

Folketingets § 71-tilsyn

Dato: 18-06-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFFF
Sagsnr.: 1804249
Dok. nr.: 636337

Folketingets § 71-tilsyn har den 24. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 46 (alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 46:

”Vil ministeren oplyse, om ministeren og Sundheds- og Ældreministeriet er bekendt med begrebet ”skærmning til stue”? Vil ministeren samtidig foretage en rundspørge ved regionerne med henblik på at afdække, om regionerne har kendskab til begrebet ”skærmning til stue” og afdække, hvor ofte denne praksis anvendes på psykiatriske afdelinger?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har ikke stiftet bekendtskab med begrebet ”skærmning til stue”. Begrebet fremgår ikke af psykiatriloven eller bemærkningerne hertil.

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at psykiatrilovens § 18 d giver mulighed for ”personlig skærmning”, som omhandler foranstaltninger, hvor ét eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten. Såfremt en patient 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.

Psykiatrilovens § 18 e fastslår desuden, at en patient skal orienteres om afdelingens indretning, herunder muligheden for forekomsten af eksempelvis mindre og aflåste enheder. Enheden skal som minimum indeholde spise-, bade- og opholdsfaciliteter m.v. og med mulighed for socialt samvær med medpatienter, der opholder sig i samme enhed.

Det er alene på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, at det er muligt at aflåse døren til patientstuen, jf. §§ 18 a og 18 b.

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet Danske Regioner om at bidrage til besvarelse af spørgsmålet om regionernes kendskab til begrebet ”skærmning til stue”, samt hvor ofte denne praksis anvendes på psykiatriske afdelinger. Danske Regioner har oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

”Regionerne anvender ikke ”skærmning til stue” som et egentligt begreb i behandlingen. Regionerne anvender derimod psykiatrilovens muligheder for ”personlig skærmning” på forskellig vis, afhængig af patientens behov for ro og reducerede stimuli, hensynet til de øvrige patienter m.v.

Skærmning er ikke som sådan et redskab til at holde en patient på et begrænset område, men et redskab til at forhindre, at en patient begår selvmord, udsætter sig selv eller andre for at lide betydelig skade eller groft forulemper medpatienter eller andre.

I de situationer, hvor det vurderes mest hensigtsmæssigt, kan skærmningen jf. psykiatriloven gennemføres på patientens stue eller på 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. Ved anvendelse af skærmning er der hele tiden personale nær patienten, og der anvendes evt. fast vagt, som kan støtte, berolige og hjælpe patienten. Det kan desuden være en del af et terapeutisk tiltag, at personale opholder sig på stuen sammen med patienten.

Regionerne foretager udelukkende registrering af anvendelse af "personlig skærmning" i det omfang anvendelsen falder under psykiatrilovens område."

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Nina Fjord Fromberg