



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 26. april 2019 i

sag nr. BS 11-1171/2015 og sag nr. BS 11-2042/2015:

A

p.t. Sikringen i B-by

(adresse)

mod

Psykiatrien i Region X

(adresse)

Klage over administrativt bestemt frihedsberøvelse (tvangsfiksering).

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagerne er indbragt for retten henholdsvis den 6. august 2015 og den 15. december 2015 og er efterfølgende blevet behandlet samlet.

Sagerne angår spørgsmålet om, hvorvidt tvangsfikseringen af klageren med bælte, hånd- og fodremme i perioden 19. januar 2015 til 26. oktober 2015 på Retspsykiatrisk afdeling, ..., har været ulovlig.

A har nedlagt påstand om principalt, at tvangsfikseringen af klageren bælte, hånd- og fodremme i perioden fra 19. januar 2015 til den 26. oktober 2015, hvor fikseringen ophørte, kendes ulovlig, subsidiært at tvangsfikseringen af klageren i en periode fastsat efter rettens skøn kendes ulovlig.

Klageren har endvidere nedlagt påstand om principalt, at Region X skal betale 500.000 kr. i godtgørelse til klageren, subsidiært at Region X til klageren skal betale et mindre beløb i godtgørelse fastsat efter rettens skøn.

Region X har nedlagt påstand om, at fikseringen af klageren i hele perioden fra den 19. januar 2015 til den 26. oktober 2015 kendes lovlig og har nedlagt påstand om frifindelse overfor klagerens krav om erstatning.

Oplysningerne i sagen.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klageren flere gange er dømt for røveri og legemesbeskadigelse samt vold mod personer i offentlig tjeneste.

Justitsministeriet har tidligere den 23. marts 2006 udstedt et farlighedsdekret vedrørende A og ophævet det ved afgørelse af 12. februar 2008. A var på den baggrund anbragt i Sikringsafdelingen i perioden fra den 28. marts 2006 til den 26. februar 2008, hvorefter han blev overflyttet til Retspsykiatrisk afsnit Y i C-by.

Ved Københavns Byrets dom af 26. september 2007 blev A dømt til at undergive sig behandling på Psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen i forbindelse med afdelingen under udskrivning, således at Kriminalforsorgen sammen med overlægen kan træffe bestemmelse om indlæggelse. Længstetiden for den idømte foranstaltning blev fastsat til 5 år. Baggrunden for den idømte foranstaltning var vold mod fængselsfunktionær ved ... Statsfængsel den 4. oktober 2005 og vold mod tre fængselsfunktionærer på politigården i København den 11. oktober 2005.

Ved Odense rets afgørelse af 4. september 2012 blev længstetiden i dommen af 26. september 2007 forlænget således, at den udløb den 26. september 2014.

Ved Odense rets dom af 8. december 2014 blev klageren fundet skyldig i overtrædelse af straffelovens § 119, stk. 1, § 244. jf. § 247, stk. 1 og § 266 og dømt til anbringelse på Sikringsafdelingen i D-by. Det blev samtidigt bestemt, at A skulle forblive varetægtsfængslet i surrogat på Retspsykiatrisk Afsnit C-by indtil overførsel til Sikringsanstalten i D-by kunne iværksættes.

Ved Østre Landsret ankeedom af 25. marts 2015 blev dommen stadfæstet.

Efter anmodning fra Retspsykiatrisk afsnit Y i C-by og på baggrund af udtalelse af 8. januar 2015 fra overlægen på Retspsykiatrisk Afsnit C-by og udtalelse af 15. januar 2015 fra Retslægerådet traf Justitsministeriet den 16. januar 2015 afgørelse om, at klageren skulle anbringes på Sikringsafdelingen i D-by (farlighedsdekret).

Ved Odense rets dom af 1. april 2015 blev Justitsministeriets afgørelse af 16. januar 2015 om, at klageren skulle anbringes på Sikringen, godkendt.

Som følge af pladmangel på Sikringsafdelingen i D-by blev klageren fortsat anbragt på Retspsykiatrisk Afsnit C-by.

Klageren har under den midlertidige anbringelse på Retspsykiatrisk Afsnit

C-by været tvangsfikseret flere gange, og der har været indgivet flere klager til retten i Odense vedrørende fikseringerne.

Nærværende sag vedrørende tvangsfikseringen i perioden 19. januar 2015 til 26. oktober 2015.

Det fremgår af Det Psykiatriske Patientklagenævns brev af 14. juli 2015, at A klagede over, at han var tvangsfikseret på C-by Sygehus afdeling Z.

Ved afgørelse af 22. juli 2015 godkendte Det Psykiatriske Patientklagenævn, at klageren havde været fikseret fra den 19. januar 2015 og fortsat var fikseret på tidspunktet for nævnet afgørelse, og at der foruden bælte har været anvendt håndremme og fodremme fra den 19. januar 2015 og frem til den 30. juni 2015. Nævnet fandt dog, at fikseringen havde været ulovlig fra det tidspunkt, hvor der den 10. juni 2015 skulle have været foretaget 7 dages tilsyn af en ekstern læge og til denne vurdering blev foretaget den 11. juni 2015.

I nævnets afgørelse af 22. juli 2015 fremgår følgende af begrundelsen :

"Begrundelse:

Det fremgår af sagen, at Nævnet ved afgørelse af den 19. januar 2015 godkendte, at du havde været tvangsfikseret med bælte samt hånd- og fodremme fra den 22. december 2014, kl. 17.45 og fortsat var det.

Det fremgår også af sagen, at du den 22. december 2014 overfaldt et personalemedlem bagfra og at du gentagne gange slog vedkommende med knyttede næver i ryggen og nakken, også efter vedkommende var faldet, og lå på gulvet.

Det fremgår videre af sagen, at du er dømt til tidsubestemt anbringelse på Sikringsafdelingen på psykiatrihospitalet, D-by.

Patientklagenævnet har gennemgået sagen og det, der blev sagt på mødet. Patientklagenævnet har vurderet, at betingelserne for tvangsfiksering med bælte og remme har været opfyldt.

Nævnet har vurderet, at det var nødvendigt, at du fortsat var bæltefikseret efter den 19. januar 2015 for at afværge, at andre var i nærliggende fare for at få skader på legeme eller helbred. Se psykiatrilovens § 14, stk. 2, nr. 1, der er vedlagt.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at din tilstand var uændret ustabil efter den 20. januar 2015 og at du den 24. januar 2015 pludseligt og tilsyneladende uprovokeret, slog ud efter personalet og at du i forlængelse af en beslutning om anlæggelse af yderligere en håndrem og en fodrem var

meget udadreagerende, hvorunder du slog ud efter personalet og sparkede et personalemedlem på halsen.

Nævnet har også lagt vægt på, at du vedvarende har taget afstand fra, at ville anvende vold igen, hvis du skulle finde det nødvendigt; for eksempel, hvis du skulle blive provokeret, ligesom du ikke har ønsket at indgå konstruktivt i et samarbejde om, at lære alternative reaktioner til din voldelige adfærd.

Nævnet har videre lagt vægt på, at du tidvist har været meget afvisende i kontakten i forbindelse med bæltetilsyn, hvorfor det i perioder har været vanskeligt at vurdere, om der var mulighed for, at lempe fikseringsniveauet, ligesom din adfærd har været præget af psykotiske oplevelser af, at være påvirket af dæmoner, og din tankegang har været påvirket heraf.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at du med mellemrum oplever en let vakt irritabilitet og en tilsyneladende umotiveret og ukontrollerbar vrede, og ikke i tilstrækkelig grad har ønsket at medvirke til personalets tilbud om, at lære at håndtere denne vrede på en sådan måde, at vreden ikke udløser en voldelig handling fra din side.

Nævnet har også lagt vægt på, at det ikke er muligt for personalet af forudse, hvornår du bliver voldelig, og at din stærkt udadreagerende adfærd tilsyneladende sker umotiveret og uvarslet.

Det fremgår eksempelvis af bæltetilsyn den 26. februar 2015, at ”der observeres et noget flakkende og mørkt blik, mens mimikken opleves vredladet. Pt fremstår afvisende i sin kontaktform. Pt informeres om, at han, for tre dage siden, i forbindelse med løsning af remme, slog ud efter personalet, der dog ikke blev ramt. Endvidere foregående dage observeret værende hallucineret og hurtigt skiftende i sindstilstand.”.

Det fremgår også af bæltetilsyn den 23. marts 2015, at ”adspurgt angiver patienten, at han ingen anelse har om hvorfor han er tvangsfikseret. Siger spontan, at han ikke længere hører stemmer men han nemt kan være ramt af andres ord. Han giver udtryk for, at han dagligt oplever devaluerende og provokerende ord men han ikke længere reagerer til disse. Han siger, at han ”spiller døv”. Patienten spørges, om der er risiko at reagere voldelig hvorvidt han løsnes af bælte. Han svarer, at han ved det ikke.”.

Det fremgår videre af bæltetilsyn af 26. marts 2015, at ”A findes trods massiv antipsykotisk medicin og en udadtil langsom bedring af kontakten og tilstanden, fortsat massivt psykotisk med vrangforestillinger om dæmoners indvirken, fornemmelse af at dæmoner maser tanker, følelser og ord ind i ham. Han føler intermitterende fortsat at være under påvirkning og styring af dæmoner. Dette har til tider givet A impuls til en ukontrollerbar reaktion i form af at slå.”.

Det fremgår endvidere af bæltetilsyn den 23. april 2015, at "Pt gennem de seneste dage fortsat beskrevet svingende i kontakten, intermitterende med dårlig øjenkontakt. A har ikke de seneste dage ytret sig om sit tankeindhold. Han har dog ved gårdsdagens eksterne bæltetilsyn afglidende svaret nej på spørgsmålet om hvorvidt han hører stemmer, dette dog uden at ville svare på yderligere spørgsmål herom. Man har således fortsat meget dårlig indsigt i pts tankeverden. En forudsætning for at man tør tro på, at pt vil kunne afholde sig fra at anvende vold, og således turde lempe fikseringsgraden yderligere, er at pt formår at give indblik i egne tanker og følelser. Pt har gentagne gange tidligere i forbindelse med psykotiske tolkninger og manglende evne til at sætte ord på sine følelser, anvendt vold overfor personalet."

Det fremgår også af bæltetilsyn den 27. maj 2015, at "Under nuværende fiksering er der arbejdet målrettet med at hjælpe pt. til bedre at kunne udtrykke sig, således at evt. personfarlige handlinger kan undgås. Indtil nu har det ikke været muligt. Pt. har svært ved at vise, hvordan han har det, og ind imellem er han mørk i blikket. Der er gradvist blevet løsnet på fikseringen, således at pt. nu kun er fikseret med mavebælte og en fodrem, hvor han tidligere har været fikseret med 2 håndremme og 2 fodremme foruden bælte. Pt. er begyndt at blive løsnet til bad samt løsnes 3 gange om ugen af et kvarters varighed. Pt. har i dag været løsnet til bad. Personalet oplyser, at det fortsat ikke er muligt at aflæse pt. Man fornemmer dog en vis irritation hos pt., hvis man siger ham imod."

Det fremgår videre af bæltetilsyn den 17. juni 2015, at "Aktuelt er pt. løsnet 20 minutter mandag og fredag samt 30 minutter onsdag, hvor pt. kommer i bad.

Den 15.06 om eftermiddagen opstår en episode, hvor pt. overfor en kontaktperson løfter en balje med vand han har fået til at vaske hænder i, og pt. gør tegn til at ville kaste vandet efter kontaktpersonen, men ombestemmer sig og tager i stedet et håndklæde, som han har tørret hænder i kaster dette mod kontaktpersonen. Kort efter synger og griner pt. og siger flere gange "heks", "hvornår skal du brænde?" og "vi fester bare videre". Ved dagens samtale med pt. Ligger pt. på siden med lukkede øjne, men det er tydeligt, at han er vågen og hører, hvad der bliver sagt. Han svarer slet ikke på stillede spørgsmål, og det er ikke muligt at få en samtale med pt.

