



2015-51

Mindreårige patienters retsstilling efter psykiatriloven og andre spørgsmål om brug af tvang i psykiatrien

Efter tilsynsbesøg på ungdomspsykiatriske afdelinger rejste ombudsmanden på eget initiativ en sag om problemer ved tvang på psykiatriske afdelinger. Et væsentligt spørgsmål angik mindreårige patienters retsstilling efter psykiatriloven.

Sundhedsministeriet udtalte, at psykiatrisk behandling af patienter under 15 år og umodne 15-17-årige patienter, der iværksættes med samtykke fra forældremyndighedens indehaver, ikke betragtes som tvang i psykiatrilovens forstand. Iværksættes behandlingen uden informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, skal det derimod altid ske inden for rammerne af psykiatriloven. Ministeriet var ved at udarbejde et udkast til lovforslag om ændring af psykiatriloven og forventede, at udkastet ville indeholde forslag til tydeligere regler om mindreårige patienters retsstilling. Ombudsmanden tog dette til efterretning.

Et andet spørgsmål handlede om forholdet mellem tvangsindgrebsloven og psykiatrilovens § 19 a. § 19 a indeholder bl.a. regler om undersøgelse af patientstuer på psykiatriske afdelinger, mens tvangsindgrebsloven gælder for visse tvangsindgreb, som myndigheder foretager uden for strafferetsplejen.

Sundhedsministeriet og Justitsministeriet mente, at nogle af de indgreb, der er opregnet i psykiatrilovens § 19 a, er omfattet af tvangsindgrebsloven. Sundhedsministeriet udtalte, at tvangsindgrebsloven gælder for foranstaltninger, der finder sted med patientens informerede samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven. Ministeriet antog, at dette også gælder, når mindreårige eller forældremyndighedens indehaver har samtykket efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven. Det betyder, at når det beslutes at iværksætte et tvangsindgreb efter psykiatrilovens § 19 a eller undersøge en patientstue med patientens informerede samtykke, skal det sikres, at tvangsindgrebslovens sagsbehandlingsregler overholdes.

Ombudsmanden tog dette til efterretning.

Psykiatriloven blev ændret ved lov nr. 579 af 4. maj 2015.

(Sagerne nr. 2011-3720-4248, 12/00353 og 14/05322)

30. oktober 2015

Statsforfatningsret
3.2Forvaltningsret
24.9

Efter tilsynsbesøg på flere ungdomspsykiatriske afdelinger rejste ombudsmanden den 20. september 2011 en initiativsag over for det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium (herefter Sundhedsministeriet) og Justitsministeriet. Sagen handlede om nogle problemer vedrørende retsgrundlaget for afdelingernes ransagninger af patienternes stuer og patienter og beslaglæggelser af ejendele.

Det retlige grundlag for personalets ransagninger findes i § 19 a i psykiatriloven (lovbekendtgørelse nr. 1729 af 2. december 2010 om anvendelse af tvang i psykiatrien). Bestemmelsen er blevet ændret ved lov nr. 579 af 4. maj 2015, og inden ændringen havde den følgende indhold:

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

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

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

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

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

Efter at have gennemgået Justitsministeriets udtalelse af 18. juni 2012 og Sundhedsministeriets udtalelse af 6. juli 2012 afsluttede ombudsmanden den 19. december 2012 sagen i forhold til Justitsministeriet.

Samtidig inviterede ombudsmanden Sundhedsministeriet til et møde til en uddybende drøftelse af spørgsmålet om samtykke til ransagninger. På mødet ville ombudsmanden desuden gerne drøfte samtykkeproblemstillingen generelt i forhold til mindreårige.

Ombudsmanden og Sundhedsministeriet drøftede sagen på et møde den 17. juni 2013, og efterfølgende afgav ministeriet supplerende udtalelser af 10. oktober 2013, 7. marts 2014, 10. april 2014 og 13. marts 2015. Da ombudsmanden havde gennemgået disse udtalelser, afsluttede ombudsmanden også

sagen i forhold til Sundhedsministeriet i breve af 9. december 2014 og 30. oktober 2015.

Herunder gengives udvalgte spørgsmål i sagen sammen med ombudsmandens bemærkninger:

Psykiatrilovens § 19 a og grundlovens § 72

Jeg spurgte i brev af 20. september 2011, om nogle af de i § 19 a omtalte indgreb kan anses for omfattet af grundlovens § 72.

