

HØRINGSUDKAST til Vejledning om cheflæger og behandlingsansvarlige overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling

Denne vejledning knytter sig til § 17 i bekendtgørelse af lov nr. 895 af 26. juni 2024 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven). Vejledningen har til formål at præcisere den omhu og samvittighedsfuldhed, som cheflæger og behandlingsansvarlige overlæger skal udvise ved varetagelse af behandlingen af patienter, der er idømt en psykiatrisk særforanstaltning i medfør af straffelovens §§ 68 eller 69, herunder deres ansvar ved iværksættelse og gennemførelse af behandlingsforløb samt ansvaret i forbindelse med samarbejdet med andet personale og andre instanser, herunder kriminalforsorgen.

Der er overordnet tre forskellige typer af psykiatriske særforanstaltninger:

- **Dom til anbringelse (A-domme):** Patienten indlægges på en psykiatrisk afdeling. Patienten kan først udskrives, når retten giver tilladelse til det.
- **Behandlingsdom (B-domme):** Patienten skal følge en fastlagt psykiatrisk behandling. Patientens dom starter som udgangspunkt med en indlæggelse.
- **Dom til ambulant behandling (C-domme):** Patienten behandles ambulant ved psykiatrisk afdeling.

Denne vejledning omhandler udelukkende behandling af patienter med behandlingsdom (B-domme) og patienter med dom til ambulant psykiatrisk behandling (C-domme). Denne vejledning omfatter således *ikke* patienter med dom til anbringelse.

For B- og C-domme fremgår det af dommen, om kriminalforsorgen fører tilsyn med forløbet. For B-dommene fremgår det, om overlægen kan træffe beslutning om udskrivning og eventuel genindlæggelse alene eller sammen med kriminalforsorgen.

For C-domme fremgår det, om overlægen kan træffe beslutning om indlæggelse alene eller sammen med Kriminalforsorgen. Det fremgår også af dommen, om en eventuel indlæggelse kan ske efter psykiatrilovens bestemmelser.

Domstyperne er beskrevet i Rigsadvokatmeddelelsen nr. 9408, CIRK 2022-04-01 [Rigsadvokatmeddelelsen, afsnittet: Psykisk afvigende kriminelle](#), afsnit: 5.1.2 Behandlingsdomme.

- **Der er to typer behandlingsdomme, der som udgangspunkt starter med en indlæggelse. Der er mulighed for genindlæggelse efter udskrivning:**
 - Type B1: Overlægen kan alene beslutte at genindlægge patienten ved behov.
 - Type B2: Kriminalforsorgen fører tilsyn under udskrivning. Hvis der opstår behov for genindlæggelse, skal overlægen træffe beslutning herom sammen med kriminalforsorgen.
- **Der er fire typer domme til ambulant behandling:**
 - Type C1: Overlægen har ansvar for forløbet og tilsynet hermed. Hvis der opstår behov for en indlæggelse, skal den ske efter psykiatrilovens bestemmelser.
 - Type C2: Kriminalforsorgen fører tilsyn med forløbet. Hvis der opstår behov for en indlæggelse, skal den ske efter psykiatrilovens bestemmelser.

- Type C3: Overlægen har ansvaret for forløbet og tilsynet hermed. Hvis der opstår behov for en indlæggelse, kan overlægen beslutte at indlægge patienten uden at inddrage Kriminalforsorgen.
- Type C4: Kriminalforsorgen fører tilsyn med forløbet. Hvis der opstår behov for indlæggelse, skal overlægen træffe beslutning herom sammen med Kriminalforsorgen.

For domme med mulighed for indlæggelse på psykiatrisk afdeling (C3 og C4) vil indlæggelsen om nødvendigt kunne ske med politiets hjælp, uden at patienten opfylder kriterierne for tvangsindlæggelse, jf. psykiatrilovens bestemmelser.

