

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

VEJ nr 9285 af 04/03/2022 (Gældende)

Vejledning om notatpligt for den faste vagt for patienter, der er tvangsfikseret med bælte

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsmin., j.nr. 2200710

Vejledning om notatpligt for den faste vagt for patienter, der er tvangsfikseret med bælte

Denne vejledning knytter sig til § 16, i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 185 af 1. februar 2022 (herefter ”psykiatriloven”).

1. Indledende om den faste vagt for patienter, der er tvangsfikseret med bælte

Det fremgår af psykiatrilovens § 16, stk. 1, at en patient, der er tvangsfikseret med bælte, skal have en fast vagt.

Det fremgår psykiatrilovens § 16, stk. 2, at den faste vagt skal udarbejde en objektiv beskrivelse af patientens aktuelle tilstand, mens patienten er tvangsfikseret med bælte. Der er ikke tale om en sundhedsfaglig beskrivelse af patientens tilstand. Beskrivelsen er således ikke sammenlignelig med den lægelige vurdering af patienten, og betragtes ikke som et alternativ hertil.

Det overordnede formål med udarbejdelsen af notatet er sikre, at bæltefikseringen af patienten ikke udtrækkes i længere tid end højest nødvendigt. Notatet kan fungere som et redskab for den ansvarlige læge, som skal foretage den lægelige vurdering af patienten, herunder særligt om patienten kan løsnes fra bæltefikseringen. Derudover kan notatet anvendes i forbindelse med en klagesag, hvis patienten ønsker at klage over bæltefikseringen.

2. Retningslinjer for indholdet af notatet om patientens tilstand

Den faste vagt skal i forbindelse med den kontinuerlige overvågning af patienten der er tvangsfikseret med bælte, udarbejde et notat om patientens aktuelle tilstand.

Det betyder, at den faste vagt skal observere patientens adfærd, mens patienten er bæltefikseret. Der stilles med denne vejledning ikke nye krav til den faste vagts uddannelses- og kompetencemæssige baggrund. Der er derfor heller ikke nødvendigvis tale om en sundhedsfaglig vurdering af patientens tilstand, men under alle omstændigheder en objektiv beskrivelse af patientens opførsel, f.eks. om patienten ligger stille eller er fysisk urolig.

Den faste vagt skal i et dertilhørende skema notere den faste vagts observationer af patienten samt tidspunktet for observationen. Den faste vagt skal endvidere notere tidspunktet for det lægelige tilsyn. Der er ikke formkrav til skemaet. Ministeriet har vedlagt et eksempel på et skema i bilag 1. Det anbefales at anvende de beskrivelser af patienten, som fremgår af skemaet.

Den faste vagt skal som minimum gøre notat hvert 15. minut, og så ofte som forholdene tilsiger det.

3. Udarbejdelse af notatet

Notatet skal oprettes i forbindelse med iværksættelsen af bæltefikseringen af patienten. Der skal anvendes ét notat pr. begyndt time. Det betyder således, at der skal tilføjes minimum fire observationer pr. notat.

Den faste vagt skal præsentere observationerne i notatet til den ansvarlige læge i forbindelse med den lægelige vurdering af patienten. Hvis den faste vagt vurderer at der ikke er behov for at opretholde bæltefikseringen, skal den faste vagt hurtigst muligt og uden ugrundet ophold sørge for at træffe de nødvendige foranstaltninger for, at bæltefikseringen bliver bragt til ophør.

Hvis den faste vagt afløses af en anden fast vagt, skal den afløsende faste vagt som udgangspunkt fortsætte med at anvende det samme notat.

Såfremt patienten kortvarigt løsnes fra bælte i højst 15 minutter (ved toiletbesøg eller lignende) skal dette også noteres i notatet.

Notatet skal således først afsluttes, når den påbegyndte time er afsluttet, eller hvis bæltefikseringen bringes til ophør.

Notatet skal tilføjes patientens journal.

Sundhedsministeriet, den 4. marts 2022

MAGNUS HEUNICKE

/ Nina Fjord Fromberg

Skema til brug for den faste vagts udarbejdelse af notat om patientens tilstand

Hospital / afdeling

Journalnummer: _____

Patientens for- og efternavn: _____

Patientens cpr-nummer: _____

Dato og tidspunkt for iværksættelse af bæltfiksering: _____

	Beskrivelse af patientens aktuelle tilstand	Sæt kryds	Tidspunkt	Supplerende bemærkninger (diverse observationer eller hvis bælte løsnes kortvarigt ved toiletbesøg m.v. i højst 15 minutter)
1. Fysisk aktivitetsniveau	Patienten er meget fysisk urolig			
	Patienten er fysisk urolig i mindre grad			
	Patienten ligger roligt			

	Patienten er faldet i søvn			
	Beskrivelse af patientens aktuelle tilstand	Sæt kryds	Tidspunkt	Evt. supplerende beskrivelser
2. Aggressionsniveau og stemmeføring	Patienten fremkommer med trusler (f.eks. trusler om vold)			
	Patienten indgår i samtale med aggressiv stemmeføring			
	Patienten indgår i samtale med normal stemmeføring			

--	--	--	--	--

	Beskrivelse af patientens aktuelle tilstand	Sæt kryds	Tidspunkt	Evt. supplerende beskrivelser
3. Stemmeleje	Patienten råber			
	Patienten taler vedvarende med høj stemme			
	Patienten er ophørt med at råbe og taler i et normalt stemmeleje			
	Patienten forholder sig tavst ved forsøg på samtale			

Andre relevante beskrivelser af patientens tilstand som ikke allerede er beskrevet i skemaet

Tidspunkt	Beskrivelse

Tidspunkt for de lægelige vurderinger

Fast vagt

Tidspunkt for start/afslutning af vagt	Navn på den faste vagt
