

*Spørgsmål nr. 46:*

På baggrund af vedlagte avisartikler fra Jyllands-Posten den 31. januar 1988 (ikke optrykt her) bedes ministeren oplyse, om der med lovforslaget er taget højde for at forhindre fejlanbringelse af ældre, forvirrede mennesker ved tvangsindlæggelse på psykiatriske hospitaler, og om det er sikret, at der gives disse ældre en særlig vejledning om, hvilke klagemuligheder der er ved tvangsindlæggelse på psykiatriske hospitaler.

*Svar:*

Efter lovforslagets § 5 må tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse kun finde sted, såfremt patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke er frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi:

- 1) udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet, eller
- 2) den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Ældre personer vil således kun lovligt kunne tvangsindlægges og tvangstilbageholdes, hvis de er sindssyge eller i hermed ligestillede tilstande. Sindssygdomsbegrebet er en samlebetegnelse, der omfatter en lang række meget forskellige diagnoser, hvoraf nogle forårsages af ændrede fysiologiske funktionsbetingelser for hjernevævet, herunder demens i svær grad. Er en på grund af alder indtrådt svækkelse af de psykiske funktioner ikke af så svær grad, at der er tale om en egentlig demenstilstand, foreligger der ikke nogen sindssygdom. Det følger endviere af den nærmere afgrænsning, der i de almindelige bemærkninger til lovforslaget under pkt. 3.2.1. er foretaget af begrebet »tilstande, der ganske må ligestilles hermed« (sindssygdom), at en sådan alderdomssvækkelse heller ikke vil være en tilstand, der ganske kan ligestilles med en sindssygdom. Langt de fleste ældre mennesker med nedsatte psykiske funktioner vil således ikke lovligt kunne tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, allerede fordi de ikke er omfattet af lovens psykiatriske sygdomskriterium.

Hvis patienten er egentlig dement og dermed sindssyg, kræves det herudover, at patienten

enten opfylder behandlings- eller farlighedskriteriet, hvorimod der ikke længere vil være hjemmel til tvangstilbageholdelse på ulempeindikation. Endelig er det en betingelse, at det vil være uforsvarligt at undlade at frihedsberøve den pågældende *med henblik på behandling*. Hvis der ikke er et behandlingssigte med indlæggelsen eller tilbageholdelsen, er betingelserne for frihedsberøvelse ikke opfyldt. Denne betingelse vil ofte indebære, at demente ældre ikke lovligt vil kunne tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, selv om de diagnosticeres som sindssyge.

Efter forslaget § 9, stk. 2, er det overlægen på den modtagende afdeling, der afgør, om betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt. Kan overlægen straks konstatere, at betingelserne ikke er opfyldt, må den pågældende patient ikke modtages som tvangsindlagt.

I alle de tilfælde, hvor patienten bliver modtaget, skal der efter forslaget § 32 gives den pågældende vejledning om adgangen til at klage over tvangsindlæggelsen, ligesom der efter § 24 skal beskikkes den pågældende en patientrådgiver.

Viser det sig under den efterfølgende observation, at betingelserne for frihedsberøvelse ikke eller ikke længere er til stede, skal frihedsberøvelsen straks bringes til ophør, uanset om patienten har fremsat begæring herom. Patienten og patientrådgiveren skal straks underrettes om frihedsberøvelsens ophævelse, jf. § 11.

Som det fremgår, er der i lovforslaget en lang række regler og procedurer, der tager sigte på at hindre, at patienter, herunder også ældre patienter, ulovligt frihedsberøves, og på at sikre, at en iværksat frihedsberøvelse straks bringes til ophør, hvis betingelserne herfor ikke eller ikke længere er opfyldt.

Det reelle problem med ældre konfuse patienter har imidlertid, som det er beskrevet i de vedlagte avisartikler, intet eller kun meget lidt med den gældende og den foreslåede sindssygelovgivning at gøre. Efter det, der er oplyst over for Justitsministeriet, er kun meget få af de patienter, der i de vedlagte avisartikler omtales som fejlanbragte, kommet ind på afdelingerne på grundlag af en tvangsindlæggelse. Det beskrevne problem består derimod i, at sådanne ældre patienter, efter at de lægeligt set er færdigbehandlede, må forblive på de psykiatriske afdelinger, fordi de ikke kan klare sig selv, og