

*Stk. 3.* Indenrigs- og sundhedsministeren bebyrder sig til at gennemføre forsøg, hvor der på en eller flere psykiatriske afdelinger for en tidsbegrænset periode tillige skal tilføres tvangsprotokollen oplysning om andre former for indgreb eller restriktioner end de i stk. 1 nævnte.

**§ 21.** Overlægen har til stadighed ansvaret for, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangs-

fiksering, fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse af tvang, undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af genstande m.v., samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.

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

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

*Stk. 4.* Så længe en tvangsfiksering opretholdes, skal der foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfikseringen, så ofte som forholdene tilsiger det, dog mindst 4 gange i døgnet, som skal være jævnt fordelt, efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet.

*Stk. 5.* Hvis en tvangsfiksering udstrækkes i længere tid end 48 timer, skal en læge, der ikke er ansat på det pågældende psykiatriske afsnit, hvor indgrebet finder sted, som ikke har ansvaret for patientens behandling, og som ikke står i et underordningsforhold til den behandlende læge, foretage en vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfiksering. Denne vurdering skal foretages af en læge, der er speciallæge i psykiatri eller i børne- og ungdomspsykiatri. Ved uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen er den behandlende læges vurdering afgørende. Uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen skal dog mundtligt og skriftligt oplyses over for patienten. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om den lægelige vurdering efter denne bestemmelse.

## Kapitel 7

### *Særlige regler om psykokirurgiske indgreb og om forsøgsbehandling*

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

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

*Stk. 3.* (Ophævet).

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

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

## Kapitel 8

### *Patientrådgivere m.v.*

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

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

**§ 25.** Statsforvaltningen antager efter ansøgning et antal patientrådgivere. En fortegnelse over disse fordeles mellem de enkelte psykiatriske afdelinger i regionen.

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

*Stk. 3.* Patienten skal have lejlighed til at udtale sig om den påtænkte beskikkelse. Fremsætter patienten anmodning om at få beskikket en an-

den patientrådgiver, som er optaget på fortegnelsen, skal anmodningen så vidt muligt imødekommes. Afgørelsen kan påklages til statsforvaltningen, der træffer den endelige administrative afgørelse.

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

**§ 26.** Patientrådgiveren skal snarest muligt efter beskikkelsen besøge patienten og til stadighed holde sig i forbindelse med denne. Første besøg skal aflægges inden 24 timer efter beskikkelsen. Besøg skal herefter finde sted mindst én gang om ugen og i øvrigt efter behov.

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

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

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

**§ 29.** Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om antagelse og beskikkelse af patientrådgivere, deres opgaver og nærmere beføjelser samt honorar.

**§ 30.** (Ophævet).

## Kapitel 9

### *Underretning og klagevejledning m.v.*

**§ 31.** Inden frihedsberøvelse iværksættes og anden tvang anvendes, skal patienten underrettes mundtligt og skriftligt om den påtænkte tvang, dens nærmere indhold, baggrund og formål. Underretning om anvendelse af tvang i henhold til § 18 b kan dog foretages som generel information til patienten.

*Stk. 2.* Ved tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og aflåsning af patientstue, jf. §§ 14-17 og § 18 a, kan underretningen dog i særlig hastende tilfælde undlades. Begrundelsen skal i så fald gives efterfølgende.

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

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

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

§ 33. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere bestemmelser om underretning og klagevejledning.

## Kapitel 10

### *Klageadgang og domstolsprøvelse*

§ 34. Ved hver statsforvaltning oprettes et psykiatrisk patientklagenævn bestående af direktøren for statsforvaltningen som formand, jf. dog stk. 2, samt 2 medlemmer. Indenrigs- og sundhedsministeren beskikker et antal medlemmer efter indstilling fra henholdsvis Den Almindelige Danske Lægeforening og De Samvirkende Invalideorganisationer. Indenrigs- og Sundhedsministeren beskikker endvidere stedfortrædere for medlemmerne. Beskikkelserne gælder for en periode på 4 år. Genbeskikkelse kan finde sted.

