

kontinuitet i behandlingen, da patienten har kontakt til den samme personalegruppe under hele indlæggelsen. Skærmning kan imidlertid også foregå på afdelinger, der alene er åbne eller lukkede.

I nogle tilfælde kombineres de to former for skærmning, f.eks. således at en patient, der opholder sig på en mindre del af afdelingen og dermed er fysisk skærmet, samtidig (fod)følges af et personalemedlem og derved tillige er personlig skærmet.

Skærmningsbegrebet er som ovenfor nævnt ikke entydigt, og det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets indtryk, at det i sundhedsfaglige sammenhænge også anvendes i andre betydninger end de ovenfor skitserede. I nogle tilfælde betegnes f.eks. brug af antipsykotiske medikamenter som en form for skærmning i indre biologisk forstand. I andre tilfælde omtales skærmning som en form for verbål grænsesætning, hvor man over for patienten giver udtryk for, hvad der er rimeligt i den aktuelle situation. Der er således fra sundhedsfagligt hold ikke enighed om, hvad begrebet præcist dækker over. Nogle fagpersoner opfatter skærmning som en frivillig behandlingsmetode. Andre påpeger, at skærmning kan indeholde elementer af tvang og efterlyser retningslinier fra centralt hold, herunder lovgivning.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder, at der er behov for såvel en afklaring i relation til den fysiske skærmning som den personlige skærmning.

Gældende ret

Psykiatrilovens § 18 hjemler anvendelsen af beskyttelsesfiksering. Det følger af denne bestemmelse, at der ved beskyttelsesfiksering forstås anvendelse af et middel, der benyttes for at hindre, at en patient utilsigt 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. Denne bestemmelse kan ikke anvendes til at beskyttelsesfikserer en patient, der tilsigtet udsætter sig selv for en væsentlig fare. Den må således antages ikke at kunne anvendes i forhold til f.eks. en selvmordstruet patient. I sådanne tilfælde kan der blive tale om en tvangsfiksering i henhold til psykiatrilovens § 14.

Beskyttelsesfiksering som begreb omfatter også aflåsning af afdelingens yderdøre, jf. § 23 i bekendtgørelse nr. 1404 af 14. december 2004 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger. Der har været tvivl om hjemmelsgrundlaget for denne form for beskyttelsesfiksering, som er hjemlet i psykiatrilovens § 18.

En afgørelse om aflåsning skal snarest muligt godkendes af overlægen, og alle patienter på afdelingen skal straks efter, at afgørelse om aflåsning er truffet, underrettes herom. Målgruppen er som udgangspunkt personer, der lider af senil demens, men også personer der er bevidsthedslørede eller uklare, eller som befinder sig i en forvirringstilstand, kan falde ind under § 23.

Det følger af § 18, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 1404 af 14. december 2004 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger, at der over for personer, der er frihedsberøvede, kan anvendes den magt, der er nødvendig for at sikre deres fortsatte tilstedeværelse på afdelingen. Det fremgår af § 18, stk. 2, at der i tilfælde som nævnt i stk. 1 kan træffes afgørelse om, at afdelingens yderdøre skal holdes aflåsed.

Derudover kan der ske aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. lovens §§ 18 a og 18 b.

Regeringens holdning, herunder lovforslaget

Aflåsning af døre i afdelingen

Det er regeringens opfattelse, at der er behov for, at hjemlen til at aflåse døre i forhold til patienter, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, bliver præciseret i selve loven, og at bestemmelserne i tvangsbekendtgørelsen om, at alene afdelingens yderdøre kan aflåses, samtidig ophæves.

Videre finder regeringen, at adgangen til aflåsning af skærmede enheder bør hjemles i psykiatriloven. Det er dog afgørende, at der reelt er tale om en selvstændig enhed, med spise-, bade- og opholdsfaciliteter m.v., hvor der er mulighed for socialt samvær med medpatienter. Det er således alene på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, at det er muligt at skærme på et så højt et niveau, at døren til patientstuen kan aflåses.

Endvidere er det væsentligt for patienten at kende til den pågældende afdelings fysiske indretning, herunder om afdelingen råder over en skærmet enhed. På den baggrund foreslår regeringen, at sygehusmyndigheden forpligtes til at oplyse om den fysiske indretning af afdelingerne, herunder hvorvidt der eksisterer skærmede enheder, størrelsen og indretningen af disse m.v. Der henvises vedrørende alle tre forslag til lovforslagets § 1, nr. 13.

Personlig skærmning

Som nævnt under punkt 5. har Europarådets Komité til Forebyggelse af Tortur m.v. anbefalet, at der ud-