



Heilsumálaráðið

Dagfesting: 3. januar 2023
Mál nr.: 22/09429-25
Málsviðgjørt: AS

Fylgiskjal 1

Javntekstur

Galdandi orðingar í løgtingslógini samanbornar við broyttu orðingarnar í løgtingslógaruppskotinum.

Galdandi orðingar	Løgtingslógaruppskotið
	§ 1 I lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, som sat i kraft for Færøerne ved anordning nr. 185 af 13. marts 2009, som ændret ved anordning nr. 385 af 11. april 2012, foretages følgende ændringer:
Anordning nr. 185 af 13. marts 2009 om ikrafttræden for Færøerne af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, som broytt við anordning nr 385 frá 11. apríl 2012	1. I lovens <i>titel</i> indsættes efter »psykiatrien«: »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. <i>Stk. 2.</i> Ved tvang forstås i denne lov anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke, jf. kapitel 2 i anordning nr. 827 af 30. september 2002 om ikrafttræden for Færøerne af lov om patienters retsstilling. <i>Stk. 3.</i> For patienter, der er under 15 år eller varigt mangler evnen til at give et	2. I § 1 indsættes før stk. 1, som nyt stykke: »Indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling sker på baggrund af informeret samtykke efter reglerne i kapitel 5 i sundhedsloven, medmindre andet følger af denne lov.« Stk. 1-4 bliver herefter stk. 2-5.

<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p><i>Stk. 4.</i> For patienter, der er imellem 15 og 18 år, hvor sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at vedkommende ikke selv er i stand til at forstå konsekvensen af sin stillingtagen, jf. § 8, stk. 2, i anordning nr. 827 af 30. september 2002 om ikrafttræden for Færøerne af lov om patienters retsstilling, finder stk. 3 tilsvarende anvendelse.</p>	
<p><i>Stk. 3.</i> For patienter, der er under 15 år eller varigt mangler evnen til at give et informerret 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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p><i>Stk. 4.</i> For patienter, der er imellem 15 og 18 år, hvor sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at vedkommende ikke selv er i stand til at forstå konsekvensen af sin stillingtagen, jf. § 8, stk. 2, i anordning nr. 827 af 30. september 2002 om ikrafttræden for Færøerne af lov om patienters retsstilling, finder stk. 3 tilsvarende anvendelse.</p>	<p>3. § 1, stk. 3 og 4, som bliver <i>stk. 4</i> og 5, ophæves, og i stedet indsættes: »<i>Stk. 4.</i> Tvang foreligger ikke i de tilfælde, hvor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) en patient er under 15 år og 2) der foreligger informerret samtykke fra forældremyndighedens indehaver. <p><i>Stk. 5.</i> For patienter, der er omfattet af <i>stk. 4</i>, 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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p><i>Stk. 6.</i> Forældremyndighedens indehaver, værger eller de nærmeste pårørende skal efterfølgende orienteres herom.«</p>
<p>§ 2. Med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang skal</p>	<p>4. I § 2 indsættes før <i>stk. 1</i> som nye stykker: »Formålet med loven er at sikre,</p>

