

Altid personale til stede ved fastspænding af demenspatienter



Manglende opsyn med demenspatienter koster menneskeliv

Fredag den 31. oktober 2014 døde en 85 årig demenspatient på Aalborg Sygehus. Hun var kort forinden fundet på et plejehjem kvalt i den stofsele, som personalet havde brugt til at spænde hende fast til sengen med. Den efterfølgende undersøgelse afslørede, at den fastspændte kvinde havde været uden opsyn i lange perioder om natten.

I dagene efter blev det afsløret, at der tidligere har været tilsvarende dødsfald – eller eksempler på livstruende kvælning - i andre kommuner. I 2013 blev en kvinde fra Viborg fundet i sidste øjeblik livløs og blå i hovedet viklet ind i den stofsele, hun var spændt fast med. I 2009 døde en demenspatient i Skive kvalt i den sele hun var spændt fast til sengen med. I 2005 blev en demenspatient kvalt i Brønderslev, i 2000 skete det samme på Frederiksberg Hospital og i 2000 blev en nattevagt fra et plejehjem i Gentofte straffet for at have efterladt en dement beboer i en sele på et toilet.¹

Fælles for disse ulykker er, at der **ikke har været fast vagt tilstede** hos de pågældende patienter. Demenspatienterne havde derfor i længere perioder været uden opsyn. En gennemgang af disse ulykker har endvidere afsløret, at der hverken er klare regler om faste vagter ved magtanvendelse i forbindelse med fastspænding med stofsele ifølge i **Service-loven** eller beskyttelsesfiksering med stofbælte i **Psykiatriloven**. Alzheimerforeningen foreslår derfor:

- at Folketinget, om nødvendigt via ændringer i både Service-loven og Psykiatriloven sikrer, at der ved brug af tvangsmæssig fastspænding med stofsele eller anden form for beskyttelsesfiksering med stofbælte altid skal være mindst én ansat til stede i samme rum som den fastspændte person.

¹ Eksemplerne er dokumenteret i mails sendt til Alzheimerforeningen samt omtale i medierne. Derudover nævner Dansk Patientsikkerheds Database i artiklen: **Risiko for kvælning ved brug af bløde bæltet to eksempler - begge angående demenspatienter**. Det fremgår dog ikke hvornår hændelserne er forekommet.

<http://dpsd.demo.privatsite.dk/Publikationer/OBS-meddelelser/Bloede-baelter.aspx>

Lovgivning om fiksering og fastspænding

Lovgivningen er ganske klar, når det gælder tvangsmæssig fiksering eller fastspænding af urolige demenspatienter. Det må ganske enkelt ikke forekomme, hvis personen er indlagt på et almindeligt sygehus, der hører under Sundhedsloven ², eller bor på et plejehjem, der hører ind under Serviceloven. I Socialministeriets vejledning nr. 8 om magtanvendelse står der direkte at:

"Reglerne i servicelovens §§ 124 -129 giver ikke mulighed for at fikse indeen for det sociale område. Fiksering kan derfor ikke lovligt finde sted indeen for det sociale område." ³

Hvis demenspatienten er indlagt på et psykiatrisk sygehus, der hører under Psykiatriloven, kan der i helt særlige tilfælde gives tilladelse og kun hvis der samtidigt bevilges en fast vagt så længe fikseringen foregår. ⁴

Er der tale om magtanvendelse i forbindelse med fastspænding, der handler om at beskytte en demenspatient, som ellers risikerer at komme alvorligt til skade, er det en helt anden sag. Serviceloven giver nemlig kommunalbestyrelsen mulighed for at beslutte, at en demenspatient spændes fast med en stofselle. Men fastspænding må alene ske for at forhindre at personen falder med risiko for alvorlig personskade og ikke fordi personen er urolig eller ønsker at gå. I Servicelovens §128 står der direkte at:

"Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofseler til kørestol eller andet hjælpemiddel, seng, stol eller toilet for at hindre fald, når der er nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet." ⁵

Der er ikke – hverken i Serviceloven, bekendtgørelsen eller i vejledningen – særlige krav om fast vagt eller opsyn i forbindelse med anvendelse af stofseler til fastspænding af en demenspatient til fx kørestol, toilet eller seng.

