Dato: 6. november 2025
Sagsnr.: 2503083
Dok.nr.: 3085576
Sagsbeh.: MECH.DKETIK

DET ETISKE RÅD

M: kontakt@etiskraad.dk
W: www.etiskraad.dk

Vedrørende høring over udkast til ændring af psykiatriloven (øget anvendelse af kropsscannere og metaldetektorer, private vagter i psykiatrien, forældelsesfrister i Det Psykiatriske Patientklagenævn m.v.)

Det Etiske Råd takker for muligheden for at kommentere på de foreslåede ændringer af psykiatriloven. Som Det Etiske Råd ser det, er der tale om en række indskrænkninger af de psykiatriske patienters almindelige frihedsrettigheder, som føjer sig til dem, der er blevet indført i forbindelse med lovforslag i 2021[1] og tidligere i år[2]. Rådet finder det beklageligt, at man på denne måde ser sig nødsaget til at indskrænke patienternes frihed for at sikre et trygt og sikkert miljø på de psykiatriske afdelinger. Som rådet ser det, er den bedste sikring imod uhensigtsmæssig eller farlig adfærd en optimal behandling af patienternes sygdom. Overordnet set er rådets holdning til den aktuelle lovforslag derfor den samme, som det gav udtryk for i forbindelse med lovforslaget fra 2021, hvor det bemærkede, at:

"Rådet er enig med regeringen i, at et trygt og sikkert miljø for alle er af stor betydning i psykiatrien (inklusiv retspsykiatrien). Det gælder både for den enkelte patient, medpatienter, personale, pårørende og det omgivende samfund. ... Alligevel ser rådet med bekymring på forslagets overordnede tendens, som med sit store fokus på fængselslignende sikkerhed må frygtes at være med til at adskille psykiatrien – og især retspsykiatrien – endnu mere fra andre dele af sundhedsvæsenet. Ud over at udsætte psykiatriske patienter for særlige indgreb i de ellers almindelige frihedsrettigheder, frygter rådet derfor også, at forslaget vil kunne bidrage yderligere til den stigmatisering, som mange psykiatriske patienter i forvejen lider under."

Udover denne overordnede bemærkning har rådet følgende bemærkninger til lovforslagets enkelte dele.

1. Anvendelse af kamerakig på Sikringsafdelingen

Forslaget om anvendelse af lyd- og videoovervågning i ekstraordinære situationer i en tidsbegrænset periode ud fra et beskyttelseshensyn giver ikke umiddelbart anledning til bekymring.
I bemærkningerne til bestemmelsen oplyses det dog, at den mindre indgribende tvangsform personlig skærmning kan være forbundet med fare for personalet.

[1] https://etiskraad.dk/alle-udgivelser/psykiatri/hoeringssvar-tvang-i-psykiatrien
[2] https://etiskraad.dk/alle-udgivelser/psykiatri/vedroerende-hoering-om-social-pension-ophoer-af-udbetaling-af-forsoergelsesydelser-til-anbringelses-og-behandlingsdoemte

Dette kunne fortolkes som en hjemmel til ikke kun at anvende kamerakig for at beskytte patienten mod alvorlig eller livstruende selvskade, men også for at beskytte personalet. Rådet anbefaler, at det i bemærkningerne præciseres, at kamerakig alene må anvendes for at beskytte patienten selv. Som nævnt indledningsvist, er rådet enigt i, at et trygt og sikkert miljø er vigtigt for alle (inklusiv personalet). Men fordi 1) formålet med kamerakig ifølge lovens ordlyd alene er at beskytte patienten, 2) der er mindre indgribende midler, som kan tjene til at beskytte personalet, og 3) kamerakig er så alvorligt et indgreb i en patients privatliv (jf. EMRK artikel 8, stk. 1), bør det i bemærkningerne præciseres, at kamerakig alene må anvendes for at beskytte patienten selv.

Det anføres i bemærkningerne på side 9, at der i en bekendtgørelse vil blive fastsat, i hvor lang tid en afgørelse om anvendelse af kamerakig maksimalt vil kunne gælde. Rådet går her ud fra, at mindstemiddelprincippet i lovens § 4, stk. 2 altid være gældende, således at anvendelsen af kamerakig ikke må udstrækkes udover det absolut nødvendige. På baggrund af erfaringerne med langvarige bæltefikseringer, finder rådet det dog hensigtsmæssigt, at der i bemærkningerne til lovforslaget angives, hvad der mere præcist tænkes med 'en tidsbegrænset periode'.

2. Anvendelse af private vagter på psykiatriske afdelinger

Anvendelse af private vagter, der ikke har andre opgaver end anvendelse af fysisk magt, er, som rådet ser det, principielt uhensigtsmæssigt. Som nævnt ovenfor er optimal behandling af patienterne den bedste garanti for et sikkert miljø på afdelingerne. At bruge ressourcer, der ikke bidrager til behandlingen, er som udgangspunkt derfor betænkeligt.