1. Cheflægens ansvarsområder

Det fremgår af bekendtgørelse nr. 657 af 28. juni 2019 om ret til sygehusbehandling § 18, at regionsrådene har pligt til på de psykiatriske sygehuse eller sygehusafdelinger at modtage personer, der i henhold til dom behandles på psykiatrisk sygehus eller på anden måde undergives psykiatrisk behandling. Iværksættelse af idømte psykiatriske særforanstaltninger varetages således af sygehusvæsenet. Derfor kan en praktiserende speciallæge i psykiatri eller en kommunalt ansat speciallæge i psykiatri ikke være behandlingsansvarlig overlæge.

Når en patient med behandlingsdom er visiteret til et sygehus, er cheflægen på den psykiatriske afdeling ansvarlig for, at patienten hurtigst muligt og senest indenfor 14 hverdage efter modtagelsen bliver indlagt.

I helt særlige tilfælde kan cheflægen efter en konkret vurdering beslutte, at dommen ikke skal starte med en indlæggelse, forudsat at betingelserne herfor er til stede. De helt særlige tilfælde er afgrænset til følgende forløb:

- Hvis patienten har været indlagt i forbindelse med eller parallelt med det forhold, der er faldet dom for, herunder indlæggelse i varetægtssurrogat.
- Hvis patienten har været indlagt og er blevet stabiliseret, inden dommen bliver afsagt, og samtidig udviser stabilt fremmøde i ambulant behandling.
- Hvis patienten har været indlagt inden for de seneste 12 måneder i forbindelse med en tidligere behandlingsdom.

Den helt særlige fravigelse af kravet om indlæggelse ved opstart forudsætter, at den behandlingsansvarlige overlæge foretager en aktuel og konkret vurdering af, at den dømte er velbehandlet og stabilt følger sit ambulante behandlingsforløb. Patientens sociale situation i forhold til fortsat stabilt fremmøde i ambulant behandling skal indgå i vurderingen. Det kan blandt andet være stabilitet i hverdagen som boligforhold, fx om den dømte bor på bosted eller på anden måde har relevant og stabil adgang til støtte i dagligdagen. Vurderingen skal journalføres.

Hvis det i disse helt særlige tilfælde vurderes, at forløbet undtagelsesvist kan opstartes uden en indlæggelse, kan patienten indlægges på psykiatrisk afdeling i henhold til dommen, om nødvendigt med politiets hjælp uden patienten opfylder kriterierne for tvangsindlæggelse efter psykiatrilovens bestemmelser.

For patienter med behandlingsdom og dom til ambulant behandling er cheflægen ansvarlig for at sikre, at patienten har en behandlingsansvarlig overlæge i hele det behandlingsforløb, dommen omfatter. Derfor er det cheflægens ansvar at sørge for:

- At der er en anden overlæge, der overtager ansvaret for patientens behandling ved en behandlingsansvarlig overlæges fravær, fx ved ferie og sygdom af flere dages varighed.
- At udpege en anden behandlingsansvarlig overlæge, hvis den behandlingsansvarlige overlæge ikke længere er tilknyttet den afdeling, som patienten er visiteret til.
- At det fremgår af patientens journal, hvilken overlæge der til enhver tid har behandlingsansvaret.
- At der er udarbejdet instruks for samarbejde og ansvarsforholdet mellem den behandlingsansvarlige overlæge i den ambulante del af forløbet og den behandlingsansvarlige overlæge under eventuel indlæggelse.

