



ØSTRE LANDSRET
DOM
afsagt den 11. juni 2020

Sag BS-55290/2019-OLR
(12. afdeling)

A
(advokat Claus Allan Bonneze)

mod

Region Hovedstaden
(advokat Henrik Perregaard)

Retten i Holbæk har den 7. november 2019 afsagt dom i 1. instans (sag BS-29423/2019-HBK).

Landsdommerne Bloch Andersen, Annette Dam Ryt-Hansen og Mette Lyster Knudsen har deltaget i ankesagens afgørelse.

Påstande

Appellanten, A, har for landsretten nedlagt påstand om, at behandlingen af hans klage over bæltefikseringen den 10. oktober 2017 hjemvises til behandling ved Det Psykiatriske Patientklagenævn, således at nævnet behandler lovligheden af tvangsfikseringens iværksættelse, subsidiært at iværksættelsen af fikseringen kendes ulovlig, og mere subsidiært at bæltefikseringen kendes ulovlig fra et senere tidspunkt.

A har endvidere nedlagt påstand om, at bæltefikseringen den 26. januar 2019 kendes ulovlig, subsidiært kendes ulovlig fra et senere tidspunkt.

Indstævnte, Region Hovedstaden, har nedlagt endelig påstand om stadfæstelse, subsidiært frifindelse vedrørende bæltefikseringen den 10. oktober 2017 og stadfæstelse vedrørende bæltefikseringen den 26. januar 2019.

Parterne er enige om, at spørgsmålet om erstatning udskydes til senere behandling, jf. retsplejelovens § 469, stk. 6.

Supplerende sagsfremstilling

Af konferencenotat af 4. oktober 2017 udarbejdet af psykiater H, Børne- og ungdomspsykiatri, fremgår bl.a.:

”Nuværende vurdering er autisme og depressiv reaktion, men der er bekymring for om A er ved at udvikle depression. Personalet fra ... oplever A psykotisk, når han er ude – han ser efter ting, der ikke er der og er udtalt paranoid overfor dem.

...

Det drøftes at A på sigt vurderes at have behov for mere personalestøtte, end der kan gives på ... og at han har behov for længerevarende indlæggelse. Mor orienteres om X og er positiv overfor videre indlæggelse der.

...”

Den 10. oktober 2017 orienteres A og B om, at A samme dag skal overflyttes til afdeling X. Det fremgår af samtalenotat udarbejdet kl. 10.28 af overlæge D, at B blev orienteret om, at man som mindste middel ville anvende kortvarig fiksering med bælte, såfremt A ikke samarbejdede ved overflytningen.

Af kontinuationsnotat af 10. oktober 2017 kl. 10.51 udarbejdet af læge I fremgår, at A reagerede på planerne om overflytning ved flere gange at svare ”det kommer ikke til at ske” og ”så må I bare lave om på planerne”.

Samme dag kl. 14.42 udarbejdede læge I tvangsnotat, hvoraf bl.a. fremgår:

”Da det ikke lykkedes at motivere A til frivillig overflytning til X er det ved konference med Overlæge AD, og i samråd med As mor og bosted, vurderet at overflytningen, da må ske med tvang på forældreansvarsloven. Det er vurderet at der er behov for længerevarende indlæggelse mhp mere intensiv behandling samt længere udslusning til bosted. As tvangstilbageholdes på forældreansvarsloven således mhp tvangsoverflytning.

Tvangsprotokol Skema 1 er udfyldt og påført ”forældreansvarsloven”.

Det er ligeledes vurderet at mindste middel i denne tvangsoverflytning er at A overflyttes liggende i seng fikseret med bælte, mens selve overflytningen står på. Dette også grundet A tidligere meget voldsomme udadreagerende adfærd. Med risiko for at skade sig selv og personale. Dette er mor ligeledes tidligere informeret om ved Overlæge D og har samtykket til.

A bliver voldsomt agiteret og udad reagerende og kan trods forsøg på at motivere ikke følge med frivilligt. Skriger bare gentagne gange; ”Skrid”. A har taget al tøjet af og gået ind på toilettet. Han slår ud efter personalet og rammer en hen over ansigt og nakke med toiletbørste.

