



FOLKETINGETS
OMBUDSMAND

FOB 2020-16

Begrænsninger i informationsfriheden for patienter på Sikringsafdelingen

Resumé

20. april 2020

Under et tilsynsbesøg på Sikringsafdelingen blev ombudsmanden bekendt med, at der for visse patienter var fastsat begrænsninger for, hvilken litteratur de måtte læse. Det skete ifølge myndighederne efter en konkret og individuel vurdering af patienten og mulighederne for at behandle vedkommende.

Almindelige emner

11.1

Ombudsmanden rejste en generel egen drift-undersøgelse om forholdet.

Forvaltningsret

12.1

Ombudsmanden udtalte bl.a., at begrænsningen udgjorde et indgreb i de berørte patienters ret til at modtage information efter artikel 10 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, og at indgreb i individets frihed kræver klar og sikker hjemmel.

24.1

Menneskerettigheder

1.3

Som hjemmel for indgrebet henviste myndighederne særligt til psykiatrilovens § 2 a om husordener og til den ulovbestemte retsgrundsætning om anstaltsbetragtninger.

1.5

I en foreløbig vurdering af sagen fandt ombudsmanden, at psykiatrilovens § 2 a ikke i sig selv kan antages at indeholde den fornødne hjemmel til begrænsningen. Efter ombudsmandens opfattelse var der ligeledes mest, der talte for, at heller ikke anstaltsforhold indeholdt en tilstrækkelig hjemmel. Her ved henviste ombudsmanden særligt til, at der er tale om indgreb i ytringsfriheden (retten til at modtage information), og at indgrebet derfor – uanset et sagligt behandlings- eller sikkerhedsmæssigt formål – som udgangspunkt må anses som et indgreb af ikke ubetydelig intensitet over for de berørte patienter.

Sundheds- og Ældreministeriet anerkendte, at lovgivningen kunne give anledning til tvivl om, hvorvidt patienters adgang til information kunne begrænses på det gældende retlige grundlag. På den baggrund ville ministeriet arbejde for, at der blev skabt et klart hjemmelsgrundlag, så der fremadrettet ikke opstod tvivl herom.

Ombudsmanden fandt herefter ikke grundlag for at foretage sig yderligere.

(Sag nr. 19/05229)

I det følgende gengives ombudsmandens udtalelse om sagen (oprindelig stilet til Sundheds- og Ældreministeriet), efterfulgt af en sagsfremstilling:

Ombudsmandens udtalelse

1. Baggrund

Den 6. og 7. april 2017 gennemførte ombudsmanden sammen med repræsentanter for DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur et tilsynsbesøg på Sikringsafdelingen.

Under besøget blev besøgsholdet bekendt med, at der for visse patienter var fastsat begrænsninger for, hvilken litteratur de måtte læse. Besøgsholdet talte bl.a. med en patient, der ikke måtte læse religiøs litteratur, historiske tidsskrifter og magasinet Illustreret Videnskab. Vedrørende en anden patient blev det oplyst, at denne ikke måtte læse bøger om psykiatri.

Ledelsen af Sikringsafdelingen oplyste under tilsynsbesøget, at der var flere patienter, der af behandlingsmæssige hensyn ikke måtte læse bestemt litteratur. Ledelsen forklarede, at patienterne er stærkt prægede af vrangforestillinger, som kan blive forværret af for mange stimuli.

Ombudsmanden besluttede efter besøget at tage bl.a. dette spørgsmål op til undersøgelse af egen drift efter ombudsmandslovens § 17.

2. Det retlige grundlag for indgrebet

2.1. Til brug for sagens behandling indhentede ombudsmanden udtalelser fra Sikringsafdelingen, Psykiatrien Region Sjælland og Sundheds- og Ældreministeriet.

I et brev af 14. november 2019 bad ombudsmanden Sundheds- og Ældreministeriet om at afgive en supplerende udtalelse i sagen.

Ombudsmanden redegjorde i den forbindelse nærmere for sin opfattelse af sagen og stillede sig tvivlende over for, om Sikringsafdelingen har det nødvendige retlige grundlag for at fastsætte de omhandlede begrænsninger i patienters informationsfrihed.

2.2. I brevet af 14. november 2019 til Sundheds- og Ældreministeriet anførte ombudsmanden bl.a. følgende:

"1. Baggrund mv.

...

