

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 5. maj 2009  
Sags nr.: 0904089  
Sagsbeh.: SUMSBPE / Regional sundhed  
Dok nr.: 37286

**Besvarelse af spørgsmål nr. 7 (Alm. del), som Tilsynet i henhold til grundlovens § 71 har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 27. marts 2009. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).**

**Spørgsmål 7:**

"Ministeren bedes redegøre for, hvorledes begrebet låst dør skal forstås i tvangsprotokoller, der føres på psykiatriske afdelinger"

**Svar:**

Der er i psykiatriloven hjemmel til følgende former for aflåsning af døre på psykiatriske afdelinger:

Aflåsning af døre i afdelingen efter § 18 e:

§ 18 e bestemmer, at der kan træffes beslutning om at aflåse døre i afdelingen over for patienter, der er frihedsberøvede, jf. lovens kapitel 3. Formålet hermed er, at sikre den frihedsberøvede patients fortsatte tilstedeværelse på afdelingen.

Der kan endvidere træffes beslutning om aflåsning af døre i afdelingen over for patienter, der er i risiko for utilsigtet at udsætte sig selv for væsentlig fare. Denne patientgruppe omfatter især patienter, der lider af demens, men også personer, der er bevidsthedsslørede eller uklare, eller som befinder sig i en forvirringstilstand, kan falde ind under bestemmelsen.

Derudover kan der træffes beslutning om at aflåse døre i afdelingen i forhold til en patient, der ikke er omfattet af ovennævnte patientgrupper, hvis patienten selv anmoder om det.

Aflåsning af døre efter § 18 e tilføres afdelingens tvangsprotokol 3 med afmærkning i feltet "døraflåsning".

Døraflåsning efter § 18 e omfatter ikke aflåsning af døre til patientstuer.

§ 18 e anvendes i forhold til konkrete patienter, der opholder sig på en åben psykiatrisk afdeling.

Aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen efter § 18 a og § 18 b:

§ 18 a giver hjemmel til aflåsning af patientstuer af behandlings- og sikkerhedsmæssige årsager i forhold til konkrete patienter indlagt på Sikringsafdelingen. Aflåsningen foretages med henblik på at etablere nødvendige faste rammer i behandlingen af patienten, eller at skærme patienten mod for mange stimuli. Endvidere kan aflåsning anvendes i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at en patient udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, for-

følger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter, eller øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Efter § 18 b kan der generelt på Sikringsafdelingen af sikkerhedsmæssige grunde foretages aflåsning af patientstuer om natten og kortvarigt om dagen under konferencer.

Aflåsning af patientstue efter § 18 a skal tilføres afdelingens tvangsprotokol 5 om aflåsning af patientens stuedør.

Sikringsafdelingen i Region Sjælland er derfor den eneste psykiatriske afdeling i landet, der kan skærme patienter på et så højt niveau, at døren til patientstuen kan aflåses.

Der skal således ske registrering i afdelingens tvangsprotokol, hvis der på en psykiatriske afdeling træffes afgørelse om aflåsning af døre i forhold til en konkret patient.

For Sikringsafdelingen betyder det, at døraflåsning i tvangsprotokollen drejer sig om aflåsning af en patientstue, hvorimod det i andre psykiatriske afdelingers tvangsprotokoller ikke kan dreje sig om en dør til patientstuen.