Han fastholdes på badeværelset af to personaler og føres ud fra toilettet, hvorfra han placeres på leje. Han fastholdes på lejet af fem personaler imens bæltet pålægges. Han dækkes med lagen, så snart han er lagt på lejet.

A bæltefikseres kl 1346 og fastholdes herefter på arme og ben af tre personaler.

Tvangsprotokol skema 3a er udfyldt og påført skriften ”forældreansvarsloven”

A føres herefter ud af afd og over på B på lejet hvor han overtages af personalet fra denne afd.”

Læge J udarbejdede kl. 13.52 tvangsnotat, hvoraf bl.a. fremgår:

”A modtages i afdeling X i seng liggende i bælte fra V kl. 13.50 samtidig med at han fastholdes af personalet. A er skrigende, råber at han vil dø, slår ud efter personale. Er meget opkørt og i en affekttilstand der kan sidestilles med psykose. Tilbydes tbl. oxapax 7,5 mg, som pt afviser at tage. Pt tilbydes saftvand, magnum is, men afviser. Pt råber at han vil dø, ikke har noget at leve for. Da der ikke kan indgås samarbejdsalliance med patienten og han fremstår forpint og i akut agiteret tilstand vurderes det at mindste middel er at

rp. injektion diazepam af 5mg/ml i alt 1 ml i.m. kl.13.59

rp. tvangsprotokol skema 3B udfyldt på forældre ansvarsloven.

rp. vitale værdier (BT, puls, herunder RF, hvis RF er under 10, skal vagthavende læge kontaktes, bevidsthedsniveau og temp),

Pt er forsøgt sluppet fra fastholdelsen kl. 14.04, men er fortsat bælte fikseret. Pt er opkørt, slår sig selv voldsomt i hovedet, på brystkassen, sætter sig op i sengen, forsøger at komme ud af bæltet, er skrigende, forsøger at kvæle

sig selv med hænderne på hals og med hænder på mund og næse. Det vurderes at han er til fare for sig selv, fastholdes han igen kl. 14.07.

rp. fastholdelse

rp. tvangsprotokol skema 3B udfyldt på forældreansvarsloven.

Fastholdelsen kan igen slippes kl. 14.31, da han ikke længere er svært selv skadende, men pt er fortsat i bælte, da han fortsat er svært forpint og svært agiteret og i en affekt tilstand der kan sidestilles med psykose og pt vurderes fortsat til fare for sig selv/suicidal.

...

Pt konfereret med Ovl. K.”

Det fremgår af vurderingsskemanotat udarbejdet den 10. oktober 2017 kl. 17.13 af sygeplejerske L, at A fremtrådte meget forpint, at han forsøgte at kvæle sig selv, at han slog sig selv og råbte, at han ville stikke og skyde personalet. Efter at A havde fået medicin kl. 16.02, faldt han i søvn kl. 16.30. Der er i skemaet anført, at der var ”høj voldsrisiko”.

Samme aften kl. 22.09 er det i vurderingsskemaet anført, at A vågnede og gav udtryk for, at han vil slå sig selv, indtil han døde. A blev talt til ro og faldt i søvn igen kl. 22.10.

Af tvangsnotat udarbejdet den 11. oktober 2017 kl. 01.15 af læge M fremgår bl.a.:

”Tilkaldt afdelingen kl. 21, da pt. er vågnet. Pt. skriger stadig at han vil dø og tager sig til halsen. Forsøger at tale ham til ro og forsøger at motivere ham til at vi kan tage bæltet af. Det er ikke muligt at lave en aftale med ham om at tage bæltet af og han er stadig meget forpint og udadreagerende, hvorfor bæltet bibeholdes.

...

Efter midnat tilses pt. igen og her findes han sovende.”

Det fremgår videre af tvangsnotat udarbejdet den 11. oktober 2017 kl. 08.50 af læge J, at A, der lige var vågnet, lå roligt i sengen, hvorefter bæltet blev løsnet kl. 9.13.

Af tvangsprotokollen – skema 3 A om fiksering - fremgår, at tvangsfikseringen med bælte den 10. oktober 2017 blev iværksat kl. 13.46 og ophørte den 11. oktober 2017 kl. 09.21. Øverst på skemaet er der med håndskrift påført ”Forældreansvarsloven”. Der er under punktet ”Begrundelse iht § 14 og § 17” krydset af i

rubrikken "Farlighed". Der er i kommentarfeltet anført "mhp tvangsoverflytning". Der fremgår videre, at der er foretaget tilsyn og opfølgning den 10. oktober 2017 kl. 18.15 og kl. 21.00 af læge M.

