

autorisationsordning. Derfor tilsigter lovforslaget også at imødekomme en erhvervsvirksomhedsinteresse. Det er altså både borger- og forbrugerbeskyttelse og en varetagelse af en lille erhvervsgruppes interesse i at få ordnede forhold.

Flere ordførere har henvist til, at vi med dette forslag ikke løser alle vanskeligheder ved inddrivelse af private fordringer, og har henvist til, at småsagsudvalget måske på mange måder er den løsning, som på lang sigt skal bruges til at sikre, at kreditorer har mulighed for at få bedre betingelser for at inddrive deres fordringer. Det er jeg enig i, og derfor forventer jeg mig også meget af det arbejde, der påløber i småsagsudvalget, og ser frem til, at udvalget får færdiggjort sit arbejde inden sommerferien, så det vil være muligt for regeringen – forhåbentlig i efteråret og i hvert fald i den kommende folketingssamling – at komme med et konkret udspil på baggrund af det forslag, som måtte komme fra småsagsudvalget.

Hr. Erling Oxdam, som var – om jeg så må sige – en af kritikerne over for overhovedet at lave en autorisationsordning, har jeg svaret, og her ligger min argumentation helt på linje med hr. John Vinther fra Det Konservative Folkeparti.

Så var der fra hr. John Vinther et spørgsmål om, hvorfor der er en undtagelse for at møde op om lørdagen. Det har jeg siddet og prøvet at finde et godt argument for – ikke for at starte op i en helt ny lukkelovsdebat – og jeg må her under førstebehandlingen indrømme, at ud over det, som fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, og det, som i øvrigt fremgår af de høringssvar, vi har fået også fra Forbrugerrådet, så har jeg ikke et færdigt svar, ud over at der er tale om et balanceret forslag mellem på den ene side borgernes interesse i at kunne være på deres private bopæl uden at skulle rødes på dørene og på den anden side kreditorernes interesser. Vi har vi anden lovgivning, der regulerer det, både dørsalgsloven og nu altså også inkassovirksomhedslovgivningen.

Men hvorfor nu ikke lørdag? Jeg synes da, det er et spørgsmål, som vi skal tage op under udvalgsbehandlingen, hvor vi kan se nærmere på, om det er det, der skal til, for at vi kan få et meget bredt grundlag for en vedtagelse af lovforslaget. Men lad os nu se. Vi har fra Justitsministeriets side forsøgt at give det den balance, som der er tale om.

I øvrigt vil jeg slutte med at sige tak til de øvrige ordførere for den meget positive modtagelse, hvor både hr. Bjørn Elmquist og fru Anne Baastrup jo gav deres uforbeholdne tilslutning til vedtagelse af lovforslaget.

Hr. Tom Behnke var også inde på spørgsmålet om, hvorvidt dette er nødvendigt, men endte op med den konklusion, at hvis vi under udvalgsbehandlingen på nogle enkelte områder kunne finde frem til et kompromis, så stod også Fremskridtspartiet bag lovforslaget. Det er Fremskridtspartiet meget velkommen til. Lad os under udvalgsbehandlingen se på de konkrete sager, som blev rejst af hr. Tom Behnke.

Også en tak til hr. Bruno Jerup for tilslutning fra Enhedslistens side. Også her er der et positivt syn på, at vi ved en senere lejlighed skal se på småsagsudvalgets arbejde. Og også tak til fru Sonja Albrink for tilslutningen. Jeg ved ikke, om det kan lykkes at få Dansk Folkeparti med, men forsøget skal da ikke være fuldstændig uprøvet. Det vil vi se på under en udvalgsbehandling.

Tak for en positiv modtagelse.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

### Anden næstformand (Henning Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**3) Første behandling af lovforslag nr. L 133: Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven. (Revision af psykiatriloven).**

Af justitsministeren (Bjørn Westh).  
(Fremsat 19/12 96).

## Forhandling

**Lissa Mathiasen (S):**

Jeg formoder, at alle partier her i Folketinget er enige i, at det at blive frihedsberøvet, at være udsat for tvang, er en så alvorlig sag for et menneske, at det er helt naturligt, at det overordnet påhviler os som lovgivere at skabe så trygge rammer for disse mennesker som overhovedet muligt. Det er os, der skal sikre, at retssikkerheden til hver en tid er god nok. Det er også os, der bør sikre, at disse mennesker også bliver behandlet ud fra et medmenneskeligt syn, og det er et ansvar, som jeg mener vi i de kommende år skal vise, at vi også er parat til at leve op til.

Så meget mere var vi optaget af i 1989, da vi fik den store lovændring på det her område, at vi relativt hurtigt efter fik en revision af loven, således at vi havde mulighed for at kunne gå ind og rette til og eventuelt foretage større ændringer, hvor det måtte være nødvendigt.

Beklageligt har det været, at den daværende justitsminister, hr. Hans Engell, var for længe om at få sat undersøgelsen i gang, og dermed har vi altså fået forrykket tidspunktet for, hvornår en revision kunne komme. Det er ærgerligt, for der har faktisk igennem en længere periode været behov for at tage fat i den revision.

En af de ting, vi har været meget optaget af, var at følge udviklingen på vore psykiatriske sengeafsnit. Bestemmelsen om god sygehusstandard blev netop indsat ud fra erkendelsen af, at den målsætning for visse psykiatriske afdelingers vedkommende ikke var opfyldt. Det til trods for, at både tidssvarende ydre rammer, behandling og pleje af god kvalitet har stor betydning for udsigten til helbredelse eller lindring af psykisk sygdom, ligesom der er en meget nøje sammenhæng mellem omfanget af tvangsanvendelse og de fysiske rammer.

Ingen af os bør være i tvivl om, at mange afdelinger desværre stadig væk er præget af overbelægning, personalemangel og nogle utilfredsstillende fysiske rammer, hvilket har haft til følge, at det ønske, vi havde om mindst mulig brug af tvang, desværre er gået den anden vej, netop fordi de fysiske rammer ikke har været i orden.

Det er også det, man konkluderer i den undersøgelse, der har været, og vi fra Socialdemokratiets side hverken kan eller vil se på, at mennesker, over for hvem man kunne have undgået brugen af tvang, alligevel bliver

tvangsbehandlet, fordi rammerne omkring deres hospitalsophold ikke er i orden. Det er uacceptabelt, og derfor er vi også meget optaget af, at der bliver gennemført forbedringer. Regeringen har lagt frem, at man i samarbejde med sygehusmyndighederne ønsker, at det vil ske.

Tiden tillader desværre ikke at gå ind på detailspørgsmål, og man kan også spørge, om det er det rigtige på nuværende tidspunkt. Der kunne være mange småting eller småemner, vi kunne have lyst til at tale om: patientklagenævn, patientrådgivere, som på mange måder har vist sig at være en god model, men en model, som måske nok har behov for at blive pudset lidt af.

Men jeg vil nærmere sige, at det, det vel er væsentligt i dag også herfra at få sendt et meget klart signal om, er, at tiden nu er inde – efter at der har været foretaget en videnskabelig undersøgelse – til, at vi nu får fat i dem, det rent faktisk berører i dagligdagen, det vil sige de berørte parter.

Der er et ønske om også – det kan vi allerede se nu på de mange henvendelser, vi har fået – at få taget fat i en åben debat i form af den høring, som der er lagt op til, men også en åben debat uden for dette hus. Vi har bl.a. set, at der er kommet henvendelser om udskrivningsaftaler. Lad os kigge på det!

Generelt er vores holdning fra Socialdemokratiets side, at vi har brug for, at alle gode kræfter nu er parat til at hjælpe os med at få de rammer, som der er behov for at få skabt og få gjort bedre, således at de mennesker, der bliver berørt af at få en frihedsberøvelse, rent faktisk kan få indfriet deres behov.