Beskyttelsesfiksering fx med stofbælte er tilladt på psykiatriske hospitaler. Men heller ikke i Psykiatriloven er der – når det handler om beskyttelsesfiksering – noget lovkrav om fast vagt. I vejledningen står der således:

"Beskyttelsesfiksering med bløde stofbælter og lignende kan benyttes. Ledelsen har ansvaret for at sikre, at patienterne ikke ved beskyttelsesfiksering kommer til skade, hvorfor der skal anvendes CE-mærkede bælter. Ledelsen har endvidere ansvaret for at vejlede personalet om

² Bekendtgørelse nr 1202 af 14/11/2014 om sundhedsloven, §15
<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=152710>

³ Vejledning af 15. februar 2011 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, pkt. 33 om fiksering
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135391>

⁴ Bekendtgørelse 1729 af 02/12/2010 af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, §14-16
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=164215>

⁵ Bekendtgørelse af 23. september 2014 lov om social service, §128, stk. 1
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=134497>

brugen af stofbælter og lignende. Ledelsen har tillige ansvaret for at vurdere, om en forsvarlig overvågning af patienten kan etableres inden for afdelingens sædvanlige rutiner, eller der skal være fast vagt, så længe fikseringen varer.”⁶

Selvom der i mange år har været mange kritiske spørgsmål i Folketinget om sikkerheden ved anvendelse af tvang og bæltefiksering, er det fortsat tilladt at spænde en patient fast med bælte på plejehjem eller et psykiatrisk hospital uden, at der samtidig er bevilget en fast vagt, så længe der er tale om fastspænding med stofsele ifølge Serviceloven eller såkaldt beskyttelsesfiksering ifølge Psykiatriloven og man i øvrigt overholder lovgivningens andre bestemmelser om magtanvendelse og tvang.

Praksis i kommuner og regioner

Aalborg Kommune, der har ansvaret for det plejehjem, hvor den tragiske ulykke skete, bad umiddelbart efter dødsfaldet Revas Aps om en uafhængig undersøgelse. Undersøgelsen afslørede bl.a. at

”Der forefindes ikke en hverken skriftlig eller illustreret vejledning i brug af selen eller dens anvendelsesområder.”⁷

Aalborg Kommune meddelte efterfølgende i en pressemeddelelse at

”Retningslinjer for brug af sele skal tydeliggøres – i den forbindelse vil adgangen til selvstændigt indkøb af seler på plejehjem blive forbudt.”⁸

Det kan også hurtigt vise sig, at Aalborg Kommune får brug for nye retningslinjer. For magtanvendelse i form af fastspænding med stofsele til seng sker ofte i Aalborg. Af årsrapporten om magtanvendelse på det sociale område fremgår det således, at der i 2011 var 212 godkendte §128 anvendelser af stofsele. De 207 alene til en enkelt person. Det fremgår ikke af redegørelsen hvor mange ikke-godkendte eller ulovlige anvendelser af tvangsmæssig fiksering, der er foretaget. Men som Revas undersøgelse af det tragiske dødsfald viser, kan det ikke udelukkes, at der har været endnu flere ikke-godkendte anvendelser af tvangsmæssig fiksering af demenspatienter på plejehjem i Aalborg.⁹

⁶ Vejledning nr 9427 af 20/01/2011 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger, pkt. 6

⁷ Revas APS: Redegørelse vedrørende vurdering af et konkret hændelsesforløb på plejehjemmet Lollandshus, 11. november 2014

⁸ Aalborg Kommune: Uafhængig redegørelse afslører alvorlige fejl i håndteringen af sag om ulykkeligt dødsfald, Pr-meddelelse 11. november 2014

⁹ Årsberetning magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten på ældreområdet for perioden 1. januar 2011 - 31. december 2011 – fremlagt på møde i Ældre- og Handikapudvalget i Aalborg Kommune 05.09.2012 pkt. 5

Det var ikke kun i Aalborg, at den 85 årige kvindes dødsfald gav anledning til at undersøge brugen af stofsele i forbindelse med beskyttelsesfiksering af demenspatienter på plejehjem. Ifølge Nordjyske Stiftstidende er flere andre kommuner i Nordjylland i gang med at gennemgå regler og procedurer i forbindelse med brug af tvangsmæssig fiksering med stofbælter.

I Frederikshavns Kommune har man ikke brugt fastspænding med sele i de sidste tre år, men socialudvalgsformand Jørgen Tousgaard siger: *"Efter min opfattelse bør der sættes en fast vagt på, når man skrider til så dybt et indgreb for et menneske som at fastspænde vedkommende."*¹⁰

I Mariagerfjord Kommune bruger man ifølge formanden for socialudvalget slet ikke fastspænding, men der er ingen faste procedurer, så socialudvalget har besluttet at skrive til alle plejecentre og præcisere, at Mariagerfjord Kommune ikke benytter sele til at fastspænde beboere til sengen. I Vesthimmerland kommune er fastspænding med stofsele på plejehjem ikke en praksis, der normalt bruges og et medlem af sundhedsudvalget er *"tilbøjelig til at tro, at sagen fra Aalborg er helt enestående."* Men som ovenstående eksempler viser, har kommunalpolitikeren fra Vesthimmerland ikke ret i sin tro på dette punkt.