Af vurderingsskemanotat af 26. januar 2019 kl. 22.33, der er udarbejdet af pædagog N, fremgår bl.a.:

"Kl. 20.30 ca. bliver UT bedt af pt. om at komme ned på stuen. Pt. er frustreret over, at der ikke er blevet lagt tøj frem til ham på hans bord. UT hjælper pt. med at udvælge tøj. Pt bliver pludselig tavs og stirrende. UT spørger til om pt. er mere sulten. Pt. Bliver råbende, truer UT på livet og knytter næverne. UT begynder at trække sig fra stuen. Pt. slår ud efter UT med armene. Fortsat truende, udadreagerende og råbende. Pt. kaster skraldespand efter UT. Idet, UT føler sig truet, vælger UT og andet personale at holde døren, for at undgå yderligere konfrontation eller fare for pt. eller personalet. Pt. knalder gange mange toilet dør ind mod stuedøren. Pt. er fortsat råbende, truende. Pt. kaster med inventar, møbler og personlige ejendele på stuen. Pt. forsøger fortsat at komme ud for at "Dræbe jer" (personalet). Der kaldes stille-alarm, og trykkes kort efter alarm.

Se Lægenotat herfra.

Efter bæltet er lagt, og politiet har trukket sig, er pt. fortsat verbalt truende, og forsøger at spytte mod personalet. Pt. tisser i sengen, og forsøger at drikke/spise dette, samt piller sig selv i skridtet og putter herefter fingrene i munden. Efter ca. 10 minutter, kan pt. indgå aftale om, at UT hjælper pt. med at vaske tis op fra pts. seng. og lægge et lagen på sengen. Pt. fremstår her frustreret, men mere rolig."

Af tvangsnotat udarbejdet den 27. januar 2019 kl. 00.45 af læge O fremgår bl.a.:

"Kl. 20.45: Ut. kontaktes af afdelingen da pt. er i effekt. Har været truende overfor KP både verbalt og fysisk, fremkommet med trusler på livet og slået ud efter KP. Da ut. ankommer til afdelingen bliver der trykket alarm da pt. på sit værelse optræder voldsomt udadreagerende (se notat fra KP).

Personale fra V samt alarmhold er nødtsaget til at holde døren til pt.s værelse, fra værelset høres der høje, skingre skrig og brøl, samt lyde af ting der bliver kastet mod døren. Pt. forsøges talt til ro gennem døren af KP, dog uden reaktion. Det vurderes ikke forsvarligt at plejepersonale forsøger at få adgang til pt.s værelse hvorfor politiet kontaktes.

Kl. 21.20: Politiet ankommer. Der er fortsat høje skrig og brøl fra værelset hvor pt. er tydeligt urolig, kaster med effekter. Pt. informeres gennem døren af ut. om at politiet er ankommet og at han skal forholde sig roligt. Idet politiet åbner døren til værelset kaster pt. en skraldespand mod forreste betjent. Pt. er nøgen på værelset, ses med vildt, stirrende blik, råber "i er psykotiske alle sammen", "jeg slår jer alle sammen ihjel".

Pt. fastholdes på sengen af betjente, tilbydes beroligende medicin i form af tablet Zyprexa 10 mg. Pt. indvilger noget modvilligt i dette.

Efter indtag af Zyprexa er pt. fortsat voldsomt udadreagerende og truende. På værelset ses ejendele smidt over hele værelset, flere ødelagt genstande. Pt fremkommer fortsat med trusler på livet, primært mod betjente. Pt. fastholdes af fire betjente, forsøger at kæmpe sig fri, fremstår voldsomt udfarende og truende overfor alle implicerede.

Kl. 21.30: Pt. fremkommer fortsat med trusler om at dræbe alle tilstedeværende på værelset, kæmper for at komme fri af fastholdelse. Pt. vurderes særdeles farlig for både sig selv og sine omgivelser hvorfor der anlægges bælte.

