2.7.1. Frihedsberøvelse (tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse) og tilbageførsel af frihedsberøvet patient, fællespsykiatrisk retningslinje			
Udgiver	Psykiatrien i Region Midtjylland		
Fagligt ansvarlig	Maria Benner/AD08044/RegionMidtjylland	Version	2
Kvalitetsansvarlig	Henrik Løwe Christiansen/AD01436/RegionMidtjylland	Gældende fra	19-06-2013
Ledelsesansvarlig	Per Bo Jørgensen/PERJOE/RegionMidtjylland	Næste revision	23-06-2016
Ændringskommentar	Præcisering af tidsfristen for indlæggelse på behandlingsindikation jf. udtalelse fra Patientklagenævnet.		

Formål
Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe
Definition af begreber
Fremgangsmåde
Dokumentation
Ansvar
Referencer

Formål

- Sikre overholdelse af gældende lovgivning om anvendelse af tvang
- Undgå at patienter skader sig selv eller andre
- Sikre at patienter modtager nødvendig behandling
- Begrænse anvendelsen af tvang.

Tilbage til top

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Læger og andet sundhedspersonale.

Tilbage til top

Definition af begreber

Frihedsberøvelse

Frihedsberøvelse kan ske i form af tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse (jf. psykiatrilovens § 5). En patient med status som tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt vil således være frihedsberøvet.

Tilbage til top

Fremgangsmåde

1. Betingelserne for frihedsberøvelse

Frihedsberøvelse i form af tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse må kun finde sted, såfremt patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve patienten med henblik på behandling, fordi

- vedkommende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre (farekriteriet) eller
- udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers ville blive væsentligt forringet (behandlingskriteriet).

2. Tvangsindlæggelse

Tvangsindlæggelse (jf. psykiatrilovens §§ 6-9) skal ske, såfremt betingelserne for frihedsberøvelse er opfyldt, og det ikke har været muligt at opnå patientens informerede samtykke til indlæggelse.

Den indlæggende (attestudstedende) læge må ikke være ansat på det sygehus/den afdeling, hvor patienten indlægges eller i

øvrigt være inhabil. [Patientklagenævnet betragter i denne forbindelse ikke Psykiatrien i Region Midtjylland som ét sygehus i lovens forstand, modsat Aarhus Universitetshospital, Risskov (inkl. BUC, Risskov)].

Politiet træffer bestemmelse om tvangsindlæggelsens iværksættelse, træffer aftale med afdelingen om indlæggelsen og yder bistand ved gennemførelsen.

Ved tvangsindlæggelse på *fareindikation* (røde papirer) skal patienten modtages inden 24 timer efter, at indlæggende læge har afsluttet sin undersøgelse af patienten.

Ved tvangsindlæggelse på *behandlingsindikation* (gule papirer) skal patienten modtages senest 7 dage efter lægeundersøgelsen. Patientklagenævnet har på forespørgsel vejledende udtalt den 15. maj 2013, at i mangel af andre fortolkningsbidrag, må 7-dages-fristen regnes på klokkeslet. Normalt vil dette give mulighed for at planlægge indlæggelsen og modtage/kontrollere indlæggelsespapirerne, inden patienten modtages. Indlæggelse på behandlingsindikation kan også efter aftale gennemføres akut, hvis situationen tilsiger det.

Ved tvangsindlæggelse indbringes patienten af politiet og er i politiets varetægt, indtil indlæggelsen er effektueret. Modtagende læge træffer afgørelse om, hvorvidt betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt og påser herunder, at fristen for patientens modtagelse er overholdt (påhviler tillige politiet), at der foreligger fyldestgørende lægeerklæring, der kan danne grundlag for tvangsindlæggelse, samt underskrevet politierklæring med anmodning om indlæggelse. Hvis afgørelsen træffes af en anden læge end overlægen, skal en behandlingsansvarlig overlæge efterfølgende snarest muligt tage stilling til afgørelsen.

3. Tvangstilbageholdelse

Tvangstilbageholdelse (jf. psykiatrilovens § 10) af en patient, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, skal ske, hvis overlægen finder, at de ovennævnte betingelser for frihedsberøvelse er opfyldt.