Cheflægen er desuden ansvarlig for:

- At der er udarbejdet instrukser, så alt sundhedsfagligt personale, som er involveret i psykiatrisk behandling, har kendskab til de særlige regler, der gælder for indlæggelse af patienter, der er idømt en psykiatrisk særforanstaltning. Instrukserne skal blandt andet indeholde beskrives af, at patienter, der er idømt en psykiatrisk særforanstaltning, ved behov for indlæggelse kan indlægges uafhængigt af, om den behandlingsansvarlige overlæge kan træffes, og at den behandlingsansvarlige overlæge efterfølgende skal orienteres om patientens indlæggelse. Herudover skal det af instrukserne fremgå, hvornår der skal tages kontakt til kriminalforsorgen. Hvis det ikke er muligt at få fat i kriminalforsorgen forud for indlæggelsen, skal kriminalforsorgen kontaktes den efterfølgende dag.

2. Den behandlingsansvarlige overlæges ansvarsområder

Den behandlingsansvarlige overlæge har ansvaret for selve behandlingsforløbet, inklusive samarbejdet med andre instanser. Den behandlingsansvarlige overlæge kan inddrage andre i behandlingen, fx andre læger, psykologer eller sygeplejersker.

Nedenfor beskrives ansvaret i forskellige dele af behandlingsforløbet.

2.a Iværksættelse af behandling

Både patient og afdeling er forpligtet til at følge den psykiatriske behandling, der fremgår af foranstaltningen, indtil retten afsiger kendelse om ophævelse eller ændring heraf.

Patienten skal tilses af den behandlingsansvarlige overlæge i forbindelse med første kontakt til psykiatrisk afdeling efter dommen. Den behandlingsansvarlige overlæge skal blandt andet vurdere patientens behandlingsbehov, risiko for kriminelt recidiv og farlighed. På baggrund heraf skal den behandlingsansvarlige overlæge vurdere indholdet i patientens behandlingsforløb og sikre, at patienten hurtigst muligt kommer i behandling i henhold til dommen.

For patienter med behandlingsdom skal den behandlingsansvarlige overlæge sikre:

- At patienten indlægges hurtigst muligt og senest 14 dage efter modtagelse af dommen.
- I de særlige tilfælde, hvor en velbehandlet patient kan undtages fra indlæggelse, skal patienten ses ambulant hurtigst muligt og senest 14 hverdage efter modtagelse af dommen. På baggrund heraf kan der tages endeligt stilling til, om forløbet kan undtages fra en indlæggelse ved opstart, og det kan samtidig vurderes, om den ambulante behandlingsplan er dækkende eller skal ændres.

For patienter med dom til ambulant behandling skal den behandlingsansvarlige overlæge sikre:

- At patienten ses i ambulatoriet hurtigst muligt og senest 28 dage efter modtagelse af dommen.

Begrundelsen for, hvornår patienten skal ses, skal journalføres. Det skal endvidere journalføres, hvis ovenstående tidsfrister ikke kan overholdes.

Den psykiatriske afdeling skal hurtigst muligt give politidirektøren skriftlig besked om, hvor og hvornår patientens behandling påbegyndes.

Hvis retten har beskikket en bistandsværgen til patienten efter § 3 i [Bekendtgørelse om bistandsværgen](#) (BEK nr. 947 af 24/09/2009), skal den psykiatriske afdeling hurtigst muligt give besked til bistandsværgen ved opstart af behandlingsforløbet. Bistandsværgen skal endvidere orienteres ved indlæggelse og udskrivning. Alle orienteringer til bistandsværgen skal journalføres.

2.b Behandlingsplan

Det er afdelingen (den behandlingsansvarlige overlæge), der tilrettelægger behandlingsforløbet, herunder eksempelvis hvornår patienten kan udskrives. Den behandlingsansvarlige overlæge har ansvar for, at:

- der bliver udarbejdet en behandlingsplan. Dette gælder både for patienter med behandlingsdom og patienter med dom til ambulant behandling.
- godkende behandlingsplanen.
- patienter, der starter dommen med en indlæggelse, får behandlingsplanen udleveret senest en uge efter den dag, de bliver indlagt.
- patienter, der starter dommen med ambulant behandling, får behandlingsplanen udleveret senest fire uger efter første ambulante kontakt.