Jeg håber på, at vi under udvalgsarbejdet kan blive enige om, at vi vil give os den tid, der skal til for at få de her ting sikret. Det er i hvert fald det, vi fra Socialdemokratiets side vil gå efter.

(Kort bemærkning).

**Bruno Jerup (EL):**

Grunden til, at jeg tager ordet nu, er, at jeg godt allerede på nuværende tidspunkt vil høre, hvor Socialdemokratiet står i diskussionen om ressourcer – fysiske, personalemæssige, aktivitetsmæssige ressourcer – i forhold til de psykiatriske patienter og deres anbringelse.

Nu kunne jeg forstå på ordføreren, at Socialdemokratiet i hvert fald var åben over for mulighederne for, at man præciserede, at der skulle være nogle rammer eller nogle ressourcer, at der skulle være ordentlige sygehusstandarder. Jeg tror, det var det ord, som blev brugt.

Men jeg synes sådan set, at det er vigtigt, at man allerede nu i debatten og også i forhold til den videre debat, som vi skal have i udvalget og i Folketinget, ved, hvor Socialdemokratiet egentlig står i forhold til det, fordi den undersøgelse, som fru Lissa Mathiasen selv henviste til, psykiatrilovsundersøgelsen, jo netop understreger, at der er en klar sammenhæng imellem brugen af tvang inden for det her område, brugen af tvang og fiksering og medicinering, og så de tilstedeværende ressourcer.

Derfor er det et meget, meget vigtigt spørgsmål.

(Kort bemærkning).

**Lissa Mathiasen (S):**

Jeg kan sige, at lige så vel som vi var i 1989, da loven sidst blev til, var meget optaget af at få lagt det over, således at det var god sygehusstandard, vi talte om, og ikke god psykiatrisk standard, så var det netop, fordi vi ønskede at skabe nogle rammer, som det dermed blev tilkendegivet fra vores side skulle være bedre end det, vi havde set tidligere på de her sengeafsnit.

Derfor gjorde jeg det også i mit første indlæg klart, at for os er det meget væsentligt, at det, der fra regeringens side er spillet ud med, at man vil foretage forhandlinger i samarbejde med sygehusmyndighederne, og hvor der allerede er sat penge af, at disse forhandlinger nu også bliver gennemført, således at vi får sikret, at vi får nogle bedre forhold. Det er, netop som hr. Bruno Jerup siger, klart bevist, at der er en meget stor sammenhæng mellem brugen af tvang, beklageligvis, og så det, at der er nogle ordentlige rammer. Og derfor – jeg sagde det i mit første indlæg, og jeg er egentlig meget glad for at få mulighed for at gentage det – er det for os afgørende, at de forhandlinger, der lægges op til fra regeringens side på dette område, med de økonomiske rammer, der også er lagt til det, også bliver gennemført. Det er nødvendigt.

(Kort bemærkning).

**Peter Duetoft (CD):**

Vi kan jo lige så godt tage diskussionen med det samme. Og så vil jeg gerne bede Socialdemokratiets ordfører bekræfte, at der mellem CD og de to andre regeringspartier er en aftale fra december om, at i loven skal kravene til den gode danske sygehusstandard præciseres. Det var en aftale, vi indgik både mellem den daværende sundhedsminister, den daværende justitsminister og mig. Det var en forudsætning for, at vi

sagde ja til regeringen til, at dette lovforslag overhovedet blev fremsat. Vi gjorde det så af lovtekniske grunde for at få det hurtigt i gang, men der er faktisk et arbejde i gang for at få præciseret kravene.

For det er rigtigt, det er jeg enig med den socialdemokratiske ordfører i, at det er udmærket med pengene – det tror jeg vi hurtigt kan blive enige om – om man kan lokke amterne. Men igen, der skal nok også præciseres, hvad der menes med disse ord.

Jeg vil bare gerne fra debattens start have en bekræftelse på, at den aftale foreligger, for at vi ikke skal gå skævt af hinanden – ikke os, men at andre i debatten ikke skal gå skævt af den.

**Justitsministeren (Frank Jensen):**

Jeg kan forstå, at der har været personlige drøftelser mellem min forgænger som justitsminister og hr. Peter Duetoft om hele sikringen af, at vi på vores psykiatriske sygehuse har forhold, der også gør, om man så må sige, opholdet tåleligt og bidrager til en behandling af de mennesker, som for en kortere periode og måske også for en længere har haft brug for det tilbud fra samfundets side, at man kan komme under behandling på et psykiatrisk sygehus.

Der er det jo helt klart fra regeringens side – sådan var det for en måned siden, og sådan er det nu – at regeringen vil have, at vi får bedre forhold for patienterne. Derfor har vi afsat 400 mio. kr. i den finanslov, som nu er vedtaget, til over de næste tre år til at sikre bygningsmæssige, materielle forhold for patienterne på vores psykiatriske sygehuse.

Vi ved jo alle sammen, hvordan regelgrundlaget er, hvordan forholdet er mellem staten og amterne, som jo er dem, der har ejerskabet, også af vore psykiatriske sygehuse. Hvis vi starter med, som også hr. Peter Duetoft antydede, at opregne en lang række materielle patientrettigheder ved lovgivning, så vil der ikke gå mange sekunder, før der vil stå en vis formand for Amtsrådsforeningen og sige DUT til finansministeren og sige: Hvis du kommer her og siger, at vi skal have nogle materielle patientrettigheder ind i loven, så må det betales 100 pct. fra statskassens side.

Det, der har været regeringens målsætning, er ved det at have de 400 mio. kr. ekstra, som er hos sundhedsministeren over de næste tre år, at finde en aftale, der gør det muligt at medfinansiere fra statens side i forholdet 60 pct. til amterne og 40 pct. til staten, for det her er jo en opgave, som amterne skal bidrage til at løfte.

Jeg vil da gerne – som jeg også forstod der lå i hr. Peter Duetofts spørgsmål til den socialdemokratiske ordfører – sige: Jamen regeringens målsætning er at nå frem til en aftale. Og sundhedsministeren, som nu også er i salen, er jo i gang med at se på, hvordan man kan udmønte denne bevilling, som er afsat, på de 400 mio. kr. Jeg tror, at både sundhedsministeren og jeg vil være interesseret i at kunne vende tilbage vedrørende den proces, vi nu indleder, og redegøre herfor både over for ordførerne og over for Folketinget.

(Kort bemærkning).

**Peter Duetoft (CD):**

Jeg vil sige til justitsministeren, at nu er det jo ikke så interessant, hvilke personlige drøftelser der har været mellem den daværende justitsminister og mig. Det er jo nok mere interessant, hvad der har været af drøftelser mellem den daværende sundhedsminister og den daværende justitsminister, for det var jo så internt i regeringen.

Jeg vil bare gøre det lidt firkantet og sige, at vi vil betragte det som et grundlæggende løftebrud fra den nuværende regering og en renden fra enhver aftale, der var med et tredje daværende regeringsparti, hvis man ikke skriver videre på det stykke papir, man var i gang med at skrive på, hvor det skulle klargøres, hvad god dansk sygehusstandard var.

Jeg er enig i, at der er nogle DUT-problemer. Jeg er enig i, at vi må forhandle om, hvordan det skal formuleres, men der skal komme en klarificering, og vi betragter det som et aftalebrud, hvis der ikke kommer en klarificering ind i loven. Og lad os så snakke om, hvad der kommer til at stå.

