

opleve den samme ydmygelse som mange ikke-sindssyge. Nogle sindssyge vil – ganske som ikke-sindssyge – efter nærmere overvejelse kunne være taknemlige over tvangsmæssige indgreb. Dette sker ikke kun, hvor sindssygdommen opfører, men også, hvor den fortsat består.

Det ensidige mekaniske syn på sindssygdommen og dermed den sindssyge har i sin tid uden videre kunnet berettige til tvangsmæssige indgreb. Tvangen må ud fra et sådant sygdomssyn blive umiddelbart indlysende, hvad enten det drejer sig om at beskytte omgivelserne mod den sindssyge eller den sindssyge mod sig selv eller om at gennemføre behandling mod den sindssyges vilje. Den sindssyges modvilje mod behandling skyldes ifølge denne tankegang sindssygdommen. Det autoritære psykiatrisk-etiske synspunkt, der indebærer patientens ret til behandling mod egen vilje, bliver det eneste gyldige.

I vor tid kan man ikke handle på så enkelt et grundlag. Flere etiske synspunkter må afvejes: retten til at bestemme over egen krop, retten til at leve på andre livskvaliteter end de gængse, herunder retten til at foretrække sindssygdommen frem for en måske meget grå og trist tilværelse på medicin. Disse etiske betragtninger, der beskytter den enkeltes frihed, må så igen stilles over for, hvad andre kan bære. Der er ikke her tale om, at kun »fare for andre« vil kunne udløse trangen til at udøve tvangsmæssige indgreb. Også andre handlemåder og lidelse i sig selv kan vække en trang til at gribe ind mod andre menneskers vilje. Der er grænser for, hvad vi kan tåle, at andre, herunder sindssyge, gør med sig selv; eksempelvis kan nævnes selvmord, selvbeskadigelse og ødelæggelse af egen økonomi og afvisning af behandling af f.eks. hjerneinfektion. Mindre bliver problematikken ikke, når man ved eller forudser, at den pågældende senere sandsynligvis vil være taknemlig over det tvangsmæssige indgreb – eller omvendt vil bebrejdede én, at man ikke greb ind.

Det er unægtelig mere vanskeligt at arbejde med så modstridende synspunkter end at benytte ovennævnte autoritære psykiatrisk-etiske udgangspunkt som eneste kriterium. Det er berettiget at kalde standpunktet autoritært, idet man må fastslå, at psykiateren faktisk bliver den, der alene kan afgøre, hvad der er bedst for en patient, uden i øvrigt at

skænke det en tanke, at tvangsindgrebets nødvendighed umiddelbart udgår fra ham/hende selv og ikke fra patienten.

Det skal da også anføres, at man på psykiatriske afdelinger faktisk gør sig mange etiske overvejelser af ovennævnte karakter ved tvangstilbageholdelse og ikke nøjes med det autoritære psykiatrisk-etiske synspunkt. Også ud fra denne moderne praksis er det naturligt, at man gør sig lignende overvejelser ved en revision af loven. De ændringer, de radikales forslag lægger op til, indebærer imidlertid ingen af disse etiske overvejelser. Den ydre kontrol med magtanvendelsen skærpes, den indre ikke. De etiske overvejelser overlades alene til psykiateren.

Specielt med hensyn til »farlighed for andre« skal vi anføre, at det kan virke overordentlig diskriminerende, at der for sindssyges vedkommende findes en særlov, der indeholder dette punkt. Det er aldrig bevist, at sindssyge er farligere end andre. Selv om der ved en undersøgelse ville kunne påvises en statistisk overvægt af farlighed blandt sindssyge i forhold til ikke-sindssyge, ville dette ikke være tilstrækkeligt argument for en særlov, der giver en ret til tilbageholdelse af sindssyge i en udstrækning, som man ikke byder andre borgere, selv om de er farlige. Loven er på dette område udtryk for en temmelig ensidig beskuen af den sindssyge med samtidig forglemmelse af ikke-sindssyges vilkår.

Den sammenblanding af sindssygdom og farlighed, der ligger i loven, udspringer af det mekaniske sygdomssyn og medfører »mekanisk« handlen fra myndigheders og lægers side. I en tilspidset, måske voldelig familiesituation kan det være uhyre vanskeligt for det eventuelt tilkaldte politi at finde frem til, hvem den farlige er. Men er den ene part sindssyg, er det enklere for både tilkaldt læge og politi at handle. Det er så at sige foreskrevet i loven, hvem der skal fjernes ved tvang. Det er endvidere karakteristisk, at den, politiet eventuelt tager med ved »husspetakler«, hurtigt får lov til at gå igen. Men hvor det drejer sig om sindssyge, foranstaltes der tvangsendlæggelse. Og lægerne på den psykiatriske afdeling er af loven forpligtet til at tilbageholde vedkommende, såfremt der skønnes at være fare for andre. Man må herefter spørge, med hvilken begrundelse man