

[Carsten Andersen]

hinanden. Tvang planter angst og mistillid. Det er forhold, som vil præge et efterfølgende behandlingsforhold, ja, det vil sprede sig til hele det miljø, hvori behandlingen rummer mulighed for anvendelse af tvang. Derfor står tvang i modsætning til behandling, og derfor skal tvang minimeres mest muligt i særdeleshed over for syge mennesker.

Når SF ikke vender sig fuldt og helt imod tvang, er det i erkendelse af, at der er situationer, hvor mennesker af psykiske årsager er i mere eller mindre hjælpeløs tilstand. Der er en almindelig forventning om, at det offentlige, om nødvendigt med tvang, træder hjælpende til med foranstaltninger, som kan afhjælpe disse ofte meget pinagtige tilstande.

Vi havde gerne set, at denne lov havde indeholdt en principiel indledning om, at anvendelse af tvang over for mennesker er et brud på fundamentale menneskerettigheder, særlig når der ikke er tale om kriminelle, men syge. Jeg skal citere fra betænkning 1068, side 209:

»Den moralske begrundelse for at anvende tvang i disse tilfælde« – fare for sig selv og andre – »er, at den sindssyge som følge af, at han som en del af sin lidelse mister realitetssans...«.

Det, som retfærdiggør tvangen, er, at vedkommende har tabt realitetssansen og er ude af stand til at forstå omfanget af sine beslutninger og konsekvenserne heraf. Derfor er det uforståeligt, at forslaget i § 4 omtaler indrømmelse af en betænkningstid. Hvordan skal personer uden realitetssans kunne vurdere et behandlingsforslag i en betænkningstid, medmindre man har tænkt sig, at forslaget også skal rette sig mod persongrupper, som ikke har mistet deres realitetssans? Det er en af problemstillingerne i dette forslag.

Sindssygeloven af 1938 have mangler, nuvel, bl.a. bestemmelser om tilbageholdelse efter ulempekriterier, og der var også flere. Men den havde den fordel, at den præcist afgrænsede den personkreds, som var omfattet af loven. Selv om den ikke rummede bestemmelser om tvangsbehandling, havde Sundhedsstyrelsen dog fundet frem til et regelsæt, som begrænsede tvangsbehandling. Disse ting er i dette forslag sat over styr.

Med hensyn til afgrænsningen fastslås det såvel i betænkningen som i bemærkningerne til forslaget, at administrationen af sindssyge-

ven har medført 20-30 pct. ulovmedholdelige tvangsendlæggelser. Tvangstilbageholdelserne ved vi ikke noget om, for de registreres ikke.

Denne udvidelse af personkredsen gør dette forslag ikke op med, tværtimod, man indfører i kriterierne et nyt begreb, »en tilstand, der ganske må ligestilles hermed«, som en klar udvidelse af den personkreds, sindssygeloven sigter til. Hvad er så det betænkelige ved at udvide personkredsen på denne måde? Jo, som det siges i lovforslagets bemærkninger:

»Udvalget er i den forbindelse opmærksom på, at det ikke er muligt at give en fuldstændig eksakt og entydig definition af sindssygdom...«.

Eller som Retslægerådet udtrykker det:

»Der hersker efter Retslægerådets opfattelse udbredt faglig enighed om, hvad sindssygdom (psykose) er. Uanset divergenser i afgrænsningen af de enkelte psykosekategorier inden for de enkelte psykiatriske skoler og uanset de vanskeligheder, der i konkrete tilfælde kan være forbundet med at træffe afgørelsen: psykotisk – ikkepsykotisk, ligger psykosebegrebet (sindssygdomsbegrebet) således i det væsentlige fast.«

Her gøres det klart for enhver, at psykiatere kan bruge timer på at finde ud af, hvad der er psykose, og hvad der ikke er. Sindssygdomsbegrebet er flydende. Derfor er det foruroligende, at man nu udvander et flydende begreb. Det var ikke netop det, Folketingets forskellige ordførere den 13. maj 1982 ønskede og gav udtryk for.

Det kan til en vis grad være forståeligt, at den indlæggende læge og politimyndigheden i en ophidset situation fejldiagnosticerer, fejlbedømmer en tilspidset situation for at få affektreaktioner i svær grad under kontrol og får indlagt en ikkepsykotisk på psykiatrisk afdeling. Men inden for 24 timer burde en sådan situation være løst op. Derfor bør tvangstilbageholdelse, fiksering og tvangsbehandling være styret af meget stramme krav, og personkredsen bør indsnævres til de dårligste psykisk syge.

Bestemmelserne vedrørende tvangsbehandling er vi ikke helt sikre på. Som der står i betænkning 1068, side 214:

»Den mest indgribende form for tvang, som bringes i anvendelse over for sindssyge, er den frihedsberøvelse, der finder sted, når en person tvangsendlægges eller tvangstilbageholdes på psykiatrisk afdeling.«