Vurderingen er, at der er forsøgt med forskellige tiltag i forhold til at pt. kan komme ud af bæltet og senest tiltag med lavstimulimiljø. Der er arbejdet målrettet med at hjælpe pt. til bedre at kunne udtrykke sig, således at evt. personfarlige handlinger kan undgås, når pt. ikke længere er bæltfikseret. Dette har imidlertid ikke været muligt endnu.

Set i lyset af adskillige velbeskrevne episoder med svære personfarlige handlinger, hvor pt. flere gange har slået personale med blandt andet

knytnæver helt uvarslet, og pt. sidst for to dage siden har kastet et håndklæde efter personalemedlem og har været verbalt ubehagelig og truende, vurderes det at mindstemiddelsprincip fortsat er bæltefiksering med en fodrem mhp., at pt. ikke udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.”.

Det fremgår også af bæltetilsyn den 24. juni 2015, at ”Det fremgår, at man over de seneste uger har måtte begrænse mobiliseringen af pt. ifm. Kortvarig løsnen fra bælte, dette da man vurderer, at han ifm. De stimuli, som dette har medført, er blevet tiltagende irriteret, han har således kastet med håndklæde efter personale, virket irriteret, i dag har han kastet med skraldespand, i går nægtet fuldt ud at samarbejde omkring den kliniske behandling.

Der ses således over de seneste par uger beklageligvis tilbageskridt i udviklingen af patientens tilstand, hvilket logisk har medført reduktion af den forsøgsvis løsnen fra bælte og mobilisering, hvilket har været nødvendiggjort af tiltagende irriteret og lejlighedsvis egentlig uadægerende adfærd.”.

Patientklagenævnet finder desuden, at tvangsfikseringen opfylder kravet om mindst indgribende foranstaltning og at fikseringen med bælte ikke har været i længere tid end nødvendigt. Se psykiatrilovens § 4.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at du grundet din tidligere voldelige adfærd, og din manglende evne til at forvalte din vrede og den deraf følgende vold hensigtsmæssigt, ikke har været muligt, at beskytte andre for nærliggende fare, end ved at fikserer dig som sket.

Nævnet har vurderet, at vedvarende anlæggelse af remme har været nødvendig i det skete omfang, fordi du tidligere ganske umotiveret og uberegneligt har slået og sparket ud efter andre mennesker og har været præget af en ustabil tilstand, der alene har muliggjort en langsom løsning af remme som beskrevet nedenfor.

Nævnet har noteret sig, at du i marts måned fik forlænget dine håndremme og dermed opnåede en forøget bevægelsesfrihed og at du den 9. april 2015 fik seponeret den ene fodrem og dagen efter den ene håndrem, ligesom du den 13. maj 2015 fik seponeret den anden håndrem og herefter har haft anlagt bælte og 1 fodrem.

Nævnet har også noteret sig, at du den 22. maj 2015 for første gang blev løsnet helt fra fikseringen i et kvarters tid og at du fra den 17. juni 2015 har været løsnet i ca. 20 minutter mandag og fredag, ligesom du er løsnet ca. 30 minutter til bad om onsdagen.

Nævnet har påset, at lægen ved hvert tilsyn har taget særskilt stilling til den fortsatte anvendelse af remme, og at denne stillingtagen er journalført. På

baggrund heraf har Nævnet vurderet, at anvendelsen af remme ikke har været længere tid end nødvendigt.

Nævnet har påset, at du jævnt fordelt er blevet tilset i, hvad der svarer til 4 gange i døgnet, og at lægens vurdering er journalført, og at du efter ikrafttræden af lovændringen af lov om tvang i psykiatrien med virkning fra den 1. juni 2015, er blevet tilset i, hvad der svarer til mindst 3 gange i døgnet jævnt fordelt, og at lægens vurdering er journalført.

Nævnet kritiserer, at der i tvangsprotokolskema vedrørende bæltetilsyn, mangler tilførsel af følgende tilsyn: den 9. marts 2015, kl. 16.42, den 9. marts 2015, kl. 23.22, den 10. marts 2015, kl. 23.19 og den 17. april 2015, kl. 22.55, men bemærker dog, at de ovennævnte tilsyn er dokumenterede i journalen.

Nævnet kritiserer generelt, at visse bæltetilsyn alene fremgår af tvangsprotokollen, men ikke ses dokumenteret i journalen, blandt andre den 16. februar 2015, kl. 16.30, den 20. marts 2015, kl. 08.00 og kl. 15.15, og den 19. april 2015, kl. 13.00.

Nævnet kritiserer generelt visse af de foretagne bæltetilsyn, der efter nævnets opfattelse ikke opfylder kravene om blandt andet en konkret vurdering af patientens fortsatte farlighed, for eksempel den 23. januar 2015, kl. 19.15, hvor det alene anføres: "Pt ser fjernsyn. Han svarer ikke på tiltale og undgår øjen kontakt." og samme dag, kl. 23.55: "Pt svarer ikke på tiltale og vender hoved og øjne væk. Bælte og remme ligger godt."

Nævnet kritiserer, at der i døgnet den 21. april 2015 ikke er gennemført noget bæltetilsyn grundet det forhold, at patienten var vedvarende sovende, idet nævnet finder, at der senest den 21. april 2015 ud på aftenen, burde have været gennemført et bæltetilsyn, hvorunder patienten var vågen.

Nævnet har tillige påset, at der vedvarende hver 7'ende dag atter er foretaget en vurdering af en læge fra en anden afdeling, senest den 24. juni 2015. Se psykiatrilovens § 21, stk. 4-6, der er vedlagt.

Nævnet kritiserer, at det eksterne tilsyn, der burde have været foretaget den 10. juni 2015, først er foretaget dagen efter. Nævnet finder dog efter en konkret vurdering ikke, at denne mangel eller de i øvrigt ovenfor nævnte, kritisable forhold, er af en sådan karakter, at fikseringens opretholdelse ikke kan godkendes, og har herved lagt vægt på, at du jævnligt er blevet tilset af lægefagligt personale og at der generelt er tale om forhold af mere formel karakter."

Den 6. august 2015 indbragte Det Psykiatriske Patientklagenævn sagen for retten, idet klageren havde klaget over nævnet afgørelse af 22. juli 2015.

Til brug for sagens behandling blev der på baggrund af spørgsmål fra parterne indhentet en udtalelse fra Retslægerådet.

I Retslægerådets udtalelse af 11. februar 2016 fremgår følgende :

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således :

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes vurdere, om det var lægeligt korrekt fortsat at tvangs fikse A med bælte fra den 19. januar 2015 og frem til den 30. juni 2015 - jf. tvangsprotokol - skema 3.

Ja, det vurderes lægeligt korrekt, at A var bæltefikseret i perioden. A var fortsat sindssyg og uden indsigt i sin sygdom. Det vurderes på baggrund af beskrivelsen af hans adfærd og tilstand, at han fortsat og vedvarende udgjorde en alvorlig og nærliggende fare over for andre.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes vurdere, om det var lægeligt korrekt fortsat at tvangs fikse A med hånd og fodremme fra den 19. januar 2015 og frem til den 30. juni 2015 - jf. tvangsprotokol - skema 3.

Det fremgår af materialet, at baggrunden for anlæggelse af hånd- og fodremme var at forhindre, at A slog ud og sparkede, hvilket var sket i forbindelse med bæltefikseringen og under bæltefikseringen. En fodrem løsnes 09.04.15, en håndrem løsnes 10.04.15 og sidste håndrem løsnes 13.05.15. Retslægerådet vurderer, at anvendelsen af hånd- og fodremme i perioden med henblik på at undgå slag og spark var lægeligt korrekt.

Spørgsmål 3:

Såfremt spørgsmål 1 og 2 besvares helt eller delvist benægtende, bedes det oplyst om Retslægerådet finder en del af perioden for fikseringen berettiget, og i så fald hvilken periode.

Udgår.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om og i så fald hvilken betydning rådet tillægger det faktum, at der er udstedt farlighedsdekret vedrørende A i medfør af psykiatrilovens § 40, stk. 1, og at patienten afventer plads på Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjæl-

land.

Retslægerådet forholder sig alene til om anvendelsen af bælte og hånd- og fodremme i den konkrete situation vurderes at være lægefagligt korrekt, hvorfor spørgsmålet ikke besvares.

Spørgsmål 5:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Nej.

Spørgsmål 6:

Det fremgår af den nugældende psykiatrilovs § 14, stk. 2, at tvangsfiksering kun må anvendes "kortvarigt". Af bestemmelsens stk. 3 fremgår det, at "en patient kan tvangsfikseres i længere tid end nogle få timer, når hensynet til patientens eller andres liv, forlighed eller sikkerhed tilsiger dette". Ifølge lovens forarbejder er bestemmelsen indsat på baggrund af kritik fra Den Europæiske Toturkomité (CPT), der blandt andet består af en række lægefaglige eksperter, herunder speciallæger i psykiatri. I mere end et årti har komiteen ifølge ændringslovens (L 579 af 04/05/2015) almindelige bemærkninger, afs. 3.4.2, understreget, at "fikseringer i dagevis ikke har nogen medicinsk berettigelse og efter CPT's opfattelse er at ligestille med nedværdigende behandling."

Henset til det anførte bedes Retslægerådet vurdere, hvorvidt ordinationen af fikseringen foretaget i nærværende sag, hvor prøvelsen vedrører en fiksering i mere end 6 måneder, men hvor patienten ifølge eget udsagn har ligget fastspændt i sammenlagt mere end 2 år, kan betegnes som lægefaglig korrekt. Retslægerådet bedes begrunde et eventuelt bekræftende svar.

Idet Retslægerådet forudsætter, at den periode, der spørges til, er den samme som den der omtales i spørgsmål 1 og 2, kan spørgsmålet besvares med ja. Der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 1 og 2.

Spørgsmål 7:

Henset til udstrækningen af fikseringen, burde den retspsykiatriske afdeling have afprøvet mindre indgribende foranstaltninger.

Retslægerådet vurderer, at A i perioden udgjorde en så nærliggende og alvorlig fare for andre, at det ikke var muligt at imødegå denne ved mindre indgribende foranstaltninger.

Spørgsmål 8:

Det fremgår af sagen, at Justitsministeriet har udstedt farlighedsdekret på patienten i henhold til psykiatrilovens § 40, stk. 1, men patienten er grundet pladsmangel ikke blevet overført til Sikringsafdelingen i D-by Slagelse.

Er det lægefagligt korrekt at tvangsfiksere patienten i nærværende sag, fordi en almindelig retspsykiatrisk afdeling ikke har mulighed for at udtage patienten af fikseringen og holde ham på en aflåst patientstue?

Hvorvidt det er lægefagligt korrekt at fikseres A i den aktuelle situation, er en samlet vurdering af A's tilstand, og de behandlingsmuligheder, der er i den aktuelle situation. Hvorvidt andre muligheder, end de der findes indenfor den gældende lovgivning, ville have ændret vurderingen af, hvad der er lægefagligt korrekt, er hypotetisk og kan ikke besvares meningsfuldt af Retslægerådet."

Den 13. november 2015 klagede A påny til Det Psykiatriske Patientklagenævn over, at han fortsat frem til den 26. oktober 2015 havde været fikseret under indlæggelsen på C-by Sygehus afdeling Z.

