

skel mellem et ønske om at forlade afdelingen (og dermed sygehuset) og en begæring om udskrivning.

Et udtrykkeligt ønske om at forlade afdelingen skal derfor behandles på samme måde som en egentlig udskrivningsbegæring. Forhindres den pågældende patient i sådanne tilfælde i at forlade afdelingen, vil der således foreligge en frihedsberøvelse (tvangstilbageholdelse).

Det problem, der sigtes til i citatet, er spørgsmålet om, hvornår der kan antages at foreligge et sådant udskrivningsønske. Der kan således tænkes tilfælde, hvor f.eks. en senilkonfus patients dørsøgende adfærd ikke uden videre kan fortolkes som et ønske om at forlade afdelingen.

I så fald må det – så vidt det under hensyn til patientens psykiske tilstand er muligt – søges afklaret, om den pågældende ønsker at forlade afdelingen. Hvis der foreligger et sådant ønske, vil en nægtelse af at imødekomme det, indebære en beslutning om frihedsberøvelse.

Spørgsmål nr. 15:

Kan en elektrochokbehandling, der gennemføres efter en tvangsmæssig fiksering for at forhindre patienten i at spise og drikke forud for elektrochokbehandling, kaldes frivillig, eller indebærer en fastspænding af en patient med det formål at forhindre den pågældende i at spise og drikke ikke, at der er tale om tvangsmæssig elektrochokbehandling, som nævnt i ombudsmandens rapport fra undersøgelsen på Rigshospitalet efteråret 1988?

Svar:

Fastspænding af en patient med det formål at forhindre den pågældende i at spise og drikke forud for en elektrostimulationsbehandling kan efter lovforslaget kun ske i overensstemmelse med reglerne i § 12 om tvangsbehandling. En sådan fastspænding mod patientens vilje er således betinget af, at patienten opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 12, stk. 1. Beslutningen om fastspænding træffes af overlægen i medfør af § 12, stk. 3.

En eventuel klage over en sådan fastspænding, der sker som led i en konkret behandling, behandles i første instans af det lokale patientklagenævn, hvis afgørelse kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, jf. lovforslagets §§ 35 ff.

Det spørgsmål, der er behandlet under pkt. 1 om tvangsbehandling i besvarelsen af spørgsmål nr. 9, er spørgsmålet om, hvorvidt en fastspænding af den her omhandlede karakter – ud over isoleret set at udgøre en tvangsbehandling efter lovforslagets § 12 – også efter omstændighederne kan antages at indebære en frihedsberøvelse (tvangstilbageholdelse), der kan begæres indbragt for domstolene efter lovforslagets § 34.

Spørgsmål nr. 16–18:

16. Det bedes nærmere uddybet, hvilke indgreb, hjemlet i §§ 14–18, der efter omstændighederne kan indebære en frihedsberøvelse (besvarelsen af spørgsmål 9, side 4, 3. afsnit).

17. Årsagen til, at patienten skal protestere imod tvangsfiksering, når der er tale om tvang, for at få bedømt fikseringen i forhold til betingelserne for tvangstilbageholdelse, bedes uddybet.

18. Hvad dækker udtrykket »længere end nogle få timer« præcist over, og hvad er grundelsen for at anvende et sådant upræcist udtryk?

Svar:

Lovforslagets bestemmelser om fiksering m.v. bygger i overensstemmelse med den gældende retstilstand på den opfattelse, at fiksering m.v. bl.a. under hensyn til tidsmæssig udstrækning og formål normalt ikke vil have karakter af en frihedsberøvelse (tvangstilbageholdelse).

Samtidig er det dog forudsat, at et sådant indgreb efter omstændighederne tillige vil kunne indebære en frihedsberøvelse bl.a. med den virkning, at betingelserne for frihedsberøvelse skal være opfyldt, og at indgrebet vil kunne begæres prøvet ved domstolene efter retsplejelovens kapitel 43 a, jf. lovforslagets § 34.

I besvarelsen af spørgsmål nr. 9 er der på side 4 i de sidste afsnit (4., 5. og 6. afsnit) gjort et forsøg på at beskrive de indgreb med hjemmel i lovforslagets §§ 14–18, der – ud over det vedrørende aflåsning udtrykkeligt anførte – efter omstændighederne tillige vil kunne indebære en frihedsberøvelse (tvangstilbageholdelse).

Det er bl.a. anført, at tvangsfiksering efter § 14 og beskyttelsesfiksering efter § 18 udgør fri-