I et brev af 19. februar 2018 bad jeg (...) Sikringsafdelingen og Psykiatrien Region Sjælland om at udtale sig om bl.a. spørgsmålet om begrænsninger i informationsfriheden. Jeg skrev følgende herom:

'Under tilsynsbesøget blev besøgsholdet bekendt med, at der for visse patienter fastsættes begrænsninger for, hvilken litteratur patienterne må læse. Besøgsholdet talte bl.a. med en patient, der ikke måtte læse religiøs litteratur, historiske tidsskrifter og Illustreret Videnskab.

Jeg beder om, at Sikringsafdelingen nærmere redegør for hjemlen til disse begrænsninger. Jeg henleder i den forbindelse myndighedernes opmærksomhed på Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 10 om retten til at modtage meddelelser eller tanker uden indblanding fra offentlige myndigheder.'

I et hørings svar af 26. marts 2018 udtalte Psykiatrien Region Sjælland følgende om dette spørgsmål:

'Der er med henblik på besvarelse af Ombudsmandens henvendelse indhentet oplysninger fra Afdeling for Retspsykiatri, der bl.a. omfatter Sikringsafdelingen.

I forhold til de enkelte punkter i Ombudsmandens henvendelse, skal Psykiatrien oplyse følgende:

...

Begrænsninger i informationsfriheden

Ombudsmanden oplyser, at besøgsholdet under tilsynsbesøget blev bekendt med, at der for visse patienter fastsættes begrænsninger for, hvilken litteratur patienterne må læse. Besøgsholdet talte bl.a. med en patient, der ikke måtte læse religiøs litteratur, historiske tidsskrifter og Illustreret Videnskab.

Det følger af psykiatrilovens § 2, stk. 1, nr. 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 tvangsanvendelse efter reglerne i denne lov i videst muligt omfang tager udgangspunkt i patientens behov og udføres med respekt for patienten og dennes værdighed.

Eventuel anvendelse af restriktioner i forhold til visse former eller typer af litteratur sker efter konkret og individuel vurdering af patienten og mulighederne for behandling af denne. Nogle patienter kan blive meget påvirket af visse former for litteratur, f.eks. religiøs og/eller historisk litteratur, og patientens reaktioner kan medvirke til at give et forvrænget billede af patientens samlede tilstand, og dermed vanskeliggøre behandlingen, ligesom det kan øge patientens farlighed.

Specifikt med hensyn til magasinet Illustreret Videnskab kan det oplyses, at en enkelt patient efter konkret vurdering er blevet forhindret i at tilegne sig magasinet, idet det viste sig at patienten blev opstemt over nogle særlige typer billeder, og dermed væsentlig vanskeligere at vurdere og behandle.'

Ved brev af 14. september 2018 bad jeg Sundheds- og Ældreministeriet om en udtalelse om bl.a. hjemlen til, at Sikringsafdelingen fastsætter begrænsninger for, hvilken litteratur patienterne må læse.

Om dette spørgsmål anførte Sundheds- og Ældreministeriet i en udtalelse af 11. oktober 2018 følgende:

'Som tidligere nævnt har ledelsen på det psykiatriske hospital adgang til at fastsætte anstaltsforhold ud fra hensynet til afdelingens funktion og drift, herunder fastsætte generelle forskrifter som eksempelvis adgang til at modtage besøg, regler for rygning og adgangen til at se fjernsyn eller høre radio.

Som supplement til anstaltsforholdet på den psykiatriske afdeling, fremgår det endvidere af psykiatrilovens § 2 a, at sygehusmyndigheden skal sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling findes en skriftlig husorden.

En husorden skal indeholde generelle regler om udfoldelsesmuligheder for patienten under patientens indlæggelse. Det kan blandt andet dreje sig om regler for, i hvilket omfang patienterne har adgang til at telefonere, få besøg, ryge mv.

Husordenen skal være saglig, og eventuelle begrænsninger på afdelingen være nødvendige og forholdsmæssige. Ved konkrete begrænsninger over for de enkelte patienter skal begrænsningerne endvidere ske ud fra en individuel vurdering.

Det er således en konkret lægelig vurdering foretaget af overlægen og personalet på den psykiatriske afdeling, hvilke regler der er gældende for henholdsvis den enkelte patient og den psykiatriske afdeling, herunder reglerne for læsning af litteratur.'