Ved afgørelse af 3. december 2015 godkendte Det Psykiatriske Patientklagenævn, at klageren fortsat havde været fikseret med bælte og en fodrem efter den 21. juli 2015, (hvor Patientklagenævnet senest behandlede klagen over samme fiksering) til den 26. oktober 2015.

I nævnets afgørelse af 3. december 2015 fremgår følgende af begrundelsen:

"Begrundelse:

Patientklagenævnet har gennemgået sagen og det, der blev sagt på mødet. Patientklagenævnet har vurderet, at betingelserne for fortsat tvangsfiksering med bælte og remme har været opfyldt.

Det fremgår af sagen, at du blev fikseret med tvang den 22. december 2014, at Patientklagenævnet henholdsvis den 19. januar og den 22. juli 2015 har godkendt, at du indtil da var fikseret med bælte og remme, og fortsat var fikseret.

Det fremgår også af sagen, at du den 22. december 2014 overfaldt et personalemedlem bagfra, og at du gentagne gange slog vedkommende med knyttede næver i ryggen og nakken, også efter at vedkommende var faldet, og lå på gulvet. Det fremgår videre, at du forud herfor 4 gange har slået personale eller medpatienter, at overfaldene har været uventede, uvarslede og uforudsigelige, hvor personalet ikke havde kunnet aflæse din vrede, men tværtimod flere gange troet, at du var glad, og der var god kontakt til dig. Det er beskrevet, at den afgørende begrundelse for den fortsatte fiksering

var, at du ikke selv registrerer vreden forud for vold, og at du har modvilje mod at lære at registrere og arbejde med vredeshåndteringen, hvilket ifølge overlægen primært skal forklares med din vedvarende psykose, hvor du oplever, at dæmoner påvirker dine tanker.

Det fremgår desuden, at du har fået udstedt et farlighedsdekret og er dømt til tidsubestemt anbringelse på Sikringen, hvor du også tidligere har været anbragt.

Nævnet har vurderet, at det var nødvendigt at du fortsat var fikseret med bælte og 1 fodrem efter den 21. juli 2015 for at afværge, at andre var i nærliggende fare for at få skader på legeme eller helbred. Se psykiatrilovens § 14, stk. 2, nr. 1, der er vedlagt. Ligeledes finder nævnet, at den fortsatte fiksering frem til den 26. oktober 2015 i den konkrete situation var den mindst indgribende foranstaltning for at undgå ny, uvarslet og nærliggende personfarlig adfærd.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på beskrivelsen af, at du fortsat var afvisende ved kontakt som berørte emotionelle emner, at du fortsat ikke var i stand til at identificere og verbalisere dine følelser, hvilket gentagne gange tidligere havde haft den konsekvens, at du uforudsigeligt havde udøvet grov vold mod personale og medpatienter. Nævnet har lagt vægt på, at du under fikseringen ofte var afvisende i kontakten – både fysisk og verbalt, at du ikke ønskede øjenkontakt og virkede irriteret. Ligeledes har nævnet lagt vægt på, at det løbende har været forsøgt at optimere din medicinske behandling og dels har været forsøgt at lære dig at håndtere vreden på en mere hensigtsmæssig måde end gennem vold.

Nævnet har lagt vægt at det er beskrevet, at kontakten til dig var svingende, at det ikke var muligt at aflæse dig, og at du fortsat ikke kunne håndtere eller bearbejde vrede, og at du i vreden ikke har kunnet tage afstand fra at bruge vold. Du fandtes derfor uændret at være farlig med stor risiko for personfarlig adfærd under hele fikseringen. Overlægen har således beskrevet, at du også efter ophævelsen af fikseringen den 26. oktober 2015 fortsat fandtes og findes at udgøre en nærliggende og væsentlig fare for andre, idet du på grund af din skizofrensygdom fortsat ikke kan identificere, bearbejde eller håndtere følelser af vrede eller sorg, du kan ikke finde alternativer til at udøve vold, men reagerer med voldelig adfærd, når du mærker kropslige reaktioner på vrede og sorg.

Ophævelsen af fikseringen den 26. oktober 2015 er, ifølge overlægen, sket på fysisk indikation, da din kondition den sidste tid op til ophævelsen af fikseringen var blevet tiltagende dårlig. Nævnet har lagt vægt på, at ophævelsen af fikseringen er sket i samarbejde med Sikringen, og at der forud herfor blev ansat 3 ekstra personaler i dagvagten, 3 ekstra personaler i aftenvagten og et ekstra personale i nattevagten til pleje og opretholdelsen af sikkerheden omkring dig, indtil du kan overflyttes til Sikringen.

Nævnet har lagt vægt på, at du fra maj måned løbende blev tilbudt at blive løsnat til toilet og bad 3 gange ugentligt i 15-30 minutter med henblik på muskeltræning og kredsløbstræning, forudsat at du i døgnet forinden havde taget den ordinerede medicinske behandling og ikke havde scoret på BVC skalaen, samt at der under de korte løsninger var alarmhold til stede for at imødegå overfald og personskade. Det fremgår, at du jævnligt ikke ønskede at blive løsnat. Du angav som begrundelse blandt andet var for træt. Selvom du ikke var udadreagerende under de korte løsningsforsøg, finder nævnet, at du fortsat var til nærliggende fare for andre. Nævnet finder det forhold, at der var mange personalemedlemmer til stede, forventeligt må have lagt en dæmper på din adfærd, ligesom nævnet har lagt vægt på, at du også i perioder, hvor du ikke var løsnat, uændret var uforudsigelig, og kunne blive truende uden varsel.

Nævnet har lagt vægt på, at du eksempelvis den 26. juli 2015 tilkendegav, at det var andre, der drillede, de 3 første gange, hvor du slog, og på forespørgsel om du kunne finde på at slå lægen, hvis denne nu drillede dig, svarede du ja. Du tilføjede, at du ikke var farlig, at andre bare kunne lade være med at genere dig, drille dig eller at komme tæt på dig.

Nævnet har lagt vægt på beskrivelsen af, at du den 31. juli 2015 tilkendegav, at du oplevede, at kun en lille del af din hjerne var åben, at denne del bestod af andres tanker, som kunne tage kontrollen, hvor du ikke kunne gøre noget ved det, og at tankerne kunne få dig til at lave noget, som du i virkeligheden ikke ville, men som du ikke kunne modstå, at tankerne var en trussel, men at du måtte klare det selv.

Nævnet har også lagt vægt på beskrivelsen af, at du den 11. august 2015 var vred over, at du ikke måtte se TV, og du sagde til personalet: "I ved ikke, hvad jeg kan", og kort efter, lå du og slog en knyttet næve i den anden hånds flade, og sagde: "I kender mig ikke", og sang: "Bitch, bitch, bitch". Ved forsøg på at korrigere din adfærd, stirrede du mørk i blikket på personalet, og du blev beskrevet latent aggressiv, uforudsigelig og til umiddelbar fare for andre. Den følgende dag benægtede du, at du havde været truende, og sagde i forlængelse heraf, at du ikke truede, og at hvis du ville overfalde nogen, ville du holde det for dig selv.

Videre har nævnet lagt vægt på, at overlægerne i fællesskab den 19. august 2015 besluttede, at du fremadrettet kunne løsnes 20 minutter i dagtiden og 15 minutter i aftenen, at der ville være 3 personer hos dig på stuen, og 2 på gangen, men at det var betinget af, at du samarbejdede om den medicinske behandling og at der ikke forinden var registreret konkrete tegn på risiko for voldelig adfærd (score på BVC skala).

Nævnet har lagt vægt på, at du på den ene side ofte er beskrevet at være samarbejdende om de korte løsninger fra bæltet, men samtidig eksempelvis

den 23. august 2015 tilkendegav, at du havde svært ved at håndtere din vrede, hvis der skete ting, som ikke var efter dit ønske, og særligt hvis det var over for personer, som du ikke havde god kontakt til. Flere gange ønskede du ikke at blive løsnet. Ligeledes har nævnet lagt vægt på lægernes kontinuerlige beskrivelser af, at når snakken med dig var ufarlig, hvor du blev forstået og anerkendt, så fremstod du venlig og imødekommende, men at de også vidste, at du pludselig kunne reagere på impulser, dæmoner eller andre følelser, og dermed være personfarlig.

Videre har nævnet lagt vægt på, at du fortsat den 1. september 2015 tilkendegav, at du fik de fleste tanker fra dæmoner, du benægtede, at det var disse tanker fra dæmonerne, der tidligere fik dig til slå andre, men svarede, at det var noget andet, at der altid var et eller andet, som førte til, at du slog. Du beskrev, at der hver gang var sket noget, op til, og du kunne derfor ikke love, at du ikke ville slå nogen fremover – det kunne du bare ikke. Det samme gav du udtryk for den 3., den 5. og 6. september 2015, men ville igen ikke tale mere om det. Nævnet har i forlængelse heraf lagt vægt på, at du på nævnsmødet tilkendegav, at du aldrig har slået på nogen, som ikke har fortjent det.

Nævnet har ligeledes lagt vægt på, at du den 8. september 2015 blev vred og råbende og sparkede let ud efter personalet, da du fik afslag på at få et stykke nikotintyggegummi.

Nævnet har lagt vægt på, at du den 10. september 2015 blev beskrevet, at have været tiltagende svingende gennem den sidste uge, at du flere gange pludseligt havde ændret dig i løbet af få øjeblikke fra at være spøgende til at være vred og råbende. Du blev således de følgende dage gentagne gange beskrevet som afvisende i kontakten, du ønskede ikke øjenkontakt og svarede ofte ikke på stillede spørgsmål.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at du den 19. september 2015 var svær at vække, at personalet derefter forsøgte at vække dig ved at røre dig på dit øre, hvorefter du svarede vredt: ”Lad være med at vække mig på den måde. Skal jeg slå dig eller hvad?”

Nævnet har lagt vægt på, at du den 23. september 2015 kunne beskrive, at du ind imellem oplevede, at dine tanker styrede, hvad du gjorde, at du nogle gange blev styret, når du slog.

Videre har nævnet lagt vægt på, at du umiddelbart efter at have været løsnet til bæltet den 24. september 2015 om aftenen, helt uvarslet smed fjernbetjeningen ud på gangen, forsøgte at vælte dit bord og råbte blandt andet: ”Hvad er det I vil have? Jeg skal bare samarbejde. Jeg har fået nok af jer. Bare vent, I ved ikke, hvad jeg er i stand til. I kender mig ikke, mand.” Ved bæltetilsynet den følgende morgen har overlægen noteret, at du havde antydnet, at der var 4 personalemedlemmer, som du ikke kunne med, og

havde antydnet, at disse 4 kunne risikere, at du tog hævn.

Den 26. september 2015 bekræftede du igen, at du ikke kunne tage afstand fra at bruge vold igen, at personalet bevidst havde genereret dig, førend du slog.

Nævnet har lagt vægt på, at der på speciallægemøde den 14. oktober 2015 blev drøftet, at din medicinske behandling var blevet optimeret, og at du trods det, at du næsten dagligt havde været forsøgt løsnet kortvarigt, så var din fysisk påvirket af den lange fiksering. Det blev derfor drøftet, hvordan man dels fremadrettet ville kunne ophæve fikseringen, og samtidig havde en optimal sikkerhed. Det blev samtidig skærpet, at personalet skulle være særdeles opmærksomt på at overholde sikkerhedsprocedurer, da den planlagte ophævelse af fikseringen var af somatiske årsager, idet du fortsat uændret fandtes personfarlig, da du ikke kunne identificere og bearbejde blandt andet vrede, og derfor reagerede med vold, når du mærkede ubehag i kroppen. Desuden var den emotionelle kontakt med dig fortsat læderet og igen den 22. oktober 2015 tilkendegav du, at du ikke fremadrettet havde ”grund til at slå”, og at der altid havde været en årsag til at du slog, men at du nu kom godt overens med næsten alle fra personalet. Du undgik at tale direkte om, hvordan du ville undlade at slå i situationer, hvor du i fremtiden måske bliver vred eller føler dig krænket.

