

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10482 af 20/08/2006 (Gældende)

Klage over udstrækning af tvangsfiksering samt anvendelse af hånd- og fodremme

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse,
Patientklagenævnet, j.nr. 0658403

Klage over udstrækning af tvangsfiksering samt anvendelse af hånd- og fodremme

Resumé

En 23-årig mand, der ikke tidligere havde været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, blev i februar 2005 sigtet for dobbeltdrab. Under fængslingen blev der foretaget en mentalobservation, der ikke viste tegn på sindssygdom, men derimod havde han en svær personlighedsafvigelse af dyssocial art. I fængslet udviste patienten en besynderlig adfærd, og han blev flere gange tilset af en psykiater. Da han havde gjort modstand og været svært truende, da han blev korrigeret i forsøg på at bane sig vej ud af sin celle, blev han tvangsfikseret. Herefter blev det besluttet at overføre patienten til psykiatrisk afdeling.

Ved ankomsten til hospitalet den 12. juli 2005 var patienten fikseret på hænder og fødder, og han blev indlagt til observation under fortsat fiksering med bælte, hånd- og fodremme. Kort efter indlæggelsen blev han dirigerende, krævende og svært truende.

Den 14. juli 2005 var patienten på toilettet, hvilket forløb uden problemer. Den højre håndrem blev derfor løsnet, og næste morgen blev endnu en håndrem samt en fodrem løsnet. Tvangsfikseringen blev endeligt bragt til ophør den 15. juli 2005.

I den efterfølgende tid fremtrådte patienten uden psykotiske symptomer, og han var uden tegn på affektlabilitet, ligesom han havde tilpasset sig afdelingens retningslinier.

Den 25. juli 2005 havde patienten gentagne konfrontationer med personalet vedrørende morgenmaden. Da han, efter at personalet havde forladt hans værelse, vedvarende sparkede på døren trods forsøg på korrektion og siden barrikaderede døren med sengen, måtte personalet tilkalde assistance fra andre afdelinger. Da døren til hans stue med magt blev skubbet op, stod han truende med en stol, som han svingede rundt, hævet over sig. Kl. 10 blev han derfor tvangsfikseret med bælte, 2 hånd- og 2 fodremme. Kl. 11.40 fik han beroligende medicin, idet han var uafbrudt opkørt og skrigende.

I de følgende dage var patienten periodevis vredsladen. Han fremtrådte udadreagerende, udadprojicerende med klar tendens til manipulation, diskussionslysten og ansvarsfralæggende. Han var dog også periodevis venlig i kontakten, og den 26. juli 2005, var der ingen tegn på aggressiv adfærd. Den 27. juli 2005 opretholdt man af sikkerhedsmæssige årsager fikseringen, men således at man 1 gang dagligt ville forsøge at afvikle toiletbesøg.

I perioden fra den 28. juli til den 2. august 2005 var patienten i perioder mere rolig og mindre konfliktsøgende. Han ændrede dog pludselig adfærd og fik en letvakt vrede, havde en lav frustrationstærskel, var manipulerende, truende og udadprojicerende. I samme periode var han flere gange på toilettet, hvilket forløb uden problemer. Personalet vurderede dog, at han på grund af utilregnelighed udgjorde en betydelig risiko for sikkerheden for såvel personale som medpatienter, og fikseringen blev derfor opretholdt.

Den 3. august 2005 var patienten verbalt grænseoverskridende. Affektlabiliteten var dog klinget noget af, og det blev derfor besluttet at fjerne den ene hånd- og fodrem. Herefter skulle det løbende vurderes, om det var forsvarligt at løsne ham yderligere.

Den 5. august 2005 var patienten afvisende overfor personalet. Hans frustrationstærskel var lav, han havde en letvakt vrede og manglende impuls kontrol. Af frygt for nye konfliktfyldte situationer, blev det besluttet kun langsomt at ophæve fikseringen. Man løsnede derfor kun endnu en rem.