**Justitsministeren (Frank Jensen):**

Selve opgaven er den væsentligste: Det er at sikre, at forholdene for vore psykiatriske patienter bliver bedre. Målsætningen er fuldstændig ens, og det er fuldstændig udramatisk, synes jeg, men det er klart, at jo højere stemmeføringen bliver, jo mere kan man ligesom føle, at det bliver dramatisk, det her.

Det, der er vigtigt – og sådan er det for regeringen – er, at vi har fået vedtaget en finanslov, hvor vi har reserveret 400 mio. kr. til at forbedre forholdene på vore psykiatriske sygehuse.

Så vil vi jo altså gerne have en aftale vedrørende det her, og jeg ved, at hr. Peter Duetoft, som jo ud over at være folketingsmedlem tillige

er formand for Folketingets Finansudvalg, kender til, hvordan processen er.

Men finder vi en aftale, vender vi tilbage, og det var det, som jeg forstod også var hr. Peter Duetofts ønske, nemlig at kommer der en aftale, så er målet her, at denne aftale også kommer med i processen om vedtagelsen af denne lovgivning. Det, som jo ligger som grundlag for det her, er, at det er en pligt at fremsætte det her lovforslag, en pligt i forhold til revisionsbestemmelserne i den eksisterende lov.

Vi havde ikke fået nogen aftale, da vi skulle fremsætte lovforslaget, og vi fremsatte det, selv om vi ikke havde nogen aftale med amtskommunerne på det tidspunkt om, hvordan vi kunne gøre det her med en fælles finansiering. Nu er vi så i gang, nu har vi pengene på vores finanslov, nu skal vi have amterne med. Og så vender vi tilbage og orienterer om, hvordan det forløber – helt udramatisk – og det foregår så sideløbende med, at vi i øvrigt i Folketingets Retsudvalg udvalgsbehandler det her lovforslag.

Så jeg synes ikke, der, om jeg så må sige, er baggrund for, at man skal hæve stemmen og sige, at der er nogle, der vil løbe fra en aftale. Vi har en aftale, den fremgår af Folketingets vedtagne finanslov – 400 mio. kr. – og nu skal vi have amterne til at leve op til deres medansvar for at løfte denne opgave.

**Den fg. formand (Helge Sander):**

Så er der fire korte bemærkninger. Den første er til fru Anne Baastrup.

(Kort bemærkning).

**Anne Baastrup (SF):**

Nu nævnte justitsministeren jo her fra talerstolen, hvad det grundlæggende problem er; det er angsten for DUT'ningen. Og dér vil jeg så godt spørge justitsministeren: Er det ikke sådan, at vi rent faktisk i 1989-loven fastsatte, at god sygehusstandard handler også om enestuer, det handler om tilbud, det handler om mulighederne for at bevæge sig rundt i flere rum, det handler om at undgå, at man hele tiden er op og ned ad andre patienter? Er der overhovedet så tale om, at amterne efterfølgende kan komme og DUT'te?

Jeg fatter det simpelt hen ikke. Når man så derudover har lagt de her 300–400 mio. kr. ud, handler det så i virkeligheden ikke om, at man ikke i 1989 fra den daværende justitsministers side rent faktisk havde rent mel i posen – for at

sige det sådan meget pænt – fordi man jo dér under hele debatten lagde vægt på, at det var det, der var målet?

Det viser sig jo så bagefter i 1996, at nu kan amterne alligevel komme og DUT'te. Det virker meget besynderligt, men det har naturligvis hele tiden været vores opfattelse, at det var det grundlæggende problem, og det handlede ikke om ønsket om at bevare det kommunale selvstyre, det var en pseudobegrundelse; det er pengene.

Men hvad koster det i virkeligheden, at vi ikke etablerer de her fysiske forhold? For af den tværministerielle redegørelse, der er kommet her kort før jul, fremgår det jo meget tydeligt, at jo bedre de fysiske forhold er, jo hurtigere bliver man rigtig rask, jo færre svingdørspatienter får vi, og det er jo svingdørspatienterne, der rent faktisk kommer til at koste. Så derfor tror jeg, at hvis vi går rigtig ned i tallene, tror jeg ikke rigtig, der er noget at komme med med hensyn til DUT'ning.

(Kort bemærkning).

**Bjørn Elmquist (RV):**

Det er faktisk umuligt inden for rammerne af forretningsordenens bestemmelser om de korte bemærkninger at få den her debat gennemført, for egentlig skulle dette jo være en kommentar til det, som den foregående ordfører, nemlig Socialdemokratiets ordfører, var oppe og sige fra talerstolen, men jeg forstår, at formanden lader det her passere.

DUT – ved vi alle sammen, hvad det betyder? Ja, det er det udvidede totalrammeprincip. Det kan være, at der også blandt tilhørerne her eller blandt folk, der skal læse denne debat, vil være nogle, der er glade for at få det oversat. Og selvfølgelig er det det, som også er en del af problematikken.

Men jeg vil bare som repræsentant for det andet af de nuværende to regeringspartier og som repræsentant for det tredje af de daværende tre regeringspartier bekræfte, at det her er en aftale, som foreligger, og at vi fra Det Radikale Venstres side har været medvirkende til, at vi har fremsat lovforslaget i den udformning, det har, og med den åbenhed, det her – og det er jo så også blevet understreget – i forventning om, at vi finder en løsning på det, som er holdbar.

Ellers er der jo stadig væk tid til at sætte et ændringsforslag ind, for vi er meget optaget af – også jeg som medlem af § 71-udvalget, som tager rundt og ser til, at de tvangsranbragte pati-

enter, tvangstilbageholdte psykiske patienter, som vi har rundt omkring, har ordentlige fysiske forhold – at der er enestuer eller i hvert fald ordentlige stuer at bo på, og at der er mulighed for at få frisk luft. Det har vi også for øje. Det kan jeg så sige, måske til beroligelse eller som bekræftelse af noget af det, som hr. Peter Due-toft her har sagt.

**Den fg. formand (Helge Sander):**

Selv om det er justitsministeren, der har været inde og svare indimellem, så skønner formanden afgjort, at det har tilknytning til det første indlæg, der var i debatten, nemlig Socialdemokratiets ordførerindlæg.

(Kort bemærkning).

**Peter Duetoft (CD):**

Ja, jeg føler mig også lidt uskyldig, for jeg spurgte faktisk Socialdemokratiets ordfører og fik svar fra justitsministeren. Det er jeg godt tilfreds med, ikke for at underkende Socialdemokratiets ordfører, men så blev regeringen også bragt på banen.

Må jeg først til hr. Bjørn Elmquist sige tak for bekræftelsen på aftalen. Det beroliger mig meget. For det andet vil jeg gerne sige til justitsministeren, at hvis justitsministeren har opfattet min stemmeføring før som høj, så vil justitsministeren komme til at høre, hvad en høj stemmeføring er, hvis der ikke bliver nogen aftale. Så vil justitsministeren finde ud af, at jeg var blid som et lam i dag.

Men så må jeg sige til justitsministeren – det kan justitsministeren jo ikke vide – at dette lovforslag aldrig var blevet fremsat, hvis ikke den aftale havde været der. Vores betingelse for som regeringsparti at godkende, at denne lov blev fremsat, var, at dette var en teknisk fremsættelse, fordi også vi vidste, at hvis fremsættelsen blev skubbet til februar, kunne der blive besvær med at få det igennem i denne samling. Så vi kunne lige så godt starte med det lovtekniske arbejde og så under den forudsætning, at den aftale holdt.

