

Ministeren anfører, at også tvangsindlæggelser på farlighedsindikation, i det omfang omstændighederne tillader det, vil ske under medvirken af civilklædte polititjenestemænd og under anvendelse af ambulancetransport eller civilt tjenestekøretøj.

Spørgsmålet er omdelt på alm. del – bilag 12 og svaret på alm. del – bilag 63.

### 3.2. *Tvangsfiksering og tvangsbehandling med elektrochok*

Tilsynet følger nøje brugen af tvangsbehandling – herunder tvangsfiksering og tvangsbehandling med elektrochok. Tilsynet har derfor bedt indenrigs- og sundhedsministeren om at redegøre for brugen af tvangsfiksering på de danske psykiatriske afdelinger sammenholdt med brugen af tvangsfiksering i de andre vesteuropæiske lande.

Af ministerens svar fremgår bl.a., at hyppigheden af de forskellige tvangsforanstaltninger varierer meget i de forskellige lande, da den lovmæssige baggrund og måden, hvorpå lovene administreres, varierer fra land til land.

Danmark har i dag verdens mest minutøse registrering af tvanganvendelse i psykiatrien, herunder tvangsfiksering. Opgørelserne i Danmark har siden 1999 været personidentificerbare, hvorfor man siden da har tal for antallet af personer, der tvangsfikseres.

Der eksisterer i dag ingen sammenligninger af brugen af tvangsfikseringer internationalt. Det skyldes med stor sandsynlighed, at man i andre lande ikke har samme grundige registreringssystem som det danske.

I nogle lande, f.eks. Storbritannien, anvendes tvangsfiksering stort set ikke. Der er dog ingen viden om, om der i sådanne lande i stedet anvendes store doser medicin. Det er nævnt af flere klinikere, men der foreligger ikke klar dokumentation herfor. I lande som USA og Schweiz anvendes »seclusion«, dvs. indelukning af en urolig patient i et lille, aflukket rum, hvilket i visse tilfælde kan erstatte en bæltefiksering.

Ministeren konkluderer, at på denne baggrund vil sammenligninger mellem Danmark og lande, der anvender andre vidtgående tvangsforanstaltninger i stedet for tvangsfiksering, give et misvisende billede.

Spørgsmålet er omdelt på alm. del – bilag 14 og svaret på alm. del – bilag 132.

Tilsynet har desuden med baggrund i en henvendelse fra Rådet for Socialt Udsatte vedrørende den foreløbige rapport fra Den Europæiske Komité til Forebyggelse af Tortur m.v. (CPT) bedt indenrigs- og sundhedsministeren om kommentarer til, hvor langt man i Danmark er kommet med hensyn til at forbedre patienternes vilkår.

Af ministerens svar fremgår bl.a., at fiksering – ligesom andre tvangsindgreb – ikke må udstrækkes længere end højst nødvendigt. Overlægen er forpligtet til løbende at efterprøve indgrebets berettigelse. Tvangsfiksering må alene anvendes, når det er nødvendigt for at afværge, at en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, forfølger eller på anden, lignende måde groft forulemper medpatienter eller øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Beslutning om tvangsfiksering træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten. Det er en forudsætning for iværksættelse af tvangsfiksering, at lægen på baggrund af patientens aktuelle tilstand har vurderet nødvendigheden af tvangsfikseringen, og at andre midler, f.eks. øget tilsyn, har vist sig utilstrækkelige eller uigennemførlige som følge af patientens tilstand.

I klagesystemet tages stilling til, om fikseringer opfylder betingelserne herfor. I de tilfælde, hvor en afgørelse om tvangsfiksering underkendes i et af de psykiatriske patientklagenævn eller i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, bør den berørte afdeling gennemgå afgørelsen og sikre, at sådanne tilfælde ikke gentages.

Af årsberetningerne fra de psykiatriske patientklagenævn fremgår bl.a. oplysninger om principielle afgørelser, som kan anvendes i kvalitetsudviklingsarbejdet lokalt på de enkelte afdelinger.

For yderligere at nyttiggøre disse beretninger og afgørelser har Indenrigs- og Sundhedsministeriet igangsat et udviklingsarbejde med henblik på at gøre oplysningerne heri tilgængelige elektronisk, idet erfaringsudveksling og kvalitetsudvikling er et overordnet formål med årsberetningerne. Således blev der i efteråret 2002 etableret et fælles intranet for statsamterne, hvor bl.a. statsamternes kompetenceområder figurerer, herunder de psykiatriske patientklagenævn.