

Fiksering m.v.

Tvangsfiksering

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

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

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

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

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

Stk. 3. Ville det i et tilfælde som nævnt i § 14, stk. 2, nr. 1, af hensyn til patientens egen eller andres sikkerhed være uforsvarligt at afvente lægens tilsyn, kan sygeplejepersonalet på egen hånd beslutte at fiksere den pågældende med bælte. Lægen skal da straks tilkaldes og træffe afgørelse vedrørende anvendelsen af tvangsfiksering med bælte.

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

Anvendelse af fysisk magt

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

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

Beskyttelsesfiksering

§ 18. Ved beskyttelsesfiksering forstås anvendelse af ethvert middel, der benyttes for

at hindre, at en patient utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare.

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

Bemyndigelsesbestemmelse

§ 19. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt samt om beskyttelsesfiksering.

Kapitel 6

Tvangsprotokol og obligatorisk efterprøvelse

§ 20. Oplysning om enhver anvendelse af tvang, jf. §§ 5–10 og 12–17, og enhver ordination i henhold til § 18 skal tilføres afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse.

Stk. 2. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tvangsprotokoller samt om registrering og indberetning af tvang til sygehushyldigheden og Sundhedsstyrelsen.

§ 21. Det påhviler til stadighed overlægen at påse, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt og beskyttelsesfiksering ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.

Stk. 2. Resultatet af den efterprøvelse af frihedsberøvelse, som er nævnt i stk. 1, skal tilføres tvangsprotokollen henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage, efter at frihedsberøvelsen blev iværksat, og herefter mindst hver 4. uge, så længe frihedsberøvelsen opretholdes. Patientrådgiveren og efter begæring tillige patienten underrettes om beslutning om opretholdt tvangstilbageholdelse.

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

Kapitel 7

Særlige regler om psykokirurgiske indgreb og om forsøgsbehandling

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