

Gældende formulering

§ 21. Overlægen har til stadighed ansvaret for, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt, beskyttelsesfiksering, personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse samt aflåsning af patientstue ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.

Stk. 2. Som led i efterprøvelse af frihedsberøvelse skal overlægen henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage, efter at frihedsberøvelsen blev iværksat, og herefter mindst hver 4. uge, så længe frihedsberøvelsen opretholdes, påse, om betingelserne for at frihedsberøve patienten fortsat er opfyldt. Resultatet af denne efterprøvelse skal tilføres tvangsprotokollen. Patientrådgiveren og efter begæring tillige patienten underrettes om beslutning om opretholdt frihedsberøvelse.

Stk. 3. Der skal foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af beskyttelsesfiksering så ofte, som forholdene tilsiger det, dog mindst 3, 10, 20 og 30 dage, efter at beslutning om anvendelse af beskyttelsesfiksering blev truffet, og herefter mindst hver 4. uge, så længe ordinationen opretholdes.

§ 22. ---

Stk. 3. Er patienten ude af stand til at afgive gyldigt samtykke, kan indgrebet kun gennemføres, såfremt der over for patienten iværksættes værgemål efter værgemålslovens § 5, der omfatter personlige forhold, herunder beføjelse til at meddele samtykke til psykokirurgiske indgreb, og værgeren giver skriftligt samtykke til indgrebet.

§ 24. Der skal beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling. Der skal endvidere efter anmodning fra patienten beskikkes en patientrådgiver ved iværksættelse af de i kapitel 5 nævnte foranstaltninger.

Lovforslaget

19. I § 21 indsættes som *stk. 4* og *5*:

»*Stk. 4.* Så længe en tvangsfiksering opretholdes, skal der foretages fornyet lægelig vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfikseringen så ofte, som forholdene tilsiger det, dog mindst 4 gange i døgnnet, som skal være jævnt fordelt, efter at beslutningen om anvendelse af tvangsfiksering er truffet.

Stk. 5. Hvis en tvangsfiksering udstrækkes i længere tid end 48 timer, skal en læge, der ikke er ansat på det pågældende psykiatriske afsnit, hvor indgrebet finder sted, og som ikke har ansvaret for patientens behandling, og som ikke står i et underordningsforhold til den behandelende læge, foretage en vurdering af spørgsmålet om fortsat anvendelse af tvangsfiksering. Denne vurdering skal foretages af en læge, der er speciallæge i psykiatri eller i børne- og ungdomspsykiatri. Ved uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen, er den behandelende læges vurdering afgørende. Uenighed mellem de to lægers vurdering af situationen skal dog mundtligt og skriftligt oplyses over for patienten. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om den lægelige vurdering efter denne bestemmelse.«

20. § 22, *stk. 3*, ophæves.

21. § 24, *stk. 1*, affattes således:

»Der beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller undergives tvangsbehandling, tvungen opfølgning efter udskrivning, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, aflåsning af døre i afdelingen efter § 18 e, *stk. 1*, nr. 2, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, jf. dog § 40, *stk. 4*.«