Jeg vil godt slutte med at sige, at jeg synes, den nuværende justitsminister blander tingene sammen. Jeg vil godt bede justitsministeren gå tilbage og finde ud af, hvad der skete, om ikke andet så ved at tale med et par forhenværende ministre. Den ene er helt forhenværende, og den anden er blevet noget andet. For justitsministeren fremstiller det her, som om de 400 mio. kr., der er bundet til amterne, var svaret på dette

problem. Det var de ikke. Svaret på dette problem var en klargøring af, hvad almindelig dansk sygehusstandard betød, en definition på det. Det skulle løses, og derudover lykkedes det flere af partierne i forbindelse med finanslovforhandlingerne at klare det med de 400 mio. kr.

Men det var adskilt fra hinanden; det var to forskellige processer. Derfor kan man ikke i dag komme og sige, at det, der står på finansloven, pludselig løser definitionsproblemet det andet sted. Det kan man af en eneste grund ikke, for der er jo ikke tale om tvang over for amterne med de 400 mio. kr., og det vil ikke sige, at man ikke behøver at tage sig af standarden alle de steder, hvor de ikke selv vil være med. Det skal man netop ifølge psykiatriloven, og det var det, der var aftalen, hr. justitsminister.

(Kort bemærkning).

**Tom Behnke (FP):**

En god sygehusstandard bliver nævnt flere gange, og desværre, synes jeg, desværre fik justitsministeren også nævnt, at hvis det var sådan, at der her fra Folketingets side blev stillet krav til denne gode sygehusstandard, så ville amterne kræve flere penge via DUT-midlerne.

Se, det kan jo ikke være rigtigt og rimeligt, at amterne løbende sænker standarden, bruger pengene, ressourcerne, på noget andet, og den dag, man så fra Folketingets side siger: Nu kan det være nok, nu er standarden så lav, at vi ikke kan acceptere det længere, borgerne kan ikke acceptere det, nu skal der gøres noget, så er det ikke rimeligt, at amterne så kommer rendende hertil og vil have flere penge til det. Det er et spørgsmål om, at amterne afsætter de penge, der er nødvendige.

Når amterne ikke frivilligt kan finde ud af, hvad der er god sygehusstandard, er det desværre sådan, at vi fra Folketingets side må gå ind og lære amterne, hvad der er god sygehusstandard. Den eneste mulighed, vi sådan set har, er jo, at det bliver præciseret i lovgivningen, at sådan skal det være, og så skal amterne leve op til det.

Så jeg mener – og jeg vil da høre, om den socialdemokratiske ordfører, fru Lissa Mathiasen, ikke er enig heri – at det er et farligt signal, justitsministeren pludselig sender herfra, at ministeren faktisk forventer, at amterne kommer og beder om at få flere penge, hvis de skal leve op til det, som de altid har skullet leve op til, men som de desværre slækker mere og mere på.

**Den fg. formand (Helge Sander):**

Der er anmeldt to korte bemærkninger fra hr. Bruno Jerup og fru Lissa Mathiasen, og jeg går ud fra, det bliver de sidste i den her omgang.

(Kort bemærkning).

**Bruno Jerup (EL):**

Jeg kunne sådan set godt tænke mig at tilslutte mig det sidste fra hr. Tom Behnke, for jeg er helt enig i, at det her faktisk er en meget væsentlig problemstilling, og det, der er problemet – det er også derfor, jeg rejste spørgsmålet i forhold til fru Lissa Mathiasen, for jeg synes, det er et centralt spørgsmål – er lige præcis, om Socialdemokratiet, sådan som de var ude med i efteråret på sundhedsområdet, tør gå ind og prøve at lægge nogle mere faste rammer, faste bestemmelser for, hvilke standarder der skulle være.

Man må sige, at det nytter altså ikke noget, når det er sådan, at man har det her spørgsmål, hvor al viden – den viden, som i hvert fald jeg, og som jeg også hører andre er i besiddelse af – viser, at det er problemet med de fysiske rammer, ressourcerne, der er en af årsagerne til ekstra brug af tvang og fiksering og medicinering, at man så siger: Uha, det spørgsmål tør vi ikke røre ved, for så kommer amterne, og DUT mig her, og DUT mig dér.

Det er ikke et korrekt politisk svar på den problemstilling, og derfor er også mit spørgsmål til fru Lissa Mathiasen, som jeg gerne vil gentage, om ikke Socialdemokratiet er enig i, at på det her område kan der altså være meget god grund til at sikre sig nogle mere retsbestemte rammer for, hvad man faktisk tilbyder denne gruppe af patienter. Og så må dette med amterne og problemstillingen med dem løses, hvis det er noget, der skal løses dér. Det kan ikke være sådan, at vi starter med at stikke hovedet i busken og sige: Uha, så kommer amterne nok rendende, og nu tør vi så ikke sikre, at den her gruppe borgere får nogle ordentlige forhold.

På andre områder, f.eks. når det drejer sig om folkeskolen, kan vi godt, uden at det giver problemer, snakke om, at der er visse rammer for, hvor mange elever der må puttes ind i en klasse, eller i forhold til daginstitutioner, hvor vi også har nogle regler for, hvor mange kvadratmeter der skal være pr. barn, eller hvor mange kubikmeter luft der skal være pr. barn. Sådan noget tør vi godt snakke om dér. Hvad er det så, der generer Socialdemokratiet i den her sammenhæng over for denne gruppe borgere?

(Kort bemærkning).

**Lissa Mathiasen (S):**

Man kan godt andre sig over, jeg gør det i hvert fald såre, og jeg synes egentlig, der er god grund til det, hvis man også gør det uden for det her hus, hvis man læser den debat, der er her i dag, at vi stiller os op her ved førstebehandlingen, hvor der rent faktisk ligger et forslag, som i den grad er – man kan vel ikke tillade sig at kalde det, det tror jeg ikke er korrekt at gøre – en råskitse, men der er i hvert fald fra justitsministeren hele vejen igennem netop givet udtryk for, at dette er et råudkast forstået på den måde, at nu skulle vi altså give os tiden til at finde ud af, hvad værktøjerne skal være.

Så jeg synes egentlig, det er besynderligt, at vi lige pludselig her oplever en diskussion om, hvordan vi klarer det, når vi har fundet ud af, hvilke værktøjer det skal være, hvordan vi så løser de problemer.

Skulle vi dog ikke give os tiden til nu i første omgang at sige: Hvad er det for nogen værktøjer, vi skal have? Langt hen ad vejen tror jeg vi har fælles holdning i forhold til nogle af de værktøjer, vi godt vil have, men omvendt kunne det jo godt være, at der måske var nogle uden for dette hus, der mente, at de havde mere forstand på det, end vi måske havde og har. Det kunne godt være, at de måske godt ville have, at vi lyttede til dem, inden vi satte endelig hilsen på, hvad er det for nogle værktøjer, der rent faktisk skal til for at nå de mål, som jeg til gengæld tror vi er ret sikre på og nok også meget bredt herinde er ret sikre på at vi skal nå, det vil sige nedbringe brugen af tvang, sikre bedst mulig behandling og selvfølgelig også sikre, at retssikkerheden til evig tid er til stede.

Så derfor er jeg enig, både når hr. Duetoft siger, og når hr. Elmquist siger: Lad os dog hellere rose ministeren for, at vi har fået et så åbent forslag, og for, at vi ikke har valgt at bruge en bunke tid på at sidde bag lukkede døre og tage en drøftelse af, hvilke værktøjer vi skal have.

Lad os nu bruge tiden de næste par måneder til at få den drøftelse også uden for dette hus. Og lad os se, om ikke vi bagefter måske på en lidt mere værdig vis end det, der har været ved at tegne sig her, nok også skal finde ud af, hvordan vi sikrer, at vi får de værktøjer og økonomien dertil. Mon ikke det løses? Det tror jeg. Vi vil i hvert fald bestræbe os på at finde løsninger på det.

