

ning er således forskelligt fra det formål, der kan begrundes aflåsning i medfør af § 17, stk. 1, 2. punktum, der alene vedrører frihedsberøvede patienter.

Når aflåsning sker, må den eller de patienter, der herved søges forhindret i at forlade afdelingen, anses for frihedsberøvede, forudsat deres adfærd kan siges at indebære en klar og utvetydig begæring om udskrivning.

Efter § 18, stk. 2, kræver beskyttelsesfiksering lægeordination med angivelse af, i hvilket omfang og i hvilke situationer et vist middel til beskyttelsesfiksering må benyttes. Der skal samtidig træffes bestemmelse om, hvornår ordinationen skal tages op til fornyet vurdering, hvilket efter de første fire ordinationer dog mindst skal ske hver 4 uge, jf. § 21, stk. 3.

Ansvar for og tilsynet med, at der ikke anvendes beskyttelsesfiksering i videre omfang end strengt påkrævet under behørig hensyntagen til patienternes sikkerhed, er overlægens, jf. § 21, stk. 1.

Der henvises til de almindelige bemærkninger under pkt. 5. og til betænkning nr. 1109/1987, side 74-79.

Bemyndigelsesbestemmelse

Til § 19

Sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering og herunder om adgangen til at foretage aflåsning af yderdøre. Der kan dels blive behov for at udfærdige mere detaljerede forskrifter om disse former for tvangsansendelse, dels at fastsætte mere instruksoriske forskrifter til personalet.

Til kapitel 6

Tvangsprotokol og obligatorisk efterprøvelse

Til § 20

Den faktiske anvendelse af tvang, være sig tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse eller aflåsning af en ellers åben afdeling, skal i hvert enkelt tilfælde registreres og indføres i en tvangsprotokol.

For så vidt angår beskyttelsesfiksering bortset fra aflåsning er det tilstrækkeligt, at selve lægeordinationen indføres i tvangsprotokollen. Ordinationsnotatet skal indeholde specifikation af de situationer, hvor beskyttelsesfiksering må bringes i anvendelse, og af de midler, der må benyttes. Derimod er der ved beskyttelsesfiksering ikke pligt til at tilføre tvangsprotokollen oplysning om de enkelte tilfælde, hvor beskyttelsesfikseringen faktisk bringes i anvendelse i henhold til den forudgående ordination.

Efter bemyndigelsesbestemmelsen i stk. 2 er det forudsat, at der i de nærmere regler om tvangsprotokoller, som sundhedsministeren fastsætter, bl.a. skal medtages bestemmelser om indberetning af tvang til sygehusmyndigheden, normalt vedkommende amtskommune, og til Sundhedsstyrelsen.

En patient har altid ret til at gøre sig bekendt med, hvad der er tilført tvangsprotokollen om patienten selv. Patientrådgiveren har samme ret for så vidt angår den eller de patienter, som patientrådgiveren er beskikket for.

Der henvises i øvrigt til betænkning nr. 1109/1987, side 79-81.

Til § 21

Den foreslåede bestemmelse har til formål at sikre, at frihedsberøvelse og anden tvang i overensstemmelse med det mindste middels princip ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Det påhviler overlægen at påse overholdelsen af dette princip.

Lovforslagets § 21, stk. 2, indeholder en særlig regel om obligatorisk efterprøvelse af, om betingelserne for fortsat frihedsberøvelse er opfyldt (reviews).

Overlægen skal efter § 21, stk. 1, af egen drift og til stadighed bl.a. påse, at ingen holdes frihedsberøvet i længere tid end nødvendigt. Baggrunden for reglen i § 21, stk. 2, er ønsket om at supplere denne løbende efterprøvelse, som bør ske regelmæssigt, med en mere formaliseret procedure.

Efter reglen skal overlægen i relation til enhver patient, der er frihedsberøvet, på eget initiativ tage spørgsmålet om fortsat frihedsberøvelse op til formel prøvelse med de i bestemmelsen angivne intervaller. Resultatet af denne obligatoriske efterprøvelse skal tilføres tvangsprotokollen med en udførlig begrundelse for afgørelsen. Finder overlægen, at betingelserne for fortsat frihedsberøvelse ikke længere er til stede, skal frihedsberøvelsen straks ophæves, jf. § 11. For det tilfælde, at overlægen finder fortsat frihedsberøvelse nødvendig, følger det af § 21, stk. 2, 2. pkt., at patientrådgiveren og efter begæring tillige patienten skal underrettes om afgørelsen.

Det bør fremhæves, at den nævnte procedure naturligtvis ikke afskærer patienten fra til enhver tid selv at fremsætte begæring om udskrivning, jf. § 10, stk. 3. Den formaliserede obligatoriske efterprøvelse skal netop sikre, at spørgsmålet tages op regelmæssigt og uafhængigt af en begæring efter § 10, stk. 3, fra patienten, alt med det formål, at frihedsberøvelsen begrænses til det absolut nødvendige.

Endvidere indeholder § 21, stk. 3, en særbestemmelse for så vidt angår efterprøvelse af ordination af beskyttelsesfiksering. For at sikre, at der ikke anvendes beskyttelsesfiksering i videre omfang end påkræ-