

midler skal træffes af en læge efter en konkret vurdering og skal være begrundet i et individuelt behov.

Den relevante personkreds, som efter en konkret vurdering kan have gavn af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, er efter Sundhedsstyrelsens vurdering, alene personer, der lider af demens eller lignende tilstande.

Der kan eksempelvis være tale om, at patienten ikke kan håndtere at færdes i færefyldte trafikforhold eller særlige naturområder, hvor den pågældende kan miste orienteringen. Derudover kan vejrforhold, herunder voldsom kulde eller varme begrunde, at personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse bringes i anvendelse.

Risikoen for, at patienten selv eller andre vil lide personskade, skal være betydelig. Patientens sygdom skal således vurderes i forhold til den pågældendes orienteringsevne samt evne til at klare sig på egen hånd uden for afdelingen.

Dansk Psykiatrisk Selskab har fremført, at nogle demente patienter søger bort, så snart de ser en dør, der kan åbnes, uden at vide hvorfor de forlader afdelingen. Såfremt afdelingen pejler sig frem til en dement patient, der har forladt afdelingen, skal personalet føre patienten tilbage. I nogle tilfælde vil det ske frivilligt, mens der vil være andre tilfælde, hvor patienten ikke forstår situationen og derfor sætter sig til modværge, hvilket medfører tvangsanvendelse. Dette kan føre til ophidselse og vrede hos patienterne og eventuel mere tvangsanvendelse, efter at patienten er vendt tilbage til afdelingen. I de tilfælde er det selskabets opfattelse, at det vil være mere hensigtsmæssigt at foretage aflåsning af afdelingens yderdøre, hvilket der allerede er hjemmel til i psykiatriloven.

Regeringen er enig i, at aflåsning af afdelingens yderdøre kan være det mest hensigtsmæssige i en konkret situation. Regeringen ønsker imidlertid at sikre den enkelte så stor grad af frihed som muligt, selv når en patient underlægges en tvangsforanstaltning. Ved at skabe mulighed for valgfrihed mellem aflåsning af yderdøre, beskyttelsesfiksering, anvendelse af særlige dørlåse, og personlige alarm- og pejlesystemer er der mulighed for i højere grad at tilrettelægge behandlingen individuelt.

Dette lovforslag er således et udtryk for, at regeringen ønsker at udnytte de teknologiske fremskridt til gavn for patienterne. Den personlige frihed skal sikres, og især på det psykiatriske område, hvor der er mulighed for at begrænse den, skal tvangsindgrebenes karakter nøje overvejes. Konkret vil der med de nuværende teknologiske fremskridt være mulighed for at anvende chip, som påsættes patientens sko eller tøj,

eller er en del af et armbånd. Med hensyn til de særlige dørlåse kan der f.eks. være tale om dobbelt dørgreb, dobbelttryk for døråbning, forsinket døråbningsmekanisme og lignende. Der kan dog også være tale om egentlige aflåsningsmekanismer, der har til formål at sikre, at døren ikke umiddelbart kan åbnes som andre døre. Det er hensigten, at betjeningen af de særlige dørlåse forudsætter en vis åndsevne hos patienten. De personlige alarm- og pejlesystemer omfatter udstyr, som er egnet til at opdage, at en person forlader afdelingen, eller til at opspore en person, der har forladt afdelingen. Der er ikke med personlige alarm- og pejlesystemer tale om systemer, der kontinuerligt kan overvåge en persons færden.

Endelig præciseres det i § 17 a, at afgørelse om anvendelse af særlige dørlåse snarest muligt skal godkendes af overlægen, og at alle patienter på afdelingen straks efter, at afgørelsen om anvendelse af særlige dørlåse er truffet, skal underrettes herom, således som det i dag er tilfældet f.s.v.a. aflåsning af afdelingens yderdøre. F.s.v.a. spørgsmålet om, hvorvidt anvendelse af særlige dørlåse kan indebære en frihedsberøvelse henvises til afsnit 2. og 3. i de almindelige bemærkninger.

Hensigten med § 17 a er m.a.o. at indføre et supplement til psykiatrilovens øvrige bestemmelser, herunder bestemmelserne om beskyttelsesfiksering og aflåsning af afdelingens yderdøre. Det er således lægen, der med sit kendskab til patienten, kan træffe beslutning om det middel, som vil være mest hensigtsmæssigt i den givne situation. Psykiatrilovens mindste middels princip skal således være det bærende element i beslutningen om behandlingens tilrettelæggelse generelt, herunder om § 17 a skal bringes i anvendelse.

Til nr. 2 (psykiatrilovens § 19)

Den gældende psykiatrilov indeholder bemyndigelse til ministeren til at fastsætte nærmere regler om tvangsfiksering, om anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering og aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland. Efter lovforslaget bemyndiges ministeren tillige til at fastsætte regler om anvendelsen af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse. Det er hensigten med bestemmelsen at fastsætte regler om, at der forud for anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse skal foreligge en lægelig ordination, efter at lægen har tilsat patienten. Den lægelige ordination af det konkrete tiltag skal angive, i hvilket omfang og i hvilke bestemte situationer et vist middel må anvendes. Administrationen af det