**Den fg. formand (Helge Sander):**

Så går vi videre i ordførerrækken.

**Birthe Rønn Hornbech (V):**

Ja, men jeg vil holde mig helt uden for den debat, for ikke at sige slagsmål, vi lige har været vidne til, og så vil jeg starte med fredeligt at ønske justitsministeren til lykke og velkommen på den nye ministertaburet og sige, at vi i Venstre med stor tilfredshed og stor taknemlighed har set, at justitsministeren til pressen har udtalt, at han er af den opfattelse, at Justitsministeriet er et holdningsministerium. Det er vi glade for i Venstre, for det er også vores opfattelse.

Det viser jo ikke mindst det lovforslag, vi står med i dag, at det er et holdningsministerium, og at det drejer sig om holdninger, der brydes i det lovforslag, der er lagt frem.

Det er jo en lidt usædvanlig situation, vi står i i dag. Folketingets formand har tit ytret ønske om, at der skal mere magt tilbage til Folketinget, og man kan jo sige, at det kommer der i dette lovforslag, hvor ministeren ærligt har sagt i sin fremsættelse: Vi er indstillet på ændringer. Det er for så vidt lagt ret åbent frem.

Forslagets bemærkninger viser jo det juridisk vanskelige i sagen. Jeg har ikke noget at klage over, når det drejer sig om juridiske oplysninger og forelæsningsen i lovforslagets bemærkninger. Til gengæld må jeg nok sige, at den psykiatriundersøgelse, vi har fået, har en noget anden kvalitet og vel nærmest må betegnes som et partsindlæg.

Derfor er det selvfølgelig væsentligt, før vi overhovedet kan lægge os fast på et resultat, at vi har set høringsssvarene. Jeg har talt op, at der må være ca. 80 hørings svar i omløb, og jeg beder allerede nu ministeren om, at vi får dem sådan på en ret systematisk måde ligesom lovforslaget med indholdsfortegnelser, resumeer osv., så vi har en chance for at holde holdningerne op mod hinanden. Det er jo vigtigt, at vi også hører de mennesker, det drejer sig om. Det er de svageste grupper i samfundet.

Men da det er lagt så åbent frem, skal jeg bare her i dag indskrænke mig til at nævne de for Venstre helt overordnede hensyn, hensyn, som jo i sig selv har indbyggede dilemmaer, hvorfor afvejning er utrolig vanskelig. Vi skal jo forsøge at tilstræbe både retfærdighed og menneskelighed.

Det er selvfølgelig helt afgørende for Venstre, der er meget optaget af retssikkerheden, at der er en meget høj retssikkerhed for den, der inde-

spærres, den, der tvangstilbageholdes, den, der tvangsbehandles, at der dér altså er en maksimal retssikkerhed over for systemet.

Men der er naturligvis også en afvejning med hensyn til, hvad man kunne kalde den gode behandling, fordi det er et problem, at disse svage grupper, vi her taler om, netop typisk mangler sygdomserkendelse og sygdomsindsigt og dermed forståelse for, at behandling kan være nødvendig.

Den afvejning er meget vanskelig, men vi vil selvfølgelig lytte meget til, hvad de involverede parter selv siger. Det er selvfølgelig oplagt, at vi ikke kan undgå tvang, hvor pinagtigt det end kan være. Jeg har selv prøvet som politimyndighed at forestå tvangssindlæggelser. Det er frygtelig pinagtigt; det gør ondt langt ind i sjælen. Det kan virke meget ydmygende for de mennesker, det går ud over, og derfor skal der selvfølgelig være både retssikkerhed og menneskelighed.

Men den retssikkerhed må jo så også gælde det samfund, der må værges sig. Det er også en meget væsentlig afvejning, fordi nogle af disse mennesker – det ved vi – er farlige og også har forgrebet sig på andre mennesker.

Det er altså de meget overordnede holdninger, som vi skal forsøge at veje op mod hinanden. Vi synes, at der er mange gode intentioner i lovforslaget, men hvor vi skal lande, vil vi altså ikke sige noget om i dag. Det drejer sig om, at vi på én gang kan nå den maksimale retssikkerhed og samtidig kan forene den med hensynet til behandlingen.

#### **Brian Mikkelsen (KF):**

Vi er nu endelig kommet til en revision af loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien. Vi vil ikke lægge skjul på, at loven fra 1989 var et stort skridt i den rigtige retning, ja, faktisk var det en meget tiltrængt lovgivning, som indeholdt en række vigtige retsgarantier.

I Det Konservative Folkeparti har vi nogle hjørnестene, som vi godt vil gøre opmærksom på, før vi går i gang med den seriøse behandling af forslaget. En af disse er, at det enkelte menneske skal have størst mulig indflydelse på sin egen situation, og at samfundet skal vise mest mulig respekt for det enkelte menneske, og når vi i dag behandler et forslag om de psykisk syge, bør respekten være så stor som overhovedet muligt, da disse mennesker kan have svært ved at tale deres egen sag.

Da loven i sin tid blev vedtaget, var håbet, at den ville medføre færre tvangssindgreb. Desvær-

re har det vist sig, at det ikke er tilfældet. Det er en udvikling, som vi alle bør beklage, først og fremmest fordi den afspejler en række mennesker i nød og resulterer i et meget vanskeligt dilemma. Vi skal nemlig forsøge at finde balancen mellem på den ene side selvbestemmelsen, den enkelte patients samtykke til behandling, og på den anden side lægernes ønske om at gøre den gode gerning at behandle nogle, der ud fra ærlige og rimelige betragtninger vil have bedst af at blive behandlet. Det gælder med andre ord om at sørge for, at vi kan behandle de psykisk syge, uden at vi krænker de fundamentale retssikkerhedsprincipper.

Fra konservativ side er vi ikke i tvivl om, at en stigning i brugen af tvang desværre også hænger sammen med de fysiske forhold, som de sindslidende er indlagt under. Derfor er vi i Det Konservative Folkeparti enige i det i bemærkningerne anførte, at retssikkerhed gør det ikke alene, men jeg må gøre opmærksom på, at ingen bliver rask af retsgarantier. Derfor er der behov for en kraftig udvikling, når vi taler om at forbedre de fysiske forhold for de psykisk handicappede. For at sige det ligeud: Vi må forbedre begrebet god sygehusstandard, hvis det i dag dækker de fysiske rammer for de psykisk syge.

Vi har noteret os amternes udbygning og de 400 mio. kr. over de næste 3 år, som er sat af til medfinansiering. Vi vil selvfølgelig nøje følge dette område også under lovforslagets gang frem til tredjebehandlingen.

Om de ændringer, der er lagt op til, kan vi fra konservativ side sige, at vi er positive over for de anførte ændringer, men vi vil selvfølgelig forbeholde os retten til at stille ændringsforslag, ikke mindst når høringsrunden er overstået. Det fremgår også af de skriftlige bemærkninger, at justitsministeren er åben over for forbedringer af lovforslaget. Det kan vi selvfølgelig kun være tilfredse med.

Fra konservativ side ser vi et problem i, at psykisk syge under indlæggelse mister deres pension, da de som alle andre har en bolig at betale til. Der er problemer på dette område, som vi også vil få belyst under udvalgsbehandlingen.