Videre har nævnet lagt vægt på, at det sikkerhedsmæssigt ikke var forsvarligt at løsne dig fra bæltet førend den 26. oktober 2015, hvor der var ansat 3 ekstra personaler i dagvagten, 3 ekstra personaler i aftenvagten og 1 ekstra i nattevagten, samt lavet strikse planer om blandt andet skærmning på din stue, at der blev kaldt alarm, hvis du forlod stuen og at du ved kald på personalet skulle sætte dig i en stol med ryggen til vinduet.

Nævnet har vurderet, at anvendelse af 1 fodrem var nødvendig for at sikre at du forblev i bæltet, uden at bæltet skulle spændes for hårdt.

Nævnet har påset, at du jævnt fordelt er blevet tilset mindst 3 gange i døgnet, og at lægens vurdering er journalført. Nævnet kritiserer, at bæltetilsyn, der ifølge tvangsprotokollen er foretaget den 16. september 2015 kl. 14.10, den 25. september 2015 kl. 21.25, den 29. september 2015 kl. 22.30, og den 13. oktober 2015 kl. 22.30 ikke er dokumenteret i journalen.

Nævnet har påset, at der hver 7. dag er foretaget en vurdering af en læge fra en anden afdeling, senest den 21. oktober 2015. Se psykiatrilovens § 21, stk. 4-6, der er vedlagt. Nævnet kritiserer dog, at det ugentlige tilsyn blev foretaget en dag for sent den 10. september 2015, som skulle have været foretaget den 9. september 2015.

Nævnet har noteret sig, at du under fikseringen og fortsat afventer at blive overført til Sikringen."

Den 15. december 2015 indbragte Det Psykiatriske Patientklagenævn sagen for retten, idet klageren havde klaget over nævnet afgørelse af 3. december 2015.

Til brug for sagens behandling blev der på baggrund af spørgsmål fra parterne indhentet en udtalelse fra Retslægerådet.

I Retslægerådets udtalelse af 22. maj 2017 fremgår følgende:

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således:

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes vurdere, om det var lægeligt korrekt forsat at tvangs- fiksure A med bælte fra den 21. juli 2015 til den 26. oktober 2015 - jf. tvangsprotokol skema 3.

Ja, Retslægerådet vurderer, det var lægeligt korrekt at tvangsfiksere A med bælte i perioden fra 21.07.15 til 26.10.15, idet han på trods af behandling fortsat var sindssyg og ude af stand til at kunne kontrollere sine uventede og særdeles voldelige vredesudbrud og derfor fortsat udgjorde en fare for medpatienter og personale.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes vurdere, om det var lægeligt korrekt forsat at tvangs fiksure A med fodrem fra den 21. juli 2015 til den 26. oktober 2015.

Ja, det var lægeligt korrekt fortsat at tvangsfiksere A med 1 fodrem i perioden fra 21.07.15 til 26.10.15, for at forhindre voldelig adfærd overfor personalet, hvilket han fortsat ikke kunne tage afstand fra.

Spørgsmål 3:

Såfremt spørgsmål 1 og 2 besvares helt eller delvist benægtende, bedes det oplyst om Retslægerådet finder en del af perioden for fikseringen berettiget, og i så fald hvilken periode.

Bortfælder.

Spørgsmål 4:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til, at fremkomme med bemærkninger.

Nej

Spørgsmål 5:

Har det nogen betydning i Retslægerådets vurdering af, hvorvidt fikseringen har været opretholdt lægeligt korrekt, at klager har oplyst, at han under sin fiksering har forholdt sig rolig og ikke fremsatte trusler eller lignende, og at han under fikseringen har været samarbejdende?

Retslægerådet forholder sig alene til de fremsendte lægelige bilag.

Spørgsmål 6:

Under henvisning til beskrivelserne af klagers følgevirkninger af tvangsfikseringen beskrevet i blandt andet journalnotat af 3. juli 2015 kl. 12.49 og journalnotat af 14. oktober 2015 kl. 11.47 bedes Retslægerådet vurdere, om det var lægeligt korrekt fortsat at opretholde tvangsfikseringen af klager?

Ja, det vurderes lægeligt korrekt at opretholde tvangsfikseringen af A i på de aktuelle tidspunkter, da han var sindssyg og udgjorde en betydelig fare for personale og medpatienter.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet bedes under hensyn til det anførte i journalen om de helbredsmæssige effekter ved den fortsatte tvangsfiksering at vurdere, hvorvidt det er mindre sandsynligt, sandsynligt eller meget sandsynligt, at den sammenhængende tvangsfiksering på mere end 10 måneder har haft en negativ effekt på klagers fysiske og psykiske helbred.

Spørgsmålet kan ikke besvares, da det ikke er konkret, og da det er uklart, hvad der menes med "en negativ effekt på klagers fysiske og psykiske helbred".

Spørgsmål 8:

Retslægerådet bedes vurdere, hvorvidt mindre indgribende foranstaltninger havde været tilstrækkeligt for at imødegå den fare, som klager angiveligt udgjorde.

Retslægerådet bedes i denne henseende under henvisning til sagens journalnotater vurdere, hvorvidt der er gjort overvejelser om mindre indgribende foranstaltninger ville være tilstrækkelige.

Spørgsmålet er hypotetisk, men Retslægerådet kan dog oplyse, at mindre indgribende foranstaltninger efter rådets opfattelse ikke ville have været til-

strækkelige til at imødegå den beskrevne fare."

Under hovedforhandlingen den 20. april 2018 blev spørgsmålet om inddragelse af fikseringen i perioden fra den 30. juni til den 21. juli 2015 efter anmodning fra klagerens advokat drøftet.

Det fremgår af mail af 23. februar 2018 fra kommitteret B, Nævnenes Hus, at det er hans opfattelse, at Det Psykiatriske Patient-klagenævn på baggrund af formuleringen i afgørelsen af 22. juli 2015 tillige har prøvet lovligheden af tvangsfikseringen for perioden 30. juni til 21. juli 2015, men at retten under alle omstændigheder vil være kompetente til at tage forholdet op til prøvelse.

Retten bestemte herefter tillige at prøve spørgsmålet om fikseringens lovlighed for perioden 30. juni til 21. juli 2015 og bestemte samtidigt at indhente en supplerende udtalelse fra Retslægerådet.

I supplerende udtalelse af 27. november 2018 fra Retslægerådet fremgår følgende :

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet, på baggrund af de fremsendte akter, herunder journalnotater og afgørelser fra Det Psykiatriske Patientklagenævn, samt tidligere afgivne responsa af 22.05.2017, 15.01.2018, som er berigtiget ved skrivelse af 21.03.18, og 03.04.1028, indledningsvis udtale, at A er særdeles velkendt i det psykiatriske behandlingssystem, som en svært sindssyg, affektexplosiv, særdeles voldelig og fuldstændig uberegnelig patient. I øvrigt henvises til Retslægerådets tidligere beskrivelse af hans svære paranoide skizofreni.

Retslægerådet skal herefter besvare de stillede spørgsmål således:

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes vurdere, om det var lægeligt korrekt, fortsat at tvangs fikse A med bælte fra 30. juni 2015 til og med 21. juli 2015, og at der foruden bælte har været anvendt fodrem, som beskrevet i journaler og tvangsprotokol skema 3.

Retslægerådet vurderer, at det var lægeligt korrekt, fortsat at tvangsfiksere A med bælte fra den 30.06.2015 til og med den 21.07.2015, og at der foruden bælte har været anvendt fodrem for at afværge, at personale og medpatienter var i nærliggende fare for at få skader på le-geme eller helbred. A oplyste således, at han jævnlige oplevede, at medpatienter, personale og læger "drillede ham", og at han der-for fandt det berettiget og nødvendigt at overfalde disse. Disse forestillinger var utvivlsomt sindssygelige ligesom forestillingerne om, at hans hjerne var åben, og at andres tanker tog kontrollen over ham gennem denne åbning.

Samtidig med tvangsfikseringen forsøgte den medicinske antipsykotiske behandling optimeret, for at begrænse tvangsfikseringen mest muligt.

Spørgsmål 2:

Såfremt spørgsmål 1 besvares helt eller delvist benægtende, bedes det oplyst om Retslægerådet finder en del af perioden for fikseringen berettiget, og i så fald hvilken periode. Det samme bedes besvaret vedrørende anvendelse af fodrem, såfremt spørgsmål 1 besvares helt eller delvist benægtende vedrørende anvendelsen heraf.

Spørgsmålet bortfalder.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes forholde sig til om de foretagne tvangsindgreb vurderes, at opfylde betingelserne om anvendelse af "mindste middels princip".

Retslægerådet vurderer, at de foretagne tvangsindgreb opfylder betingelserne om anvendelse af "mindste middels princip".

Spørgsmål 4:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til, at fremkomme med bemærkninger.

Nej."

Overlægen på Retspsykiatrisk Afsnit C-by besluttede den 14. oktober 2015 at ophæve fikseringen af klageren fuldstændig den 26. oktober 2015 på fysisk indikation, da klageren ikke ønskede at deltage i træningen med fysioterapeut og på grund af bekymring over klagerens tiltagende dårlige kondition. Psykiatrien i Region X bevilligede herefter 3 ekstra personaler i dagvagt og 3 ekstra personaler i aftenvagt samt en ekstra nattevagt til pleje og opretholdelse af sikkerheden omkring klageren, idet klageren fortsat vurderes uændret personfarlig. På grund af den uændrede farlighed og den lange ventetid på en plads på Sikringen blev klageren undergivet et reglesæt udarbejdet i samråd med Sikringsafdelingen.

Efterfølgende anlagde klageren sag ved retten i Odense med påstand om, at Region X tilpligtedes at anerkende, at den fortsatte isolation (skærmning) af klageren blev iværksat med urette, subsidiært havde været opretholdt i længere tid end nødvendigt. Region X nedlagt principal påstand om, at sagen blev afvist, subsidiært at den iværksatte arealbegrænsning af klageren blev kendt lovlig.

Ved Odense rets dom af 10. juni 2016 afviste retten sagen. Ved dom af 7.

februar 2017 stadfæstede Østre Landsret Odense rets dom.

Klageren blev den 8. juli 2016 overført til Sikringen i B-by.

Der har under hovedforhandlingen været afgivet forklaring af A, der deltog i hovedforhandlingen via videolink fra Sikringen, og afgivet forklaring af overlæge C og bistandsværger D.