Kl. 21.40: Pt. er fortsat voldsomt urolig, trods anlæggelse af bælte fortsat nødvendigt med fastholdelse af fire betjente (alle ekstremiteter), kæmper for at frigøre sig fra bæltet, sætter sig op i sengen. Da betjentene forsøger at løsne grebet om hænder og fødder sparker pt. vildt efter to betjente mens han slår ud efter to andre. Det vurderes nødvendigt med anlæggelse af fodrem.

Politiet og personale forlader efterfølgende stuen. Pt. fortsat råbende med voldsomme trusler på livet overfor både personale og politi. Der etableres fast vagt.

Kl. 22.20: Pt. fortsat urolig i bæltet, informeres at ut. mundtligt om klagemulighed i forbindelse med tvangsforanstaltning og beskikkelse af pt. rådgiver. ”

I tvangsnotat udarbejdet den 27. januar 2019 kl. 01.04 anfører læge O, at A var faldet i søvn, at vagten skulle kontakte hende, når A vågnede, og at bæltet efter konference med bagvagten ikke skulle løsnes, mens A sov.

Det anføres i kontinuationsnotat af 27. januar 2019 kl. 03.00, der er udarbejdet af læge O, at A var vågen, og at han var fortsat truende over for personalet, idet han fremkom med voldsomme trusler og slog ud mod personalet. Man vurderede, at det ikke var forsvarligt at løsne bæltet.

Af vurderingsskemanotat af 27. januar 2019 kl. 03.12, der er udarbejdet af SOSU-assistent P, fremgår bl.a.:

”Pt vågner vil gerne ud af bæltet, ut siger at det kan han ikke komme lige nu men at ut gerne vil ringe til en læge, Pt sætter sig op slå ud efter ut og ramme ut på næsen siger at ut er en psykotisk kælling som bare skal skride. Råber herefter at døren skal lukkes ut siger at døren skal forblive åben men at vi kan lukke lyset. Efter lidt tid falder pt til ro, da lyset bliver slukket.”

Af vurderingsskemanotat af 27. januar 2019 kl. 03.29, der ligeledes er udarbejdet af SOSU-assistent P, fremgår, at A fortsat var meget opkørt og truende, og at han bl.a. truede med at stikke en kniv i hjernen på en af medarbejderne. Det var ikke muligt at indgå aftale med A om, at han ikke måtte kaste mad efter personalet.

I vurderingsskemanotater fra den 27. januar 2019 kl. 06.05 og kl. 06.09 fremgår, at A efter at have spist kl. 03.48 faldt i søvn, og at han fik morgenmad omkring kl. 06.00. Af vurderingsskemanotat af 27. januar 2019 kl. 07:40, der er udarbejdet af læge O, fremgår, at A var rolig og samarbejdsvillig, og at remme blev løsnet kl. 07.30 og bælte kl. 08.05.

Af skema 3 A om "Fiksering", der er udarbejdet af læge O, fremgår, at fiksering blev iværksat den 26. januar 2019 kl. 21.30 og ophørte den 27. januar 2019 kl. 08.05. Der er som begrundelse for fikseringen krydset af i rubrikken "Farlighed". Under afsnittet for kommentarer fremgår:

"Pt. er i affekt, raserer sit værelse, ødelægger og kaster med effekter. Politiet tilkaldes da pt. vurderes til fare for sig selv og personale. Pt. tilbydes PN medicin (p.o), tager dette frivilligt, men fortsætter den voldsomme udadrettede adfærd. Pt. vurderes farlig og det vurderes nødvendigt med fixering. Konf. BV "

Af skemaet fremgår videre, at der er ført lægeligt tilsyn og opfølgning af tvangsfiksering den 26. januar 2019 kl. 23.30 og den 27. januar 2019 kl. 07.30.

Forklaringer

B og overlæge E har afgivet supplerende forklaring.

B har supplerende forklaret bl.a., at hun først besøgte A den 10. oktober 2017 efter, at han var blevet overflyttet til afdeling X. Der havde tidligere været planer om, at A skulle overflyttes til en åben afdeling på Z-Hospital. Det havde imidlertid ikke været muligt at overbevise A om, at han skulle overflyttes til den åbne afdeling. I ugerne inden overflytningen til X var A blevet tiltagende dårlig. A sagde, at han ville blive på V, og han ville ikke ud fra sit værelse. De fik at vide, at man ikke kunne holde pladsen på X i mere end et døgn.