2. Det retlige grundlag

2.1. Den Europæiske Menneskerettighedskonvention

Artikel 10 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (herefter Menneskerettighedskonventionen) beskytter retten til ytringsfrihed. Bestemmelsen lyder således:

'1. Enhver har ret til ytringsfrihed. Denne ret omfatter meningsfrihed og frihed til at modtage eller meddele oplysninger eller tanker, uden indblanding fra offentlig myndighed og uden hensyn til landegrænser. Denne artikel forhindrer ikke stater i at kræve, at radio-, fjernsyns- eller filmforetagender kun må drives i henhold til bevilling.

2. Da udøvelsen af disse frihedsrettigheder medfører pligter og ansvar, kan den underkastes sådanne formaliteter, betingelser, restriktioner eller straffebestemmelser, som er foreskrevet ved lov og er nødvendige i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, territorial integritet eller offentlig tryghed, for at forebygge uorden eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden, for at beskytte andres gode navn og rygte eller rettigheder, for at forhindre udspredelse af fortrolige oplysninger, eller for at sikre domsmagtens autoritet og upartiskhed.'

Menneskerettighedskonventionen er inkorporeret i dansk ret ved lov nr. 285 af 29. april 1992 (med senere ændringer).

Som det fremgår af ordlyden af artikel 10, omfatter retten til ytringsfrihed bl.a. retten til at *modtage* oplysninger eller tanker.

Hvis der foreligger et indgreb i retten til ytringsfrihed, vil der foreligge en krænkelse af artikel 10, medmindre betingelserne i artikel 10, stk. 2, er opfyldt. Et indgreb forudsætter således, at der er hjemmel til det (legalitetskrav), at det har et legitimt formål, og at indgrebet er proportionalt.

Legalitetskravet i Menneskerettighedskonventionens artikel 10, stk. 2, indeholder to led. For det første skal et indgreb have hjemmel i national lovgivning, og for det andet stilles der nogle krav til hjemmelsgrundlaget.

Det er almindeligt antaget, at kravet om, at indgreb skal have hjemmel i national lovgivning, er et indholdsmæssigt krav og ikke formelt krav. Det betyder, at indgreb ikke kun kan være reguleret i egentlig lov, men også i retsregler på trinlavere niveau, i uskreven ret eller i retspraksis.

Jeg henviser bl.a. til Jon Fridrik Kjølbro, Den Europæiske Menneskerettighedskonvention – for praktikere, 4. udgave (2017), s. 755 ff., og Sten Schaumburg-Müller mfl., Den Europæiske Menneskerettighedskonvention med kommentarer, 3. udgave (2011), side 820 ff.

I sagen 10533/83 Herczegfalvy mod Østrig, dom af 24. september 1992, fandt Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol, at det udgjorde en krænkelse af artikel 10, at klager, der var tvangsindlagt på et psykiatrisk hospital, havde været afskåret fra læsestof, radio og fjernsyn i lange perioder. Domstolen fandt ikke konventionens legalitetskrav opfyldt. Domstolen lagde vægt på, at de bestemmelser, der var påberåbt af staten, var formuleret i vage vendinger, der ikke indeholdt nogen angivelse af omfanget af og betingelserne for myndighedernes udnyttelse af de overladte beføjelser. Domstolen anførte bl.a., at sådanne specifikationer er særligt påkrævet i tilfælde, hvor der er tale om indgreb over for personer, der er frihedsberøvet på et psykiatrisk hospital.

2.2. Psykiatriloven

Et af de grundlæggende principper for sundhedsvæsenet er princippet om patientens selvbestemmelsesret. Princippet er lovfæstet i § 2 i sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019) og danner grundlag for kravet om, at behandling skal ske med samtykke fra patienten, jf. sundhedslovens § 15.

Princippet om patientens selvbestemmelsesret og kravet om informeret samtykke gælder også for behandlingen af psykiatriske patienter, jf. § 1, stk. 1, i psykiatriloven (lovbekendtgørelse nr. 936 af 2. september 2019).

Hvis en patient på en psykiatrisk afdeling ikke ønsker at medvirke til behandlingen, kan behandling dog gennemføres ved tvang, når psykiatrilovens betingelser er opfyldt.

Psykiatriloven indeholder således regler om en række foranstaltninger, som kan anvendes tvangsmæssigt, når lovens betingelser er opfyldt.

Det gælder bl.a. tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og tvangsernæring. Nærmere regler om en række af disse foranstaltninger er fastsat i bekendtgørelse nr. 1075 af 27. oktober 2019 om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger (tvangsbekendtgørelsen).

