

Bemærkninger til forslaget

Generelle bemærkninger

At sindssygeloven er under overvejelse med henblik på revision, jfr. folketingsbeslutningen af 25. maj 1982, bør ikke føre til, at enhver forbedring af sindslidendes retsstilling udsættes til en sådan revision. Mange væsentlige forbedringer vil kunne gennemføres administrativt og uden at foregribe den egentlige lovrevision. Debatten om det radikale venstres beslutningsforslag sidste år (se Folketingstidende 1981-82 (2. samling), forhandlingerne sp. 7345 ff og 8243 ff) og forespørgselsdebatten den 3. februar 1983 om sindslidendes vilkår i bredere forstand viste tværtimod, at der er ønske om forbedringer, som ikke nødvendigvis må afventes en lovændring.

Det er sådanne forbedringer, der er samlet i nærværende beslutningsforslag.

Bemærkninger til de enkelte punkter

Til nr. 1

Anbringelse på lukket afdeling må betragtes som en tvangsforanstaltning. Omfanget kendes ikke, da der ikke er indberetningspligt, men det vides, at de fleste patienter, på nogle afdelinger alle, også frivilligt indlagte, i den første periode af indlæggelsen rutinemæssigt anbringes på lukket afdeling. I de situationer, hvor det af patienten opfattes som en unødvendig tvangsforanstaltning, er det selvsagt ikke befordrende for det tillidsforhold, som er af afgørende betydning for behandlingsresultatet. Man kan hævde, at der ikke er tale om tvang, når patienten accepterer vilkårene; men hvis anbringelse på lukket afdeling er betingelsen for indlæggelse og behandling, er der reelt tale om tvang.

Det foreslås at afskaffe *rutinemæssig* anbringelse af frivilligt nyindlagte patienter på lukket afdeling, således at det kun sker, når der foreligger særlig grund til det.

Forslagsstillerne er opmærksomme på, at den rutinemæssige anbringelse til dels kan være et spørgsmål om afdelingens normering, jfr. nedenfor.

Til nr. 2

For at skaffe viden om forholdene og mulighed for at kunne følge og eventuelt gribe ind i udviklingen foreslås, at ethvert tvangsindgreb (anbringelse på lukket afdeling, fiksering, tvangsbehandling af forskellig art m.v.) skal indberettes.

Til nr. 3

Til urolige patienter anvendes ikke sjældent bæltefiksering og lignende. Omfanget kendes ikke, da der ikke hidtil har været nogen indberetningspligt.

Der skal ikke megen fantasi til at forestille sig, hvor belastende det kan være specielt for stærkt psykotiske patienter at blive lagt i bælte, i enrum, bag en lukket dør, uden fornemmelse af varigheden, uden at kunne røre sig, med hæmmede åndedrætsfunktioner (på grund af bæltet) og med følelsen af ikke at kunne komme i kontakt med nogen. Det fremgår da også meget klart ved patientmøder og lignende, at det af mange opfattes som aldeles rædselsfuldt, og at sådanne oplevelser stærkt kan modvirke behandlingen i øvrigt og dermed helbredelsen.

Ombudsmanden har adskillige gange beskæftiget sig med bæltefiksering og andre tvangsindgreb overfor psykiatriske patienter og har henstillet, at der skabes et klart lovgrundlag, hvis sådanne indgreb anses for nødvendige. Lovgrundlaget må formentlig afvente den revision af sindssygeloven, som er under forberedelse. Men uden at afvente denne kan der utvivlsomt gennemføres foranstaltninger, som mildner virkningen af disse indgreb. Til en vis grad skyldes de nok personalemangel, hvilket er uundskyldeligt, når det nødvendiggør sådanne indgreb. Men mindstekravet må være, at fikserede patienter har krav på at få placeret en fast vagt hos sig under fikseringen, hvis de ønsker det. Den personaleforøgelse, som skal til for at opfylde dette krav, må bevilges. Hvis en sådan forøgelse så i sig selv viser sig at mindske behovet for anvendelsen af bæltefiksering, som bl.a. galebevægelsen har hævdet, er det kun godt.