<p>sygehusmyndigheden tilbyde sygehusophold, behandling, pleje og omsorg, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, herunder med hensyn til de bygningsmæssige forhold, senge- og personalenormering, personalets kompetencer, politikker i relation til patienter og pårørende, mulighed for udendørs ophold samt beskæftigelses-, uddannelses- og andre aktivitetstilbud.</p>	<p>1) at iværksættelse og gennemførelse af tvang efter denne lov sker i overensstemmelse med grundlæggende retssikkerhedsprincipper, 2) at indlæggelse, ophold og behandling i de tilfælde, hvor det sker uden patientens samtykke, i videst muligt omfang sker som led i at understøtte patientens muligheder for bedring, og 3) at tvangsansvendelse efter reglerne i denne lov i videst muligt omfang tager udgangspunkt i patientens behov og udføres med respekt for patienten og dennes værdighed. <i>Stk. 2.</i> Tvang må aldrig erstatte omsorg, behandling og pleje. <i>Stk. 3.</i> Patienten skal under hensyntagen til formålet med indlæggelsen og den enkeltes tilstand have mulighed for i videst muligt omfang selv at træffe beslutninger. <i>Stk. 4.</i> Der skal tages størst muligt hensyn til den enkelte patients livssyn og kulturelle baggrund.« Stk. 1 bliver herefter stk. 5.</p>
<p>§ 2 a. Sygehusmyndigheden skal sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling findes en skriftlig husorden, som er tilgængelig for patienterne. <i>Stk. 2-3.</i> ...</p>	<p>5. § 2 a, <i>stk. 1</i>, affattes således: »For at tilgodese et trygt miljø på alle psykiatriske afdelinger skal sygehusmyndigheden sikre, at der findes en skriftlig husorden på de enkelte afdelinger, som er tilgængelig for patienterne. Husordenen skal indeholde en beskrivelse af, hvilke afskæringer og begrænsninger fastsat i medfør af § 2 b og foranstaltninger fastsat i medfør af § 2 c der kan forekomme på afdelingen, samt generelle regler vedrørende orden, adfærd og lign.«</p>
	<p>6. Efter § 2 a indsættes: »§ 2 b. Sundhedsministeren fastsætter regler om sygehusmyndighedens mulighed for at iværksætte følgende afskæringer og begrænsninger:</p> <p>1) Afskæring fra eller begrænsning af adgang til mobiltelefon, computer eller lignende kommunikationsudstyr af hensyn til patienten, medpatienter, personale, pårørende, offentlige myndigheder m.v. ved opførsel, som åbenbart vil være imod patientens egne interesser, eller ved åbenlys chikanerende opførsel.</p>

	<p>2) Afskæring fra eller begrænsning af handel, bytte og spil, herunder mellem patienter, af hensyn til patienten, medpatienter eller personale, hvis handel, bytte eller spil åbenbart må formodes at være imod patientens interesser, hvor patienten i forbindelse med handel, bytte eller spil bliver udsat for pres af medpatienter, eller handel, bytte eller spil medfører konflikter på afdelingen.</p> <p>3) Afskæring fra eller begrænsning af seksuelt samkvem mellem patienter på afdelingen af hensyn til patienten, medpatienter eller personale, hvis det betragtes som skadeligt for en patient at indgå i en seksuel relation med en medpatient, eller hvis medpatienternes eller personalets blufærdighed krænkes.</p> <p>4) Afskæring fra eller begrænsning af patientens adgang til nærmere angivne bøger, tidsskrifter og lign. af behandlingsmæssige hensyn, dog således at afskæringen eller begrænsningen skal være begrundet i, at patientens adgang efter en lægelig vurdering væsentligt vil forringe dennes tilstand eller videre behandlingsudsigter.</p> <p>5) Afskæring fra eller begrænsning af patientens adgang til at anvende nærmere angivne sociale medier og lign. og nærmere angivne hjemmesider af behandlingsmæssige hensyn, dog således at afskæringen eller begrænsningen skal være begrundet i, at patientens adgang efter en lægelig vurdering væsentligt vil forringe dennes tilstand eller videre behandlingsudsigter.</p> <p>6) Afskæringer eller begrænsninger begrundet i hygiejnemæssige forhold af hensyn til patienten, medpatienter og personale.</p> <p>7) Afskæringer eller begrænsninger begrundet i ordens- og sikkerhedsmæssige</p>
--	--

	<p>forhold af hensyn til patienten, medpatienter og personale.</p> <p>8) Afskæringer eller begrænsninger begrundet i behandlingsmæssige forhold af hensyn til patienten.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Afskæringer og begrænsninger fastsat i medfør af stk. 1 må ikke benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken, og skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået herved. Afskæringer og begrænsninger fastsat i medfør af stk. 1 må endvidere ikke benyttes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.</p> <p>§ 2 c. Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om sygehusmyndighedens mulighed for at træffe foranstaltninger med henblik på at undgå gentagelse af adfærd i strid med iværksatte afskæringer eller begrænsninger, der er fastsat i medfør af § 2 b, stk. 1. Foranstaltningerne skal stå i rimeligt forhold til den adfærd, hvorom der er iværksat afskæringer eller begrænsninger, og må ikke benyttes i videre omfang, end hvad der er nødvendigt for at opnå det tilsigtede formål.«</p>
<p>§ 3. ... <i>Stk. 2. ...</i> <i>Stk. 3.</i> Overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for enhver, der indlægges på psykiatrisk afdeling, og at patienten vejledes om planens indhold, samt at patientens samtykke til dens gennemførelse til stadighed søges opnået. En kopi af behandlingsplanen skal udleveres til patienten, medmindre denne frabeder sig dette.</p>	<p>7. I § 3, <i>stk. 3, 1. pkt.</i>, ændres »vejledes« til: »inddrages og høres«.</p>
	<p>8. I § 3 indsættes som <i>stk. 4-6</i>: »Stk. 4. I forbindelse med indlæggelsessamtalen skal patienten høres om eventuelle tilkendegivelser af præferencer i forhold til behandlingen, herunder hvis anvendelse af tvang kommer på tale. Er det på grund af patientens tilstand efter en lægefaglig vurde-ring ikke muligt at indhente en sådan forhåndstilkendegivelse</p>

