

vet, foreslås det, at der skal ske en fornyet vurdering henholdsvis 3, 10, 20 og 30 dage efter den første ordination og herefter mindst hver 4. uge. Sker der ikke fornyet lægeordination på disse tidspunkter, falder beslutningen og hermed hjemmel til at benytte det pågældende beskyttelsesmiddel bort.

Der henvises til betænkning nr. 1109/1987, side 81-82.

#### *Til kapitel 7*

#### *Særlige regler om psykokirurgiske indgreb og om forsøgsbehandling*

##### *Til § 22*

Et psykokirurgisk indgreb medfører en varig ændring af hjernens funktion og må betegnes som den mest indgribende psykiatriske behandlingsform.

Sundhedsstyrelsen har siden 1983 centraliseret udførelse af psykokirurgiske indgreb, således at de kun må foretages på Rigshospitalet. Psykokirurgisk indgreb foretages i stadigt færre og færre tilfælde og er siden 1983 efter det oplyste ikke blevet foretaget her i landet.

Som følge af det særdeles vidtgående indgreb, som den psykokirurgiske behandlingsform indebærer, må denne behandlingsform aldrig anvendes som tvangsbehandling. En protest fra patienten skal altid respekteres, uanset hvilken psykisk tilstand den pågældende befinder sig i.

I lovforslagets § 22 stilles der herudover for det første krav om, at patienten afgiver et informeret, skriftligt samtykke. Samtykker patienten, men er den pågældende ude af stand til at afgive et *gyldigt* samtykke, kan et psykokirurgisk indgreb kun gennemføres, såfremt patienten umyndiggøres i personlig henseende, og den beskikkede værge giver skriftligt samtykke.

Et skriftligt samtykke fra patienten – eller, efter umyndiggørelse, af dennes værge – er ikke tilstrækkeligt. Der kræves endvidere en forudgående godkendelse fra et lægeråd, der nedsættes af Sundhedsstyrelsen.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 4. og til betænkning nr. 1109/1987, side 83 f.

##### *Til § 23*

I lovforslagets § 23 findes en regel om forsøgsbehandling. Ved forsøg forstås afprøvning af lægemidler og indgreb eller anden legemlig eller psykisk påvirkning eller undersøgelse, der foretages i forskningsmæssigt øjemed uden samtidig behandling. Såvel klinisk som ikke klinisk afprøvning og forskning er omfattet af reglen.

Efter § 23, stk. 1, må forsøgsbehandling ikke gennemføres over for frihedsberøvede patienter. Dette gælder, uanset om de pågældende patienter samtykker i at medvirke til forsøgsbehandlingens gennemførelse. I givet fald må frihedsberøvelsen bringes til ophør, før patienten kan medvirke.

I § 23, stk. 2, opstilles den regel, at forsøgsbehandling heller ikke må gennemføres med tvang over for frivilligt indlagte patienter. Tvang skal her forstås i overensstemmelse med definitionen i § 1, stk. 2, men det forudsættes, at der i almindelighed indhentes et egentligt samtykke fra patienten.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger under pkt. 4.

#### *Til kapitel 8*

#### *Patientrådgivere og patientråd*

##### *Til §§ 24-29*

Til afløsning af den eksisterende tilsynsværgeordning foreslås etableret en ordning med lønnede patientrådgivere.

Efter lovforslagets § 24, stk. 1, skal der automatisk og obligatorisk ske beskikkelse af patientrådgiver i alle tilfælde af tvangsendlæggelse, tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling, uanset om patienten har anmodet om en sådan beskikkelse. Ved anden form for tvangsanvendelse, dvs. tvangsfiksering, jf. § 14, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering, jf. §§ 17 og 18, skal der kun beskikkes en patientrådgiver, hvis patienten selv fremsætter begæring herom. Beskikkelsen er ikke fakultativ i den forstand, at det tilkommer den vagthavende sygeplejerske eller andre at skønne over, om begæringen er mere eller mindre velbegrunnet. Når en begæring er fremsat af patienten selv, skal beskikkelse straks finde sted.

Forslagets § 24, stk. 2, og § 26, stk. 1, indeholder en beskrivelse af patientrådgiverens opgaver, der i almindelighed forudsættes at kunne løses inden for 4-6 timer pr. uge.

Patientrådgivere antages efter ansøgning af statsamtmanden (i Københavns kommune overpræsidenten), som udarbejder en fortegnelse over de antagne patientrådgivere, der fordeles mellem de enkelte psykiatriske afdelinger i statsamtet.

Patientrådgiverne tænkes navnlig rekrutteret fra personale med ansættelse i sundheds- og socialektoren i vid forstand. Også andre interesserede bør dog kunne komme i betragtning f.eks. præster, psykologer, lærere og andre, der må anses for særligt egnede. Er der flere ansøgere end der er behov for, må statsamtmanden antage de af ansøgerne, der må anses for bedst kvalificerede. Ved afgørelsen heraf er der ikke nogen persongrupper, der på forhånd har fortrin