Overførelse af en patient fra et åben til en lukket afdeling/afsnit (dvs. en afdeling/afsnit med status som lukket) behandles efter reglerne om tvangstilbageholdelse, såfremt patienten ikke giver sit informerede samtykke til overførelsen.

Hvis en indlagt patient ønsker sig udskrevet, skal overlægen, snarest muligt og inden for 24 timer efter fremsættelsen af et velment udskrivningsønske, meddele patienten om denne kan udskrives, eller om tvangstilbageholdelse skal ske (jf. psykiatrilovens § 10, stk. 3, 1. pkt.). Er udskrivningsbegæringen fremsat af patientrådgiveren, underrettes denne også. Hvis en tvangsindlagt patient fremsætter et udskrivningsønske *inden for det første døgn* efter tvangsindlæggelsen, forlænges svarfristen til 48 timer.

Svarfristerne skal betragtes som en maksimumsregel, som alene bør benyttes, når spørgsmålet om udskrivning måtte give anledning til særlig tvivl. Og fristerne gælder ikke kun for patientens første udskrivningsønske, men også i tilfælde, hvor patienten tidligere har fået afslag på en anmodning om udskrivning og på ny fremsætter anmodning herom.

Det påhviler plejepersonalet at observere og rapportere de udtalelser, som patienterne fremsætter vedrørende deres fortsatte ophold på afdelingen. En begæring om udskrivning skal uanset ytringernes form altid forelægges vagthavende læge.

Hvis en beslutning om tvangstilbageholdelse i overlægens fravær træffes af en anden læge, skal en behandlingsansvarlig overlæge snarest muligt efterfølgende tage stilling til beslutningen. Det er ikke et krav, at en overlæge når at tage stilling til en anden læges beslutning om tvangstilbageholdelse, inden udløbet de nævnte frister på henholdsvis 24 og 48 timer (men skal ske, om muligt). Fristerne skal derimod altid overholdes af den læge, som i første omgang træffer beslutningen. I tilfælde, hvor det måtte være pålagt vagthavende læge at konferere med overlægen, før en eventuel beslutning om udskrivning, skal dette selvsagt ske så betids, at beslutningen kan meddeles patienten inden for fristen.

4. Revurdering af frihedsberøvelse

Det er overlægens ansvar at sikre, at frihedsberøvelse ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt.

Der foretages obligatoriske revurderinger af frihedsberøvelsen 3, 10, 20 og 30 dage efter frihedsberøvelsens iværksættelse, herefter mindst hver 4. uge (jf. psykiatrilovens § 21, stk. 2).

5. Tilbageførsel af frihedsberøvet patient

Hvis en patient, som er frihedsberøvet i henhold til psykiatrilovens regler, har forladt den psykiatriske afdeling, og er den

pågældende ikke frivilligt vendt tilbage, kan overlægen beslutte, at patienten skal føres tilbage til afdelingen med politiets bistand (jf. psykiatrilovens § 10 a).

En sådan tvangsmæssig tilbageførsel kan kun ske indtil én uge efter, at udeblivelsen er konstateret. Er patienten udeblevet efter udgang, er det endvidere en betingelse for tilbageførsel, at der ikke er givet tilladelse til udgang med mere end tre overnatninger.

Da patientens udeblivelse må sidestilles med en udtrykkelig anmodning om udskrivning, må overlægen ved patientens modtagelse tage stilling til, om patienten fortsat er tvangstilbageholdelig.

Hvis patienten bringes tilbage senere end én uge efter, at udeblivelsen er konstateret, eller hvis patienten er udeblevet fra udgang med tilladelse til mere end tre overnatninger, vil indlæggelse mod patientens ønske kun kunne ske under iagttagelse af betingelserne for tvangsindlæggelse.

6. Generelt

Ved tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse skal patienten *underrettes* mundtligt og skriftligt om den påtænkte tvang, dens nærmere indhold, baggrund og formål, herunder om udsigten til bedring.