I perioden fra den 6. til den 8. august 2005 var patienten rolig, afdæmpet og apsykotisk. Han var sød og venlig i kontakten men meget diskussionslysten. Han var løsnet af bæltet 2 gange i forbindelse med toiletbesøg, som forløb uden problemer. Den 8. august 2005 blev det besluttet, at løsne ham af bæltet, således at han kunne gå rundt i observationsafdelingen.

Den 10. august 2005 blev remmene taget af, mens patienten var i bad. Han var nem at have med at gøre, og der var ingen problemer.

Den 11. august 2005 fik patienten begge fodremme af, idet der ikke havde været problemer, efter at han var kommet på egen stue.

Den 15. august 2005 blev håndremmen løsnet, idet der ikke havde været problemer i weekenden. Han havde flere gange været i bad og på gårdtur, hvilket ligeledes forløb uden problemer.

Patienten klagede over tvangsfikseringerne til Det Psykiatriske Patientklagenævn. For så vidt angår den anden tvangsfiksering blev der alene klaget over fikseringen i perioden fra den 25. juli til den 9. august 2005.

Det Psykiatriske Patientklagenævn godkendte tvangsfikseringerne i perioden fra den 12. til den 15. juli 2005 og i perioden fra den 25. juli til den 8. august 2005. Det blev som begrundelse anført, at patienten ved begge fikseringer havde udvist truende adfærd samt fremsat truende udsagn. Nævnet lagde især vægt på, at journalen for begge tvangsfikseringsperioder dokumenterede en meget svingende sindstilstand og impulsive reaktioner fra hans side, hvor tilsyneladende ubetydelige hændelser udløste en konkret truende adfærd og truende udsagn med realistisk indhold.

Nævnet fandt desuden, at der i journalen var dokumentation for, at der fra afdelingens side til stadighed var tilstræbt en vekselvirkning mellem daglige observationer og efterfølgende lempelser i graden af fiksering, med henblik på at afpasse indgrebet i forhold til mindste middel princippet.

Nævnet fandt dog, at journalen for den sidste del af den fiksering, der begyndte den 25. juli 2005, hvori det oplyses, at der den 3. og 4. august 2005 blev arbejdet på en tilbageførsel til fængslet, indikerede, at man muligvis kunne have besluttet lempelser i noget større omfang på et tidligere tidspunkt end sket. Ud fra en samlet vurdering af forløbet fandt nævnet dog ikke, at det havde været ulovligt at holde patienten bæltefikseret frem til den 8. august.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn tiltrådte Det Psykiatrisk Patientklagenævns afgørelse, men ændrede dog afgørelsen for så vidt angik udstrækningen af tvangsfikseringen i perioden fra den 25. juli til den 8. august 2005. Nævnet lagde herved vægt på, at udstrækningen ikke opfyldte kravet om mindst indgribende foranstaltning, idet det i journalen og sygeplejekardex var anført, at patienten i perioden fra den 25. juli til den 4. august 2005 var meget svingende. Han var til tider rolig og venlig, men ændrede herefter pludselig adfærd til at være affektlabil og afvisende, og han havde i hele perioden en let vakt vrede og lav frustrationstærskel. Ifølge sygeplejekardex den 5. og 6. august 2005 var patienten i bad 2 gange, hvilket forløb uden problemer. I perioden fra den 6. til den 8. august 2005 var patienten ifølge journalen rolig, afdæmpet og apsykotisk. På den baggrund finder nævnet, at der i hvert fald ikke efter den 6. august 2005 var grundlag for at opretholde fikseringen.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ændrede også afgørelsen for så vidt angår brugen af hånd og fodremme ved fikseringen den 25. juli 2005, idet nævnet oplyste, at man ved en tvangsfiksering alene må anvende hånd- og fodremme i den udstrækning, at en fiksering med bælte ikke skønnes tilstrækkelig.

Det fremgik ikke af sagens oplysninger, at der var skærpende omstændigheder i forbindelse med bæltefikseringen af patienten, som kunne begrunde anvendelsen af hånd- og fodremme. Nævnet fandt det på den baggrund ikke godtgjort, at det var nødvendigt at anlægge hånd- og fodremme ved bæltefikseringen den 25. juli 2005.