	<p>af præferencer ved indlæggelsen, skal det ske snarest muligt herefter.</p> <p>Stk. 5. Patientens eventuelle forhåndstilkendegivelser vedrørende dennes behandling under indlæggelsen, herunder behandling uden samtykke, skal fremgå af patientjournalen og i videst muligt omfang inddrages i behandlingsplanen.</p> <p>Stk. 6. I forbindelse med indlæggelsessamtalen tages der sammen med patienten stilling til inddragelse af pårørende eller andre i patientens sociale netværk i behandlingsforløbet. Er det på grund af patientens tilstand efter en lægefaglig vurdering ikke muligt at indhente forhåndstilkendegivelser af præferencer ved indlæggelsen, skal det ske snarest muligt herefter.«</p>
	<p>9. I § 4 indsættes som stk. 6: »Stk. 6. Mindreårige under 15 år, hvis forældre har givet samtykke til behandlingen, skal tilbydes en opfølgende samtale efter ophør af indgrebet. Det samme gælder den mindreåriges forældre. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler herom.«</p>
<p>§ 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 g, § 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.</p>	<p>10. § 4 a, 1. pkt., affattes således: »Bestemmelserne i § 9, stk. 2, § 10, stk. 1, § 10 a, stk. 1, 1. pkt., § 11, § 12, stk. 4, § 13, stk. 2, 1. pkt., §§ 15 og 18 g, § 19 a, stk. 1, 2, 6 og 7, og § 21, stk. 2, er ikke til hinder for, at en beslutning i overlægens fravær træffes af en anden læge.«</p>
<p>§ 11. Når betingelserne i § 5 ikke længere er til stede, skal frihedsberøvelsen straks bringes til ophør. Patienten og patientrådgiveren underrettes straks herom.</p>	<p>11. I § 11, 1. pkt., indsættes efter »Når«: »overlægen finder, at«.</p>
<p>§ 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.</p>	<p>12. § 13 a, stk. 1, ophæves, og i stedet indsættes: »Overlægen har ansvaret for, at der for patienter, som overlægen er bekendt med modtager støtte i henhold til lagtingslov om almannatrygd og tænanstus og lagtingslov om heimatænastu, eldrarøkt v.m. som følge af nedsat psykisk funktionsevne, inden udskrivning indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling og de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl.</p>

<p><i>Stk. 2.</i> Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om registrering og indberetning af udskrivningsaftaler til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.</p>	<p>om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Hvis det må antages, at en patient, der ikke er omfattet af <i>stk. 1</i>, ikke selv vil søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, har overlægen ansvaret for, at der inden udskrivning indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling og de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud.«</p> <p><i>Stk. 2</i> bliver herefter <i>stk. 3</i>.</p>
<p>§ 13 a. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om registrering og indberetning af udskrivningsaftaler til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.</p>	<p>13. I § 13 a, <i>stk. 2, 1. pkt.</i>, der bliver <i>stk. 3, 1. pkt.</i>, ændres »Sundhedsstyrelsen« til: »Sundhedsdatastyrelsen«.</p>
<p>§ 13 b. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om registrering og indberetning af koordinationsplaner til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.</p>	<p>14. I § 13 b, <i>stk. 2, 1. pkt.</i>, ændres »Sundhedsstyrelsen« til: »Sundhedsdatastyrelsen«.</p>
<p>§ 13 d. Overlægen kan inden patientens udskrivning træffe beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning, hvis der på baggrund af den aktuelle indlæggelse findes at være en begrundet formodning om og nærliggende risiko for, at patienten efter udskrivning vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred, og</p> <p>1) patienten i de seneste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse er blevet tvangsindlagt mindst tre gange,</p> <p>2) patienten i de seneste 3 år forud for den aktuelle indlæggelse i mindst ét tilfælde har</p>	<p>15. §§ 13 d og 13 e ophæves.</p>

undladt at følge den behandling, der er anført i en udskrivningsaftale eller koordinationsplan,

3) patienten i forbindelse med den aktuelle indlæggelse blev tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt og

4) patienten inden for det sidste halve år forud for den aktuelle indlæggelse har været ordineret opsøgende behandling ved et udgående psykiatriteam, men har undladt at følge den ordinerede medicinske behandling.