Hun husker ikke, at det blev nævnt, hvilken form for tvang der ville blive anvendt. Når hun læser journalen, kan hun godt se, at det er noteret, at hun blev orienteret om, at der som det mindste middel kunne blive anvendt bæltetiksering over en kortere periode. Det kan derfor godt passe, at hun blev orienteret

om en ganske kortvarig bæltefiksering. Det blev nævnt, at personalet næppe kunne få A overflyttet frivilligt.

Hun kan godt huske, at hun talte med overlæge D og blev taget med på råd en eller to dage før overflytningen den 10. oktober 2017. Hun blev ikke orienteret om, at det blev overvejet at anvende andre midler end kortvarig bæltefiksering. Det er ikke hendes opfattelse, at det ville have ændret på noget, hvis hun ikke havde samtykket. Hun hæftede sig mest ved de fordele, der ville være for A ved at blive overflyttet.

Det er rigtigt, at hun deltog i et netværksmøde den 4. oktober 2017, hvor overlæge D også deltog. Hun havde en samtale alene med overlæge D nogle dage efter.

A var på tidspunktet alderssvarende i højde, men han havde tabt sig meget.

Hun var ikke til stede ved bæltefikseringen den 26. januar 2019.

Overlæge E har supplerende forklaret bl.a., at hun er overlæge på ... Hospital, Børne- og Ungecenter. Afdeling X er en lukket ungdomspsykiatrisk afdeling, der er normeret med ekstra personale. Afdelingen har også en retspsykiatrisk funktion og er højt specialiseret inden for unge mennesker, der lider af skizofreni. På afdelingen er indlagt unge i alderen 14-17 år med psykiske lidelser. Selv om det er en sikret afdeling, er der løse genstande på værelserne, som de unge kan benytte ved uhensigtsmæssig adfærd. A har bl.a. haft anvendt en toiletbørste til at ødelægge et køje i døren ind til sit værelse og til at rive puds ned fra væggene. På As værelse var der også en plastbakke med mad, glas af hård plast, en iPad, en sæbedispenser og skraldespand mv. A havde generelt ikke så mange ting på sit værelse grundet sin udadreagerende adfærd.

Da hun ikke havde kontakt til A i oktober 2017, ved hun ikke, hvordan A så ud dengang. A har lidt af en spiseproblematik. Da han kom i bedre trivsel, fik han et uheldigt fødevarevalg og tog på i vægt. A er 175 cm høj og vejede i januar 2019 godt 80 kg.

Hun var ikke på arbejde den 26. januar 2019. Nogle situationer på afdelingen er så farlige, at de efter en konkret vurdering kan være nødt til at tilkalde politiet. Personalet har oplyst, at A havde overtisset hele værelset, og at der var glat over det hele, ligesom A, der var nøgen, havde tisset på sig selv. Da hans krop var glat af tis, var han svær at fastholde. Dette og hans voldsomme adfærd gjorde, at politiet blev tilkaldt. Personalet kan se ind på værelset gennem et køje. Døren var ikke låst. Personalet lukkede døren i håbet om, at A kunne falde til ro af sig selv. Politiet kom ca. 35 minutter efter, at episoden var startet.

De vurderede, at A var i en stresset periode, da han stod overfor at skulle placeres på et bosted. Det var tydeligt, at han følte sig meget belastet. A er ikke særlig artikuleret og har grundet sin autisme grundlæggende vanskeligheder ved at udtrykke sine følelser og har svært ved at forstå årsagssammenhænge. A har generelt haft vanskeligt ved relationer til voksne og har ikke haft de kognitive forudsætninger for at forstå, hvad der skulle ske med ham. Det var medvirkende til hans voldsomme reaktion.

Anbringender

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten.

A har om tvangsfikseringen den 10. oktober 2017 yderligere anført bl.a., at der skulle ske overførsel til en anden afdeling, og at lægerne under samtalen med B forud for tvangsfikseringen ikke pegede på alternativer til bæltefiksering. Derved havde B ikke noget reelt valg. Tvangsfikseringen havde en varighed på 19 timer og 37 minutter. Såfremt landsretten finder, at betingelserne for tvangsfiksering med bælte var opfyldt, gøres det gældende, at tvangsfikseringen burde være ophørt langt tidligere.