Hvis vi tager de psykisk syges retsstilling, har det været et bærende argument, at de kunne få en tvangssindlæggelse eller tvangstilbageholdelse prøvet ved domstolene i første instans i god overensstemmelse med grundloven, men justitsministeren har nu vurderet, at der også er ulemper ved denne ordning, fordi alle andre



former for tvangsanvendelse bliver prøvet i første instans af de lokale patientklagenævn. Det kan selvfølgelig betyde en vis forvirring, og det er ikke ligefrem det, vi ønsker at fremme. Da der stadig væk er adgang til domstolsprøvelse, ser vi ikke, at der er tale om en svækkelse af patienternes retsstilling.

Afslutningsvis må vi sige, at det selvfølgelig er godt, at lovforslaget er sendt til høring hos en lang række af de berørte organisationer, og vi kan stadig væk håbe på, at der kommer tilkendegivelser både fra patienter og pårørende.

Med disse bemærkninger går vi positivt ind i arbejdet med revisionen af loven.

#### **Anne Baastrup (SF):**

Lovforslaget var ved den første gennemlæsning desværre en skuffelse for mig. Det indeholder jo ikke de elementer, som jeg troede der var enighed om her i Folketinget, nemlig ret til enestue, ret til frisk luft, ret til beskæftigelse osv.; den debat har vi taget. I den forbindelse har jeg naturligvis bemærket fru Lissa Mathiasens beskrivelse af, at lovforslaget er en råskitse, og justitsministerens udtalelse om, at intet er heligt, så vi skal nok på en eller anden måde finde en vej ud af dette problem.

Et andet problem i hospitalssektoren er mangelen på arbejdskraft. I den tværministerielle arbejdsgruppes redegørelse har man derfor også lagt op til mulighederne for at gøre det nemmere at blive speciallæge i psykiatri. Den tidligere sundhedsminister gennemførte ændringer af sygeplejerskeuddannelsen, således at vi får nogle psykiatriske sygeplejersker. I Vestsjællands Amt har man et projekt, der går ud på, at plejere skal kunne uddannes til arbejde inden for den psykiatriske sektor. Vi har mange forskellige initiativer i gang, og jeg tror, det er vigtigt, at vi hele tiden holder os for øje, at det skal være attraktivt at søge ansættelse inden for den psykiatriske sektor. Det er vejen frem, fordi mangel på personale jo også er en årsag til den øgede anvendelse af tvang og formentlig til længere indlæggelser.

Jeg er enig med fru Birthe Rønn Hornbech i, at psykiatrilovundersøgelsen må siges at være et partsindlæg, og som sådan ser jeg også i et vist omfang justitsministerens råskitse til dette lovforslag. Der er gode elementer i det, f.eks. er det et fremskridt, at man ser på situationen, når patienter står foran udskrivning: Hvor går de hen og til hvad? Men det er ikke isoleret set et fremskridt, at patienterne kan få trukket en

udskrivningsaftale ned over hovedet og da slet ikke, hvis denne udskrivningsaftale og opfølgningen af den vil betyde, at også de sociale tilbud skal involveres, for så kan vi risikere, at disse tilbud og måden, de fungerer på, forsvinder. Mange tilbud i det sociale system er baseret på frivillighed, åbenhed og for nogles vedkommende fravær af registrering. Vi må derfor bruge udvalgsbehandlingen til at få præciseret, at det ikke er meningen, at en overlæge skal kunne stille krav til de sociale tilbud, som undergraver dem.

Videregivelse af følsomme oplysninger åbnes der også for, men overraskende nok er der ingen krav om en præcisering af, hvilke oplysninger der er tale om, til hvilke personer i de respektive forvaltninger oplysningerne må videregives, samt af hvordan disse oplysninger skal opbevares og anvendes. Det overrasker mig, at Justitsministeriet af alle ministerier ikke har sikret sig, at den del af lovgivningen var omgærdet af nogle større retsgarantier. Det har vi også tænkt os at fordybe os i under udvalgsbehandlingen. Der må ændringer til, så vi kan sikre en betydelig garanti for, at disse oplysninger udelukkende skal kunne bruges til gavn for patienten. I bund og grund handler det jo om, at indlæggelse på psykiatriske afdelinger stadig væk er omkranset af dyb skepsis fra samfundets side plus, ikke at forglemme, at mange patienter oplever det som en dybt tragisk hændelse at skulle søge psykiatrisk hjælp. Kombineres det med, at de ikke har en garanti for medbestemmelse med hensyn til udskrivningsaftaler, eller hvilke oplysninger der befinder sig hvor, kan lovforslaget få den stik modsatte effekt.

I den forbindelse bør vi også overveje, om det udelukkende skal være på overlægens ansvar og dermed hans beslutning, at psykolog- eller socialrådgiverjournaler skal kunne videregives, uden at den pågældende fagligt uddannede reelt kan protestere. Også det punkt ønsker jeg taget op til debat i udvalget.

Klagesystemet forenkles, og det er et fremskridt i sig selv. Om det er den rette form vil vi bruge udvalgsarbejdet til at overveje, men umiddelbart er vi positivt indstillet over for denne del.

Psykiatrilovundersøgelsen viste mange ting, herunder at patientrådgiverfunktionen var en succes, og jeg vil derfor benytte mig af denne første behandling til at luften ideen om, hvorvidt vi skal overveje, om vi kunne udvide patientrådgiverfunktionen til at omfatte andre dele af

en patients liv i det psykiatriske system. F.eks. kunne det være en idé at lade patientrådgiveren få lov til at følge patienten over på den åbne afdeling eller ud i distriktspsykiatrien, hvis patienten selv udtrykker ønske herom.

Til slut: Psykiatriundersøgelsen viste en stadig øget anvendelse af tvang. Justitsministeriets svar er øgede muligheder for anvendelse af tvang. Det hænger ikke sammen, og vi er ikke enige i denne udvidelse af muligheden for at anvende tvang.

Som sagt er der i lovforslaget gode ting, der er dårlige ting, og der er en hel del mangler. Men, som fru Lissa Mathiasen sagde, er det en råskitse, og vi vil i SF gøre alt for at få et ordentligt lovforslag ud af det, således at vi med god samvittighed kan stemme for det ved tredjebehandlingen.

#### **Bjørn Elmquist (RV):**

Det er et længe ventet forslag om en revision af psykiatriloven, vi her har til første behandling i Folketingssalen, og det er også et lovforslag, som har forbindelser ud til en lang række andre områder, ikke mindst det økonomiske, som vi hørte det under debatten på de korte bemærkninger efter fru Lissa Mathiasens indlæg.

Mange vil mene, at vi kan have nok så mange gode intentioner og en nok så god lovtæst, men at det alt sammen ingenting hjælper, hvis ikke der er de økonomiske ressourcer til at skabe de nødvendige bygningsmæssige faciliteter og til at sikre sig den nødvendige arbejdskraft, som ikke bliver overbebyrdet og presset i dagligdagen.

Der er flere af os ordførere, der er medlemmer af det særlige tilsyn, der er nedsat i henhold til grundlovens § 71, og som har til opgave bl.a. ved besøg på de lukkede afdelinger at danne sig et konkret indtryk af, hvordan vi behandler de medborgere, som er tvangsindlagte. Jeg har sidet der ved flere lejligheder også i 1980'erne og nu her i den seneste valgperiode siden 1994.

Noget er der sket, men det er altså ikke blevet godt nok. Det er selvfølgelig et spørgsmål, om det nogen sinde kan blive godt nok, men der henstår stadig væk en hel del at gøre, og det fremgår også helt tydeligt af de rapporter, der med jævne mellemrum udfærdiges af § 71-tilsynet og offentliggøres, og som refererer vore indtryk efter sådanne besøg rundt omkring på landets forskellige hospitaler af denne karakter.