Det fremgår af myndighedernes udtalelser af 18. juni 2012 og 6. juli 2012, at både Justitsministeriet og Sundhedsministeriet mente, at nogle af de indgreb, der er opregnet i psykiatrilovens § 19 a, er omfattet af grundlovens § 72.

Det fremgår også, at Sundhedsministeriet i forbindelse med et kommende forslag til ændring af psykiatriloven ville foreslå, at det blev præciseret i lovtæksten, at indgreb efter psykiatrilovens § 19 a kan ske uden retskendelse.

Jeg tog i brev af 19. december 2012 det meddelte til efterretning.

Tvangsindgreb efter psykiatrilovens § 19 a og tvangsindgrebsloven

I brev af 20. september 2011 spurgte jeg, om nogle af de i § 19 a omtalte indgreb kan anses for omfattet af kapitel 2 i lov nr. 442 af 9. juni 2004 om retssikkerhed ved forvaltningens anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter (tvangsindgrebsloven).

Det fremgår af myndighedernes udtalelser af 18. juni 2012 og 6. juli 2012, at ministerierne er enige om, at nogle af indgrebene opregnet i psykiatrilovens § 19 a også er omfattet af tvangsindgrebsloven.

Det betyder, at overlægen ved en beslutning om at iværksætte et tvangsindgreb efter psykiatrilovens § 19 a også skal sikre sig, at tvangsindgrebslovens sagsbehandlingsregler overholdes.

I brev af 19. december 2012 tog jeg det meddelte til efterretning.

Overlægens kompetence i psykiatrilovens § 19 a sammenholdt med politiets kompetence efter tvangsindgrebslovens § 9

Jeg anførte i brev af 20. september 2011, at de indgreb, der er omtalt i § 19 a, alle må anses for omfattet af kapitel 3 i tvangsindgrebsloven, herunder § 9, der har følgende indhold:

”§ 9. Hvis en enkeltperson eller juridisk person med rimelig grund mistænkes for at have begået en strafbar lovovertrædelse, kan tvangsindgreb over for den mistænkte med henblik på at tilvejebringe oplysninger om det eller de forhold, som mistanken omfatter, alene gennemføres efter reglerne i retsplejeloven om strafferetsplejen.

Stk. 2. Reglen i stk. 1 gælder ikke, hvis tvangsindgrebet gennemføres med henblik på at tilvejebringe oplysninger til brug for behandlingen af andre spørgsmål end fastsættelse af straf.

Stk. 3. Reglerne i stk. 1 og 2 finder tilsvarende anvendelse, hvis der i sagen rettes et tvangsindgreb mod andre end den mistænkte.

Stk. 4. Den mistænkte kan meddele samtykke til fravigelse af stk. 1 og 3. Samtykket skal være skriftligt og skal meddeles på et frivilligt, specifikt og informeret grundlag. Et samtykke kan til enhver tid tilbagekaldes. Meddelelsen om samtykke til fravigelse af stk. 1 og 3, finder reglerne i §§ 2-8 tilsvarende anvendelse ved de i § 1, stk. 1, nævnte tvangsindgreb.”

Jeg bad om en udtalelse om det nærmere forhold mellem hospitalsafdelingens og politiets opgaver i forbindelse med ransagninger, der gennemføres i henhold til § 19 a. Jeg sigtede hermed navnlig til, om det forhold, at der i en konkret situation foreligger en mistanke om, at den pågældende patient har begået en strafbar handling, indebærer, at sagen skal overlades til politiet.

Justitsministeriet redegjorde i brev af 18. juni 2012 for sammenhængen mellem psykiatrilovens § 19 a og tvangsindgrebslovens § 9.

Justitsministeriet lagde til grund, at mistankekravet i psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, og tvangsindgrebslovens § 9, stk. 1, er det samme.

Når der er en begrundet mistanke om, at genstande, der er strafbare at besidde, er eller vil blive forsøgt indført til patienten, opstår der derfor spørgsmål om, hvorvidt overlægens kompetence efter psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, fortsat finder anvendelse, eller om det i sådanne tilfælde kun er politiet, der kan iværksætte ransagning efter retsplejelovens regler inden for strafferetsplejen, jf. tvangsindgrebslovens § 9, stk. 1.

