

ved tvangsendlæggelse på farlighedsindikation, men også ved tvangsendlæggelse på behandlingsindikation. Udvalget henviser til, at lægens tilstedeværelse dels vil give patienten mulighed for at rådføre sig med lægen, dels sikre at lægen i det øjeblik, hvor tvangsendlæggelsen effektueres, påser, at betingelserne stadig er opfyldt.

Der henvises til udvalgets lovudkast §§ 6-9.

3.3. Justitsministeriet kan af de af udvalget anførte grunde i det hele tiltræde de forslag, som udvalget har stillet både for så vidt angår de materielle betingelser for frihedsberøvelse som med hensyn til de regler, der er foreslået til forbedring af indlæggelsesproceduren. Justitsministeriets lovforslag er udformet i overensstemmelse hermed. Der henvises til lovforslagets §§ 5-9. For så vidt angår spørgsmålet om anbringelse af ekstraordinært farlige personer på sikringsanstalten henvises til lovforslagets §§ 36 og 37.

4. Tvangsbehandling

4.1. I den nugældende lovgivning er kun adgangen til tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse på psykiatrisk afdeling direkte lovreguleret, hvori mod adgangen til tvangsbehandling og anvendelse af tvangsmidler m.v. ikke er omtalt i loven. Det betyder dog ikke, at der ikke i dag findes retlige grænser og normer for tvangsendlæggelse på dette område.

Det forhold, at grænserne for adgangen til tvangsbehandling og anden tvangsendlæggelse kun fremgår mere indirekte af lovgivningen, må imidlertid ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt anses for utilfredsstillende både af hensyn til patienterne og af hensyn til læger og sygeplejepersonalet. Folketingets ombudsmand har da også igen nem det seneste årti flere gange givet udtryk for det ønskelige i en klargøring af retstilstanden.

I det følgende behandles spørgsmålet om tvangsbehandling. Under pkt. 5 omtales spørgsmålet om anvendelse af tvangsmidler m.v. i fareafværgende og beskyttende øjemed.

4.2. Under den gældende retstilstand antages reglerne om tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse indirekte at give lovhjemmel for tvangsbehandling ud fra den betragtning, at en frihedsberøvelse med henblik på psykiatrisk behandling ville savne mening, hvis der ikke samtidig var mulighed for at iværksætte den nødvendige behandling om fornødent med magt.

Heraf kan udledes, at kun personer, der er frihedsberøvet, eller som opfylder betingelserne herfor, kan undergives tvangsbehandling på psykiatrisk afdeling.

Sundhedsstyrelsen har i et cirkulære af 28. juni 1983 om information og samtykke for så vidt angår patienter med psykiske lidelser fastsat, at hovedreglen er, at psykiatrisk og somatisk behandling ikke kan finde sted mod de psykisk syge personers vilje.

Tvangsbehandling af en *psykisk lidelse* hos en indlagt patient kan dog undtagelsesvis finde sted ved livstruende tilstande, ved psykotiske tilstande, hvor der foreligger fare for patienten selv og omgivelserne, og hvor behandling med et beroligende lægemiddel er mere hensigtsmæssig eller human end en fysisk restriktion, samt ved psykotiske tilstande hos patienter, hvor undladelse af behandling alvorligt vil forringe udsigterne til helbredelse.

For så vidt angår spørgsmålet om tvangsbehandling af *legemlige lidelser* hos tvangsendlagte inhabile patienter har Sundhedsstyrelsen opstillet den regel, at der ved livstruende tilstande, eller hvor der foreligger alvorlig risiko for helbred, kan foretages den nødvendige behandling med tvang.

Uden for disse særligt kvalificerede krisetilstande må der ifølge Sundhedsstyrelsens regler i givet fald foretages en personlig umyndiggørelse, således at bestemmelse om tvangsbehandling herefter kan træffes af den beskikkede værge.

4.3. Udvalget vedrørende sindslidendes retsstilling har behandlet spørgsmålet om tvangsbehandling i betænkning nr. 1068/1986, kapitel 9, navnlig s. 323-326 og kapitel 11, s. 355 ff samt i betænkning nr. 1109/1987, s. 10 f og s. 60 ff. Udvalgets forslag til lovregler findes i lovudkastets §§ 12 og 13.

Udvalget opstiller som grundbetingelse for al lægelig tvangsbehandling, at kun indlagte patienter kan undergives tvangsbehandling og kun i det omfang, de opfylder betingelserne for at kunne tvangstilbageholdes.

Psykokirurgiske indgreb og forsøgsbehandling må dog aldrig kunne gennemføres med tvang, uanset om betingelserne for tvangstilbageholdelse måtte være opfyldt, se udvalgets lovudkast §§ 22 og 23.

Udvalget har overvejet, om der skal gælde en særlig begrænsning med hensyn til adgangen til at anvende elektrostimulation («elektro-chok») som led i en tvangsbehandling, således at det ikke er tilstrækkeligt, at betingelserne for tvangstilbageholdelse er opfyldt, men at der herudover skal foreligge en livstruende tilstand.