

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2003-12142-72

Sagsbeh.: LCH

Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. L 17 - Spørgsmål 5, som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 12. november 2004

Spørgsmål L 17 - Spørgsmål 5:

"Hvordan sikres det, at de særlige låseordninger ikke får en åben afdeling til reelt at ændre karakter til en lukket afdeling?"

Svar:

Med lovforslaget indføres hjemmel til at anvende personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse for en bestemt målgruppe. Disse midler kan anvendes for at forhindre, at en person udsætter sig selv eller andre for at lide personskade ved at forlade en psykiatrisk afdeling. Beslutning om at anvende personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse træffes af en læge efter en konkret vurdering og skal være begrundet i patientens individuelle behov.

§ 17 a skal således ses som én mulig foranstaltning blandt de øvrige foranstaltninger i psykiatriloven, navnlig bestemmelserne om beskyttelsesfiksering og aflåsning af afdelingens yderdøre, som også kan være relevant for de patienter, der lider af demens eller lignende tilstande. Med indførelsen af § 17 a er det hensigten, at skabe bedre muligheder for at tilrettelægge behandlingen og plejen m.v. individuelt. Valg af middel træffes således af lægen efter et skøn over, hvad der bedst opfylder beskyttelsesformålet og ud fra en vurdering af, hvad den pågældende patient befinder sig bedst med, herunder hvilken foranstaltning der giver patienten størst udfoldelsesmuligheder og livskvalitet.

Efter min opfattelse giver L 17 netop den fleksibilitet, som gavner alle patienterne. F.eks. således at i stedet for at låse afdelingens yderdøre, så bliver der mulighed for, at den patient, som ikke skal forlade afdelingen, forbliver der, mens de patienter, der kan forlade afdelingen, kan forlade den uden først at skulle kontakte personalet for at komme ud.