

således, for at betingelserne for frihedsberøvelse er opfyldt, at der foreligger en egentlig demenstilstand, og at patienten opfylder behandlings- eller farlighedskriteriet, samt at der fortsat foreligger et behandlingssigte.

Flertallet lægger afgørende vægt herpå og finder det særdeles uheldigt, at ældre mennesker, der er færdigbehandlede, ikke kan komme fra psykiatriske afdelinger. Flertallet anser det derfor for væsentligt, at det sikres, at der tilvejebringes de fornødne plejehjemspladser eller andre egnede bolig- og pasningsmuligheder, således at disse personer kan udskrives.

Det er oplyst over for udvalget, at justitsministeren den 20. april 1989 har nedsat et udvalg, der bl.a. skal vurdere, om de gældende bestemmelser i myndighedsloven er hensigtsmæssige bl.a. i relation til ældre konfuse medborgere (kommissoriet for udvalget er optrykt som bilag).

Man har endvidere særligt drøftet de spørgsmål, der knytter sig til lovforslagets § 22 om psykokirurgiske indgreb. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at de i dag kendte psykokirurgiske indgreb dels er de gennem årtier kendte lobotomier, som består i overskæring af ledningsbaner i pandelapperne til de basale hjerneafsnit, og dels de moderne psykokirurgiske indgreb, som består af nøjagtigt placerede indgreb i hjernen på små, lokaliserede områder, og som på grund af deres præcision giver lidet udtalte bivirkninger. Sundhedsstyrelsen har siden 1983 centraliseret udførelsen af psykokirurgiske indgreb til Rigshospitalet, og patienterne skal undersøges og vurderes meget grundigt før et indgreb, dvs. at alle muligheder for spontan bedring skal være udelukket og alle andre relevante behandlingsmuligheder gennemprøvet.

I 10-års-perioden 1965 til 1974 er der her i landet opereret ca. 70 patienter på psykiatrisk indikation. I perioden 1978 til 1981 er der højst opereret 2-3 patienter årligt, og siden 1982 er der ikke udført psykokirurgiske indgreb her i landet.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at psykokirurgiske indgreb i de kommende år udelukkende vil blive anvendt i ganske få, helt specielle tilfælde.

Flertallet vil imidlertid følge udviklingen på dette område med henblik på at vurdere, hvorvidt der skulle opstå behov for yderligere retsgarantier for patienterne.

Et *mindretal* (Socialistisk Folkepartis og Centrum-Demokraternes medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet stillede ændringsforslag.

Et flertal inden for mindretallet (Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget) ønsker at udtale følgende:

Socialistisk Folkeparti har samtidig med justitsministeren fremsat sit eget forslag til lov om psykiatrisk behandling, L 82.

Helst havde vi set dette lovforslag vedtaget, da det tilgodeser en lang række af de kritikpunkter, som blev fremført ved Folketingets behandling af justitsministerens forslag til lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, L 45, i folketingsåret 1987-88, 1. samling.

Mindretallet som helhed bemærker:

Socialistisk Folkepartis og Centrum-Demokraternes medlemmer af Retsudvalget har stillet en række ændringsforslag til justitsministerens lovforslag. Ændringsforslagene er udarbejdet i overensstemmelse med de bemærkninger, der blev fremført ved 1. behandling af et flertal i Folketinget bestående af Centrum-Demokraterne, Socialistisk Folkeparti, Kristeligt Folkeparti og Socialdemokratiet. Disse partiers ordførere lagde særlig vægt på patienternes medbestemmelse, på tværfaglighed og retssikkerhed samt på forbedring af de psykiatriske sygehuses standard og en effektiv indsats imod anvendelse af tvang i psykiatrien.

I principbetænkning om tvang i psykiatrien (betænkning nr. 1068/1986) er det påpeget, at der er en sammenhæng mellem på den ene side de fysiske forhold, personalets normering og uddannelsesmæssige baggrund samt patienternes mulighed for indflydelse på behandlingen og på den anden side hyppigheden af anvendelsen af tvangsbehandling og fiksering.

Ved udarbejdelsen af ændringsforslagene har mindretallet haft et stærkt ønske om, at det