Patienten skal have beskikket en *patientrådgiver* (retningslinje herfor er pt. under udarbejdelse - der vil blive linket til denne, når den er færdig) og orienteres om muligheden for at *klage* til Det Psykiatriske Patientklagenævn over henholdsvis tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse og tilbageførsel. Efter ophør af tvangsforanstaltningen skal patienten tilbydes en eller flere *eftersamtaler* (retningslinje herfor er pt. under udarbejdelse - der vil blive linket til denne, når den er færdig).

Tilbage til top

Dokumentation

Beslutninger mv. vedrørende frihedsberøvelse (tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse) dokumenteres i patientjournal og tvangsprotokol (SEI). I patientjournalen dokumenteres i de relevante SFI'er, jf. psykiatriens oversigt over hvordan de forskellige SFI bruges. I tvangsprotokollen angives datoer for iværksættelse af frihedsberøvelsen og for overlægens stillingtagen. Dato for ophør af frihedsberøvelsen skal anføres. Det anføres, om frihedsberøvelsen er iværksat som tvangsindlæggelse eller som tvangstilbageholdelse.

Begrundelsen anføres (helbredsgrunde eller farlighed). Ved tvangsindlæggelse anføres altid kun én markering ved begrundelse, da dette er en registrering af, om patienten er indlagt på »gule eller røde papirer«. Begge begrundelser kan være relevante for en tvangstilbageholdelse, men af hensyn til opgørelsen skal der kun afkrydses for den væsentligste begrundelse.

Såfremt en tvangsindlagt patient forlanger sig udskrevet, men tvangstilbageholdes, angives også datoen for denne tvangstilbageholdelse samt dato for overlægens stillingtagen. Begrundelsen anføres i rubrikken *»Tvangstilbageholdelse af frihedsberøvet (tvangsindlagt patient)«*.

Enhver frihedsberøvelse skal efterprøves efter 3, 10, 20 og 30 dage og herefter mindst hver 4. uge. Efterprøvelsen udregnes fra den dag, hvor den først iværksatte frihedsberøvelse blev iværksat (dag 0). Datoerne, der anføres i rubrikken *"Efterprøvelse af frihedsberøvelse"*, ændres således ikke, når en tvangsindlagt patient senere tvangstilbageholdes. Efterprøvelse/vurdering uddybes i patientjournalen.

Overflyttes en *frihedsberøvet* patient til en anden psykiatrisk afdeling, skal overflytningsdatoen registreres som dato for iværksættelse af frihedsberøvelsen på den modtagende afdeling. Hvis en *tvangsindlagt* patient giver sit informerede samtykke til overflytningen, vil der være tale om videreførelse af *tvangsindlæggelsen* på den nye afdeling (men med ny ikrafttrædelsesdato på nyt skema og heraf fornyet efterprøvelse på de obligatoriske tidspunkter). Hvis en *tvangsindlagt eller tvangstilbageholdt* patient derimod ikke giver sit informerede samtykke til overflytningen, vil der være tale om en *tvangstilbageholdelse*.

Ved *tilbageførsel* angives dato for beslutning herom samt dato for overlægens stillingtagen i rubrikken »Tilbageførsel af frihedsberøvet patient«.

Tilbage til top

Ansvar

Se under fremgangsmåde.

Tilbage til top

Referencer

Psykiatriloven, LBK nr. 1729 af 2.12.2010 om anvendelse af tvang i psykiatrien

Bekendtgørelse nr. 1340 af 2.12.2010 om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser

Bekendtgørelse nr. 1343 af 2.12.2010 om underretning og klagevejledning i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien.

Bekendtgørelse nr. 1341 af 2.12.2010 om patientrådgivere.

Bekendtgørelse nr. 1493 af 14.12.2006 om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger.

Bekendtgørelse nr. 1342 af 2.10.2010 om tvangsprotokoller og optegnelser, samt registrering og indberetning af tvang samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger.

Vejledning nr. 9427 af 20.12.2011 om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien, herunder registrering af foranstaltninger over for mindreårige) samt registrering af anvendelse af udskrivningsaftaler/koordinationsplaner

Tilbage til top