*Stk. 2.* Direktøren for statsforvaltningen kan bemyndige ansatte ved statsforvaltningen til at fungere som formand for nævnet.

*Stk. 3.* Statsforvaltningen varetager det psykiatriske patientklagenævns sekretariatsopgaver og afholder udgifterne ved nævnets virksomhed, herunder vederlag til nævnets medlemmer.

§ 35. Sygehusmyndigheden skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end

24 timer, aflåsning af døre i afdelingen samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen.

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

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

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

*Stk. 4.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter en forretningsorden for det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen.

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

*Stk. 2.* Godkender patientklagenævnet, at patienten frihedsberøves, kan spørgsmålet om udskrivning først på ny begæres prøvet i det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen, når der er forløbet 2 måneder efter nævnets afgørelse. Har spørgsmålet om frihedsberøvelsens



lovlighed været indbragt for retten, jf. stk. 1, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.

**§ 38.** Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningen om tvangsbehandling, anvendelse af fysisk magt, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

*Stk. 2.* Ved behandlingen af sådanne sager i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn gælder reglerne i kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.

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

*Stk. 2.* Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om indberetning af afgørelser fra de psykiatriske patientklagenævne ved statsforvaltningerne og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og om offentliggørelse af afgørelser af generel betydning.

## Kapitel 11

### *Særlige regler om anbringelse af ekstraordinært farlige personer*

**§ 40.** I ganske særlige tilfælde, hvor mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige, kan justitsministeren bestemme, at en person, der er sindssyg, og som vedvarende udsætter andres liv eller legeme for alvorlig og overhængende fare, skal anbringes i Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.

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

*Stk. 3.* Bestemmelserne i denne lov finder tilsvarende anvendelse på personer, der anbringes i sikringsafdelingen efter stk. 1. Det gælder dog ikke §§ 5-11, § 21, stk. 2, og bestemmelserne i kapitel 10 om klageadgang og domstolsprøvelse med hensyn til afgørelser om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse og tilbageførsel.

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

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

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

**§ 41 a.** Justitsministeren kan fastsætte regler om meddelelse af tilladelse til udgang m.v. til personer, der efter § 40, stk. 1, er anbragt i Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland.

## Kapitel 12

### *Patienter indlagt i henhold til strafferetlig afgørelse*

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

## Kapitel 13

### *Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser m.v.*

**§ 43.** Loven træder i kraft den 1. oktober 1989 og gælder for alle afgørelser og beslutninger, der træffes efter lovens ikrafttrædelse.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves lov nr. 118 af 13. april 1938 om sindssyge personers hospitalsophold.

**§§ 44-45.** (Udeladt)

**§ 46.** (Ophævet).

**§ 47.** Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger.

---

Lov nr. 534 af 8. juni 2006 (Revision af psykiatriloven, herunder tvangsdefinition, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, øget lægeligt tilsyn og ekstern efterprøvelse, ændret klageadgang m.v.) indeholder følgende ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser:<sup>1)</sup>

### § 3

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. januar 2007.

*Stk. 2.* Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsamtet/Københavns Overpræsidium om tvangsindlæggelse, tvangstilba-

geholdelse og tilbageførsel, som er truffet inden den 1. januar 2007, skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringes for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn ved statsamtet/Københavns Overpræsidium om tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, som er truffet inden den 1. januar 2007, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 1. november 2006*

LARS LØKKE RASMUSSEN

/ Lene Christensen

---

<sup>1)</sup> Lovændringen vedrører lovens titel, § 1, § 2, § 2 a, § 3, § 4, § 4 a, § 12, §§ 13 a-13 c, overskrift efter § 18, §§ 18 c-18 f, § 19, § 19 a, § 20, § 21, § 22, § 24, § 30, § 31, § 34, § 35, § 36, § 37, § 38, § 39 og § 46.