

Til nr. 4

Ved grundlovsændringen i 1953 blev der i § 71 indført *parlamentarisk kontrol* med administrativ frihedsberøvelse og mulighed for at indbringe sådan frihedsberøvelse for domstolene.

Samtidig indførtes *ombudsmandsinstitutionen*, og der er ingen tvivl om, at statens forsorg for sindssyge oprindeligt var tænkt som et hovedmål for ombudsmandens undersøgelser på eget initiativ, bl.a. ved aflæggelse af inspektionsbesøg på statshospitalerne.

Den parlamentariske kontrol er i praksis blevet til folketingets såkaldte § 71-udvalg, bestående af 9 folketingsmedlemmer. Noget egentligt tilsyn kan selvsagt ikke udøves af et udvalg bestående af 9 i forvejen fortravlede folketingsmedlemmer. Udvalget holder i øvrigt meget sjældent møde. Dets betretninger er meget kortfattede og udkommer ikke systematisk hvert år, hvilket ganske godt afspejler udvalgets virke. Denne institution udgør ikke noget reelt kontrolorgan eller egentligt tilsyn med behandlingen af de administrativt frihedsberøvede personer, og man kan undre sig over, at de politiske partier vil stille medlemmer til et sådant retssikkerhedsmæssigt pynteudvalg.

Folketingets ombudsmand er stort set ude af billedet som tilsynsmyndighed, efter at det psykiatriske sygehusvæsen i 1976 blev udlagt til amterne. Ved samme lejlighed forsvandt det *særlige tilsynsråd*, som i henhold til lov nr. 180 af 30. april 1960 var nedsat af indenrigsministeren for at behandle klager og aflægge kontrolbesøg på statshospitalerne.

Tilbage er de *tilsynsværger*, som kan beskikkes den enkelte patient (og som *skal* beskikkes ved tvangsindlæggelse). Det er tilsynsværgens udtrykkelige opgave at »holde sig underrettet om den sindssyges tilstand og drage omsorg for, at opholdet i hospitalet eller helbredelsesanstalten ikke udstrækker længere end nødvendigt«. Til det formål er tilsynsværgeren bemyndiget til på eget initiativ at indsende klage over tvangstilbageholdelse. I praksis viser det sig, at initiativ til prøvelse af en tvangstilbageholdelses lovlighed næsten aldrig udgår fra tilsynsværgeren, og at tilsynsværgeordningen i det hele taget har meget ringe betydning.

En effektivisering af tilsyns-, kontrol- og værgefunktionen kunne bestå i,

– at der indføres mere faste tilsynsværger med retspsykiatrisk viden, som er knyttet til, men ansættelsesmæssigt uafhængige af de behandelende institutioner (det kan f.eks. være deltidsansatte advokater eller socialrådgivere med supplerende

retspsykiatrisk uddannelse, ansat af det af folketinget nedsatte § 71-tilsyn),

– at det ved vagtordning sikres, at en sådan tilsynsværge inddrages fra første færd, d.v.s. inden tvangsindlæggelsen fuldbyrdes, og i øvrigt normalt inddrages forud for enhver tvangsforanstaltning under indlæggelsen,

– at tilsynsværgeren er til rådighed for patienten forud for afgivelse af »informeret samtykke« i forbindelse med behandling,

– at patienten i øvrigt har ret til tilsynsværge efter eget valg, og

– at folketingets § 71-udvalg erstattes af et af folketinget valgt tilsyn, som har reel mulighed for at føre tilsyn (der står intet i grundloven om, at tilsynet skal bestå af folketingsmedlemmer), som ansætter tilsynsværgerne og løbende drofter de spørgsmål, der melder sig i det praktiske arbejde, og udarbejder de nødvendige retningslinjer.

Til nr. 5

Problemerne omkring *tvangsbehandling* og *forsøgsbehandling* har i særlig grad været droftet på ombudsmandens foranledning, dels i almindelighed, dels i forbindelse med konkrete sager.

Spørgsmålet om betingelserne for behandling er på det seneste blevet behandlet af en arbejdsgruppe under sundhedsstyrelsen, »samtykke-/informationsgruppen«. Den blev nedsat den 6. marts 1980 med den opgave »at vurdere, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt, at der fastsættes retningslinjer for, hvorledes samtykke fra patienter til lægers indgreb eller behandling bør indhentes.«

Spørgsmålet er formuleret helt generelt, og arbejdsgruppens redøgørelse, som blev offentliggjort i februar 1982, behandler det også i bred almindelighed, d.v.s. omfattende alle læge/patient-forhold og alle indgreb eller behandlinger. Det er for så vidt udmærket. Men baggrunden for nedsættelsen af arbejdsgruppen var klart nok ombudsmandens henstillinger, som havde udspring i samtykke-/informationsproblemet i forbindelse med behandlingen af *psykiatriske* patienter, og hvor den konkrete sag, som gav anledning til henstillingerne, endda mere præcist vedrørte *forsøgsbehandling* af psykiatriske patienter. Det var godt nok, at arbejdsgruppen benyttede lejligheden til at behandle samtykke-/informationsproblemet i almindelighed. Men der knytter sig i praksis særlige vanskeligheder til det, når talen er om psykiatriske patienter. Det var derfor ikke uden grund, at ombudsmanden især tog fat på dette område, og arbejdsgruppens rede-