Efter Justitsministeriets opfattelse vil overlægen kunne foretage en ransagning efter psykiatrilovens § 19 a, selv om det drejer sig om genstande, der er

strafbare at besidde, hvis ransagningen sker med samtykke fra patienten (tvangsindgrebslovens § 9, stk. 4), eller hvis ransagningen sker med et andet formål end at tilvejebringe oplysninger med henblik på fastsættelse af straf (tvangsindgrebslovens § 9, stk. 2). Det kan f.eks. være, hvis formålet med ransagningen er at forhindre, at patienten har genstande, der er til fare for vedkommende selv eller andre, eller genstande, som har en negativ indflydelse på patientens behandling.

Jeg tog i brev af 19. december 2012 det meddelte til efterretning.

Retsvirkningerne af samtykke

Jeg bad i brev af 20. september 2011 om at få oplyst, om en patient kan samtykke til f.eks. en ransagning med den konsekvens, at ransagningen kan foretages, uden at betingelsen i psykiatrilovens § 19 a om "begrundet mistanke" er opfyldt.

Sundhedsministeriet anførte i brev af 6. juli 2012, at et informeret samtykke fra patienten til de i § 19 a anførte indgreb har den virkning, at der ikke anses at foreligge tvang. Betingelserne for at iværksætte et indgreb efter § 19 a behøver derfor ikke være opfyldt. Ministeriet henviste til tvangsdefinitionen i psykiatrilovens § 1, stk. 2, og til lovens § 4, som indeholder det grundlæggende princip, at der aldrig må anvendes tvang, før man har forsøgt at indhente samtykke.

Af mit brev af 19. december 2012 fremgår, at jeg gerne ville drøfte retsvirkningerne af informeret samtykke til indgreb efter § 19 a og af samtykke generelt. Jeg sigtede i den forbindelse til spørgsmålet, om et samtykke efter behandlingsreglerne i sundhedslovens kapitel 5 også gælder til foranstaltninger, som ikke har behandlingsmæssig karakter.

Sundhedsministeriet anførte i sit svar af 7. marts 2014, at samtlige de i psykiatriloven nævnte tvangsforanstaltninger omfatter såvel behandlingsmæssige som andre foranstaltninger, og at foranstaltninger, der gennemføres med informeret samtykke, ikke er omfattet af loven.

Jeg noterede mig i brev af 9. december 2014 Sundhedsministeriets opfattelse, hvorefter psykiatrilovens tvangsdefinition omfatter alle de tvangsforanstaltninger, der er nævnt i psykiatriloven, og hvorefter et samtykke efter behandlingsreglerne i sundhedslovens kapitel 5 også gælder til foranstaltninger, som ikke har behandlingsmæssig karakter.

Jeg tog det meddelte til efterretning.

Skal de materielle og processuelle regler overholdes ved samtykke?

Efter brevet af 19. december 2012 ville jeg også gerne drøfte, om en foranstaltning med samtykke helt falder uden for psykiatriloven, og om dette indebærer, at hverken de materielle eller processuelle regler skal overholdes, når der foreligger samtykke.

Af Sundhedsministeriets svar af 7. marts 2014 fremgår, at de foranstaltninger, der gennemføres med informeret samtykke, ikke er omfattet af loven, og at det heraf følger, at lovens processuelle og materielle regler i tilfælde, hvor informeret samtykke foreligger, ikke skal følges.

Jeg tog det oplyste til efterretning og bemærkede for god ordens skyld, at almindelige forvaltningsretlige principper – herunder kravet om saglighed og proportionalitet – også gælder i tilfælde, hvor informeret samtykke foreligger.

Rækkevidden af lovbemærkninger

Af brevet af 19. december 2012 fremgår, at jeg gerne ville drøfte den nærmere rækkevidde af bemærkningerne til lovforslaget, hvor tvangsdefinitionen i psykiatrilovens § 1, stk. 2, blev ændret (Folketingstidende 2005-06, Tillæg A, s. 4238). Det fremgår af bemærkningerne til § 1, stk. 2, at de materielle kriterier for anvendelsen af de enkelte tvangsforanstaltninger ikke derved blev ændret.

Af Sundhedsministeriets svar af 7. marts 2014 fremgår, at de materielle kriterier for anvendelse af de enkelte tvangsforanstaltninger i henhold til loven ikke blev ændret. Lovændringen sikrede imidlertid, at en foranstaltning i forhold til en patient, der ikke har afgivet informeret samtykke, betragtes som en tvangsmæssig foranstaltning, og dette har som konsekvens, at retssikkerhedsgarantier som beskikkelse af patientrådgiver, klageadgang mv. skal etableres.

