



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets § 71-tilsyn

Dato: 23-09-2019
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPNFF
Sagsnr.: 1907385
Dok. nr.: 977170

Folketingets § 71-tilsyn har den 2. september 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 3 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 3:

”Vil ministeren i forlængelse af § 71-tilsynet alm. del – svar på spørgsmål 46 og 53 (folketingsåret 2017-2018) kommentere § 71-tilsynet alm. del – bilag 95 (fortroligt bilag) (folketingsåret 2018-19, 1. samling)? Vil ministeren samtidig oplyse, hvilke klagemuligheder patienter, der i længere tid oplever at være skærmet på deres patientstue har, når de ikke kan klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn? Vil ministeren oplyse, om skærmning til stue, når det anvendes systematisk og rutinemæssigt for en psykiatrisk patient kan antage form af tvang? Vil ministeren endvidere oplyse, om ministeren vil være med til at karakterisere en patients gentagende skærmning til stue som en tvangsforanstaltning, så den kan påklages til Det Psykiatriske Patientklagenævn? Spørgsmålet har tidligere været stillet i folketingsåret 2018-19, 1. samling, jf. § 71-tilsynet alm. del – spm. 22.”

Svar:

Jeg henviser til den tidligere ministers svar på § 71-tilsynet alm. del – spørgsmål 46 (folketingsåret 2017-2018), hvor det fremgår, at begrebet ”skærmning til stue” ikke fremgår af hverken psykiatriloven eller bemærkningerne hertil.

Psykiatrilovens § 18 d giver alene mulighed for personlig skærmning, hvor ét eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten. Såfremt patienten ikke samtykker til personlig skærmning, må foranstaltningen kun anvendes i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at en patient begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade, eller forfølger eller på anden måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, er den eneste afdeling, hvor der er hjemmel til at aflåse døre til patientstuer, jf. psykiatrilovens §§ 18 a og 18 b.

Det fremgår endvidere af Danske Regioners bidrag til svar på spørgsmål 46 (folketingsåret 2017-2018), at regionerne ikke anvender ”skærmning til stue” som et egentlig begreb i behandlingen, men derimod ”personlig skærmning”.

Danske Regioner bemærkede endvidere, at i situationer, hvor det vurderes mest hensigtsmæssigt, kan skærmningen, jf. psykiatriloven, gennemføres på patientens stue eller afdelingens dagligstue. I sådanne situationer opfordres patienten til at trække sig tilbage til sin stue el. lign., og opholde sig der indtil andet aftales. Patientstuen aflåses ikke.

Såfremt personlig skærmning, således også personlig skærmning på patientens stue, uafbrudt varer mere end 24 timer, kan den personlige skærmning påklages til Det Psykiatriske Patientklagenævn, jf. psykiatrilovens § 35.

Jeg finder på denne baggrund ikke anledning til at ændre psykiatrilovens tvangsbe- greb eller bestemmelser om klagemuligheder til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Nina Fjord Fromberg