Psykiatriloven og bekendtgørelsen indeholder ikke regler om tvangsmæssig begrænsning af patienters adgang til bestemte former for litteratur.

Som hjemmelsgrundlag for begrænsninger i informationsfriheden har Psykiatrien Region Sjælland i sin udtalelse af 26. marts 2018 henvist til psykiatrilovens § 2, stk. 1, nr. 2 og 3.

Efter disse bestemmelser er det formålet med loven at sikre, 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 (nr. 2), og at sikre, at tvangsanvendelse efter lovens regler i videst muligt omfang tager udgangspunkt i patientens behov og udføres med respekt for patienten og dennes værdighed (nr. 3).

Sundheds- og Ældreministeriet har i sit høringssvar af 11. oktober 2018 henvist til anstaltsforhold suppleret af psykiatrilovens bestemmelse i § 2 a om husordener. Om anstaltsforhold henvises til bemærkningerne under pkt. 2.3 nedenfor. Den nævnte bestemmelse i psykiatrilovens § 2 a har følgende ordlyd:

'§ 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.'

Af forarbejderne til bestemmelsen i § 2 a fremgår bl.a. følgende (lovforslag nr. LF 140 af 25. januar 2006 (vedtaget som lov nr. 534 af 8. juni 2006 om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven), Folketingstidende 2005-2006):

'Til nr. 5 (psykiatrilovens § 2 a)

Husordener

Med § 2 a foreslås det, at der indsættes en bestemmelse om husordener. Bestemmelsen indfører en pligt for sygehusmyndigheden til at sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling forefindes en skriftlig husorden, som skal være tilgængelig for patienten, f.eks. ved at den er hængt op på stuen eller fællesarealer eller ligger fremme i andre opholdsrum.

Derudover har afdelingsledelsen pligt til at udlevere den skriftlige husorden til patienten i forbindelse med indlæggelse, således at patienten får lejlighed til at gøre sig bekendt med den.

Når den skriftlige husorden udformes eller ændres, skal patienterne inddrages, inden der træffes beslutning om udformning eller ændring. Sygehusmyndigheden tilrettelægger konkret, hvordan proceduren, herunder inddragelsen, skal ske.

En husorden skal indeholde generelle regler om patienternes udfoldelsesmuligheder under indlæggelse, f.eks. regler om adgangen til at telefonere, regler om rygning i afdelingen, besøgsforhold, overvåget besøg, m.v., samt om konsekvenserne af, at husordenen ikke overholdes.'

2.3. Anstaltsbetragtninger

Som nævnt ovenfor har Sundheds- og Ældreministeriet i sin udtalelse af 11. oktober 2018 henvist til anstaltsforhold som hjemmel for begrænsninger i informationsfriheden.

Det er almindeligt antaget, at ledelsen af en institution uden hjemmel i lov eller anordning kan fastsætte konkrete eller generelle bestemmelser for institutionens brugere – herunder ordensforskrifter – som har til formål at sikre institutionens overordnede funktion. Beslutningerne eller forskrifterne har hjemmel i anstaltsforhold.

På f.eks. hospitaler, plejehjem, dagcentre, daginstitutioner, skoler, universiteter, døgninstitutioner og tilsvarende steder kan ledelsen således på ulovbestemt grundlag fastsætte en række bestemmelser i forhold til de borgere, som opholder sig på institutionen.

Jeg henviser til Jon Andersen, Socialforvaltningsret, 7. udgave (2019), s. 63 og s. 70, Jens Garde og Karsten Revsbech mfl., Forvaltningsret – Almindelige emner, 6. udgave (2016), s. 208 ff., Jon Andersen mfl., Forvaltningsret, 2. udgave (2002), s. 308 f., Eva Naur, Magtanvendelse over for voksne (2015), s. 173 ff., og betænkning nr. 1551/2015 om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet, s. 55.

Domstolene har i flere tilfælde taget stilling til sager om anstaltsforhold. Se f.eks. dommene i U.1988.731Ø, U.2001.83H og U.2010.987V. Ombudsmanden har også taget stilling til sådanne sager, jf. f.eks. Folketingets Ombudsmands beretning for 1988, sagen FOB 1988.221, for 2003, sagen FOB 2003.248, for 2004, sagen FOB 2004.498, og for 2007, sagen FOB 2007.445, samt sagerne FOB 2010 20-7, FOB 2013-24, FOB 2014-5, FOB 2015-40, FOB 2016-32, FOB 2017-13 og FOB 2017-27. Sagerne er offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside.