Om tvangsfikseringen med bælte den 26. januar 2019 gøres det supplerende gældende bl.a., at det optrappede situationen, at politiet blev tilkaldt og deltog i fastholdelsen af A.

Region Hovedstaden har heroverfor vedrørende tvangsfikseringen med bælte den 10. oktober 2017 anført bl.a., at der forelå samtykke fra B til selve iværksættelsen, og at betingelserne i psykiatrilovens § 14 for opretholdelse af tvangsfikseringen var opfyldt.

Det bestrides, at det optrappede situationen, at politiet blev tilkaldt og deltog i fastholdelsen af A i forbindelse med tvangsfikseringen med bælte den 26. januar 2019. Betingelserne for iværksættelse af tvangsfiksering var opfyldt. Der blev gennem aftenen og natten løbende ført tilsyn med A, og det blev med rette vurderet, at der ikke var grundlag for at afslutte fikseringen tidligere end sket.

Retsgrundlaget

Grundlovens § 71, stk. 1, 2 og 6, har følgende ordlyd:

”§ 71. Den personlige frihed er ukrænkelig. Ingen dansk borger kan på grund af sin politiske eller religiøse overbevisning eller sin afstamning underkastes nogen form for frihedsberøvelse.

Stk. 2. Frihedsberøvelse kan kun finde sted med hjemmel i loven.

...

Stk. 6. Udenfor strafferetsplejen skal lovligheden af en frihedsberøvelse, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed og som ikke har hjemmel i lovgivningen om udlændinge, på begæring af den, der er berøvet sin frihed, eller den, der handler på hans vegne, forelægges de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed til prøvelse. Nærmere regler herom fastsættes ved lov.”

Psykiatrilovens § 1, 14 og 15 har følgende ordlyd:

”§ 1. Indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling sker på baggrund af informeret samtykke efter reglerne i kapitel 5 i sundhedsloven, medmindre andet følger af denne lov.

Stk. 2. Frihedsberøvelse og anvendelse af anden tvang i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling må kun finde sted efter reglerne i denne lov.

Stk. 3. Ved tvang forstås i denne lov anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke, jf. kapitel 5 i sundhedsloven.

Stk. 4. Tvang foreligger ikke i de tilfælde, hvor

- 1) en patient er under 15 år og
- 2) der foreligger informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

...

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

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

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

Stk. 3. En patient kan tvangsfikseres i længere tid end nogle få timer, når hensynet til patientens eller andres liv, førlighed eller sikkerhed tilsiger dete.

§ 15. Beslutning om tvangsfiksering træffes af overlægen, efter at denne har tilset patienten.

Stk. 2. Beslutning om, at der foruden bælte skal anvendes hånd- eller fodremme, skal dog træffes af overlægen.”

...”

Bestemmelsen i psykiatrilovens § 1 er senest ændret ved lov nr. 579 af 4. maj 2015 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien. Af lovforslagets generelle bemærkninger fremgår bl.a.:

”3.1.3. Den foreslåede ordning

I den gældende § 1 i psykiatriloven foreslås der indsat en ny § 1, stk. 1, der fastslår, at indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling sker på baggrund af informeret samtykke efter reglerne i sundhedslovens kapitel 5, med mindre andet følger af psykiatriloven. På den måde bliver det understreget, at udgangspunktet altid vil være, at indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling er et frivilligt tilbud til borgerne. Dette medfører, at 15-17 årige, som ikke giver samtykke til behandlingen, er omfattet af psykiatrilovens regler om anvendelse af tvang i psykiatrien og de deraf følgende retssikkerhedsgarantier.

Derudover foreslås det, at det i forlængelse af lovens tvangsdefinition bliver fastsat, at der ikke foreligger tvang i de tilfælde, hvor en patient er under 15 år, og der foreligger informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med sundhedslovens § 17, stk. 1, hvorefter patienter, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling, samt at forældremyndighedens indehaver tillige skal have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen.

