

til ca. 3 pct. af samtlige psykiatriske indlæggelser pr. år – internationalt set en lav procent. Af i alt 1255 tvangsendlæggelser i 1987 blev 753 (60 pct.) foretaget på farlighedsindikation (»røde papirer«) og 502 (40 pct.) på behandlingsindikation (»gule papirer«). Ud over den faldende tendens i det samlede antal tvangsendlæggelser har udviklingen siden 1973/74 været præget af et fald i antallet af indlæggelser på farlighedsindikation, medens andelen af indlæggelser på behandlingsindikation har udvist en stigende tendens. Der føres ikke en tilsvarende landsdækkende statistik med hensyn til antallet af tvangstilbageholdelser. Om tvangsendlæggelsesstatistik henvises til betænkning nr. 1068/1986, s. 72 ff.

3.2. Spørgsmålet om, hvilke materielle betingelser der skal være opfyldt som forudsætning for, at en person kan frihedsberøves på en psykiatrisk afdeling, er behandlet af udvalget vedrørende sindslidendes retsstilling i betænkning nr. 1068/1986, s. 214 ff og i betænkning nr. 1109/1987, s. 9 f og s. 46 ff. Udvalgets forslag til lovregel findes i lovudkastets § 5.

Det fremgår, at udvalget ved sine drøftelser har fundet, at adgangen til at tvangsendlægge og tvangstilbageholde ikke helt kan undværes, og at der ikke ønskes en udvidelse af den personkreds, der skal kunne frihedsberøves efter de nye regler, i forhold til nugældende praksis efter sindssygeloven. Derimod peger udvalget på behovet for at bringe lovgrundlaget i overensstemmelse med den gældende praksis, som udvalget i øvrigt ikke har fundet grundlag for at kritisere, og på behovet for at præcisere og skærpe betingelserne for frihedsberøvelse.

3.2.1. I betænkning nr. 1068/1986, s. 214 har udvalget omtalt den kritik, der er blevet fremført mod den gældende indlæggelsespraksis, hvor det i ca. 20 pct. af tilfældene forekommer, at det ikke efterfølgende er muligt at konstatere, at den tvangsendlagte var sindssyg, hverken ved indlæggelsen eller under opholdet på den psykiatriske afdeling. Udvalget anfører, at denne retstilstand er uholdbar, og peger på nødvendigheden af at fastlægge det *psykiatriske sygdomskriterium* på en sådan måde, at der skabes den fornødne hjemmel til at opretholde gældende praksis, som udvalget finder rigtig. Side 226 ff gøres der nærmere rede for udvalgets overvejelser om, hvorledes lovgrundlaget kan bringes i overensstemmelse med den foreliggende indlæggelsespraksis.

I betænkning nr. 1109/1987, s. 9 f og s. 48 ff har udvalget fortsat sine overvejelser om dette spørgsmål. Udvalget fremhæver, at det på den ene side er ønskeligt at fremkomme med et løsningsforslag til legalisering af de 20 pct. såkaldte ulovmedholdelige tvangsendlæggelser, men at det på den anden side er

udvalgets opfattelse, at man bør afstå herfra, såfremt det vil medføre risiko for udglidning og dermed en ændring af nugældende indlæggelsespraksis med en stigning i antallet af tvangsendlæggelser til følge.

Udvalget konkluderer, at sindssygdom må anses for at være det snærest mulige kriterium til afgrænsning af den personkreds, som i forbindelse med opfyldelse af farligheds- eller behandlingskriteriet bør kunne frihedsberøves på en psykiatrisk afdeling.

Udvalget anbefaler derfor, at sindssygdom fastholdes som den centrale grundbetingelse for tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse. Udvalget er i den forbindelse opmærksom på, at det ikke er muligt at give en fuldstændig eksakt og entydig definition af sindssygdom, der er en samlebetegnelse for en række forskelligartede psykiatriske sygdomme, men at begrebet dog lader sig beskrive. Der henvises herved til betænkning nr. 1068/1986, kapitel 6, hvori Retslægerådet s. 197 er citeret for følgende beskrivelse af sindssygdomsbegrebet:

»Sindssygdom (synonymt med psykose) er en psykisk abnorm tilstand, i første række kendetegnet ved en ændring af realitetsvurderingen, et indgreb i patientens muligheder for at opleve og vurdere sin omverden og sig selv, sin tilstand og handlinger i overensstemmelse med »virkeligheden«, dvs. i overensstemmelse med hans egen tidligere oplevelse af samme emner, respektive med omgivelsernes vurdering heraf. Der hersker efter Retslægerådets opfattelse udbredt faglig enighed om, hvad sindssygdom (psykose) er.¹ 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 – ikke-psykotisk, ligger psykosebegrebet (sindssygdomsbegrebet) således i det væsentlige fast. At erstatte betegnelsen sindssygdom med f.eks. »alvorlig sindslidelse« vil efter Retslægerådets mening kunne afstedkomme unødigt uklarhed, specielt i relation til neurosebegrebet.«

Udvalget foreslår yderligere, at det psykiatriske sygdomskriterium ved tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse udvides til ud over sindssygdom også at omfatte tilstande, der kvalitativt og/eller kvantitativt ganske *kan ligestilles med sindssygdom*, og som i undersøgelsesøjeblikket ikke lader sig skelne fra sindssygdom, og som derfor også med rette bør behandles på samme måde, hvis tillægskriterierne krav ifølge behandlings- eller farlighedsindikation samtidig er opfyldt.

Det fremhæves af udvalget, at det ikke med en sådan regel er hensigten at udvide den kreds af personer, som kan tvangsendlægges eller tvangstilbagehol-