Bl.a. borgernes friheds- og menneskerettigheder kan medføre begrænsninger i, hvordan forvaltningen ud fra anstaltsforholdet kan regulere borgernes forhold. Jeg henviser til Bente Mundt og Karsten Loiborg, 'Anstaltsforholdet – en vanskelig hjemmel' i Folketingets Ombudsmands beretning for 2010, s. 29 ff., offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside. Se også Jon Andersen, Socialforvaltningsret, 7. udgave (2019), s. 63, og Jens Garde og Karsten Revsbech mfl., Forvaltningsret – Almindelige Emner, 6. udgave (2016), s. 182.

En række væsentlige områder, som historisk har været reguleret af anstaltsordninger, er i dag lovregulerede. Det gælder f.eks. frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

3. Min foreløbige vurdering

Sikringsafdelingens begrænsning i, hvilken litteratur patienterne må læse, udgør et indgreb i de berørte patienters selvbestemmelsesret. Et sådant indgreb kræver hjemmel i overensstemmelse med det almindelige legalitetsprincip.

Begrænsningen udgør tillige et indgreb i de berørte patienters ret til at modtage information efter artikel 10 i Menneskerettighedskonventionen. Af artikel 10, stk. 2, følger bl.a., at indgrebet skal være foreskrevet ved lov, jf. også pkt. 2.1 ovenfor.

Det antages, at hjemmelskravet i Menneskerettighedskonventionen svarer til, hvad der følger af det almindelige uskrevne legalitetskrav i dansk ret, hvorefter indgreb i individets frihed kræver klar og sikker hjemmel. Savner et rettighedsindgreb (tilstrækkelig) klar hjemmel i dansk ret, vil der allerede derfor også foreligge en krænkelse af den relevante rettighed i Menneskerettighedskonventionen. Jeg henviser til Jens Elo Rytter, Individets grundlæggende rettigheder, 2. udgave (2016), s. 97 f.

Jo mere intensivt der gribes ind i en borgers retsforhold, jo større krav stilles der i almindelighed til den materielle hjemmel. Jeg henviser her ved bl.a. til Jens Garde og Karsten Revsbech mfl., Forvaltningsret – Almindelige Emner, 6. udgave (2016), s. 180 ff., Niels Fenger (red.), Forvaltningsret (2018), s. 311 ff. (Søren Højgaard Mørup), og Jon Andersen, Socialforvaltningsret, 7. udgave (2019), s. 68.

3.1. Psykiatriloven

Begrænsninger i patienters adgang til visse former for litteratur falder uden for de typer af tvangsmæssige foranstaltninger, der er mulighed for at anvende efter psykiatriloven og bekendtgørelsen om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger.

Som anført under pkt. 2.2 ovenfor har Sundheds- og Ældreministeriet bl.a. henvist til psykiatrilovens § 2 a om husordener som hjemmel for begrænsningerne.

I en husorden skal der efter forarbejderne til bestemmelsen fastsættes generelle regler om patienternes udfoldelsesmuligheder under indlæggelse. Forarbejderne til bestemmelsen nævner som eksempel regler om adgangen til at telefonere, regler om rygning i afdelingen, besøgsforhold, overvåget besøg, m.v., samt om konsekvenserne af, at husordenen ikke overholdes.

Jeg bemærker, at den kopi af Sikringsafdelingens husorden, som jeg fik udleveret under mit tilsynsbesøg den 6. og 7. april 2017, ikke indeholder regler vedrørende adgangen til litteratur.

Jeg bemærker desuden, at det efter min opfattelse må anses for tvivlsomt, om sådanne begrænsninger i forhold til visse patienter kan indføres med hjemmel i en husorden.

Det skyldes, at psykiatrilovens § 2 a pålægger myndighederne at sikre, at der findes en husorden med visse generelle regler gældende for patienterne på en afdeling. Bestemmelsen kan efter min opfattelse ikke derved antages at indeholde en selvstændig hjemmel til at foretage konkrete tvangsindgreb over for den enkelte patient ud fra f.eks. hensynet til patientens behandling.

I den forbindelse henviser jeg også til Højesterets dom gengivet i U.2019.4010H.