For så vidt angår patienter, der er under 15 år, foreligger der ikke tvang, hvis forældrene har givet informeret samtykke til behandlingen. I sådanne tilfælde vil forældremyndighedsindehaveren således kunne samtykke til behandlingen på den mindreåriges vegne uanset, at barnet protesterer.

Der vil således være tale om magtanvendelse i forhold til den mindreårige under 15 år, i de situationer hvor der foreligger informeret forældresamtykke til indgrebet, mens der er tale om tvang i de situationer, hvor forældrene ikke har givet informeret samtykke til behandlingen.

I modsætning til reglerne i sundhedslovens § 17, stk. 2, vil der med forslaget ikke skulle foretages en modenhedsvurdering af de 15-17-årige. Forslaget vil således medføre, at der vil foreligge tvang i alle tilfælde, hvor en 15-17-årig ikke vil give informeret samtykke til behandling m.v., eller hvor den pågældende modsætter sig behandling m.v. Der skal dermed ikke forsøges indhentet samtykke fra forældremyndighedens indehaver i forhold til 15-17-årige patienter.

Ud fra proportionalitetsprincippet skal der være et rimeligt forhold mellem den udøvede tvang og det, der søges opnået med tvangsanvendelsen, herunder set i forhold til alvoren af den tilstand, der søges behandlet, og de deraf afledte konsekvenser. Der skal også foretages vurdering i forhold til de konsekvenser, der kan være af at bruge konkrete tvangsindgreb. Jo mere indgribende et tvangstiltag er, og jo yngre den mindreårige patient er, jo mere vil tale for, at det vurderes, om behandlingens formål kan opnås via alternative metoder. Fx bør et alvorligt indgreb som tvangsfiksering i udgangspunktet ikke anvendes over for mindreårige.

Mindreårige under 15 år, hvor forældrene har givet samtykke til behandlingen, så vel som forældrene vil få tilbudt en opfølgende samtale efter ophør af indgrebet.

Som reglerne er i dag fremgår det af Sundhedsstyrelsens vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller (VEJ nr. 9713 af 20. december 2011), at styrelsen henstiller til, at det registreres i tvangsprotokollen, når der foretages foranstaltninger over for mindreårige med samtykke fra forældrene/forældremyndighedsindehaveren.

Med lovforslaget indføres der en pligt for overlægen på afdelingen til at indberette indgrebet udført over for børn under 15 år til Statens Serum Institut uanset, om indgrebet er sket med forældresamtykke.”

Landsrettens begrundelse og resultat

Tvangsfikseringen den 10. oktober 2017

A nedlagde for byretten påstand om, at behandlingen af klagen over bæltefikseringen den 10. oktober 2017 hjemvises til behandling ved Det Psykiatriske Patientklagenævn, således at nævnet behandler lovligheden af iværksættelsen, subsidiært at iværksættelsen kendes ulovlig. A har for landsretten gentaget påstanden om hjemvisning, subsidiært at iværksættelsen kendes ulovlig samt nedlagt en mere subsidiær påstand om, at bæltefikseringen kendes ulovlig fra et senere tidspunkt.

Det fremgår af Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse af 31. maj 2019, at nævnet lagde til grund, at iværksættelsen af tvangsfikseringen med bælte den 10. oktober 2017 var foretaget på forældreansvarsloven med samtykke fra As mor, B, hvorfor nævnet ikke kunne tage stilling til iværksættelsen af tvangsfikseringen. Nævnet fandt, at den fortsatte tvangsfiksering efter overflytning til afdeling X var sket med hjemmel i psykiatrilovens § 14, stk. 2, og at betingelserne herfor var opfyldt. Nævnet fandt videre, at kravet om mindst indgribende foranstaltning i forhold til den fortsatte tvangsfiksering var opfyldt.

Det lægges til grund, at den da 13-årige A den 10. oktober 2017 havde været indlagt på afdeling V på Glostrup Hospital, Børne- og Ungecenter, siden den 8. september 2017, idet han var behandlingskrævende. Afdelingen er en akut modtageafdeling, og det blev besluttet, at A skulle overføres til naboafdelingen X. A ville imidlertid ikke medvirke til en overførsel. Det lægges efter Bs forklaring for landsretten og samtalenotat af 10. oktober 2017 kl. 10.28 til grund, at B derfor gav samtykke til, som den mindst indgribende foranstaltning, at A, såfremt han ikke kunne overtales til at medvirke til overførslen, kortvarigt kunne bæltefikseres med henblik på at gennemføre overførslen.

