

blevet orienteret om muligheden for at indbringe spørgsmålet for domstolene. Efterfølgende forespørgsler på de psykiatriske sygehuse, som tilsynet har besøgt, har efterladt det indtryk, at de psykiatriske sygehuse ikke er bekendt med denne mulighed.

Tilsynet bad derfor justitsministeren om en vurdering af behovet for vejledning om, at lovligheden af sådanne langvarige tvangsfikseringer kan indbringes for domstolene. Justitsministeren svarede:

»Justitsministeriet har ikke kendskab til afgørelser, hvori der er taget stilling til spørgsmålet om, i hvilket omfang en fiksering i sig selv kan antages at udgøre en frihedsberøvelse. I mangel af sådanne afgørelser er det vanskeligt at sige noget præcist om afgrænsningen mellem på den ene side ikke-frihedsberøvende fikseringer og på den anden side fikseringer, der samtidig indebærer en frihedsberøvelse.

Såfremt en patient, der har været fikseret, mener, at fikseringen har indebåret en frihedsberøvelse, vil der efter Justitsministeriets opfattelse være mulighed for at få dette spørgsmål prøvet ved domstolene.

Justitsministeriet finder ikke, at der på nuværende tidspunkt er grundlag for at vejlede særskilt om denne klagemulighed.

Dette skyldes, at spørgsmålet om, hvorvidt en fiksering tillige udgør en frihedsberøvelse, som anført giver anledning til tvivl. En vejledning på dette punkt vil således være behæftet med usikkerhed. Hertil kommer, at selve fikseringen vil kunne påklages til det lokale patientklagenævn efter de almindelige klageregler i psykiatriloven.«

2.2.3. Fast vagt ved tvangsfikseringer

Under et besøg på et psykiatrisk sygehus blev det oplyst, at det er fast praksis i forbindelse med fikseringer, at patientens seng flyttes væk fra alarmknappen. Denne praksis blev forsvaret ud fra sikkerhedsmæssige hensyn og med henvisning til, at der altid er fast vagt, som har øjenkontakt med patienten.

Tilsynet stillede spørgsmål til justitsministeren om denne praksis. Justitsministeriet indhentede til brug for besvarelsen en udtalelse fra sundhedsministeren, som igen henviste til følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen:

»Sundhedsstyrelsen finder, at patientens muligheder for at kunne komme i forbindelse med

personalet er tilstrækkelig tilgodeset, når der er fast vagt til stede, som patienten kan rette henvendelse til. Det vil i denne situation ikke være nødvendigt, at der yderligere er en alarmknop.«

I sin kontakt med patientorganisationer og patientvejledere er tilsynet ofte blevet orienteret om den såkaldte »håndklædemetode«, hvorefter den faste vagt i forbindelse med tvangsfikseringer »erstatte« af et håndklæde, der vikles rundt om håndtagene på dørens yder- og inderside, således at vagtpersonalet på gangen altid kan høre, men ikke se den fikserede.

Tilsynet stillede spørgsmål til justitsministeren om denne fremgangsmåde. Justitsministeriet indhentede en udtalelse fra sundhedsministeren, som igen indhentede en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen var ikke bekendt med, i hvilket omfang den beskrevne metode anvendes. Sundhedsstyrelsen oplyste videre:

»Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at såfremt en fast vagt har opsyn med 2 stuer og jævnlige går mellem de 2 stuer og tilser patienterne og hele tiden kan høre patienterne, kan denne overvågningsform være forsvarlig, medmindre særlige forhold gør sig gældende.

Sundhedsstyrelsen finder derimod ikke, at betingelserne i loven er opfyldt, såfremt personalet alene kan høre patienten og ikke jævnlige tilser denne.«

2.2.4. Statistisk bearbejdelse af indberetninger over tvangsendgreb

I folketingsåret 1996-97 stillede tilsynet spørgsmål til sundhedsministeren om udviklingen i antallet af meget lange tvangsfikseringer i perioden 1991-96, opgjort for intervallerne 5-10, 11-15, 15-20 og flere end 21 dage for hvert enkelt år.

Sundhedsministeren svarede ved at henvise til et svar fra Sundhedsstyrelsen, hvoraf det fremgik, at de psykiatriske afdelinger hvert kvartal indsender en opgørelse over antallet af tilfælde af tvangsfiksering. Man kan imidlertid ikke af indberetningen se, hvor mange patienter det drejer sig om. Det fremgår af de indberetningskemaer, som Sundhedsstyrelsen modtager fra de enkelte sygehuse, hvor lang tid fikseringerne har varet. Sundhedsstyrelsen havde imidlertid ikke foretaget en statistisk bearbejdelse af disse indberetninger og var derfor ikke i stand til at besvare det spørgsmål, som tilsynet havde stillet. Sundhedsstyrelsen henviste til, at formålet med