



SUNDHEDSSTYRELSEN

Dato 21-03-2016

abmo

Sagsnr. 4-1613-76/3

93 59 64 33

## Bilag 2 Oversigt over tvangsformer

Nedenfor er de tvangsformer, der vedrører den løbende monitorering af tvang i psykiatrien kort beskrevet i henhold til psykiatriloven<sup>1</sup>. Visse steder er der tillige knyttet supplerende kommentarer.

### Tvangsindlæggelse

§§ 6 og 7 med flere. Familiemedlemmer, naboer, hjemmehjælpere, personale på bosteder, politiet eller andre skal kontakte en læge, hvis de bliver opmærksomme på, at en person, der må antages at være sindssyg (psykotisk), har behov for hjælp. Lægen, der undersøger personen, kan iværksætte tvangsindlæggelse af den pågældende på en psykiatrisk afdeling, hvis:

1. patienten er sindssyg eller i en tilstand, der svarer til sindssygdom.
2. det er uforsvarligt at undlade at frihedsberøve patienten for at kunne give behandling, fordi:
  - a) udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af sygdommen ellers vil blive væsentligt forringet, eller
  - b) patienten er til nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Hvis lægen iværksætter tvangsindlæggelse af patienten, skal politiet efterfølgende sikre sig, at lovens betingelser og tidsfrister for tvangsindlæggelse er overholdt og ledsage patienten til en psykiatrisk afdeling. Ved ankomsten til afdelingen skal en overlæge afgøre, om tvangsindlæggelsen skal gennemføres.

### Tvangstilbageholdelse

§ 10. En overlæge kan beslutte, at en patient ikke kan udskrives fra en psykiatrisk afdeling. Der gælder samme betingelser for en tvangstilbageholdelse som for en tvangsindlæggelse. Hvis en patient ønsker at blive udskrevet, skal overlægen inden for 24 timer afgøre, om ønsket skal imødekommes, eller om patienten skal tvangstilbageholdes. I tilfælde, hvor patienten

---

<sup>1</sup> Bekendtgørelse nr. 1729 af 2. december 2010 lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=134497>

lige er blevet tvangsindlagt, har overlægen 48 timer regnet fra indlæggelsestidspunktet til at træffe sin afgørelse.

Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse betegnes under ét som frihedsberøvelse. Hvis betingelserne for frihedsberøvelse er til stede, skal der ske tvangstilbageholdelse. Hvis betingelserne ikke er til stede, skal ønsket om udskrivelse imødekommes.

### **Tvangsmedicinering**

§ 12, stk. 2. Ved tvangsmedicinering skal der anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger. Tvangsmedicinering må ikke påbegyndes, før patienten har haft en passende betænkningstid, dog højst tre dage.

### **Beroligende medicin**

§ 17, stk. 2. Er det af afgørende betydning for bedring af en meget urolig patients tilstand, kan lægen bestemme, at patienten om fornødent med magt skal have et beroligende middel. I modsætning til tvangsmedicinering kan beroligende medicin kun gives i enkeltstående tilfælde.

### **Tvangsfiksering (omfatter ikke § 18 vedr. beskyttelsesfiksering )**

§ 14. Som midler til tvangsfiksering må alene anvendes bælte, hånd- og fodremme samt handsker.

Stk. 2. Tvangsfiksering må kun anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient:

1. udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred,
2. forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller
3. øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Overlægen kan, hvis det er nødvendigt, også beslutte, at der udover et mavebælte også skal anvendes hånd- og fodremme og/eller handsker. Fiksering med remme anvendes således ikke uden en fiksering med mavebælte.

### **Fastholden**

§ 17. I visse situationer er det tilladt for personalet at holde en patient fast og eventuelt føre vedkommende til et andet opholdssted på sygehuset. Personalet må også bruge fysisk magt for at forhindre, at en frihedsberøvet patient forlader afdelingen. Fysisk magt må bruges under de samme betingelser som tvangsfiksering.

### **Personlig skærmning**

§ 18 d. Ved personlig skærmning forstås foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.

Stk. 2. Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient:

1. begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller
2. forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Der henvises også til Ministeriet for Sundheds og Forebyggelses pjece om Tvang i Psykiatrien – om psykiatriske patienters rettigheder ved tvangsanvendelse<sup>2</sup>.

Hvis patienten ikke samtykker til personlig skærming, skal det registreres, når skærmingen uafbrudt har strakt sig over en periode på mere end 24 timer<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Link til pjecen: <http://sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~//media/Filer%20-%20dokumenter/Pjece-tvang-i-psykiatri-2013/Pjece%20-%20tvang%20i%20psykiatrien%202013.ashx>

<sup>3</sup> Jf. Sundhedsstyrelsens Vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner