

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets formål og baggrund

Formålet med lovforslaget er at indføre hjemmel til at anvende personlige alarm- og pejlesystemer for patienter, der lider af demens eller demenslignende tilstande, samt præcisere at der er hjemmel til at anvende særlige dørlåse for denne persongruppe på psykiatriske afdelinger. Disse midler kan efter forslaget anvendes for at forhindre, at en person udsætter sig selv eller andre for risiko for at lide personskade ved at forlade afdelingen.

Med virkning fra 1. juli 2003 blev der på det sociale område indført mulighed for, at der kan anvendes personlige alarm- og pejlesystemer og særlige døråbnere på plejehjem (Lov nr. 343 af 14. maj 2003 om ændring af lov om social service (magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten – særlige døråbnere, fatholdelse og flytning)).

På baggrund af en konkret sag, hvor en ældre mand forlod en psykiatrisk afdeling, og på trods af politiets eftersøgning blev fundet for sent, har regeringen af hensyn til at styrke sygehusenes mulighed for at beskytte patienterne mod sådanne hændelser vurderet, at der er behov for at supplere de beskyttelsestiltag, loven opstiller, således at det bliver muligt at anvende personlige alarm- og pejlesystemer på psykiatriske afdelinger. Lovforslaget omfatter også den situation, hvor der er risiko for, at andre vil lide personskade. Der kan f.eks. være tale om situationer, hvor en vildfarende patient kan optræde aggressivt i relation til de personer, som ønsker at hjælpe vedkommende.

Hertil kommer, at det efter regeringens opfattelse er hensigtsmæssigt at skabe en mulighed for at undgå ulykker m.v. i såvel sundheds- som socialsektoren. Dog skal der bemærkes den forskel, at hvor det efter de sociale regler alene er muligt at forsinke en persons udgang ved anvendelse af særlige døråbnere kan anvendelse af særlige dørlåse på psykiatriske afdelinger efter omstændighederne udgøre en frihedsberøvelse i form af en tvangstilbageholdelse.

F.s.v.a. psykiatrilovens behandling i Folketinget henvises til Folketingstidende 1988-89: FF 767, 1553, 9906, 10301, tillæg A 2035, tillæg B 1323, 1779, tillæg C 985; Folketingstidende 1994-95 (1. samling): FF 260, 516, 6015, 6215, tillæg A 323, tillæg B 623, tillæg C 480; Folketingstidende 1994-95 (2. samling): FF 3649, 3867, 6436, 6639, tillæg A 2494, tillæg B 725, tillæg C 601; Folketingstidende 1996-97: FF 3079, tillæg A 3004, 3050, tillæg B 1541; Folketingstidende 1997-98 (1. samling): FF 1843, tillæg A 1682, 1752; Folketingstidende 1997-98 (2. samling): FF 260, 2016, 2126, tillæg A 921, 993, tillæg B 228, 266, 350, tillæg C 367; Folketingstidende 2001-02 (2. samling): FF 6502, 7432, 7733, tillæg A 5598, tillæg B 1544, tillæg C 696.

2. Gældende ret

Efter psykiatrilovens § 18 er der mulighed for at anvende beskyttelsesfiksering på psykiatriske afdelinger, defineret som ethvert middel, der benyttes for at hindre, at en patient utilsigtet udsætter sig selv for væsentlig fare. Beskyttelsesfiksering må kun benyttes, efter at en læge har tilset patienten og truffet nærmere bestemmelse om anvendelse af et bestemt beskyttelsesmiddel.

Der er tale om foranstaltninger, som tjener til at beskytte personen mod visse former for fare eller risici, som vedkommende med sin adfærd udsætter sig selv for, fordi vedkommende befinder sig i en sindstilstand, hvor risikoen ved en bestemt adfærd ikke kendes. Målgruppen kan være personer, der lider af demens, men kan også være personer, som er bevidstshedsslørede eller uklare, eller som befinder sig i en forvirringstilstand.

Det følger af bekendtgørelse nr. 194 af 23. marts 2004 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger, §§ 22-23, at midler til beskyttelsesfiksering omfatter stofbælter og lignende, der på en hensynsfuld måde bruges for at forhindre patienten i at komme til skade ved at falde ned fra seng eller stol eller ved at vandre omkring i forvirret tilstand. Valg af middel træffes efter et skøn