

kation kan anses for opfyldt. Der skal være konkret udsigt til, at patientens tilstand som følge af sygehusbehandling vil blive så meget bedre, at behandlingen vil resultere i udskrivning.

Endelig stilles der krav om, at det skal være *uforsvarligt at undlade at frihedsberøve* den pågældende *med henblik på behandling*. Med denne betingelse fremhæves, at frihedsberøvelse efter denne lov sker med henblik på behandling.

I de tilfælde, hvor patienten er til fare for sig selv eller andre, må det anses for tilstrækkeligt til at opfylde den nævnte betingelse, at der ved behandling skønnes at være udsigt til at afhjælpe farligheden, selv om der ikke samtidig består en rimelig udsigt til at helbrede eller lindre selve den psykiske abnormtilstand.

De foreslåede bestemmelser om tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse gælder også for umyndige personer – umyndiggjorte og mindreårige – i det omfang, de er omfattet af de opstillede kriterier. Hvis en mindreårig ikke er sindssyg eller i en hermed ligestillet tilstand, er det reglerne i myndighedsloven om forældremyndighed – og de begrænsninger i forældremyndigheden, som må antages at gælde ved mindreårige, der har opnået en vis alder og modenhed – der er bestemmende for retsstillingen vedrørende indlæggelse og ophold på psykiatrisk afdeling.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 3 og til betænkning nr. 1109/1987, side 46–52.

#### Til §§ 6–9

Bestemmelserne i lovforslagets §§ 6–9 regulerer fremgangsmåden ved tvangsendlæggelse.

De nærmeste, det vil navnlig sige ægtefælle, samlever, forældre, voksne børn og personer, der hører til husstanden, har pligt til at tilkalde læge, typisk en praktiserende læge eller en vagtlæge, hvis en person, der må antages at være sindssyg, ikke selv sørger for fornøden lægehjælp. Opfylder de nærmeste ikke denne pligt, eller har den syge ingen pårørende, påhviler det politiet at tilkalde en læge.

Hvis den tilkaldte læge efter at have undersøgt patienten finder, at indlæggelse er nødvendig, skal han i overensstemmelse med bestemmelsen i lovforslagets § 3 søge at opnå patientens samtykke til indlæggelse. Modsetter patienten sig indlæggelse, må patientens protest i almindelighed respekteres med den virkning, at indlæggelse undlades. Men hvis betingelserne for tvangsendlæggelse, jf. forslaget § 5, er til stede, skal tvangsendlæggelse ske. I så fald udfærdiger lægen en erklæring med angivelse af bl.a. den formodede diagnose, patientens sindstilstand og de oplysninger, som lægen støtter opfyldelsen af enten farlig-

heds- eller behandlingskriteriet på. Kravene til korrekt fremgangsmåde er ikke opfyldt, hvis lægen udfærdiger erklæringen alene på grundlag af observationer, som den pågældende tidligere måtte have foretaget i forbindelse med undersøgelse af patienten i anden anledning. Der kræves en aktuel undersøgelse foretaget med henblik på indlæggelsen.

For at sikre en reel to-læge-prøvelse af tvangsendlæggelsens berettigelse, må den attestudstedende læge (den indlæggende læge) ikke være ansat på det psykiatriske sygehus eller den psykiatriske afdeling, hvor tvangsendlæggelse skal finde sted.

Den attestudstedende læge må heller ikke stå i et sådant forhold til den, der skal tvangsendlæggelse, at der foreligger inhabilitet. En læge kan således f.eks. ikke iværksætte tvangsendlæggelse af sin ægtefælle eller af sine børn. En nærmere angivelse i loven af, hvornår der foreligger inhabilitet hos den attestudstedende læge, er nødvendig, idet forvaltningsloven, herunder dens § 3, alene gælder for den offentlige forvaltning, men derimod ikke for f.eks. privatpraktiserende læger.

Selve den praktiske gennemførelse af en tvangsendlæggelse er efter forslaget henlagt til politiet. Politimesteren underskriver tvangsendlæggelsespapirerne som rekvirent og påser i den forbindelse, om betingelserne for tvangsendlæggelse er opfyldt, herunder at den rette fremgangsmåde er fulgt, og at lægeerklæringen indeholder de fornødne oplysninger som grundlag for tvangsendlæggelsen. Hvis der er særlig anledning hertil, vil politimesteren efter omstændighederne også kunne foretage en vurdering af, om kravene til farlighedsindikation er til stede.

For at undgå at tvangsendlæggelse foretages på grundlag af en lægeundersøgelse, der ikke er aktuel, foreslås en bestemmelse i § 7, stk. 3, hvorefter der ved tvangsendlæggelse på farlighedsindikation, der ifølge sin karakter nødvendigvis må ske hurtigt, højst må gå 24 timer fra undersøgelsens foretagelse og til gennemførelsen af tvangsendlæggelsen. Ved tvangsendlæggelse på behandlingsindikation foreslås en frist på 7 dage. Overholdes de anførte frister ikke, må der i givet fald foretages en ny lægeundersøgelse og udfærdiges et nyt sæt tvangsendlæggelsespapirer.

Efter den foreslåede bestemmelse i § 9, stk. 2, er det overlægen på den modtagende afdeling, der træffer den endelige afgørelse om, hvorvidt patienten skal modtages som tvangsendlagt. Overlægen er ikke bundet af det skøn, som den indlæggende læge og i et vist omfang politiet har udøvet.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 3.2.5. og til betænkning nr. 1109/1987, side 52–56.