Stk. 2. Overlægens beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning kan alene indeholde et pålæg til patienten om at møde op til medicinering i det psykiatriske sygehusvæsen.

Stk. 3. Hvis patienten ikke møder op til medicinering, kan overlægen beslutte, at patienten skal afhentes af politiet og bringes til tvangsmedicinering på en psykiatrisk afdeling. Der skal ved afhentningen være en sundhedsperson til stede. Medicineringen af patienten kan i disse tilfælde alene foregå på en psykiatrisk afdeling.

Stk. 4. Ved medicinering i forbindelse med den tvungne opfølgning efter udskrivning skal der anvendes lægemidler, for hvilke overlægen kender patientens reaktion, herunder eventuelt i depotform.

Stk. 5. En beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning kan være gældende i indtil 3 måneder efter udskrivning af patienten.

Stk. 6. Hvis der er en begrundet formodning om og nærliggende risiko for, at patienten ved 3-måneders-periodens udløb, jf. stk. 5, vil ophøre med at følge den behandling, der er nødvendig for patientens helbred, kan overlægen træffe beslutning om, at den tvungne opfølgning efter udskrivning forlænges i indtil 3 måneder ad gangen, dog således at patienten maksimalt kan være

<p>undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning i 12 måneder.</p> <p>§ 13 e. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om tvungen opfølgning efter udskrivning, herunder efter forhandling med justitsministeren om politiets afhentning af patienten, hvis denne ikke frivilligt møder op til medicinering, og om sundhedspersonens medvirken hertil.</p>	
<p>§ 14. ... <i>Stk. 2.</i> Tvangsfiksering må kun anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p>16. § 14, stk. 2, affattes således: »Stk. 2. Tvangsfiksering må kun anvendes kortvarigt og i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at en patient</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.«
	<p>17. I § 14 indsættes som <i>stk. 3</i>: »Stk. 3. En patient kan tvangsfikseres i længere tid end nogle få timer, når hensynet til patientens eller andres liv, førlighed eller sikkerhed tilsiger dette.«</p>
<p>§ 15. Beslutning om tvangsfiksering træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten. <i>Stk. 2-3. ...</i></p>	<p>18. I § 15, stk. 1, ændres »en læge« til: »overlægen«.</p>
	<p>19. I § 16 indsættes som <i>stk. 2</i>: »Stk. 2. Den faste vagt skal udarbejde en objektiv beskrivelse af patientens aktuelle tilstand, mens patienten er tvangsfikseret med bælte. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, hvor ofte den faste vagt skal observere patientens aktuelle tilstand, hvad vagten skal observere, og hvad vagten skal notere.«</p>
	<p>20. Kapitel 5 a affattes således: »Kapitel 5 a Åbning og kontrol af post, afgivelse af udåndingsprøve eller urinprøve, undersøgelse af patientstuer og ejendele, kropsvisitation og anvendelse af kropsscannere, bagagescannere og narkohunde m.v.</p>

	<p>§ 19 a. Ved mistanke om, at der er medikamenter, rusmidler eller farlige genstande i afdelingen, kan overlægen med henblik på at sikre, at disse ikke er blevet indført eller vil blive forsøgt indført til en eller flere patienter i afdelingen, uden retskendelse beslutte,</p> <ol style="list-style-type: none">1) at en patients post skal åbnes og kontrolleres,2) at en patient skal afgive udåndingsprøve eller urinprøve,3) at en patients stue og ejendele skal undersøges, eller4) at der skal foretages kropsvisitation af en patient. <p><i>Stk. 2.</i> Ved mistanke som nævnt i stk. 1 kan overlægen med henblik på at sikre, at medikamenter, rusmidler eller farlige genstande ikke er blevet indført eller vil blive forsøgt indført til en eller flere patienter i afdelingen, beslutte, at der skal anvendes kropsscannere og bagagescannere ved undersøgelse af en patient eller personer, der søger adgang til den psykiatriske afdeling.</p> <p><i>Stk. 3.</i> (Sættes ikke i kraft).</p> <p><i>Stk. 4.</i> Åbning og kontrol af patientens post og undersøgelse af patientens stue og ejendele skal så vidt muligt foretages i patientens nærvær.</p> <p><i>Stk. 5.</i> Kropsvisitation efter stk. 1, nr. 4, omfatter ikke undersøgelse af kroppens hulrum.</p> <p><i>Stk. 6.</i> Overlægen kan ved mistanke om, at der er medikamenter, rusmidler eller farlige genstande på den psykiatriske afdelings udearealer, beslutte, at der kan anvendes narkohunde ved undersøgelse af disse arealer.</p> <p><i>Stk. 7.</i> Overlægen kan beslutte, at medikamenter, rusmidler og farlige genstande, som bliver fundet ved indgreb efter stk. 1, 2 og 6, tages i forvaring. Overlægen skal 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.</p>
--	---