Jeg synes godt, at jeg her i indledningen af mit ordførerindlæg vil fastslå, at der i disse år, og det er så fra i år og frem til 1999, dvs. frem til

udgangen af dette århundrede og årtusinde, det er altså 3 år frem – nu skal vi heller ikke overdrive – bliver gjort en ganske stor finansiel ekstrainsats fra regeringens side og med opbakning fra de partier, som har været med til at fastlægge det her og stemme det igennem.

Nu skal jeg ikke stå og læse alle tallene op, men de fremgår altså af den kommunale budgetoversigt fra 1996, hvor der på side 40 er en tabel, der hedder 4, pkt. 3, og den kunne være god at få op. Jeg tror, vi skal have den som bilag i Retsudvalget, men jeg vil bare her komme med de samlede totaltal. Det indbefatter altså også botilbud til sindslidende, støtte- og kontaktpersoner, informationskampagne, Sinds telefonlinje osv., men deri inkluderer vi også de 400 mio. kr. til forbedrede forhold for psykiatriske patienter, som er afsat ved den seneste finanslovs vedtagelse. Det giver, når vi lægger medfinansieringen fra amter og primærkommuner oveni, en samlet indsats på 2,5 mia. kr. fra nu af og frem til udgangen af 1999. Det er dog immervæk værd at gøre sig klart.

Om lovforslaget vil jeg ganske kort sige, at det er en god idé, at vi forenkler klageordningen. Det synes vi er et godt element i dette forslag.

Udformningen af udskrivningsaftalerne har vi nok i Det Radikale Venstre været noget tøvende over for, og vi har ikke været overrasket over de kritiske bemærkninger, der er kommet fra Sind i høringssvarene.

Der er et eller andet, som vi også undervejs i forhandlingerne med Socialdemokratiet og med den daværende justitsminister havde oppe at vende flere gange, som jeg ikke er helt tilfreds med, ikke er helt tryk ved i forbindelse med en udskrivningsaftale, der kan være en fremragende idé, og det er, at man siger, at lægen skal prøve på at få et samtykke fra den patient, der skal udskrives, til, at vedkommendes fortrolige oplysninger godt må gives videre til myndigheder, som normalt ikke har indsigt i dem, og hvis lægen ikke kan få det samtykke fra patienten, har han mulighed for at gennemtvunge det alligevel. Sådan en narresutafale skal man altså være forsigtig med at lave, for patienten vil hurtigt miste tilliden til en overlæge, der prøver på at få et samtykke fra vedkommende, men hvis han ikke giver samtykket, bliver det alligevel sådan. Det er noget af det, vi godt vil være med til at vende i udvalget.

**Tom Behnke (FP):**

Vi har her i Folketinget adskillige gange haft forespørgselsdebatter, og der er blevet vedtaget forskellige motiverede dagsordener på dette område. Det er debatter, som har været meget gavnlige, og det ser ud til, at vi nu når frem til et forslag, som om ikke andet så i hvert fald er en råskitse til, hvordan vi skal komme videre på dette område. Det er dog bedre end ingenting, og det har vi ventet på længe. Men man kan også sige, at alle disse forespørgselsdebatter og motiverede dagsordener, som er vedtaget i Folketinget, ville have været fuldstændig overflødige, hvis amterne og kommunerne havde levet op til den forpligtelse, de har, og havde påtaget sig det ansvar, som de nu engang har og har haft igennem meget lang tid.

Hvis tingene havde fungeret ude omkring, var der ingen grund til, at Folketinget havde beskæftiget sig så meget med det, som tilfældet har været. Dermed være ikke sagt, at det ikke er godt, at Folketinget diskuterer emnet, for det er fint nok. Men det er en kedelig baggrund, vi gør det på, nemlig at der bliver gjort alt for lidt på dette område både af amterne og af kommunerne.

Ministerens lovforslag går bl.a. ud på en forenklet klageordning. Det synes Fremskridtspartiet selvfølgelig er positivt. Det er altid rart at se, at noget bliver forenklet og gjort mere overskueligt, og specielt at man også sætter en frist på, hvor lang sagsbehandlingstiden må være. Nu siger man, at den maksimalt må være 7 dage. Vi synes, det er fint, at man nu får nogle klare og præcise spilleregler for, hvordan det skal være.

Man kan så diskutere, om den forenkling af klageordningen er hensigtsmæssig, om det er det rigtige, man gør, for allerede på nuværende tidspunkt er der jo kommet den første indsigelse, nemlig at det ikke er hensigtsmæssigt, at det er en administrativ myndighed, der skal træffe afgørelse om tvangsindlæggelse og tvangsindgreb i øvrigt, men at det burde være en dommer, der tog sig af det. Den indsigelse må vi selvfølgelig se på sammen med de øvrige indsigelser, der vil kunne komme.

Det, der også er vigtigt, og som ministeren også præciserer i lovforslaget, er, at der bliver en sammenhæng og koordinering ved udskrivning af patienterne, således at patienterne altså ikke bare bliver sparket ud fra de psykiatriske afdelinger og så i øvrigt overladt til sig selv indtil den dag, hvor de bliver så syge igen, at de er nødt til at blive indlagt en gang til.

Det er hensigtsmæssigt, at man laver en koordinering af tingene, sådan at der er en sammenhæng mellem sygehuspsykiatrien, distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien. Vi har flere gange fra Folketingets side efterlyst, at man laver en koordinering af tingene derude, således at vi ikke får den situation, som vi desværre har set alt for ofte, nemlig at sindslidende personer sidder alene og bliver mere og mere syge, indtil de er så syge, at man er nødt til at tvangsindlægge dem. Det er selvfølgelig ikke vejen frem. Vejen frem er, at vi får samlet dem op på et langt tidligere tidspunkt.

Det er også godt, at ministeren får beskrevet, hvordan kompetence- og ansvarsforholdene skal være, og at det bliver præciseret, hvem det er, der har kompetencen, og hvem det er, der har ansvaret for de psykiatriske patienter.

Det er også rart, at ministeren får i hvert fald perifert berørt lokaleforhold og andre fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger, og der er ingen tvivl om, at netop de psykiatriske afdelinger i den grad trænger til en kærlig hånd.

Men i hvert fald for Fremskridtspartiet er der heller ingen tvivl om, at der er behov for mere personale og for bedre personale. Det kan ikke være rigtigt, at Danmark med den udvikling, der i øvrigt er her i landet, er et af de lande, der bruger mest medicin i behandlingen. Hvis vi kigger lige over på den anden side af Kattegat på Norge og ser, hvordan de deroppe tager sig af sindslidende personer, så bruger de langt mindre medicin deroppe, langt mindre fiksering og langt mindre tvangsbehandling af sindslidende. Det kunne vi godt lære noget af.

Det tyder på, at vores personale på de psykiatriske afdelinger har behov for at blive efteruddannet og få mere viden om, hvordan de bedre og mere målrettet kan behandle de sindslidende.

Der er allerede indbudt til en konference, hvor disse ting skal diskuteres. Den ser vi i Fremskridtspartiet meget frem til, ikke mindst fordi ministeren i forslaget præciserer, at falder der guldgrube på denne konference eller i de mange høringssvar, som forhåbentlig kommer, er ministeren indstillet på at ville se velvilligt på dem. Og det vil vi så også i Fremskridtspartiet.

Det bliver nok en lang udvalgsbehandling, men det er også bedre, at vi får det gjort grundigt og så får et rigtig godt lovforslag, når vi når frem til en tredje behandling.

Fremskridtspartiet går i hvert fald meget positivt ind i arbejdet.

**Bruno Jerup (EL):**

En stor del af den danske befolkning kommer på et eller andet tidspunkt i kontakt med det psykiatriske system. Det betyder i realiteten, at vi alle enten selv, kender én eller har nære familiemedlemmer, der har været i kontakt med dette system. Psykisk sygdom er ligesom anden sygdom hver mands herre.