I Thisted kommune har der været en enkelt demenspatient, der blev fastspændt til sengen. Kommunen vil nu gennemgå alle procedurer og retningslinjer fordi *"[...] En sele må ikke bringe borgeren i fare, og vi skal være 100 procent sikre på, at beboeren bliver tilset efter behov"*. Thisted Kommunes sundheds- og ældrechef understreger samtidig, at når man beslutter, hvor ofte de ansatte skal kigge ind til en fastspændt beboer, skal det ske på baggrund af en konkret vurdering af, hvor urolig beboeren er.¹²

Spørgsmålet om hvor ofte man skal kigge ind til en fastspændt demenspatient er centralt. Hvis en demenspatient får viklet den bløde stofbælte om brystet eller halsen, risikerer patienten at blive kvalt. Det er derfor helt afgørende, at personalet hurtigt kan opdage, om der er behov for hjælp og uden unødigt forsinkelse kan gribe ind. Ulykken i Aalborg viser, at manglende opsyn kan koste liv, og ulykken fra Viborg viser, at der med hurtig og resolut indgriben kan reddes liv.

En rundspørge pr. mail blandt demenskoordinatorer i hele landet viste endvidere, at bløde stofsele ikke anvendes ofte og for det meste i forbindelse med brug af kørestol og toiletbesøg. Fastspænding af demenspatienter til en seng med stofsele sker også, men sjældent. Rundspørgen viste samtidig, at der i mange kommuner slet ikke er faste procedurer og retningslinjer for anvendelse af stofsele efter §128.¹³

¹⁰ Nordjyske Stiftstidende 17. november 2014

¹¹ Ibid

¹² Ibid

¹³ Rundspørgen er foretaget på initiativ af en offentligt ansat demenskonsulent med udgangspunkt i en konkret hændelse i en kommune. Alzheimerforeningen er bekendt med demenskonsulentens navn og arbejdssted, men har valgt ikke at offentliggøre disse oplysninger af hensyn til pågældende.

I en større kommune i Jylland har man derimod i gennem et stykke tid haft faste retningslinjer for anvendelse af stofseler. Retningslinjerne beskriver nøje lovgrundlaget for anvendelse af bløde stofseler. Det understreges at beskyttelsesseler i form af bløde stofseler alene kan bruges for at hindre fald. Det præciseres endvidere at der i disse tilfælde skal være tilsyn fx i dagligstuen, fællesstuen eller lignende.¹⁴

I retningslinjerne er der et vejledende skema, der angiver hvor ofte, der skal føres opsyn afhængigt af hvilken sele, der er tale om, hvor selen anvendes, samt hvor urolig/rolig demenspatienten er. Hvis demenspatienten er psykisk eller fysisk urolig og ikke selv kan tilkalde hjælp, skal der, når der anvendes sengesele, være fast vagt. Hvis demenspatienten derimod befinder sig i ro i et rum for sig selv eller i et fællesrum uden personale og stadigvæk ikke er i stand til selv at tilkalde hjælp foreskriver den vejledende retningslinje, at der skal være seletilsyn hver ½ time.

Seler:	Y – sele		Sengesele		Vest – sele	
	H – sele				til brug for bad	
	Skridtsele					
Kan borgeren tilkalde hjælp?	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Sikkerhedsniveau A: Borgeren er psykisk urolig eller fysisk urolig.	Seletilsyn hvert 15. min.	Fast vagt	Seletilsyn hvert 15. min.	Fast vagt	Ledes ikke alene i badet	Ledes ikke alene i badet
Sikkerhedsniveau B: Borgeren befinder sig i ro i et rum for sig selv eller i fællesrum uden personale.	Seletilsyn hver time	Seletilsyn hver ½ time	Seletilsyn hver time	Seletilsyn hver ½ time	Ledes ikke alene i badet	Ledes ikke alene i badet
Sikkerhedsniveau C: Borgeren befinder sig i ro i fællesrum med personale.	Ingen faste tilsyn	Ingen faste tilsyn, men løbende observation	Ingen faste tilsyn	Ingen faste tilsyn, men løbende observation	Ledes ikke alene i badet	Ledes ikke alene i badet

Retningslinje om anvendelse af sele

En demenspatient, der vågner om natten fastspændt mod sin vilje, ude af stand til at tilkalde hjælp, og som derfor forsøger at vride sig løs af selen med risiko for at blive kvalt, kan således risikere at ligge alene uden hjælp i op til 30 minutter. Hvis selen strammer og ilttilførslen til hjernen stopper, som det sandsynligvis skete for den 85 årige kvinde i Aalborg, er det overvejende sandsynligt, at demenspatienten afgår ved døden, hvis ikke der kommer en tilfældig forbi og griber ind.