	<p><i>Stk. 8.</i> Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om åbning og kontrol af patienters post, patienters afgivelse af udåndingsprøve eller urinprøve, undersøgelse af patientstuer og patienters ejendele, kropsvisitation af patienter, anvendelse af kropsscannere og bagagescannere og anvendelse af narkohunde.«</p>
<p>§ 20. Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5-10 a, 12, 13, 13 d, 14-17 a, § 18 d, stk. 2, for så vidt angår personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, og § 18 f, skal tilføjes afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Det samme gælder enhver ordination efter § 18. <i>Stk. 2-3. ...</i></p>	<p>21. I § 20, <i>stk. 1, 1. pkt.</i>, udgår »13 d,«.</p>
<p>§ 20. Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5-10 a, 12, 13, 13 d, 14-17 a, § 18 d, stk. 2, for så vidt angår personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, og § 18 f, skal tilføjes afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Det samme gælder enhver ordination efter § 18. <i>Stk. 2-3. ...</i></p>	<p>22. I § 20, <i>stk. 1, 2. pkt.</i>, indsættes efter »§ 18«: »samt indgreb i henhold til denne lov foretaget over for mindreårige, hvor forældremyndighedens indehaver, jf. § 1, stk. 4, giver informeret samtykke på den mindreåriges vegne«.</p>
<p>§ 20. ... <i>Stk. 2.</i> Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om tvangsprotokoller samt om registrering og indberetning aftvang til sygehusmyndigheden og Sundhedsstyrelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan i den forbindelse fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet. <i>Stk. 3. ...</i></p>	<p>23. I § 20, <i>stk. 2, 1. pkt.</i>, ændres »Sundhedsstyrelsen« til: »Sundhedsdatastyrelsen«.</p>
<p>§ 21. Overlægen har til stadighed ansvaret for, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvungen opfølgning efter udskrivning, tvangsfiksering, fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, aflåsning af døre i afdelingen, personlig hygiejne under anvendelse aftvang, undersøgelse af post, patientstuer og ejendele, kropsvisitation samt beslaglæggelse og tilintetgørelse af</p>	<p>24. § 21, <i>stk. 1</i>, affattes således: »Overlægen har ansvaret for, at frihedsberøvelse og anvendelse af anden tvang efter reglerne i denne lov ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.«</p>

<p>genstande m.v., ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. <i>Stk. 2-5. ...</i></p>	
<p>§ 21. ... <i>Stk. 2-3. ...</i> <i>Stk. 4.</i> Så længe en tvangsfiksering opretholdes, skal der foretages fornyet vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfikseringen, så ofte som forholdene tilsiger det, dog mindst 3 gange i døgnet, som skal være jævnt fordelt, efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet. Fornyet vurdering skal foretages af en sundhedsperson, som ikke er fast vagt, jf. § 16. Mindst 1 af de 3 vurderinger, jf. 1. punktum, skal foretages af en læge. <i>Stk. 5. ...</i></p>	<p>25. I § 21, <i>stk. 4</i>, indsættes som 2.-4. <i>pkt.</i>: »Den første vurdering skal foretages, senest 4 timer efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet. Efterfølgende vurderinger skal foretages med højst 10 timers mellemrum. 3. og 4. <i>pkt.</i> finder ikke anvendelse, såfremt patienten sover og det ud fra en lægefaglig vurdering vurderes skadeligt at vække patienten.«</p>
	<p>26. Efter § 21 indsættes i <i>kapitel 6</i>: »§ 21 a. Overlægen har ansvaret for, at en tvangsfiksering, der udstrækkes i længere tid end 30 dage, indberettes til Sundhedsstyrelsen. <i>Stk. 2.</i> Indberetningen skal sendes til Sundhedsstyrelsen, senest 3 dage efter at tvangsfikseringen har overskredet 30 sammenhængende dage.«</p>
<p>§ 24. Der beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling, tvungen opfølgning efter udskrivning, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af døre i afdelingen efter § 18 f, <i>stk. 1, nr. 2</i>, jf. dog § 40, <i>stk. 4</i>. <i>Stk. 2. ...</i></p>	<p>27. I § 24, <i>stk. 1</i>, udgår »tvungen opfølgning efter udskrivning,« og efter »anvendelse af fysisk magt,« indsættes: »indgivelse af et beroligende middel med magt,«.</p>
<p>§ 24. ... <i>Stk. 2.</i> 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.</p>	<p>28. I § 24, <i>stk. 2, 3. pkt.</i> bliver ”det psykiatriske patientklagenævn” ændret til: ”Føroya Kærustovni”.</p>