Sagen handlede om kropsvisitationer af en patient på en retspsykiatrisk afdeling i forbindelse med uovervågede besøg og uledsagede udgange. Besøgsreglerne for den retspsykiatriske afdeling fremgik af en husorden, hvori det var anført, at patienterne kunne vælge mellem en halv times overvåget besøg uden efterfølgende kropsvisitation eller en times uovervåget besøg med efterfølgende kropsvisitation. Højesteret udtalte, at afsnittets husorden med tilhørende besøgsregler ikke kunne udgøre det retlige grundlag for afdelingens beslutning om at gennemføre kropsvisitation af en patient.

Efter min opfattelse taler mest endvidere for, at de almindelige formålsbestemmelser i psykiatrilovens § 2, stk. 1, nr. 2 og 3, som Psykiatrien Region Sjælland har henvist til, tilsvarende ikke kan antages at indeholde den fornødne hjemmel til at indføre begrænsninger i patienters adgang til information.

3.2. Anstaltsforhold

Som nævnt ovenfor har Sundheds- og Ældreministeriet henvist til anstaltsforholdet som hjemmel til at kunne begrænse patienternes adgang til litteratur.

Jeg forstår, at begrænsningerne særligt er begrundet i behandlingsmæssige hensyn, om end der også er et vist sikkerhedsmæssigt hensyn.

Efter min opfattelse taler mest imidlertid for, at Sikringsafdelingen ikke kan gennemføre de omtalte indgreb med henvisning til den ulovbestemte retsgrundsætning om anstaltsbetragtninger.

Jeg henviser herved særligt til, at der er tale om indgreb i ytringsfriheden (retten til at modtage information), og at indgrebet derfor – uanset et sagligt behandlings- eller sikkerhedsmæssigt formål – som udgangspunkt må anses som et indgreb af ikke ubetydelig intensitet over for de berørte patienter.

Jo mere intensivt der gribes ind i en borgers retsforhold, jo større krav stilles der som nævnt ovenfor i almindelighed til den materielle hjemmel.

Hertil kommer, at der er tale om indgreb i borgeres sundhedsmæssige selvbestemmelsesret, hvor adgangen til at gribe ind tvangsmæssigt i øvrigt er intensivt reguleret på det psykiatriske område.

Jeg henviser i den forbindelse også til den dom i Herczegfalvy-sagen, som er omtalt ovenfor under pkt. 2.1, hvor en tvangsindlagt på et psykiatrisk hospital havde været afskåret fra læsestof, radio og fjernsyn i lange perioder, og hvor Menneskerettighedsdomstolen bl.a. lagde vægt på, at bestemmelsen i den østrigske lov var vagt formuleret uden nogen angivelse af omfanget eller betingelserne for myndighedernes udnyttelse af bestemmelsen. Dette kan efter min opfattelse i endnu højere grad siges at være tilfældet i den foreliggende sag, hvis restriktionerne skal have deres grundlag i ulovbestemte anstaltsbetragtninger og ikke i en bestemt retsregel.

Jeg kan endvidere henvise til ombudsmandens udtalelser i sagerne FOB 2017-13 og FOB 2017-27, hvor anstaltsbetragtninger ikke blev anset for at udgøre tilstrækkelig hjemmel til indgreb i form af tvungen tøjvask og postkontrol over for beboere på sikrede institutioner.

4. Anmodning om en supplerende udtalelse

Som det fremgår ovenfor, har Sikringsafdelingen og Psykiatrien Region Sjælland oplyst, at nogle patienter kan blive meget påvirkede af visse former for litteratur, f.eks. religiøs eller historisk litteratur, og at patientens reaktioner kan medvirke til at give et forvrænget billede af patientens samlede tilstand og dermed vanskeliggøre behandlingen, ligesom det kan øge patientens farlighed. Eventuel anvendelse af restriktioner i forhold til visse former for litteratur sker ifølge myndighederne efter en konkret og individuel vurdering af patienten og mulighederne for behandling af denne.

Jeg har forståelse for de synspunkter, som Sikringsafdelingen og Psykiatrien Region Sjælland har fremført, til støtte for at der kan være behov for at begrænse konkrete patienters adgang til at læse litteratur mv.

På baggrund af det, som jeg har anført under pkt. 3 ovenfor, stiller jeg mig imidlertid tvivlende over for, om Sikringsafdelingen har det nødvendige retlige grundlag for at fastsætte de omhandlede begrænsninger.

Jeg beder Sundheds- og Ældreministeriet om at oplyse, om ministeriet kan tilslutte sig min opfattelse.