Når man ønsker at gøre brug af private vagter, finder rådet det dog tilfredsstillende, at der i bemærkningerne anføres, at de skal have de nødvendige kompetencer vedrørende deeskalering og tvang. Som rådet ser det, bør man nok også overveje at indføre et krav vedrørende de pågældendes uddannelse og/eller en certificeringsordning.

Det fastslås i bemærkningerne, at de private vagter ikke får kompetence til at træffe beslutning om anvendelse af tvang og at ansvaret forbliver ledelsens. Det er dog rådets vurdering, at man bør tage stilling til muligheden for at klage, hvis patienterne føler sig krænket af de medvirkende vagter. Som det er nu, kan klager over personalets opførsel indgives til hospitalsledelsen, og det bør som et minimum anføres, at klager over de private vagters opførsel også vil kunne indbringes for hospitalsledelsen.

3. Øget anvendelse af kropsscannere og metaldetektorer og kropsvisitering af retspsykiatriske patienter ved tilbagekomst efter udgang

Som rådet forstår det, er forslaget om at tillade øget anvendelse af kropsscannere, metaldetektorer og kropsvisitering begrundet i de senere års tragiske hændelser i psykiatrien. Rådet har som sagt forståelse for, at man ønsker at skabe et trygt og sikkert miljø for alle, som færdes i psykiatrien. Det er dog rådets vurdering, at de foreslåede skærpelser risikerer at bidrage til at især retspsykiatrien mere og mere

får karakter af fængsler fremfor hospitalsafdelinger. Det anføres i bemærkningerne, at regeringen og aftalepartierne understreger behovet for, at menneskesynet i psykiatrien forbliver afbalanceret, omsorgsfuldt og afstigmatiserende. Dette kan rådet fuldt ud tilslutte sig. Samtidig har rådet dog svært ved at se, hvordan de forslåede ændringer kan undgå at modvirke dette ønske.

Rådet finder særligt, at der er grund til bekymring hvad angår forslaget om kropsvisitation af retspsykiatriske patienter ved tilbagekomst efter udgang fra afdelingen. Selve lovforslaget siger udelukkende, at kravet om mistanke efter § 19 a, stk. 1 ikke gælder ved tilbagekomst fra udgang fra afdelingen. Af bemærkningerne til lovforslaget (s. 18 og s. 35) fremgår det imidlertid, at man forudsætter, at overlægen rutinemæssigt vil kunne stille vilkår om accept af kropsvisitation som forudsætning for adgang til udgang fra afdelingen. Dette synes at være i strid med det grundlæggende princip i dansk sundhedslovgivning om informeret samtykke.

Det fremgår af reglerne om informeret samtykke, at et sådant til enhver tid kan trækkes tilbage. Man vil således godt kunne aftvinge patienten tilsagn om accept af kropsvisitation som forudsætning for adgang til udgang, men patienten vil efter loven være berettiget til at trække dette tilsagn tilbage ved tilbagekomsten (jfr. sundhedslovens § 15, stk. 2). Gør patienten det, vil en kropsvisitation kun kunne gennemføres med tvang, hvis betingelserne i lovens § 17 om anvendelse af fysisk magt er opfyldt (da § 19 ikke i sig selv hjemler kropsvisitation med tvang). Se herom Psykiatriloven med kommentarer af Ellen Margrethe Basse og Knud Kristensen, side 506.

I dommen U 2019.4010 H udtaler Højesteret bl.a., at selv hvis man antog, at patienten frivilligt havde givet informeret samtykke til kropsvisitation som et led i en forudgående aftale om at få uledsaget udgang eller uovervåget besøg, så ville dette samtykke til enhver tid kunne tilbagekaldes. Højesteret statuerer med andre ord, at en patient ikke ved at indgå en aftale kan fraskrive sig retten til at tilbagekalde et samtykke. Se herom i Psykiatriloven med kommentarer, side 107.

4. Forældelsesfrist i Det Psykiatriske Patientklagenævn

Med lovforslaget foreslås det at indføre en relativ forældelsesfrist på to år efter det tidspunkt, hvor patienten var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over, og en absolut forældelsesfrist på fem år fra den dag, tvangsforanstaltningen fandt sted, for klager til Det Psykiatriske Patientklagenævn. Det fremgår ikke af bemærkningerne, om der reelt er et problem med klager som fremsættes efter de nævnte frister. Som Det Etiske Råd ser det, virker det ikke sandsynligt, at der kan være tale om noget stort problem. Det bør derfor overvejes, om en begrænsning af klageadgangen tjener noget formål.

På Det Etiske Råds vegne,
Christine Nellemann,
Formand for Det Etiske Råd