<p>§ 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. For patienter, der er undergivet tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, finder besøg efter udskrivning sted på behandlingsstedet. Besøg sker på patientens anmodning og kan, såfremt patienten ønsker det, erstattes med telefonsamtale. Lægen på behandlingsstedet har ansvaret for at sikre, at der på patientens anmodning træffes aftale med patientrådgiveren om besøg eller telefonsamtale.</p> <p><i>Stk. 2. ...</i></p>	<p>29. § 26, stk. 1, 4.-6. pkt., ophæves.</p>
<p>§ 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.</p>	<p>30. I § 27, 2. pkt., ændres »af lægelige grunde« til: »i henhold til sundhedslovens § 37, stk. 3,«.</p>
<p>§ 32. ... <i>Stk. 2. ...</i> <i>Stk. 3.</i> 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. Klage over beslutning om tvungen opfølgning efter § 13 d, stk. 1, har ligeledes opsættende virkning.</p>	<p>31. § 32, stk. 3, 2. pkt., ophæves.</p>
<p>§ 34. Landsstyremanden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) opretter et psykiatrisk patientklagenævn bestående af en formand og 2 medlemmer, 2) udpeger en jurist som formand for nævnet, 3) beskikker et antal medlemmer efter indstilling fra henholdsvis Læknafelegið og Meginfeleg teirra Brekaðu í Føroyum, o 4) beskikker stedfortrædere for medlemmerne. <p>Udpegning af formand og beskikkelserne gælder for en periode på 4 år.</p>	<p>32. § 34 affattes således: »§ 34. Føroya Kærustovnur er klagemyndighed vedrørende psykiatriske patientklager, jf. § 35.«</p>

<p>Genudpegning og genbeskikkelse kan finde sted.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Føroya Kærustovnur varetager det psykiatriske patientklagenævns sekretariatsopgaver og afholder udgifterne ved nævnets virksomhed, herunder vederlag til nævnets medlemmer. Vederlag fastsættes af landsstyremanden.</p>	
<p>§ 35. Sygehusmyndigheden skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvungen opfølgning efter udskrivning i henhold til § 13 d, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærming, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af døre i afdelingen, for det psykiatriske patientklagenævn.</p>	<p>33. § 35 affattes således: »§ 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 skærming, der uafbrudt varer mere end 24 timer, samt aflåsning af døre i afdelingen, for Føroya Kærustovn.«</p>
<p>§ 36. Når en sag som nævnt i § 35 indbringes for det psykiatriske patientklagenævn, skal sygehusmyndigheden fremsende sagens akter, herunder en udskrift af tvangsprotokollen samt en erklæring fra overlægen. Nævnet drager i øvrigt selv omsorg for sagens oplysning og træffer bestemmelse om tilvejebringelse af eventuelle yderligere erklæringer m.v., ligesom nævnet kan aflægge besøg på den psykiatriske afdeling.</p> <p><i>Stk. 2.</i> 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.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Det psykiatriske patientklagenævn skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, og om tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 32, stk. 3, inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. I andre sager skal det psykiatriske patientklagenævn træffe afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens</p>	<p>34. §§ 36 og 37 affattes således: »§ 36. Når en sag som nævnt i § 35 indbringes for Føroya Kærustovn, skal sygehus-myndigheden fremsende sagens akter, herunder en udskrift af tvangsprotokollen samt en erklæring fra overlægen. Føroya Kærustovnur drager i øvrigt selv omsorg for sagens oplysning og træffer bestemmelse om tilvejebringelse af eventuelle yderligere erklæringer m.v., ligesom Føroya Kærustovnur kan aflægge besøg på den psykiatriske afdeling.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Patienten og patientrådgiveren har ret til mundtligt at forelægge sagen for Føroya Kærustovn. I særlige tilfælde, hvor hensynet til patientens helbred eller til sagens behandling i Føroya Kærustovni afgørende taler herfor, kan Føroya Kærustovnur bestemme, at patienten helt eller delvis skal være udelukket fra at deltage i forhandlingerne.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Føroya Kærustovnur 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 Føroya Kærustovnur træffe afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal Føroya</p>