Forklaringer er gengivet til retsbogen således

"A forklarede, at han i den pågældende periode var fikseret cirka 10 måneder og en uge. Så vidt han husker, løb perioden fra december 2014 til oktober året efter. Han var fikseret både med bælte og hånd- og fodremme. Han havde i hvert fald mavebælte på i hele perioden. Efter seks måneder tror han nok, at de løsne den ene håndrem. Det kan godt passe, at han den 31. december 2014 fik den ene håndrem af. Så vidt han husker, fik han den 6. januar 2015 en fodrem af. Den 24. januar 2015 fik han alle bæltet på igen. Episoden havde ikke noget med cola at gøre. Han var på en anden afdeling, og der var én fra personalet, der chikanerede ham, og var provokerende. Mens han var bæltefikseret, blev han overflyttet til en anden afdeling. Han blev flyttet fra afsnit Y til Z. Foreholdt side 656 i ekstrakten, plejenotat fra den 21. januar 2015 kl. 13.48, forklarede han, at han ikke kan huske episoden i detaljer. Han havde været fikseret i lang tid, og det er svært at forklare, hvordan det er at være fikseret. Man kan ikke gøre noget, og han kan blandt andet ikke gå på toilettet og skide. Skal han pisse sker det via en kolbe, hvor han ofte pisser ved siden af, og det ryger ned på sengetøjet. Når det sker, får han rent sengetøj på. Når han skider, er det også svært at ramme bækkenet, når han skal ligge fladt ned. Han fik på et tidspunkt et oppusteligt bækken, i form af en ballon der blev pustet op under ham. Det er svært at ramme bækkenet, og han pissede ofte ved siden af. Han kan ikke huske, hvor tit han havde afføring. Han lod på et tidspunkt være med at spise, så han ikke behøvede at have afføring så tit. Det var ikke på tale, at han kunne få lov til at gå på toilettet. I en periode spiste han kun Marsbar. Det var for at undgå, at han skulle skide. Han var selv i stand til at spise en Marsbar. Han lå med hånd- og fodremme i lang tid, samt mavebælte. Foreholdt ekstrakten side 326, plejenotat af 9. april 2015, hvoraf fremgår, at han fik løsnet den ene håndrem og efterfølgende den anden håndrem, passer det ikke, at han fik løsnet hånd- og fodremme. Han fik en forlænger til mavebæltet, så han kunne række ud og spise sin mad og selv tørre sig efter afføring. Han havde forlænger på det meste af perioden. Han fik toiletpapir og en spand med vand, så han kunne vaske hænder. Der var en gang, hvor han ikke fik lov til at vaske hænder, idet han fik pålagt at tale med en af plejerne. Det var en der hed E. Han forklarede, at når han var skuffet, kiggede han den anden vej. Han har hørt mange gange, at han var mørk i blikket, men når han var utilfreds, så kiggede han væk. Han kan ikke huske, om han har truet med at kaste med vand. Plejerne kunne jo bare tage nogle skridt tilbage. Han var ikke ude af

fikseringen, når han fik skiftet sengetøj. Når han skulle have skiftet tøj, løsnede de skiftevis den ene og den anden fod- og håndrem. Forespurgt kunne de ikke se hans tissemand, når han skulle have skiftet underbukser. Han havde en dyne over sig, og kunne godt selv trække underbukserne ned og tage dem på. Han havde forlænger på den ene arm, og hovedgærdet var rejst op, og han kunne således selv tage underbukser på. Han kunne også godt selv klare at tage undertøj på, og han fik skiftet tøj næsten hver dag. Han så fjernsyn, mens han lå i bælte, men han måtte ikke se fjernsyn om natten. Fjernsynet skulle slukkes kl. 22.30, og så måtte han vendte til næste morgen med at se fjernsyn. Han fik noget medicin, så han kunne sove. Han fik ikke andre tilbud end fjernsyn på stuen. Senere kom personalet dog ind og snakkede med ham, og spillede kort med ham. På nuværende tidspunkt hvor han er på Sikringen, spiller han ikke kort med de andre patienter. Det er han for rastløs til. Han hører musik og læser, og han spiller selv lidt musik og skriver. Da han var fikseret, kunne han ikke skrive, men han ved ikke hvorfor. Han husker ikke, om han måtte få papir og en kuglepen. Der var nogle fra personalet som fortalte ham, at de var uenige i, at han skulle være fikseret. Han mener, at han blev flyttet fra en afdeling til en anden, fordi han var for farlig for personalet på den første afdeling. Der var nogle personaler, der sagde til ham, at de gerne anonymt ville fortælle pressen om fikseringen. Han kan huske to fra personalet, men de sagde, at hvis de skulle fortælle noget, skulle det gøres anonymt. Han kan ikke huske navne på de pågældende. Såfremt han skulle have skiftet program på fjernsynet, skulle han bede en fra personalet gøre det. Han følte tit, at han generede personalet, når han skulle kontakte dem og fik tit at vide, at han skulle vente. Han fik ikke lov til at lave andre ting, mens han var fikseret. Der sad en fast vagt udenfor døren. Døren stod åben, og han kunne godt tale lidt med vagten. Nogen gange kom vagten også ind, og de talte sammen. Hvis han gav dem ordre hele tiden, ville de ikke altid medvirke. Der skulle gå lidt længere tid. Hvis han for et eksempel ville have mad eller en sodavand eller se fjernsyn. Maden blev serveret på fast tidspunkter. Han er muslim, og fik ikke serveret halal mad. Han ville gerne have haft halal mad, men fik det ikke tilbudt. Han fik derimod tilbudt kylling og fisk, men han kunne ikke få det hver dag. Hvis der blev serveret okse eller svin, kunne han vælge en vegetarret. Sådan var det alle 10 måneder. Da han kom fri af bæltet, kunne han ikke gå frit, men var isoleret. Han skulle sidde inde på stuen hele tiden. Han kunne ikke komme på gåture. Han havde et lille rygerum, hvor han kunne trække frisk luft, men han kunne ikke tale med de andre patienter. Det stod på i cirka 10 ekstra måneder, indtil han kom på Sikringen. Mens han var fikseret, tror han ikke, at han måtte få besøg af de andre patienter på stuen. Der var mange han kendte, fordi han kunne se de gik forbi hans dør. De hilste bare, og så skete der ikke mere. Der var en enkelt dag, hvor han fik besøg af en ven udefra. Der har også været andre, der ville besøge ham, men er blevet afvist. Der var en somalisk kvinde fra Vollsmose, som gerne ville besøge ham, men hun blev afvist, og han ved ikke hvorfor. Han mener, at det var på grund af medicinen, at man var bange for ham, når skulle gå fra stuen og hen til besøgsrummet. Han måtte ikke have besøg på værelset. Når han var i medicinndrapning,

måtte han ikke få besøg. Han ønskede at blive nedtrappet helt af sin medicin, men tog dog frivilligt sin medicin. Han blev trappet ned af noget medicin på grund af bivirkninger, men i den periode måtte han ikke få besøg. Han mener ikke, at han kom i bad i de 10 måneder, han var fikseret. Foreholdt ekstrakten side 388, journalnotat af 20. maj 2015 hvoraf fremgår, at han blev løsnet fra fikseringen i 30 minutter dagligt, har han ikke noget kendskab til, at han skulle blive løsnet i de ti måneder. Foreholdt ekstrakten side 392, plejenotat af 22. maj 2015, forklarede han, at han kunne huske, at de hele tiden spurgte ham, om han tog afstand fra vold. Han mener, at han blev udsat for krænkelser fra alle sider. Han blev presset, og måtte ingenting. Han mener selv, at han fra 2013 til 2016 var isoleret. Det er rigtigt, at han i forbindelse med tvangsindlæggelsen i december 2014 slog en sygeplejerske. Han ved ikke hvorfor, men hun behandlede ham ikke så godt. Han kan ikke huske, hvad hun hed. Hun havde sagt til ham : ”Når du beder til Gud, så viser du røven”. Han er helt sikker på, at hun brugte ordet ”røven”. Fra hospitalets side gjorde man ikke noget ved det, og han meldte det heller ikke til politiet. Han slog også et andet personalemedlem, fordi den pågældende medarbejder sagde noget til ham. Han blev behandlet dårligt. Han klagede ikke til andre eller advokaten over behandlingen. De var totalt ligeglade. Så vidt han husker, hed han F, ham han slog. Han mener, det var ham, der fik ham flyttet. Han har altid været isoleret på C-by. Det var i oktober 2013, at han kom til C-by. Han var skærmet inde på sin stue, og måtte ikke komme ud eller tale med nogen, indtil han blev fikseret, og indtil han blev overflyttet til Sikringen. Han mener, han var fejlmedicineret i to år i træk. Han måtte ikke tale med andre patienter, men kunne råbe diskret til dem. Forespurgt mener han ikke, at det har påvirket ham at være isoleret i så lang tid. Han har ikke mærket nogen forskel før og efter isoleringen. Under tvangsfikseringen trænede han i sengen. Han afviser, at han blev løsnet for at kunne træne. Han var konstant isoleret i 10 måneder, og trænede i sengen. Han fik en pude til sine fødder, så han kunne træne fødder og ryggen, men det var mens han kun havde mavebælte på. Han har ligget 10 måneder i træk, og er ikke på noget tidspunkt blevet løsnet fra fikseringen. Der har aldrig været talt om, at han skulle løsnes tre gange om ugen i 15 minutter. Han blev gradvis løsnet, men det skete kort tid før fikseringen blev ophævet. Det kan godt være, at han fik en kørestol, da han skulle møde i retten. Det var fordi, han ikke kunne gå. Han havde ondt i benene. Han tror ikke, at han kunne stå op. Der gik nogle dage, før han kunne gå igen, da han blev løsnet, men han husker ikke hvor mange dage, der gik. Han havde det værst med fødderne. Han ryger, og på Sygesikringen får han en gåtur, når han skal ryge. Han kan være ude hele dagen. Han vil gerne ud og have lidt frisk luft. På C-by skulle han tage tyggegummi eller plaster. I 10 måneder var han ikke ude i fri luft. Det var et helt år, hvor han ikke så solen. Han var ude på et tidspunkt, hvor han lavede sjov med en fra personalet, hvor han skyggede for solen og rakte vedkommende fuck-fingeren, og grinte af hende, men der kom han ind med det samme. En af personalerne, E skulle blande sig og sagde, at han ikke måtte komme for tæt på personalet. Herefter måtte han ikke være på gårdtur mere, og oplevede det som en straf,

fordi han havde givet en fra personalet fuck-fingeren. Han har haft ondt over det hele, både skulder, ryggen, fødderne og anklerne. Han har efterfølgende været på hospitalet, fordi hans højre skulder var revet over. Det var senen, der var revet over, fordi han har ligget for meget. Det har fysioterapeuten sagt ham til på Sikringen. Fysioterapeuten på Sikringen træner ham tre gange om ugen på grund af smerter. Han tror, at smerterne er kommet som følge af tvangsfikseringen. Han havde ikke smerter inden tvangsfikseringen. Han havde ikke ondt, mens han var tvangsfikseret. Han blev tilbudt fysioterapi i C-by, fordi han sagde, han havde ondt. Han har stadigvæk ondt i armen. Forespurgt, hvilke personer, der talte imod hans fiksering, og som ønskede at være anonyme, forklarede han, at det ikke var lægerne. Det var nogen fra det almindelige personale. Han fik tilbudt fysioterapi, mens han var fikseret, og det tog han imod. I starten tog han imod fysioterapibehandlingen, men senere ville han ikke være med længere. Han måtte ikke træne normalt i sin seng, og det var for varmt. Fysioterapien foregik i sengen. Han tror han fik tilbudt det efter fire til seks måneders fiksering. Han plejer normalt at snakke med lægerne, men når han følte sig skuffet, vendte han ansigtet væk. Han talte mest med personalet. Under fysioterapibehandlingen på C-by havde han en pude, så han kunne træne fødderne, så det ikke gjorde ondt. Der er forskel på træne i sengen eller på gulvet. Det foregik med mavebælte på, og han skulle gøre det i sengen. Der var ingen aircondition på stuen, men han sveder ikke så meget.