Samtidig bemærkede Sundhedsministeriet, at lovforslaget ikke ændrede ved mindste middel-princippet i psykiatrilovens § 4. Proportionalitetsprincippet er et overordnet princip, som overalt skal indfortolkes i betingelserne for og fremgangsmåden ved enhver tvangsudøvelse, og som antages at gælde også uden udtrykkelig lovbestemmelse herom.

Jeg tog i brev af 9. december 2014 det meddelte til efterretning.

Mindreårige patienters retsstilling efter psykiatriloven

Af brevet af 19. december 2012 fremgår, at jeg gerne ville drøfte mindreårige patienters retsstilling efter psykiatriloven.

På mødet den 17. juni 2013 blev det aftalt, at Sundhedsministeriet skulle give mig en skriftlig tilbagemelding om et eventuelt kommende lovforslag.

I brev af 10. oktober 2013 oplyste Sundhedsministeriet, at der ifølge regeringens lovprogram ville blive fremsat lovforslag om ændring af psykiatriloven i februar 2014, og at ministeriet forventede, at lovforslaget ville indebære, at mindreåriges retsstilling i forbindelse med tvangsanvendelse kom til at fremgå udtrykkeligt af loven, herunder i forhold til klageadgang mv.

Af Sundhedsministeriets svar af 7. marts 2014 fremgår, at psykiatrisk behandling af patienter under 15 år og umodne 15-17-årige patienter, der iværksættes med samtykke fra forældremyndighedens indehaver, ikke betragtes som tvang i psykiatrilovens forstand. Psykiatrisk behandling af patienter under 15 år og umodne 15-17-årige, som iværksættes uden informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, skal derimod ifølge ministeriets svar altid ske inden for rammerne af psykiatriloven.

Samtidig orienterede Sundhedsministeriet mig om et påtænkt lovforslag om psykiatrisk behandling af mindreårige patienter.

I brev af 9. december 2014 tog jeg det meddelte til efterretning.

Foranstaltninger efter psykiatrilovens § 19 a, der gennemføres på grundlag af et informeret samtykke, og tvangsindgrebsloven

Det fremgår af mit brev af 19. december 2012, at jeg gerne ville drøfte retsvirkningen af, at der gives samtykke til en ellers tvangsmæssig foranstaltning i relation til tvangsindgrebsloven. Af brevet fremgår også, at jeg gerne ville drøfte, hvilke indgreb den mindreårige, henholdsvis forældremyndighedsindehaveren, kan give samtykke til med den konsekvens, at der ikke foreligger tvang, og at indgrebet dermed ikke er omfattet af tvangsindgrebsloven.

Jeg bad den 9. december 2014 på ny Sundhedsministeriet om at udtale sig om anvendelsen af tvangsindgrebsloven i situationer, hvor foranstaltningen gennemføres med patientens informerede samtykke efter psykiatrilovens § 1, stk. 2, jf. kapitel 5 i sundhedsloven, og hvor der således ikke foreligger tvang i psykiatrilovens forstand.

Med andre ord var mit spørgsmål, om reglerne i tvangsindgrebsloven gælder – og derfor skal følges – i situationer, hvor der gennemføres foranstaltninger med patientens informerede samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven.

Jeg bad også ministeriet komme ind på, om det i forhold til tvangsindgrebsloven havde betydning, om den mindreårige, henholdsvis forældremyndighedsindehaveren, har givet informeret samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven, til den pågældende foranstaltning.

Sundhedsministeriet oplyste i brev af 13. marts 2015, at tvangsindgrebsloven efter ministeriets vurdering tillige finder anvendelse på foranstaltninger, der finder sted med patientens informerede samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven. Ministeriet antog, at dette også gælder i situationer, hvor mindreårige, henholdsvis forældremyndighedsindehaveren, har givet informeret samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven, til den pågældende foranstaltning.

Ministeriets opfattelse betyder f.eks., at afdelingen ved en beslutning om at undersøge en patientstue med patientens informerede samtykke skal sikre sig, at tvangsindgrebslovens sagsbehandlingsregler overholdes.

Jeg tog i brev af 30. oktober 2015 det meddelte til efterretning.

Jeg noterede mig, at psykiatriloven var blevet ændret ved lov nr. 579 af 4. maj 2015.