

behandlingsplanen øges, når indledende observation af patienten, eventuelt i medicinfri tilstand, er foretaget, patientens samlede sociale situation er bedømt og der efter aftale med patienten er ført drøftelser med familie, hjemkommunens social- og sundhedsforvaltning, arbejdsplads eller andre, der har betydning for bæreevnen af en realistisk behandlingsplan. Behandlingsplanen skal justeres løbende og skal til enhver tid afspejle, hvilke behandlinger, undervisnings- og sociale initiativer der er eller skal i gang, og det mål, der i hvert fald på kortere sigt søges realiseret ved de aktuelle behandlinger og initiativer.

#### Til § 4

Bestemmelsen indeholder et pålæg til sygehusejerne om at være opmærksomme på, at de fysiske rammer og den daglige drift har indflydelse på, hvor tit der er behov for at anvende tvang på de psykiatriske afdelinger. Der er sammenhæng mellem størrelsen af personalet, antallet af patienter og antallet af tvangssituationer. På lignende måde forholder det sig med indretningen og størrelsen af afdelingerne. Små hyggelige afdelinger, som ikke er overbefolket, giver mindre grund til anvendelse af fiksering end store eller overbefolkede afdelinger. Der er lighedstegn mellem manglende anvendelse af ressourcer og hyppigheden af tvangssituationer.

Der foreslås en lovfæstelse af forebyggende foranstaltninger fremfor tvang og af det såkaldte mindste middels princip, hvis tvang undtagelsesvis må anvendes. Endelig foreslås det understreget i lovteksten – ligesom i socialministerens cirkulære om anvendelse af fysisk magt – at ydmygende, hånende eller anden nedværdigende behandling ikke må finde sted, og at anvendelse af tvang ikke må have karakter af afstraffelse. Det kan måske synes overflødig i en lovtekst og af nogle opfattes som en mistillidserklæring. Erfaringerne inden for psykiatrien i dag viser dog, at de patienter, som udsættes for tvangsanvendelse, i mange tilfælde oplever anvendelsen af tvang som ydmygende, hvad den i realiteten jo også er, og i nogle tilfælde som en reaktion, der kan have karakter af afstraffelse for en uheldig adfærd.

Den vigtigste bestemmelse i § 4 er stk. 2, hvori det understreges, at der som forebyggelse mod anvendelse af tvang skal indsættes ekstra personale. Omlægning af psykiatriske afdelinger, således at der blev tilført ekstra personale til de dårligste afdelinger, har vist, at anvendelse af tvang i form af medicinering og fiksering faldt drastisk. Der er intet rimeligt forhold mellem lægernes mulighed for at ordinere dyre undersøgelser og behandling m.v. til dårlige patienter på somatiske afdelinger og de psykiatriske afdelingers manglende mulighed for ved ordinerer af eks-

tra personale at undgå frihedsberøvelse og anvendelse af tvangsmedicinering. Det er åbent erkendt, at ved anvendelse af tvang sætter hele behandlingsteamet sig i modsætningsforhold til patienten, og det tager meget lang tid at overvinde dette modsætningsforhold. Anvendelse af tvang forlænger behandlingstiden og modvirker indirekte en hurtig bedring af patientens tilstand – forhold, som er indikation for anvendelse af tvang i den nugældende lov.

Mange indenlandske og udenlandske psykiatriske afdelinger har erfaring for, at de bygningsmæssige indretninger kan virke hæmmende på udviklingen af situationer, hvor tvang opstår. Der kan f.eks. peges på afdelinger af mindre størrelse, muligheder for naturlig beskæftigelse i forbindelse med afdelingen, mulighed for motion og muligheden for at gå en tur, hvis miljøet bliver for snævert. Overbelægning på lukkede afdelinger er en voldsom belastning for patienterne og ofte også en direkte belastning for personalet.

Bestemmelsen om forbud mod brevcensur er en konsekvens af, at tvangsforanstaltningerne alene sker af behandlingsmæssige årsager og ikke omfatter alle patientens frihedsrettigheder.

Lovforslaget indebærer, at den særlige registrering i Demografisk Institut skal ophøre. Oplysninger om hospitalsindlæggelse og diagnose kan indberettes til Landshospitalsregistret på lige fod med øvrige hospitalsindlæggelser.

#### Til kapitel 3

#### Frihedsberøvelse

#### Til § 5

#### ad stk. 1

Grundlaget for tvangsendlæggelse kan være sindssygdом eller en tilstand, der ganske må ligestilles hermed. Det er således i lovforslaget tilkendegivet, at der ved selve tvangsendlæggelsessituationen kan være få tilfælde, hvor de indlæggende myndigheder ikke kan fastslå, om en person er sindssyg, eller hvor myndighederne blot skønner, at vedkommende har sådanne psykiske problemer, at vedkommende har mistet evnen til at vurdere sin tilstand og omverden på en realistisk måde. En tvangsendlæggelse behøver således ikke absolut betyde, at en person er sindssyg, men at vedkommende har behov for behandling eller frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Forslagsstillerne har vejet denne bestemmelse i lovforslaget mod et meget stramt regelsæt om tilstedeværelsen af sindssygdом. Resultatet af et sådant regelsæt ville være, at de grænsetilfælde, som i dag bliver indlagt på psykiatrisk afdeling på grund af for-