Overlæge C forklarede, at hun er overlæge på Psykiatrisk afdeling Z. Hun har varetaget behandlingen af A på afsnit Z, og har haft det lægelige ansvar for A. Den 27. januar 2015 blev A overflyttet til retspsykiatrisk afsnit Z med henblik på videre behandling, idet personalet på afsnit Y var voldsomt påvirket af A's voldelige adfærd. A blev overflyttet til afsnit Z, bæltefikseret og fikseret med remme på håndled og ankler. Overlæge Søren Clemensen var behandlingsansvarlig overlæge for A på afsnit Y. A er paranoid skizofren, og kan ikke tage afstand fra vold, og har oplevelse af dæmoner, der påvirker hans tankegang. A formår ikke den følelsesmæssige vredeshåndtering, hvorfor risikoen for voldelig adfærd er særdeles høj, da A ikke kan få den ophobede vrede forløst på anden måde end gennem vold. A kan ikke selv registrere vreden forud for vold, selvom A nok kan registrere de kropslige reaktioner, der går forud for vreden. Man har derfor på afsnit Z i det psykoterapeutiske arbejde, arbejde meget med A med henblik på at han kan lære at håndtere vreden på en mere hensigtsmæssig måde end gennem vold. A oplever dæmoner, der påvirker hans tanker, og påvirker hans forståelse af det sagte, ligesom han er plaget af hørelsesshallucinationer, hvor hans "overjeg" bekæmper en hver form for følelsesmæssig udvikling. For et eksempel når de siger hans navn, kan han tro, at de siger luder til ham. A er plaget af psykotiske symptomer i form af paranoid tolkning, vrangforestillinger og hørelsesshallucinationer. Man kan ikke på forhånd vide, hvad der bliver forvrænget i A's hoved, og derfor bliver han vurderet farlig, og udgør derved en nærliggende fare for andre. Man kan ikke have en egentligt

samtale med A, og derfor kan man ikke få kontakt med ham og dermed aflæse ham. Der har kun været små ændringer under forløbet. Man har også foretaget ændringer i medicinen, og er gået op og ned i dosis, men man kan ikke få hans psykotiske symptomer til at forsvinde. A har prøvet forskellige former for medicin. Han fik en alvorlig bivirkning af en slags medicin, hvor han ikke kunne bekæmpe infektioner. Men fik ham overtalt til, at prøve et nyt præparat, Fluanxol, og efter yderligere to uger, fik A Fluanxol som depotbehandling, det vil sige indsprøjtninger hver 14 dag. Hun er ikke klar over, hvilken form for medicin A indtog før indlæggelsen. Det har måske været et middel der hedder Depomix. Det er ikke et præparat, man giver i retspsykiatrien, idet det er for kompliceret, ligesom man ikke har erfaring med det pågældende præparat. Ved overførslen til afsnit Z var A fikseret med alle bælter. A havde haft flere langvarige fikseringer frem til overførslen som følge af uventet og pludseligt voldelig adfærd over personale og medpatienter. I forhold til A er det således ikke et spørgsmål, om han slår, men hvornår han slår. Der havde blandt andet været en episode, hvor han havde sparket ud efter personalet på trods af, at han var fikseret med bælte, og havde ramt et personalmedlem med foden. Han har også slået ud med knytnæver efter personalet. Han blev løsnet hen af vejen, men han blev fortsat vurderet så farlig, at personalet ikke kunne komme helt tæt på ham i forbindelse med pleje uden at risikere at blive udsat for vold. Man aftalte, at der skulle laves en streg på gulvet, som personalet ikke måtte overskride, hvis de skulle tale med A. I forbindelse med pleje deltog der to til tre personer for at undgå, at de blev udsat for vold. Hun havde ikke forestillet sig så langvarig en fiksering, og man har ikke erfaring med så langvarig en fiksering. I forbindelse med fikseringen havde man meget fokus på renlighed og hygiejne. A blev vasket hver dag. Ved toiletbesøg kunne man rejse ryglænet op, og han fik straks skiftet sengetøj ved uheld. Hun er bekendt med, at A ikke spist ret meget i starten, men han gav udtryk for, at han mente, de spyttede i hans mad. Han ville ikke have mad fra madvognen, og ville kun have indpakket mad. Hun har ikke hørt, at A har efterspurgt særlig mad. Maden på afdelingen hedder ikke halal-mad, men mad uden svinekød, og det havde A mulighed for at få. Plejepersonalet har både ved indlæggelsen og undervejs samtaler med patienten, og spørger blandt andet ind til kost. Det har man også gjort i A's sag. Hun har aldrig hørt, at A på hendes afdeling skulle være blevet behandlet racistisk eller nedladende. Hvis det var kommet hende for øre, så ville hun have undersøgt det og spurgt ind til det hos personalet. A vendte og drejede alting i hovedet, og der kan have været tale om misforståelser. Når man ligger fikseret, ligger man ned med hænderne ned langs siden, og på et tidspunkt fik A en forlænger på den ene arm. Hovedgærdet og benenden kan løftes, og han kunne også sidde op. Når man er psykotisk paranoid, er det vigtigt, at man prøver at reducere stimuli, idet man som psykotisk ikke kan sortere i indtrykkene. Fjernsyn og radio er stimuli, og A har haft behov for en reduktion af stimuli. Patienterne må se fjernsyn indtil klokken 22.30 på hverdage og lidt længere i weekenden. A har også spillet en del kort med personalet, og ergoterapeuter besøgte ham mange gange for at foreslå

forskellige aktiviteter. A skrev sange, og hun har også set A læse avis og diskutere fodboldresultater med personalet. Det er rigtigt, at han ikke måtte have en fjernbetjening til fjernsynet, idet den kan bruges som våben til at kaste med. På afsnit Z blev der hver dag mellem klokken 14 og 15 afholdt holdningsmøder med personalet. Der forelå en drejebog vedrørende A, og alle var enige om regler og aftaler vedrørende A. Man havde hele tiden en diskussion om, hvorledes man kunne give A den rigtige behandling og pleje, og det blev der givet besked om på alle møder. Personalet havde på møderne mulighed for at være åbne og diskutere den aftale pleje og behandling. Hun har aldrig hørt, at nogen fra personalet skulle være uenige i behandlingen af A. Der var en fast vagt, der sad uden for døren evt. overfor døren. A lå i sengen med ansigtet vendt mod døren. Den første vagt sad udenfor, og kunne kigge ind på A og tale med ham. Det var dog deres opfattelse, at A også havde behov for privatliv, og nogle gange blev døren lukket lidt til, så han ikke var så overvåget. Alle personaler måtte gå ind på stuen og tale med A. Hun har ikke selv hørt om problemer med at skifte tv-kanaler. A havde en kontaktperson, som så ind til ham hver dag. Man ikke har celler men stuer på et hospital. A havde en stor sengestue med store vinduer ud mod haven og et badeværelse og en glasdør ud til en altan, hvor der kunne komme frisk luft ind. Hun har ikke noget kendskab til A's forhold, før han blev overført til hende afdeling. Der blev luftet ud dagligt. Man følger psykiatrilovens regler således, at der kan foretages skærmning på stuen en til to timer i løbet af dagen. Hun kender ikke noget til besøg af en ven. Når der kommer besøgene til retspsykiatrisk afdeling, skal patienter føres ned på besøgsstuen. Hvis en patient ligger fikseret, får vedkommende kun besøg af sin bistandsværg og advokat. Under hele indlæggelsen var A psykotisk med oplevelse af dæmoner, der påvirkede hans tankegang, og ændrede ordene inde i hans hoved. I forbindelse med overførslen til afsnit Z blev der udstedt et farlighedsdekret vedrørende A. Hun har ikke på noget tidspunkt set, at A var i en sådan bedring, at det var forsvarligt at løsne ham. Han fik fra starten af tilbudt fysioterapibehandling og medicin mod blodpropper. A tog en gang i mellem imod tilbud fra fysioterapeut, men det var halvhjertet. Det var vigtigt at vedligeholde hans muskelmasse, og dette skulle fysioterapeuten hjælpe ham med. Han kunne godt bevæge sig, mens han var fikseret i sengen, men det var nødvendigt med fysioterapibehandling, så man kunne forebygge svind af muskelmasse. Man begyndte med ved at løsne ham 20 til 30 minutter tre gange om ugen. Forehold ekstrakten side 779, plejenotat af 22. maj 2015, kan hun bekræfte, at A blev løsnet i 15 minutter på stuen med henblik på fysioterapibehandling. Det var nødvendigt at vedligeholde hans muskelmasse, men på grund af hans farlighed, var det nødvendigt med mange mennesker på stuen, hvilket også var belastende for A. Man kan ikke ryge, når man er fikseret. Man får tilbudt plaster eller tyggegummi. A røg ikke, da han var på afsnit Z, så det var ikke noget problem under fikseringen. At han skulle have problemer med skulderen er nyt for hende. Hun kan ikke genkende, at personalet skulle have talt til ham som en uartig teenager. Det er jo deres patienter, og hun lægger vægt på, at

der er en ordentlig omgangstone på hendes afdeling. Døren ind til A blev formentligt lukket, fordi bistsandsværgen var på besøg. Bistsandsværgen har altid fået en alarm på. Man har ikke på noget tidspunkt dopet A bevidst. A var fysisk træt. Han sov til langt ud på dagen, og også i løbet af dagen, og havde svært ved at sove om natten. Der er ikke nogen besøgende på selve sengeafsnittet. Det er kun patienter, der færdes på afsnittet. A havde ikke forbud mod besøg af andre, og døren kunne lukkes lidt til, hvis han ønskede lidt privatliv. De straffer ikke deres patienter, og patienterne kan selvfølgelig skrive til deres bistsandsværger. Hun husker ikke, at hun skulle have modtaget en mail fra D. Hun har aldrig presset A til at frafalde en klage. Hun var inde ved A sammen med en sygeplejerske, og oplyste at de havde modtaget en klage fra ham. Herefter ville A låne en telefon, og ville trække klagen tilbage. Foreholdt, at A har muslimsk baggrund, forklarede hun, at hun under indlæggelsen har prøvet at opnå kontakt med A og aflæse hans ansigtstræk. Når hun har været i dialog med ham, har hun stillet hv-spørgsmål, og hvis der har været nogen episoder med A, har hun spurgt ind til dem. Når han har været meget vred, har han skulle sætte ord på, hvorfor han er blevet vred. Man har arbejdet med hans vredeshåndtering, og det var vigtigt at han fik sat ord på, så man kunne rette eventuelle misforståelser. A har ikke ønsket at deltage i den måde, man arbejder med ham på. En ergoterapeut havde dog lavet nogle kort, som han kunne vise dem, når han havde svært ved at håndtere den følelsesmæssige vrede. Når han viste dem et rødt kort trak de sig fem til 10 minutter, og herefter talte de med ham om, hvordan han havde oplevet det. Det var hensigten, at man ville gøre ham i stand til at analysere sine tanker og følelser, når han blev krænket eller vred. Forespurgt oplyste hun, at alle bæltetilsyn har fundet sted, og hun har aldrig oplevet, at bæltetilsyn ikke er blevet foretaget. Hun kan dog ikke sige, hvor journaltilførslerne er blevet af. Foreholdt side 36 i ekstrakten, hvor det af nævnets afgørelse fremgår at der ikke blev ført bæltetilsyn begrundet i, at A var sovende forklarede hun, at man ikke vækker en patient, medmindre patienten har sovet længe, og man formoder, at patienten er udhvilet. I forbindelse med et sådan bæltetilsyn, spørger man hos personalet og vagten, hvordan det er gået. A er under hele fikseringen blevet vurderet vedvarende farlig. Han handler på ubevidste følelser, og pandelappen fungerer ikke, som den skal. Man havde ønsket, at der var indtrådt en bedring i forbindelse med den medicinske behandling, men man så ikke, at der skete nogen bedring. A var stadig psykotisk. A kunne ikke tage afstand fra vold, og man var ikke i stand til at arbejde med hans vredeshåndtering. Udover de almindelig tilsyn blev der også foretaget eksterne tilsyn. Tilsynet blev foretaget af læger, der ikke var ansat på hendes afsnit, og som var speciallæger i psykiatri. Den omstændighed at hun har deltaget i konference med andre læger, har hun ikke taget som udtryk for, at disse læger så også ville være inhabile til at fortage eksternt tilsyn. Konferencerne er uformelle drøftelser, hvor man taler med andre læger om deres erfaringer med f. eks. medicin og behandlingsformer. Det er herefter hende, der træffer beslutning om, hvilken behandling patienten skal have. Der