<p>modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Landsstyremanden fastsætter en forretningsorden for det psykiatriske patientklagenævn.</p> <p>§ 37. Det psykiatriske patientklagenævn skal efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe sine afgørelser vedrørende tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvungen opfølgning efter udskrivning i henhold til § 13 d, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering og aflåsning af døre i afdelingen for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Godkender patientklagenævnet, at patienten frihedsberøves, kan spørgsmålet om udskrivning først på ny begæres prøvet i det psykiatriske patientklagenævn, når der er forløbet 2 måneder efter nævnets afgørelse. Har spørgsmålet om frihedsberøvelsens lovlighed været indbragt for retten, jf. stk. 1, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Godkender det psykiatriske patientklagenævn, at der etableres tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, stk. 1, kan spørgsmålet om den tvungne opfølgning efter udskrivning først på ny begæres prøvet i nævnet, hvis den tvungne opfølgning efter udskrivning forlænges, jf. § 13 d, stk. 6. Tvungen opfølgning efter udskrivning kan herefter begæres prøvet ved enhver forlængelse af tvungen opfølgning efter udskrivning, jf. § 13 d, stk. 6.</p>	<p>Kærustovnur underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Landsstyremanden fastsætter en forretningsorden for behandling af psykiatriske patientklager.</p> <p>§ 37. Føroya Kærustovnur 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 54.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Godkender Føroya Kærustovnur, at patienten frihedsberøves, kan spørgsmålet om udskrivning først på ny begæres prøvet i Føroya Kærustovni, når der er forløbet 2 måneder efter Føroya Kærustovns afgørelse. Har spørgsmålet om frihedsberøvelsens lovlighed været indbragt for retten, jf. stk. 1, regnes den nævnte frist fra rettens afgørelse.«</p>
<p>§ 38. Afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn om tvangsbehandling, anvendelse af fysisk magt, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse samt personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, kan påklages til Det Psykiatriske Ankenævn.</p> <p><i>Stk. 2-3.</i> ...</p>	<p>35. § 38, <i>stk. 1</i>, affattes således; »Afgørelser fra Føroya Kærustovni om tvangsbehandling, anvendelse af fysisk magt, indgivelse af et beroligende middel med magt, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, kan påklages til Det Psykiatriske Ankenævn.«</p>
<p>§ 38. ...</p> <p><i>Stk. 2.</i> Klage til Det Psykiatriske Ankenævn skal indgives, senest 3 måneder efter at</p>	<p>36. I § 38, <i>stk. 2</i> bliver “det psykiatriske patientklagenævns” ændret til: “Føroya Kærustovns”.</p>

<p>klageren har fået meddelelse om det psykiatriske patientklagenævns afgørelse. Det Psykiatriske Ankenævn kan se bort fra en overskridelse af klagefristen, når særlige grunde taler herfor. <i>Stk. 3. ...</i></p>	
<p>§ 39. Det psykiatriske patientklagenævn offentliggør hvert år en beretning om sin virksomhed. <i>Stk. 2. ...</i></p>	<p>37. I § 39, <i>stk. 1</i> bliver “Det psykiatriske patientklagenævn” ændret til: “Føroya Kærustovnur”.</p>
<p>§ 39. ... <i>Stk. 2.</i> Landsstyremanden kan fastsætte regler om indberetning af afgørelser fra det psykiatriske patientklagenævn og om offentliggørelse af afgørelser af generel betydning.</p>	<p>38. I § 39, <i>stk. 2</i> bliver “det psykiatriske patientklagenævn” ændret til: “Føroya Kærustovni”.</p>
	<p style="text-align: center;">§ 2 Anordningen træder i kraft 1. juli 2023.</p>