

*Til § 15*

Den foreslåede bestemmelse indeholder en angivelse af, hvem der har kompetencen til at træffe bestemmelse om tvangsfiksering.

Der henvises til betænkning nr. 1109/1987, side 69 f.

*Til § 16*

I lovforslagets § 16 stilles der krav om, at en patient, der er tvangsfikseret med bælte, skal have fast vagt.

En fast vagt er en hertil udpeget plejer, sygeplejerske eller andet kvalificeret personale, som ikke samtidig har andre arbejdsopgaver end at tage sig af den eller de bæltefikserede patienter, som han er fast vagt for. Tilsynet bør selv sagt udføres tillige med hensyn tagen til patientens egne ønsker og respekt af dennes værdighed og selvfølelse, herunder også retten til et vist privatliv, når dette ikke er uforeneligt med hensynet til patientens sikkerhed.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 6.3. og til betænkning nr. 1109/1987, side 70 f.

*Anvendelse af fysisk magt**Til § 17*

De materielle betingelser for anvendelse af den fysiske magt, der består i at fastholde og eventuelt føre patienten til et andet opholdssted, er de samme som gælder for tvangsfiksering efter § 14, stk. 2.

Er der behov for at anvende fysisk magt i forbindelse med tvangsbehandling, findes hjemmelen herfor i § 12, stk. 3.

Spørgsmålet om, hvilket middel der skal anvendes i det enkelte tilfælde, må afgøres under iagttagelse af det mindste-middels princip, jf. § 4. Man kan i øvrigt næppe bortse fra, at der ved fortolkningen af kriterierne i § 14, stk. 2 og § 17 også må anlægges en proportionalitetsbetragtning, således at kravene skærpes, jo mere indgribende en foranstaltning, der er tale om.

Bestemmelsens stk. 1, 2. punktum indeholder adgang til at anvende den magt, der er nødvendig for at sikre, at frihedsberøvede patienter ikke forlader afdelingen. Reglen, der bl.a. giver overlægen ret til at bestemme, at afdelingens yderdøre skal holdes aflåsede, gælder, selv om betingelserne i 1. punktum, jf. § 14, stk. 2, ikke er opfyldt.

I stk. 2 findes en regel om adgangen til at anvende en beroligende indsprøjtning som et egnet middel til at få en meget urolig patient til at falde til ro. Dette kan dels være påkrævet af helbredsgrunde, idet en bedring af patientens tilstand i visse tilfælde forud-

sætter, at han falder i søvn, dels kan det efter omstændighederne være et mindre vidtgående indgreb at give et beroligende middel om fornødent med magt end at fastholde en patient igennem et ikke helt kort tidsrum eller at bæltefikserer patienten. Det må bero på en helt konkret vurdering, hvilket middel der i den givne situation er det mindst indgribende.

Tvangsmedicinering, hvor indsprøjtninger gives som et led i behandlingsplanen, kan kun ske i henhold til § 12 efter overlægens ordination, hvorimod det, den vagthavende læge har hjemmel til at gøre i henhold til § 17, stk. 2, alene er helt akut i enkeltstående tilfælde at benytte en beroligende indsprøjtning som det mindst indgribende middel, der er egnet til at løse det foreliggende problem. Lægen bør være til stede, medens en sådan indsprøjtning gives.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 5. og til betænkning nr. 1109/1987, side 71-74.

*Beskyttelsesfiksering**Til § 18*

Vedrørende sondringen mellem beskyttelsesfiksering og tvangsfiksering henvises til de almindelige bemærkninger under pkt. 5.2.

Fiksering af en patient mod dennes vilje i beskyttende øjemed kan ske, når det er nødvendigt for at hindre, at den pågældende utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare. Foranstaltningen anses for tvungen, ikke blot når patienten direkte formulerer en protest, men også når vedkommende ved sin adfærd viser, at han eller hun søger at frigøre sig for det beskyttelsesmiddel, der anvendes. Hvis patienten selv kan frigøre sig og ikke søges hindret heri, foreligger der ikke beskyttelsesfiksering, men et hjælpemiddel.

De i praksis vigtigste eksempler på beskyttelsesfiksering er at placere patienten i en stol med et bord foran, således at patienten ikke selv kan rejse sig, eventuelt ved benyttelse af et særlig fikseringsbord, lagen eller stofrem over dyne, når patienten ligger i sin seng, samt brug af bælte i bad, på toilet eller i stol alt med det formål at sikre, at patienten ikke rejser sig og falder med risiko for herved at komme til skade.

Aflåsning af afdelingens yderdør eller brug af en lås, som gerontopsykiatriske patienter ikke kan finde ud af at anvende, kan også anses som en tvungen form for beskyttelse. Aflåsningen benyttes navnlig, når døren ikke kan lades uaflåst, fordi en eller flere patienter må befrygtes at ville forlade afdelingen og herved vil udsætte sig for betydelig risiko for tilskadekomst i trafikken eller for eventuelt at forkomme, fordi de ikke selv kan finde tilbage til afdelingen. Formålet med aflåsning som beskyttelsesforanstalt-