Indhold af behandlingsplanen

Behandlingsplanen skal leve op til de krav, der er beskrevet i [Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien](#) (VEJ nr 9257 af 19/03/2023). Det gælder uanset, om patienten starter dommen med en indlæggelse eller ambulant behandling, da den psykiatriske behandling i alle tilfælde omfatter iværksættelse af en dom. Behandlingsplanen skal dække hele behandlingsforløbet uafhængigt af, om patienten behandles under indlæggelse eller ambulant. Herudover skal den behandlingsansvarlige overlæge sikre, at behandlingsplanen indeholder:

- Beskrivelse af den idømte foranstaltning og den bagvedliggende kriminalitet i nødvendigt omfang i forhold til den planlagte behandling.
- En vurdering af patientens risiko for fornyet kriminalitet, og denne vurdering skal indgå i tilrettelæggelsen af behandlingen.
- En vurdering af patientens farlighed og risiko for udadreagerende adfærd.
- En beskrivelse af hvilken grad af observation fra sundhedsfagligt personale, som patienten har brug for, herunder om patienten skal have hjælp til at tage sin medicin mv. og en beskrivelse af relevante oplysninger til personalet til brug for observation/medicingivning.

- En beskrivelse af hvad der kan gøres for at undgå, at patienten får behov for at blive indlagt og en beskrivelse af, i hvilke situationer patienten skal indlægges, herunder hvilke regler der gælder for patientens indlæggelse og udskrivelse i henhold til dommen.
- En beskrivelse af i hvilke situationer sundhedsfagligt personale, der eksempelvis varetager medicingivning eller observation af patienten (fx på bosteder) skal kontakte den psykiatriske afdeling, der varetager dommen.
- Navn og kontaktoplysninger på bistandsværgeren, hvis der er beskikket en sådan.

De særlige bestemmelser i psykiatriloven om den fortsatte behandling efter udskrivning gælder også patienter med behandlingsdom. Hvis patienten modtager støtte i henhold til serviceloven V som følge af nedsat psykisk funktionsevne, eller patienten ikke selv vil søge de nødvendige tilbud, har overlægen ansvar for at udarbejde en udskrivningsaftale eller koordinationsplan i samarbejde med relevante myndigheder og sundhedspersoner, jf. [Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien](#) (VEJ nr. 9257 af 19/03/2023).

2.c Ambulant behandling

Det er den behandlingsansvarlige overlæges ansvar at sikre, at patienten får den nødvendige og relevante behandling. Den behandlingsansvarlige overlæge skal som minimum se patienten én gang om måneden de første tre måneder. Efter en konkret vurdering fra den behandlingsansvarlige overlæge kan konsultationshyppigheden derefter ændres, således at patienten ses mindre hyppigt, men dog som minimum hver anden måned. Den behandlingsansvarlige overlæge skal selv se patienten ved hvert andet besøg (dvs. minimum hver 4. måned). Begrundelsen for, hvem der skal se patienten og hvor hyppigt, skal journalføres.

Følgende skal indgå i den behandlingsansvarlige overlæges vurdering af, om nogle af patientens besøg kan delegeres til læger i psykiatrisk speciallægeuddannelse eller andet personale med psykiatrisk erfaring og med hvilken hyppighed, patienten skal tilses:

- Hvor velbehandlet patientens sygdom er, herunder om patienten lider af et aktuelt misbrug
- Patientens sociale situation
- Kriminalitets alvorlighed og vurdering af recidivrisiko
- Vurderingen af patientens aktuelle farlighed og risiko for udadreagerende adfærd
- Patientens kontakt til andet sundhedsfagligt personale med de fornødne kompetencer, fx på et bosted, og at det fremgår af behandlingsplanen, at personalet kan kontakte den behandlingsansvarlige overlæge, hvis der er indikation på behov for at fremrykke en planlagt konsultation.