CE-mærkning giver falsk tryghed

Der hersker både i lovgivningen og i det daglige forvirring om, hvad det er for et redskab, demenspatienter spændes fast med. Serviceloven bruger ordet ”stofsele”. I vejledningen til Psykiatriloven benyttes ordet ”stofbælte”.

¹⁴ Alzheimerforeningen er bekendt med hvilken kommune, der er tale om, men har valgt ikke at offentliggøre navnet

Søger man i Socialstyrelsens Hjælpebase efter ”stofsele” kommer der ingen resultater. Det gør der heller ikke, hvis man søger efter ”stofbælte”. Søger man derimod på ordet ”fiksering” eller ”fastspænding” kommer der 44 produktserier op. Nogle af disse produkter henviser til, at de kan bruges ved fiksering og henviser direkte til psykiatriloven. Der kaldes de for ”rulleseler”, ”sikkerhedsbælter”, ”badesele” eller ”fikseringsudstyr”.

Ifølge Vejledning til Psykiatrilovgivningens bestemmelser om beskyttelsesfiksering skal der anvendes et CE-mærket stofbælte, for at sikre, at patienterne ikke kommer til skade ved beskyttelsesfiksering.¹⁵ Det fremgår ikke af vejledningen hvilken specifik CE-mærkning, der er tale om, men af en af producenterens hjemmeside fremgår det, at der er tale om ”gældende lovgivning for medicinsk udstyr”¹⁶. Der henvises således til EU-direktiv 93/42/EØF af 14. juni 1993, der bl.a. bestemmer at:

”Anordningerne skal konstrueres og fremstilles på en sådan måde, at de når de anvendes under de fastsatte forhold og med det fastsatte formål for øje, ikke forværrer patienternes kliniske tilstand eller bringer vedkommendes sikkerhed og sundhed i fare ...”¹⁷

I brugsanvisningen til et CE-mærket mavebælte af stof står der at:

”Det er meget vigtigt at patienten centrerer i sengen på det åbne mavebælte som herefter justeres og lukkes således, at en håndflade kan komme imellem mavebælte og patientens mave ... Patienten må ikke kunne komme ud til kanten eller gavlen af sengen. Det kan medføre kvælning eller svær fysisk skade.”¹⁸

Der bruges også såkaldte soveseler til børn i dagtilbud. I Sundhedsstyrelsen anbefalinger om soveseler til børn i dagtilbud står der:

”Vælg en sovesele med skridtstrop (skridtgjord), hvis barnet skal sove i den”¹⁹

En skridtstrop skal forhindre at barnet kan vride sig ud af selen og komme til skade.

¹⁵ Ibid pkt. 6

¹⁶ Protra-groups hjemmeside - downloaded 24. November 2014 kl 8:00
<http://protra-group.com/da/sortiment/produktgrupper/fikseringsudstyr/>

¹⁷ EU-direktiv 93/42/EØF af 14. juni 1993, Bilag 1, pkt. 1
<http://www.ds.dk/da/standardisering/ce-maerkning/produktgrupper/~media/BD059B65B86541DEA952C98EE0D63485.ashx>
Se også Sundhedsstyrelsens vejledning om vejledninger om medicinsk udstyr
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/medicin/medicinsk-udstyr/lovgivning-og-vejledning/sundhedsstyrelsens-vejledninger>

¹⁸ Protra-group: Brugervejledning for mavebælte og sideremme mv. (Alzheimerforeningens understregning), downloaded fra Protra-groups hjemmeside 24. november 2014 kl. 8:00 <http://www.hmi-basen.dk/blobs/brugsvejil/20455.pdf>

¹⁹ Sundhedsstyrelsens anbefalinger til anvendelse af soveseler i dagtilbud til børn, 27. juni 2013 <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/51B777FADCCF45BFAF778654DE3BC6A9.ashx>