er tale om en slags "brainstorming", og man holder dagligt en morgenkonference, hvor man drøfter patienterne. Der bliver ikke nedskrevet noget under disse konferencer. Det er altid en læge fra et andet afsnit, der foretager eksternt tilsyn. Hun mener ikke, at læger fra et andet afsnit er inhabile til at foretage eksternt tilsyn. På konferencerne drøfter hun patienterne med sine kolleger, men det er hende der træffer beslutningerne. Hun kan vælge at følge et råd fra en kollega eller lade være. Det vil være særdeles uhensigtsmæssigt, hvis man ikke kunne drøfte en patient med andre læger. Hun har ikke selv deltaget i de eksterne tilsyn, og der blev skrevet notater ved eksterne tilsyn. Hun går selv en gang i mellem eksternt tilsyn for andre afdelinger. A blev løsnet af fikseringen den 26. oktober 2015, idet han ikke ønskede at deltage i fysioterapeutbehandlinger. Foreholdt, at det fremgår af ekstrakten side 30, at det blev besluttet i en konference med speciallæger fra psykiatrisk afdeling på C-by at løsne A tre gange ugentligt med henblik på muskeltræning og kredsløbstræning, forklarede hun, at det er en fejl og misvisende, at det står skrevet, at det blev besluttet i en konference. Det var hende, der besluttede i maj 2015 at løsne A med henblik på, at han kunne få noget træning ved hjælp af en fysioterapeut. Selve løsningen fra fikseringen til træningen foregik ved, at afdelingens alarmhold på minimum syv personer blev tilkaldt, og var til stede under hele løsningen for at imødegå overfald og personskade. Man var bekymret for, at hans muskelmasse ville forsvinde, og derfor ville man foretage sig noget yderligere for at forebygge blodpropper og fysiske skader. Hun har ikke tidligere haft erfaring med så langvarig en fiksering. Hun havde under fikseringen løbende kontakt til Sikringen, og på et tidspunkt prøvede man med arealbegrænsning. Der var ikke nogen indikation for, at A ikke fortsat skulle have været fikseret, men det var ikke længere forsvarligt med en fiksering på grund af hans helbredsmæssige forhold. Man lavede derfor en arealbegrænsning i stedet for. På psykiatrisk afdeling arbejder man i henhold til psykiatriloven, og kan ikke iværksætte nogen isolering i strafferetlig forstand eller låse patienten inde på stuen. Man havde kun som mindstemiddel fikseringen, men man havde en ny situation, idet A var blevet så fysisk dårlig, men man ventede på at han kunne overføres til Sikringen. Da man iværksatte en arealbegrænsning for A i stedet for fiksering, var man nødt til at ansætte tre nye personaler i dagvagt og tre personaler i aftenvagt. På afsnit Y havde man allerede forsøgt sig med skærmning af A, hvor et personalemedlem havde fulgt A 24 timer i døgnet. Det vidst sig imidlertid, at A overfaldt den pågældende vagt, og derfor var dette ikke længere en mulighed. Det var ikke muligt at anvende mindre indgribende foranstaltninger end fiksering. Hun mener, at hun har handlet meget velovervejet i det beslutninger, der blev truffet vedrørende A.

D bistandsværge for A, forklarede, at hun er uddannet radiograf og lægemiddelkonsulent, og har arbejdet med psykofarmaka og har en cand.mag. Hun fik for syv år siden kontakt med A boede på det tidspunkt på det psykiatriske bosted Æ. Han boede på Æ i henhold til en

behandlingsdom, og det var på den måde hun kom ind i billedet. A havde været frihedsberøvet fra den 24. oktober 2013, og lå fra den 30. oktober 2013 på OUH, men blev i fikseret tilstand overført til C-by afsnit Y. Hun fik først efterfølgende at vide, at A var blevet flyttet til C-by. A blev løstnet lige før jul, og var således fikseret i to måneder. Det er hendes opfattelse, at det gik fint for A på Æ, og det tog hende halvandet år at finde ud af, hvorfor det tidligere var gået så godt på Æ. A var blevet udadreagerende, og havde slået ud efter nogen inden indlæggelsen. Da hun fik journalen fra OUH, så hun, at man kort tid forinden havde ændret på A's medicinering. Hun vil tro, at det er derfor han blev udadreagerende. For forud herfor, havde han fungeret godt. Det er samme medicin han fik på daværende tidspunkt, som han får nu på Sikringen. Hun mener, at han var velmedicineret, da han var på Æ og på nuværende tidspunkt på Sikringen. Hun mener, at årsagen til hans adfærd op til fikseringen skyldtes fejlagtig medicinering. A har fortalt hende, at han blev udsat for ubehageligheder fra personalets side, men han gik aldrig i detaljer med, hvad det var, han havde været udsat for. A mente, at de talte til ham som en uartig teenager, og at der var tale om kommandoer. Hun har besøgt A i gennemsnit to gange om måneden. A fortalte hende, at han havde været udsat for noget ubehageligt, men ikke hvad det var, men han ville tale med F herom. A var frustreret over, at overlægen ikke ville høre på ham eller acceptere hans oplevelser, men hun ved ikke i dag, hvad klagerne gik ud på. Der kom en ny fiksering, der gik ud over 48 timer. Den varede tre til fire måneder i 2014. Det skyldtes, at A havde været udadreagerende overfor personalet. Hun har aldrig været utryg ved at være sammen med A. Hun synes det er påfaldende, at afdelingen fik ekstra personale til at tage sig af A på grund af farlighed. Hun har selv siddet og talt med A alene uden vagt. Hun var ofte på besøg hos A blev isoleret fra den 22. december 2014. Hun erindrer ikke, at A var isoleret fra andre patienter eller skærmet på egen stue. Det husker hun ikke. Under fikseringen besøgte hun ham. Hun kunne godt sidde hos ham på stuen, men A var meget medicineret. Selvom hun havde ringet og sagt dagen i forvejen, at hun kom, var han meget medicineret. Han lå i sengen på en stue. Det er fast procedure på psykiatrisk afdeling, at man tjekker remmene løbende. Remmene sad pænt nok. Han lå dog på åben stue, så alle kunne kigge ind til ham. Han havde intet at klage over, men hun ville selv føle det dybt ydmygende, at medpatienter kunne kigge ind. Der sad en vagt udenfor. Hvis hun selv havde været fikseret, ville hun have foretrukket, at vagten sad indenfor. Det var af sikkerhedsårsager, at der sad en vagt. A var også kontralateralt fikseret, hvilket betød, at han ikke kunne vende eller dreje sig på den ene side. Det var venstre hånd og højre ben, der var fikseret. A blev fuldstændig apatisk, og ville ikke klage i starten. Hun har ikke presset ham til at indgive klage. A ville ikke klage, fordi han mente, at det ikke nyttede noget. Hun indgav en klage på hans vegne, men husker ikke nøjagtigt, hvornår et var. A fortalte hende, at han ville trække klagen tilbage, fordi han havde fået at vide, at det ville gavne hans sag, hvis han trak klagen. Det har hun dog

ikke fået bekræftet fra personalet. Hun handler udelukkende på klienten vegne, og ville ikke presse ham. Hun indgav en klage i efteråret 2015. A oplyste, at det var overlægen der havde sagt til ham, at det ville gavne hans sag, hvis han trak klagen tilbage, men hun kan ikke sige hvilken overlæge, der skulle have sagt det. Da han bad hende om at trække klagen tilbage, gjorde hun det. Hun husker ikke den nærmere årsag til at klagen blev trukket tilbage. A fandt efterfølgende ud af, at det ikke passede, at han fik bedre vilkår, og nogle dage efter ville han klage igen. Hun spurgte ikke nærmere ind, til hvad der lå i det, og hun udspurgte heller ikke personalet. Da han ville klage på ny, indgav hun en ny klage, men han var kommet ud af fikseringen den 26. oktober 2015. Under fikseringen besøgte hun ham cirka to gange om måneden. Hun vil tro, at hun har været på besøg hos ham 20 gange. Han var massivt medicineret og svær at få kontakt med. Hun mener ikke, at man kunne få kontakt med ham ved tilsyn. Hun har kun talt med personalet, når hun blev lukket ind og ud af afdelingen. Hun har ikke selv talt med overlægen. Det er hendes erfaring, at de så vil gå ud over hendes klient. A kunne ikke gøre noget for at få løsnet fikseringen. Hun kan se i journalen, at de skrev, at han blev mørk i blikket, og hun forstår det ikke rigtigt, idet A jo har mørke øjne. Han blev kørt ind til en retssag i kørestol, idet man var bekymret for blodpropper. Da der blev løsnet for bæltet, rejste han sig op og lavede cirkel bevægelser. Det blev i journalen beskrevet som boksebevægelser. Hun har læst om det i journalen, og har hørt A's forklaring. Han har vist hende, hvordan han stod, da han blev løsnet. Hun kan ikke se, at han havde fysisk ondt under fikseringen, men han klagede over smerter i ryggen. A fik tilbudt fysioterapi, men A synes ikke det hjalp, og så gad han ikke. Hun har ikke været til stede, når A skulle besøge. Hun mener, at A under fikseringen nok læste i koranen på et tidspunkt, men den lå ikke fremme. Hun formoder, at den faste vagt drak kaffe, når hun var på besøg, for døren blev lukket. Vagtens stol er lige udenfor døren eller lige overfor døren. A gav ikke over for hende udtryk for, om døren skulle være åben eller lukket. A var altid inde på stuen. Enhver indenfor det psykiatriske system ved, at en muslimsk mand ikke har øjenkontakt med nogen kvinder. Hun havde i starten ikke nogen øjenkontakt med A. Øjenkontakten kom først lige før løsningen af fikseringen. Hun mener, at man burde have taget hensyn til hans kulturelle baggrund. A nævnte også, at han ikke fik tilbudt halal mad. Han fik i stedet tilbudt kylling, fisk og grøntsager. Han har ikke fortalt hende noget om, at han undlod at spise for ikke at skulle på toilettet. Det er første gang hun hører om det. Det har nok været for intimt. Hun var til stede under et retsmøde, og var dybt chokeret. Der var tale om en ganske ung mand, der var blevet mishandlet, og havde ligget fikseret i mange måneder. Han havde forinden været en velfungerende mand. Hun har ikke været til stede, når han er blevet løsnet. Hun var på besøg hos A, så meget hun kunne, og han var fikseret, mens hun var på besøg. Han har måske haft en forlænger på en arm, men hun har ikke hæftet sig ved det. På et tidspunkt i maj 2015 talte hun i telefon med A, og troede han havde fået en hjerneblødning. Han snøvlede så meget, at hun ikke kunne forstå ham. Han var kommet over på en medicin med

forfærdelige bivirkninger. Han savlede meget, og det plagede A. Hun skrev til lægen, at der burde ske en ændret medicinering, mens han var fikseret, og herefter blev A's medicin ændret. Hun fik ikke noget svar på sin henvendelse til lægen. Hun mener, at A kom tilbage på den medicin, han var på, da han var velfungerende. Hun kan ikke huske, hvornår hun klagede til overlægen. Hun kender ikke noget til racistiske udtalelser fra personalet, men A følte sig chikaneret af nogen af personalet. Det var nogle bestemte personer, men hun kan ikke oplyse navnene. A nævnte ikke for hende, hvad det konkret drejede sig om, men han ville tale med F om det. Han fortalte, at de havde sagt til ham, at når de kom ind til ham, skulle han være glad og munter, og hvis han ikke var det, var det forkert. A er så ærlig, at det kan han ikke spille med på. Ved første fiksering blev han spurgt om, hvorvidt han fortsat ville reagere med vold. A var ærlig, og sagde, at det kunne han ikke garantere, og så blev han ved med at være fikseret. Hun kan ikke hvorfor, han gjorde som gjorde. Hun talte ikke med personalet om det. Det var noget der stod i journalen. Det var en eller anden, han havde haft et udestående med. Han fortalte hende også om problemer med fjernsynet. Han var ked af, at fjernsynet blev fjernet om dagen. Når hun var på besøg, så hun, at fjernsynet var kørt ud, men hun ved ikke hvorfor. Hun påtalte ikke overfor personalet, at A ikke fik halal mad. Hun skrev kun en klage, hvis A bad hende om det. Hun skrev en klage, mens A var på afdeling Z. Hun skrev til en jurist i Regionen om, at sagen skulle indbringes for Patientklagenævnet. Det gik op for hende, at regionen havde sendt den videre til Patientklagenævnet uden underretning til hende.