Det skal fremgå af behandlingsplanen, hvornår den behandlingsansvarlige overlæge skal inddrages, og hvor længe delegeringen er gældende for (maksimalt 12 måneder). Efter udløb af tidsperioden skal den behandlingsansvarlige overlæge foretage fornyet vurdering af muligheden for uddelegering. Vurderingen og begrundelsen herfor skal journalføres.

I særlige tilfælde kan opgaven med de indledende kontakter varetages af en anden speciallæge i psykiatri på sygehuset/afdelingen, fx en afdelingslæge. Dette skal foregå under tæt tilsyn fra den behandlingsansvarlige overlæge.

2.d Ved patientens udeblivelse fra konsultation

Hvis en patient ikke møder op til en planlagt konsultation, skal den behandlingsansvarlige overlæge eller dennes stedfortræder primært forsøge hurtigst muligt at få kontakt med patienten. Hvis det ikke er muligt

inden for kortere tid efter udeblivelsen at komme i kontakt med patienten, skal den behandlingsansvarlige overlæge eller dennes stedfortræder beslutte, hvad der skal iværksættes i forhold til patienten. For patienter, der er under tilsyn af kriminalforsorgen, skal beslutningen ske i samarbejde med kriminalforsorgen.

Den behandlingsansvarlige overlæge skal i forbindelse med beslutningen vurdere, om det er tilstrækkeligt at indkalde patienten til en ny konsultation, om patienten skal opsøges personligt, eller om der findes grundlag for at indlægge patienten. Hvis der er uenighed mellem kriminalforsorgen og overlægen, er det overlægen, der afgør, om der er grundlag for, at patienten skal indlægges, evt. med politiets hjælp. Den behandlingsansvarlige overlæge eller dennes stedfortræder skal journalføre overvejelserne vedrørende beslutningen.

I de tilfælde hvor det ved en patients udeblivelse fra en planlagt konsultation vurderes ikke at være nødvendigt at foretage sig yderligere, skal overvejelserne vedrørende beslutningen journalføres.

2.e Samarbejde med kriminalforsorgen om patienter med tilsyn heraf

Når der i dommen er fastsat tilsyn af kriminalforsorgen, skal psykiatriske behandlingssted i samarbejde med kriminalforsorgen påse, at patienten følger behandlingen. Patienter under tilsyn af kriminalforsorgen har pligt til at oplyse kriminalforsorgen om adresseændring.

Hvis kriminalforsorgen har mistanke om fornyet kriminalitet, tager kriminalforsorgen kontakt til den behandlingsansvarlige overlæge, hvor bekymringen drøftes. Herefter skal den behandlingsansvarlige overlæge sikre, at patienten tilses hurtigst muligt med henblik på vurdering. Det skal ved samtalen drøftes, hvor hurtigt patienten bør tilses. Overvejelserne og beslutningen skal journalføres.

2.f Samarbejde med bosteder

Mange patienter med psykiatrisk særforanstaltning bor på et bosted. Den behandlingsansvarlige overlæge er ansvarlig for, at personalet er instrueret i, hvad de skal observere, herunder hvad der er relevant for behandlingen. Personalet skal ligeledes instrueres i, hvornår de skal kontakte psykiatrien. Det kan fx være, hvis de får mistanke om, at en patient ikke tager sin medicin som ordineret, ved mistanke om stofmisbrug eller fornyet kriminalitet.

2.g Politiets ansvar

Politiet har ansvar for at orientere den behandlingsansvarlige overlæge om alle nye sigtelser. Politiets orienteringspligt er ikke afgrænset til ligeartet kriminalitet.

2.h Indlæggelse

Hvis det af dommen fremgår, at der er mulighed for indlæggelse, kan patienten indlægges uafhængigt af, om psykiatrilovens bestemmelser om tvangsindlæggelse er opfyldt. Politiet kan eventuelt medvirke ved indlæggelsen. Indikation for indlæggelse kan eksempelvis være:

- recidiv af misbrug
- risiko for eller mistanke om kriminelt recidiv

- at patienten er ophørt med at tage sin medicin
- at patientens psykiske tilstand i øvrigt er forværret.

