

hedsberøve 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.

#### *Behandlings- og farlighedsindikation*

Patienternes repræsentanter og læger har kunnet trække på samme hammel det meste af vejen, men lægerne har ikke kunnet følge *Rigmor Berg* og *Knud Jensen*, udpeget efter indstilling fra henholdsvis Sindslidendes Vel og Det Centrale Handicapråd, i deres afstandtagen fra de sidste 2 ord »eller andre« i § 5. *Rigmor Berg* og *Knud Jensen* mener heraf at kunne læse, at lovgiverne anser sindssyge for at være mere farlige end andre mennesker. De mener, at sindssyge, hvis sygdom alene viser sig ved »farlighed for andre«, skal behandles ligesom alle andre farlige personer, nemlig efter straffelovsbestemmelser m.v.

Der er *ikke* noget postulat om, at sindssyge i almindelighed er farligere end andre. En sindssyg person, hvis sindssyge for en tid viser sig ved »farlighed for andre«, skal have samme vilkår for adgang til sundhedsvæsenets hjælp som andre sindssyge. Den syge skal ikke unødigt slæbes gennem retsvæsenet. Det vil hverken han selv eller hans pårørende have forståelse for.

Den indlæggende læge kan have svært ved at forstå, at indikationen for tvangsendlæggelse skal angives som *enten* farlighed *eller* udsigt til bedring, thi selv den farlige forventes jo at få det bedre under indlæggelsen. Det er derfor værd at bemærke, at loven angiver behandlingshensigten ved begge indikationer. Hovedsagen er, at det drejer sig om et sygt menneske, der skal have hjælp.

Da kapaciteten i sygehusvæsenet efterhånden er således, at alle tvangsendlæggelser uanset indikation kan ske akut, og da det forsinkede led med embedslægenes kontrol forsvinder, vil der fremover sjældent være noget, der taler for at anvende opfattelsen af farlighed fremfor udsigten til forbedring som indikation for indlæggelsen. Så godt som alle, der kan tvangsendlægges på grund af formodet farlighed, vil også kunne indlægges efter § 5, pkt. 1, såfremt ind-

læggelse kan ske akut.

Lovudkastet stiller krav om akut indlæggelse, når indikationen er farligheden, men er ingen hindring for, at også andre indlæggelser kan foregå akut. Udkastet fastholder adskillelsen mellem de to indikationer, for at kunne registrere den fremtidige udvikling.

I den udstrækning praksis bliver, at alle tvangsendlæggelser foregår akut, vil antallet af indlæggelser med angivelse af farlighed som indikation formentlig blive minimalt.

Det forholder sig noget anderledes, når det drejer sig om tvangstilbageholdelsesmuligheden, hvor situationen vel i få tilfælde kan være den, at en patient er så svært og kronisk syg, at der ikke er nogen udsigt til, at tilgængelige behandlingsmuligheder vil bringe en sådan forbedring, at udskrivelse er rimelig. Her vil udsigten til forbedring af helbredet ikke være anvendelig som tilbageholdelsesgrund.

#### *Et nyt klagesystem*

I betænkningen var udvalget delt i opfattelsen af, hvorledes et kommende klagesystem skulle se ud. Dette er fortsat tilfældet. Et flertal foreslår en lov, som sikrer oprettelse af små lokale, velkvalificerede klagenævn, der hurtigt skal kunne træffe afgørelser i klager over frihedsberøvelse og anden tvangsanvendelse. Herudover skal disse nævn af egen drift kunne tage sager op til undersøgelse, kunne indhente oplysninger om den praksis der følges på afdelingerne, og kunne aflægge uanmeldte besøg. Nævnenes afgørelser over frihedsberøvelser skal kunne ankes til domstolene, andre afgørelser til en central ankeinstans som ikke nærmere er beskrevet, men som kunne være som et særligt kontor i forbindelse med det nye centrale patientklagenævn.

Lægeforeningen er en varm fortaler for flertallets forslag. Det er ikke specielt lægevenligt, men det tilvejebringer den absolut maksimale retssikkerhed for patienterne. En retssikkerhed som også lægerne er interesserede i. En retssikkerhed som ikke blot består i enkeltsagsafgørelser, men også i et løbende tilsyn fra et organ, som er udrustet ikke blot med ekspertise, men også med magt og efter al sandsynlighed også med engagement. En retssikkerhed der består i hurtighed og nærhed i sagsbehandlingen, og som giver mulighed for personlig kontakt mellem patient/patientrådgiver og klageorgan.