

des, men at skabe bedre lovhjemmel for at opretholde hidtidig praksis på dette område.

Ved et krav om, at der skal foreligge »en tilstand, der ganske må ligestilles med sindssygdom« angives, at der er tale om et meget snævert område. En analogislutning skal for at være berettiget opfylde kravene til en fuldstændig analogi. Dette må anses for at være tilfældet f.eks. med visse affektsplosive tilstande, abnorme enkeltreaktioner, som er ledsaget af bevsthedsændringer, patologiske reaktioner på alkohol og/eller psykofarmaka, visse biologisk betingede tilstande, tågetilstand i forbindelse med epileptiske anfald og anorexia nervosa – nervøs spisevægring – med svær afkræftelse og livsfare til følge.

3.2.2. Sindssygdom eller en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, er en nødvendig, men ikke en tilstrækkelig betingelse for at iværksætte tvangsinlæggelse eller tvangstilbageholdelse. Personen skal efter udvalgets lovudkast herudover enten opfylde behandlingskriteriet eller farlighedskriteriet, ligesom der stilles krav om, at indlæggelse eller tilbageholdelse sker med henblik på behandling. Dette krav gælder ikke kun ved frihedsberøvelse på behandlingsindikation, men også ved frihedsberøvelse på farlighedsindikation.

Udvalget har redegjort for sine overvejelser vedrørende *farlighedsindikationen* i betænkning nr. 1068/1986, s. 220 ff og betænkning nr. 1109/1987, s. 10 og s. 47 f.

Et flertal på 15 medlemmer foreslår, at farlighedskriteriet bevares både for så vidt angår »farlig for andre« som med hensyn til »farlig for sig selv« – fare for selvmord og selvlemlæstelse – men at udformningen af indikationen præciseres, således at der stilles nærmere krav til farens art og grad.

Til støtte for sit forslag vedrørende indikationen »farlig for andre« anfører udvalgsflertallet bl.a., at denne indikation giver mulighed for at gribe forebyggende ind ikke alene af hensyn til at beskytte andre mennesker, men også af hensyn til den sindssyge selv, som ved tvangsinlæggelse beskyttes imod at begå lovovertrædelser, der kan nødvendiggøre strafretlig forfølgning og herunder eventuelt varetægtsfængsling.

Udvalgsflertallet peger også på, at alternativet til frihedsberøvelse på psykiatrisk afdeling ikke nødvendigvis vil blive, at der ikke gribes ind over for den pågældende, hvis kriteriet »farlig for andre« opgives. Der vil i stedet ofte blive tale om en politimæssig foranstaltning, f.eks. i form af anholdelse eller detentionsanbringelse, hvilket næppe vil være en ønskelig løsning over for visse sindssyge personer.

Udvalgsflertallet foreslår endvidere, at den særlige adgang, som Justitsministeriet er tillagt i medfør af sindssygelovens § 10 og § 3 i lov nr. 123 af 29. april 1913 om opførelse af et sindssygehospital og en dertil knyttet sikringsanstalt på Sjælland til at træffe bestemmelse om anbringelse af ekstraordinært farlige sindssyge på sikringsanstalten, opretholdes med en sproglig præcisering, dog således at der indføres obligatorisk efterfølgende domstolsprøvelse. Udvalgets forslag til lovregler findes i kapitel 11 i udvalgets lovudkast, se betænkning nr. 1109/1987, s. 31–32 med tilknyttede bemærkninger s. 104–107 og betænkning nr. 1068/1986, s. 258 ff.

Et mindretal på 2 medlemmer, der er enig med flertallet for så vidt angår den del af farlighedskriteriet, der vedrører »farlig for sig selv«, tager afstand fra kriteriet »farlig for andre« under henvisning til, at afværgelse af fare for andre er en politimæssig opgave, der ikke skal søges løst gennem en lovgivning, der bygger på en behandlingsideologi.

3.2.3. *Behandlingsindikationen* har udvalget behandlet i betænkning nr. 1068/1986, s. 216 ff og i betænkning nr. 1109/1987, s. 47. Der er i udvalget enighed om, at en adgang til at frihedsberøve sindssyge med henblik på behandling ikke kan undværes, dels fordi en række sindssyge, som utvivlsomt har et stærkt behov for psykiatrisk behandling, ikke selv kan forventes at ville anmode om indlæggelse og ej heller at ville affinde sig frivilligt med at blive indlagt på psykiatrisk afdeling, dels fordi den behandling, de har behov for, ikke kan gives i deres hjem eller andet sted end netop på en psykiatrisk sygehusafdeling.

Udvalget foreslår derfor, at adgangen til at tvangsinlægge og tvangstilbageholde på behandlingsindikation opretholdes. Efter udvalgets forslag skal frihedsberøvelse på behandlingsindikation finde sted, hvis udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring ellers vil blive væsentligt forringet. Det kan ikke kræves, at der skal være udsigt til en egentlig helbredelse af sindssygdommen som sådan således forstået, at patienten efter sygehusbehandling må forventes at blive varigt rask, men der skal være et klart grundlag for, at behandling vil give en væsentlig bedring eller dog forebygge en betydelig akut forringelse af tilstanden. En mærkbar lindring vil også være tilstrækkelig til, at kravene til behandlingsindikation kan anses for opfyldt. Der skal være konkret udsigt til at antage, at patientens tilstand som følge af sygehusbehandling vil blive så meget bedre, at behandlingen vil resultere i udskrivning.

3.2.4. Udvalgets forslag til regler om frihedsberøvelse indebærer, at de materielle betingelser – det psykiatriske sygdomskriterium, farlighedsindikationen og