Hvis patienten har tilsyn af kriminalforsorgen, skal beslutning om indlæggelse foregå i samarbejde med kriminalforsorgen.

Hvis det af dommen fremgår, at der er mulighed for indlæggelse, og patienten ønsker sig udskrevet, kan dette nægtes, selvom psykiatrilovens kriterier for tvangstilbageholdelse ikke er opfyldt. Det gælder også patienter, som selv har henvendt sig med henblik på indlæggelse. Indikationen for at nægte udskrivelse kan være:

- risiko for recidiv af misbrug
- risiko for kriminelt recidiv
- risiko for, at patienten vil ophøre med medikamentel behandling efter udskrivelsen
- at patientens psykiske tilstand endnu ikke er stabil.

Hvis det af dommen fremgår, at der er mulighed for indlæggelse, og en patient selv henvender sig med henblik på indlæggelse, skal den behandlende overlæge snarest muligt orientere kriminalforsorgen herom af hensyn til kriminalforsorgens tilsyn. Den behandlingsansvarlige overlæge i den ambulante del af forløbet bør ligeledes inddrages.

Alle indlæggelsesdage tæller med som indlæggelsesdage i forhold til patientens dom. Det gælder også, hvis en patient selv henvender sig med henblik på indlæggelse.

Hvis det af en dom til ambulant behandling fremgår, at der ikke er mulighed for indlæggelse, gælder psykiatrilovens bestemmelser for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse

2.i Udskrivelse

Den behandlingsansvarlige overlæge under indlæggelsen vurderer i samarbejde med den behandlingsansvarlige overlæge for det ambulante område, hvornår en patient kan udskrives. Den behandlingsansvarlige overlæge på afdelingen har kompetencen til at udskrive patienten. Hvis kriminalforsorgen indgår i foranstaltningen, skal udskrivning altid drøftes med kriminalforsorgen. For øvrige patienter bør udskrivning også drøftes med kriminalforsorgen. Den behandlingsansvarlige overlæge eller dennes stedfortræder skal journalføre de overvejelser, der ligger til grund for udskrivelsen, hvis patienten udskrives på trods af kriminalforsorgens indsigelser.

Hvis patienten samtidig er dømt til udvisning, skal den behandlingsansvarlige overlæge i god tid før udskrivelsen give anklagemyndigheden og politiet besked herom. Dette er for at kunne iværksættelse af den lovpligtige prøvelse af udvisningen.

2.j Ophævelse eller ændring af foranstaltningen

Patienter med en psykiatrisk særforanstaltning skal efter dommen tilbydes et sammenhængende forløb, som ikke strækker sig over længere tid end højst nødvendigt. Hvis den behandlingsansvarlige overlæge vurderer, at der ikke længere er behandlingsmæssige hensyn, der taler for, at patienten har en foranstaltning, skal den

behandlingsansvarlige overlæge derfor vurdere, om der skal fremsættes anmodning om at få foranstaltningen ophævet.

Tilsvarende skal den behandlingsansvarlige overlæge vurdere, om der er et behandlingsmæssigt hensyn eller behov, der taler for at ændre en foranstaltning til at være mindre vidtgående, og i givet fald fremsætte anmodning herom.

Hvis den behandlingsansvarlige overlæge vurderer, at der er behov for at ændre en foranstaltning til at være mere vidtgående, skal der også fremsættes anmodning herom til statsadvokaten.

Eventuelle overvejelser om ændringer af foranstaltningen bør forinden drøftes med kriminalforsorgen, når de fører tilsyn med foranstaltningen.

Sundhedsstyrelsen, den 27. maj 2025

Agnethe Vale Nielsen

/ Dorthe Goldschmidt