Parternes synspunkter

A har til støtte for påstanden anført,

at betingelserne for at tvangsfiksere klageren i medfør af psykiatrilovens § 14 fra den 19. januar 2015 til den 26. oktober 2015 ikke har været opfyldt

at kravet i psykiatrilovens § 14 om, at fiksering kun må anvendes kortvarigt og normalt kun i nogle få minutter eller timer, ikke er overholdt,

at kravet i psykiatrilovens § 21, stk. 4 om mindst 4 bæltetilsyn og efter den 1. juni 2015 mindst 3 bæltetilsyn ikke er overholdt, hvilket bør medføre, at tvangsfikseringens fortsatte opretholdelse underkendes som lovlig

at de eksterne lægelige tilsyn ikke har opfyldt betingelserne i psykiatrilovens § 21, stk. 5, idet samtlige læger i afdelingen i fællesskab har truffet afgørelse om fortsat tvangsfiksering, og at det eksterne tilsyn derfor ikke har været uvildigt, hvilket er helt fundamentalt ved vurdering af lovligheden af fikseringen,

at der ved en lang række af bæltetilsyn slet ikke er foretaget nogen konkret vurdering af klagerens farlighed,

at mindstemiddelsprincippet lovfæstet i psykiatrilovens § 4 ikke har været overholdt, idet regionen på et langt tidligere tidspunkt burde have undersøgt muligheden for at indrette patientstuen således, at klageren kunne løslades fra fikseringen, og at myndigheden ikke kan påberåbe sig personalemangel for at opretholde en tvangsfiksering og

at regionen ikke har ført det fornødne bevis for, at indgrebet var strengt nødvendigt, og at indgrebet derfor i sin helhed, subsidiært fra et bestemt tidspunkt bør underkendes som foretaget med urette og

at tvangsfikseringen af klageren bør underkendes som lovlig foretaget, allerede fordi klager ikke er dømt til anbringelse på en almindelig retspsykiatrisk afdeling, og at sygehusmyndigheden således ikke har haft forudsætninger for at håndtere og behandle klageren korrekt.

Vedrørende påstanden om erstatning har klageren gjort følgende gældende

at klagers rettigheder efter EMRK artikel 3 er blevet krænket som følge af den langvarige fiksering og derfor er berettiget til erstatning i form af godtgørelse for tort i medfør af princippet i erstatningsansvarslovens § 26 sammenholdt med EMRK artikel 13 og 14, og at erstatningen efter et samlet skøn bør udmåles til ikke under 500.000 kr.

Psykiatrien i Region X har til støtte for påstanden gjort gældende,

at tvangsfikseringen af klageren i hele perioden fra den 19. januar 2015 til den 26. oktober 2015 har været lovlig, jf. psykiatrilovens § 14,

at Psykiatrien i Region X ikke er rette sagsøgte for så vidt angår et ansvar for den manglende plads på Sikringen, idet Psykiatrien i Region X ikke har nogen instruktionsbeføjelser overfor Sikringen, der henhører under Region Ø, at Psykiatrien i Region X ikke kan tilkøbe sig plads på Sikringen, henvise til andre lignende behandlingstilbud eller etablere et parallelt tilbud, da hjemlen til anbringelse efter et farlighedsdekret er reguleret i psykiatrilovens § 40 og skal ske på Sikringen.

at Psykiatrien i Region X ikke har haft hjemmel til at løslade klageren som følge af pladsmangel på Sikringen

at Psykiatrien i Region X ikke er ansvarlig for manglende personalemæssige og økonomiske ressourcer

at den omstændighed, at det eksterne lægelige tilsyn i juni 2015 blev forsinket med en enkelt dag er en formel fejl, der ikke har haft afgørende indflydelse på vurderingen af fikseringens lovlighed

at der ikke i øvrigt er påvist formelle mangler, der kan medføre, at fikseringen helt eller delvist kendes ulovlig,

at der ikke efter revideringen af psykiatriloven i 2015 er indført nogen absolut grænse for længden af tvangsfiksering

at det ikke har været muligt at anvende mindre indgribende foranstaltninger end tvangsfiksering, og at Retspsykiatrisk Afsnit C-by ikke har hjemmel til at benytte de samme vidtgående beføjelser i forhold til klageren, som Sikringen er tillagt i psykiatrilovens § 18 a-c og

at Psykiatrien i Region X ikke har handlet culpøst, og at der derfor ikke er grundlag for at tilkende klageren erstatning for tort.

Rettens begrundelse og afgørelse

Ved Odense rets dom af 8. december 2014 blev klageren dømt til anbringelse på Sikringen i D-by. Som følge af pladmangel på Sikringen blev klageren indtil videre anbragt på Psykiatrisk Afsnit C-by. Den 16. januar 2015 udstedte Justitsministeriet efter anmodning fra overlægen på Retspsykiatrisk Afsnit C-by et farlighedsdekret, hvorefter klageren skulle anbringes på Sikringen. Som følge af fortsat pladmangel på Sikringen forblev klageren anbragt på Retspsykiatrisk Afsnit C-by, indtil den 8. juli 2016, hvor klageren blev overført til Sikringen.

Efter de foreliggende oplysninger lægges det til grund, at Psykiatrien i Region X ikke har nogen myndighedsbeføjelser overfor Sikringen, ligesom Psykiatrien i Region X ikke har mulighed for at tilkøbe sig plads på Sikringen eller hjemmel til at etablere parallelle tilbud, da anbringelse som følge af et farlighedsdekret i medfør af psykiatrilovens § 40 skal ske på Sikringen.

Psykiatrisk Afsnit C-by har således været pålagt indenfor de gældende rammer i psykiatriloven at varetage behandlingen af klageren, herunder at tvangsfiksere klageren, såfremt betingelserne i psykiatrilovens § 14 måtte være opfyldt, men uden hjemmel til at iværksætte særlige tvangsforanstaltninger overfor klageren som f.eks. aflåsning af patientstuen eller oppegående tvangsfiksering for at imødegå klagerens personfarlige adfærd, idet disse særlige tvangsforanstaltninger udelukkende kan tages i brug af Sikringen, jf. psykiatrilovens § 18a -18c.

Ifølge psykiatriloven, der trådte i kraft den 1. juni 2015, fremgår det af § 14, stk. 2, at tvangsfiksering af en patient kun må anvendes kortvarigt og i det omfang, en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred. Ifølge § 14, stk. 3 kan en patient tvangsfikseres i længere tid end nogle få timer, når hensyn til patienten eller andres liv

førlighed og sikkerhed tilsiger dette.

Ifølge bemærkningerne til lovforslag nr. 137 til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien fremgår følgende vedrørende en tidsbegrænsning i forhold til varigheden af en tvangsfiksering :

" Det vurderes, at det ikke vil være hensigtsmæssigt i loven at fastsætte en absolut tidsbegrænsning i forhold til varigheden af en tvangsfiksering, idet sundhedspersonalet dermed vil kunne blive frataget muligheden for at yde den nødvendige omsorg for de patienter, der efter den fastsatte tidsgrænse fortsat befinder sig i den tilstand, der oprindeligt førte til tvangsfikseringen"

Det må således lægges til grund, at der i psykiatriloven ikke gælder nogen absolut tidsbegrænsning for, hvor længe en patient må være fikseret, men at det må bero på, hvorvidt det kan godtgøres, at tvangsfiksering er nødvendig for at undgå, at patienten udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred jf. psykiatrilovens § 14.

Ved afgørelser af 22. juli 2015 og 3. december 2015 godkendte Det Psykiatriske Patientklagenævn, at klageren havde været fikseret som sket, men fandt dog, at fikseringen havde været ulovlig fra det tidspunkt, hvor der den 10. juni 2015 skulle have været foretaget 7 dages tilsyn af en ekstern læge og til denne vurdering blev foretaget den 11. juni 2015.

Det fremgår af Retslægerådets udtalelser af 11. februar 2016, 22. maj 2017 og 27. november 2018, at Retslægerådet har vurderet, at det var lægeligt korrekt at tvangsfiksere klageren i hele perioden fra den 19. januar frem til den 26. oktober 2015, idet klageren er sindssyg, uden indsigt i sin sygdom og ude af stand til at kontrollere sine uventede og særdeles voldelige vredesudbrud. Det fremgår endvidere af Retslægerådets udtalelser, at tvangsfikseringen i den angivne periode ikke kunne være undgået ved mindre indgribende foranstaltninger, og at tvangsfiksering var nødvendig for at afværge, at klageren udsatte patienter eller personale for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

På denne baggrund og henset til Retslægerådets udtalelser, beskrivelserne af klagerens adfærd i journalen og forklaringen afgivet af overlæge C i retten findes det godtgjort, at betingelserne for at tvangsfiksere klageren med bælte, hånd- og fodremme fra den 19. januar 2015 frem til den 30. juni 2015 og efterfølgende at tvangsfiksere klageren med bælte og 1 fodrem frem til den 26. oktober 2015 har været opfyldt jf. psykiatrilovens § 14, stk. 2, jf. § 15, stk. 1 og stk. 2. Retten finder det endvidere godtgjort, at der ikke var grundlag for at antage, at tvangsfikseringen kunne være bragt til ophør på et tidligere tidspunkt ved anvendelse af mindre indgribende foranstaltninger, og at hensynet til andre patienter og personalets liv, førlighed eller sikkerhed nødvendiggjorde, at tvangsfikseringen blev opretholdt i hele den anførte periode.

Efter de foreliggende oplysninger finder retten ikke, at den omstændighed, at det eksterne lægelige tilsyn fandt sted den 11. juni 2015 og ikke som foreskrevet den 10 juni 15, kan medføre, at tvangsfikseringen i den nævnte periode er ugyldig, da betingelserne for tvangsfiksering må antages at have været til stede også i perioden 10. juni til 11. juni 2015. Retten finder det endvidere ikke godtgjort, at der i øvrigt er påvist formelle mangler eller at de af nævnet anførte kritikpunkter kan medføre tvangsfikseringens ugyldighed.

Som følge heraf findes betingelserne for at tvangsfiksere klageren med bælte, hånd- og fodremme fra den 19. januar 2015 frem til den 30. juni 2015 og efterfølgende at tvangsfiksere klageren med bælte og 1 fodrem frem til den 26. oktober 2015 at have været opfyldt.

Der er således ikke grundlag for at tilkende klageren erstatning.

Thi kendes for ret:

Retspsykiatrisk Afsnit Middelfarts beslutning om at tvangsfiksere klageren med bælte, hånd- og fodremme fra den 19. januar 2015 frem til den 30. juni 2015 og at tvangsfiksere klageren med bælte og 1 fodrem frem til den 26. oktober 2015 kendes lovlig.

Statskassen skal betale sagens sagsomkostninger.

...

dommer