Hvis Sundheds- og Ældreministeriet kan tilslutte sig min opfattelse, beder jeg ministeriet om at oplyse, hvilke initiativer dette i givet fald giver ministeriet anledning til.”

2.3. I en udtalelse af 7. februar 2020 har Sundheds- og Ældreministeriet anført bl.a. følgende:

”Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse

Der henvises indledningsvist til Sundheds- og Ældreministeriets tidligere bemærkninger og svar af 11. oktober 2018. Det bemærkes endvidere, at ministeriet ikke kan tage stilling til de omtalte enkeltsager.

Sundheds- og Ældreministeriet er overordnet af den opfattelse, at ledelsen på den psykiatriske afdeling har adgang til at fastsætte generelle regler om patientens udfoldelsesmuligheder i en husorden. Det fremgår således af psykiatrilovens § 2 a, at sygehusmyndigheden skal sikre, at der på enhver psykiatrisk afdeling skal findes en skriftlig husorden, som er tilgængelig for patienterne.

Det fremgår af bemærkningerne til psykiatrilovens § 2 a, jf. Folketingstidende 2004-2005, tillæg A, s. 4240, at en husorden skal indeholde generelle regler om patienternes udfoldelsesmuligheder under indlæggelse,

f.eks. regler om adgangen til at telefonere, regler om rygning i afdelingen, besøgsforhold, overvåget besøg, m.v., samt om konsekvenserne af, at husordenen ikke overholdes.

Psykiatrilovens § 2 a suppleres af det generelle anstaltsforhold, hvorefter der kan fastsættes regler om ordensmæssige forhold, jf. bl.a. Madsen, Helle Bødker, Psykiatret 2. udgave, 2018, s. 71.

Sundheds- og Ældreministeriet anerkender i den sammenhæng, at der kan være usikkerhed om, hvorvidt psykiatrilovens § 2 a og anstaltsforholdet generelt indeholder den tilstrækkeligt tydelige hjemmel til at fastsætte begrænsninger i patienternes adgang til informationsmateriale.

Det bemærkes dog, at det ifølge ministeriets vurdering ikke kan udelukkes, at begrænsning af en patients adgang til visse former for litteratur, herunder religiøse skrifter, kan begrundes med det overordnede formål at skabe ro og orden på den psykiatriske afdeling.

Sundheds- og Ældreministeriet er dog enig med Folketingets Ombudsmand i, at begrænsning i adgang til informationsmateriale er et indgreb af en sådan betydning for den berørte, at der må stilles større krav til den materielle hjemmel.

Sundheds- og Ældreministeriet anerkender således, at lovgivningen kan give anledning til tvivl om, hvorvidt patienters adgang til information kan begrænses på det gældende retlige grundlag. På den baggrund vil ministeriet arbejde for, at der skabes et klart hjemmelsgrundlag, så der fremadrettet ikke opstår tvivl herom.”

2.4. Som også anført i den foreløbige vurdering i ombudsmandens brev af 14. november 2019 er det min opfattelse, at psykiatrilovens § 2 a ikke i sig selv indeholder den fornødne hjemmel til at begrænse en patients adgang til informationsmateriale ud fra en konkret og individuel vurdering af patienten og dennes behov for behandling.

Det er også fortsat min opfattelse, at mest taler for, at heller ikke anstaltsforhold indeholder en tilstrækkelig hjemmel til at fastsætte begrænsninger i patienternes adgang til informationsmateriale. Jeg tilføjer, at det under alle omstændigheder kan anses for tvivlsomt, om et sådant muligt hjemmelsgrundlag opfylder kravene til klarhed og forudsigelighed som krævet efter praksis fra Menneskerettighedsdomstolen.

Som det fremgår, anerkender Sundheds- og Ældreministeriet, at lovgivningen kan give anledning til tvivl om, hvorvidt patienters adgang til information kan

begrænses på det gældende retlige grundlag, og ministeriet vil på den baggrund arbejde for, at der skabes et klart hjemmelsgrundlag, så der fremadrettet ikke opstår tvivl herom.

Jeg har på den baggrund ikke fundet grundlag for at foretage mig yderligere vedrørende dette forhold.

2.5. Jeg beder om, at Sundheds- og Ældreministeriet **senest inden 3 måneder** underretter mig om status for ministeriets arbejde for, at der skabes et klart hjemmelsgrundlag.