Overførslen skete herefter fra kl. 13.46 til kl. 13.50, idet A blev bæltefikse-ret i en seng og kørt over på den anden afdeling. Da A ved ankomsten til X efter tvangsnotatet var opkørt og i en affekttilstand, der kunne sidestilles med en psykose, mens han råbte, at han ville dø og slog ud efter personalet, besluttede overlægen, at A skulle forblive bæltefikseret. Han kom først ud af bæltet næste morgen kl. 09.12.

Landsretten finder, at bæltefikseringen af A under overførslen mellem afdeling V og X efter sit formål sammenholdt med indgrebets karakter og begrænsede varighed nærmere må anses for tvang i form af magtanvendelse frem for frihedsberøvelse, og at B havde samtykket i indgrebet. Det skærpede hjemmelskrav i grundlovens § 71, stk. 2, og reglerne om tvangs-indgreb i psykiatriloven finder derfor ikke anvendelse på beslutningen om at anvende bæltefiksering i forbindelse med selve overflytningen.

Landsretten finder imidlertid, at A har krav på, at der foretages en prøvelse af bæltefikseringen den 10. og 11. oktober 2017 i sin helhed.

Som ovenfor anført finder landsretten, at B havde givet et tilstrækkeligt samtykke til, at A bæltefikseredes under selve overførslen, ligesom landsretten af de grunde, der er anført af Det Psykiatriske Patientklagenævn tiltræder, at betingelserne i psykiatriloven for den fortsatte bæltefiksering var opfyldt.

Region Hovedstaden frifindes for påstanden om, at iværksættelsen af bæltefikseringen den 10. oktober 2017 var ulovlig. Påstanden om hjemvisning tages derfor ikke til følge. Landsretten tiltræder endvidere, at der ikke er grundlag for at kende bæltefikseringen ulovlig fra et senere tidspunkt.

Landsretten bemærker, at der alene blev udfyldt et skema om både iværksættelsen og opretholdelse af bæltefikseringen, og at skemaet med håndskrift var påført "Forældreansvarsloven". Det fremgår ikke udtrykkeligt af skemaet, at der ved opretholdelse af bæltefikseringen, som forældremyndighedsindehaveren ikke havde givet samtykke til, blev taget stilling til, om betingelserne efter psykiatrilovens § 14 var opfyldt. Da det fremgår af tvangsnotatet af 10. oktober 2017 kl. 13.52, at betingelserne for bæltefiksering var opfyldt, og da det må lægges til grund, at overlægen foretog en vurdering heraf, finder landsretten ikke grundlag for at kende den fortsatte bæltefiksering for ulovlig alene som følge heraf.

Tvangsfikseringen den 26. januar 2019

Af de grunde, der er anført af byretten, og da det for landsretten anførte ikke kan føre til en anden vurdering, tiltræder landsretten, at betingelserne for at iværksætte tvangsfiksering med bælte den 26. januar 2019 kl. 21.40 efter psyki-

atrilovens §§ 14 og 15 var opfyldt. Det tiltrædes videre, at betingelserne for at opretholde tvangsfikseringen med bælte i tidsrummet frem til den 27. januar 2019 kl. 08.05 undtagelsesvist var opfyldt, jf. psykiatrilovens § 14, stk. 3.

Byrettens stadfæstelse af Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse vedrørende iværksættelsen og opretholdelsen af tvangsfikseringen med bælte den 26. januar 2019 tiltrædes derfor.

THI KENDES FOR RET:

Region Hovedstaden frifindes for påstanden om, at iværksættelsen af bæltefikseringen den 10. oktober 2017 kendes ulovlig, og for påstanden om, at bæltefikseringen kendes ulovlig fra et senere tidspunkt.

Påstanden om hjemvisning af behandlingen af As klage over bæltefikseringen den 10. oktober 2017 til Det Psykiatriske Patientklagenævn tages ikke til følge.

Byrettens dom stadfæstes i øvrigt i det omfang, den er påanket.

Ingen af parterne skal betale sagsomkostninger for landsretten til den anden part eller til statskassen.