CE-mærket mavebælte beregnet til fastspænding ved seng²⁰

Men som man kan se af billedet ovenfor, er det CE-mærkede mavebælte ikke forsynet med en skridtstrop, der skal forhindre, at patienten, der fastspændes, vrider sig ud af mavebæltet. Det fremgår heller ikke af brugsvejledning til ovennævnte bælte, hvordan et mavebælte uden skridtstrop som *"justeres og lukkes således, at en håndflade kan komme imellem mavebælte og patientens mave"* - og patienten derfor kan vride sig løs af bæltet og risikere at blive kvælt - samtidig kan leve op til CE-mærkningens krav om at være konstrueret på en sådan måde *"[...] at de når de anvendes under de fastsatte forhold og med det fastsatte formål for øje, ikke forværrer patienternes kliniske tilstand eller bringer vedkommendes sikkerhed og sundhed i fare."*

Spørgsmålet er, om Sundhedsstyrelsens krav om CE-mærkede bæltter ville have forhindret ulykkerne i Aalborg, Viborg og Skive, når CE-mærkede produkter uden skridtstrop, som bl.a. kan findes i Socialstyrelsens Hjælpemiddelbase, markedsføres som velegnede til fiksering af voksne personer i en seng.

Spørgsmålet er ikke mindre relevant set i lyset af, at der intet lovgivningsmæssigt krav er om fast vagt i forbindelse med magtanvendelse i form af fastspænding med stofsele ifølge Serviceloven eller beskyttelsesfiksering med CE-mærkede stofbæltter ifølge Psykiatriloven.

Kravet om CE-mærkning kan derfor risikere at give en falsk tryghed der tilskynder kommunerne til at slække på sikkerheden og undlade fastvagt og dermed forsvarligt opsyn.

Alzheimerforeningen foreslår

Intet menneske med en demenssygdom skal risikere at miste livet fordi der spares på sikkerhedsforanstaltninger ved magtanvendelse i forbindelse med fastspænding med sele eller beskyttelsesfiksering med bælte, uanset om det er på et psykiatrisk sygehus eller plejehjem. Og intet menneske skal risikere at miste livet fordi sikkerhedskontrollen med det fikseringsudstyr, der anvendes, ikke er i orden - uanset om det er tale om fikseringsbæltter af læder eller bløde stofsele af bomuld.

²⁰ Protra Groups hjemmeside 28. november 2014 kl. 9:00 <http://protra-group.com/da/sortiment/produktgrupper/fikseringsudstyr/fiksering-stof/>

Hverken lovgivning eller kommunernes praksis tager i dag højde for, at mennesker med en demenssygdom kræver særlig beskyttelse især om natten. Tværtimod er bemanningen på mange plejehjem så lav, at demenspatienter er overladt til sig selv i timevis uden opsyn.

Det kan i sjældne tilfælde være nødvendigt at benytte en sele for at undgå, at demenspatienten kommer alvorligt til skade – fx efter en operation. Men sikkerheden skal være i orden – også om natten. Hvis der sker en ulykke, og ilttilførslen til hjernen stopper, er minutterne kostbare. En halv time er alt for lang tid, også selvom patienten som udgangspunkt er rolig.

Det er kommunerne, der har ansvaret for at sikre at det sikkerhedsniveau, som Folketinget vedtager, overholdes. Men som de mange dødsulykker og den lemfældige praksis viser, er hverken lovgivning eller den kommunale praksis tilstrækkelig til at sikre, at ingen demenspatienter kommer til skade i forbindelse med magtanvendelse i form af fastspænding med stofseler.

Alzheimerforeningen foreslår derfor:

- **at Folketinget om nødvendigt via ændringer i Serviceloven sikrer, at der ved fastspænding med stofsele, altid skal være mindst én ansat til stede i samme rum som den fastspændte person, så der hurtigt og uden unødigt forsinkelse kan gribes ind for at forhindre, at fastspændingen medfører alvorlig skade for den fastspændte person.**
- **at Folketinget om nødvendigt via ændringer i Psykiatriloven sikrer, at der ved beskyttelsesfiksering fx med stofbælte, altid skal være mindst én ansat til stede i samme rum som den beskyttelsesfikserede person, så der hurtigt og uden unødigt forsinkelse kan gribes ind for at forhindre at beskyttelsesfikseringen medfører alvorlig skade for den fikserede person.**
- **at Sundhedsstyrelsen pålægges at gennemgå sikkerhedsgodkendelse af det fikseringsudstyr, der anvendes ved fastspænding og beskyttelsesfiksering, og tilse, at udstyret både lever op til CE-mærkningskravene og, når der er tale om udstyr, der anvendes i forbindelse med fastspænding eller beskyttelsesfiksering til seng, også lever op til samme krav som Sundhedsstyrelsen anbefaler for soveseler, der anvendes til børn i dagtilbud**