Der er heldigvis med tiden sket et skifte, så forståelsen for folk med psykiatriske problemer er vokset, men det er trods alt ikke længe siden, at man skubbede dem væk på store kaserner og helst så langt væk fra andre mennesker som muligt, så de såkaldt almindelige mennesker ikke daglig skulle konfronteres med denne side af den menneskelige mangfoldighed.

Samtidig havde og har de psykiatriske sygehuse også den funktion at skærme de psykisk syge mod den almindelige virkelighed, der til tider kan forekomme ganske skræmmende. Vi har udviklet distriktspsykiatrien og tanken om i højere grad at acceptere psykiske problemer som en del af den menneskelige mangfoldighed, der bør tackles dér, hvor folk i øvrigt bor og lever, og det er en rigtig udvikling.

Desværre blev der ved samme lejlighed nedlagt alt for mange psykiatriske sengepladser. Resultatet blev, at alt for mange psykisk syge ikke fik den hjælp, støtte og behandling, de havde krav på.

Distriktspsykiatrien er under udvikling og opbygning. Hvis der er vilje til at erkende, at psykisk syge er lige så forskellige som andre mennesker og derfor både behandlingsmæssigt og beskæftigelsesmæssigt har brug for en bred vifte af tilbud, kan vi nå et virkelig godt resultat. Det er imidlertid afgørende vigtigt, at vi husker, at psykisk syge har krav på personlige og samfundsmæssige rettigheder ligesom alle andre.

Det er også vigtigt at huske pårørendegruppen både som en ressource til at udvikle både sygehus- og distriktspsykiatrien og som en gruppe, der selv har brug for støtte.

Helt tilbage til det, der hed Kallehaugedvalget, var der en målsætning om, at man skulle lægge op til en lovændring, det vil sige den nuværende lov, som skulle begrænse brugen af tvang i psykiatrien, men som den foreliggende psykiatrilovsundersøgelse viser, er det ikke sket. Den nuværende lovgivning er udtryk for det kompromis, som Folketinget lavede på grundlag af en indstilling fra Kallehaugedvalget. I forlængelse deraf har man lavet den psykiatrilovsundersøgelse, som kom i efteråret

1996, og den viser ligefrem, at der ikke har et været fald og heller ikke en stagnering, men en stigning i brugen af tvang i alle amter, og det vil sige, at det åbenbart er en generel tendens i hele landet.

Derudover viser undersøgelsen også, at der er en klar sammenhæng mellem tvang og ressourcer forstået på den måde, at jo mere overbæret en afdeling er, desto større brug af tvang og tvangsmidler har der været. Det vil sige, at jo bedre de psykiatriske afdelinger fungerer, desto mindre tvang bruges der. Den oplagt første målsætning burde derfor være at forbedre kvaliteten, og det vil sige bedre fysiske rammer med eneværelser, mere og bedre uddannet personale og flere og bedre aktivitetstilbud.

Derfor er det Enhedslistens klare intention med denne lovændring, at vi, ud over at der ikke skal accepteres mere tvang og det mindste middels metode skal fastholdes, i denne sal nu skal træde de ansvarlige myndigheder over tærne og fastlægge veldefinerede fysiske og personalemæssige rammer, som naturligvis godt må forbedres yderligere i de enkelte amter.

Det vil være et kanonfremskridt og den eneste løsning, som kan matche den decentrale struktur, vi i dag har udviklet på dette område.

I det konkrete lovforslag lægger man først op til en forenkling af klageproceduren, så man altid starter med at klage til patientklagenævnet i første instans. En forenkling er sandsynligvis i orden. Den nuværende klageprocedure er en underlig størrelse, som er udtryk for et folketingskompromis i 1989; men om patientklagenævnet er noget sandhedsorakel, kan naturligvis diskuteres, bl.a. i forhold til sammensætningen.

Det kan også ses som en stramning, der betyder, at tvangsendlagte og tvangstilbageholdte nu er de eneste frihedsberøvede, der ikke har ret til at få prøvet deres sag for en dommer inden for 24 timer. Vi vil også gerne se, om det virkelig er justitsministerens holdning, at specielt de psykisk syge ikke har nogen retsgaranti på dette område.

For det andet indføres tvungne udskrivningsaftaler. Det er noget, som skal vurderes meget nøjere, og det har efterhånden mange andre ordførere også været inde på. Vi betragter det faktisk som en indskrænkning og som en øget brug af tvang i forhold til, hvad vi har nu, og vi må i hvert fald have vurderet, om det faktisk er den rigtige vej at gå.

Hvis formålet er at forpligte distriktspsykiatrien og primærsektoren til at give psykisk syge relevante tilbud, er det vores opfattelse, at den intention, som man godt kan have, må kunne opfyldes ad anden vej.

Det tredje er muligheden for tvangsbehandling på somatiske sygehusafdelinger. Hvordan sikrer vi den psykisk syge retssikkerhed og samtidig mulighed for kvalificeret psykiatrisk behandling? Vil den tvangsbehandling, der bliver tale om ved somatisk hospitalisering ikke alene blive tvangsmedicinering?

Som vi læser lovforslaget er der i virkeligheden tale om et tilbageskridt i forhold til nu og øget fokus på lægelige afgørelser og tvangsmidler. Vi håber på, at vi i løbet af lovbehandlingen kan sikre, at patienterne beholder deres retssikkerhed og ikke har en dårligere retssikring end andre borgere, at de ressourcemæssige rammer bliver forbedret, og at princippet om det mindste middel bliver fastholdt.

#### **Peter Duetoft (CD):**

En god ting kan man jo sige om det her lovforslag, og det er, at det sætter processen i gang, hvilket er det vigtigste. Jeg er også glad for de meldinger, der er kommet om, at det er en ramme og det er noget, man kan diskutere videre. Det har vi også haft en debat tidligere om under denne afdeling, og da har man jo også lovet det.

Jeg vil godt advare en lille smule imod de ordførere, som hænger sig meget i, at vi skal vide så meget som muligt. Jeg synes, det er udmærket, man har sendt tingene til høring, og vi skal også lytte efter høringssvarene, men jeg synes bare, vi skal passe på, at vi ikke fremstiller det, som om vi ikke ved noget som helst i forvejen. Der er faktisk ganske mange rapporter, der er ganske mange eksempler, og der er ganske mange udsagn, der viser, at den lov ikke har slået til, og derfor vil jeg bare advare imod, at vi ikke skrotter alt det, vi vidste i forvejen ikke fungerede.

I den forbindelse er det jo ganske tydeligt, at f.eks. definitionen af den gode danske sygehusstandard, som var velment dengang, altså har haft et problem. Sådan er det nok flere steder, så vi behøver ikke at starte med Adam og Eva og lytte til alle mulige. Vi kender godt en del af problemerne, og vi ved også godt, hvad det er, der skal til for at løse dem.

Må jeg godt sige til det med en udskrivningsaftale, at jeg da også godt kan være bekymret, hvis det betyder, at det fastholder nogle menne-

sker i nogle tvangstilbud, som de måske ikke skulle fastholdes i. På den anden side set er det jo vældig godt, at lægen nu får ansvaret for, hvad der sker efter udskrivelsen. Jeg har eksempelvis undret mig over, at man på Nordvang for ganske få år siden – og sikkert endnu – udskrev op til 200 mennesker om året direkte fra en afdeling til gaden. Og gaden var gaden! Gaden var forsorgshjemmet eller bænken. Da undrede jeg mig over, at man som læge egentlig ville acceptere det. Hvis det bliver lukket nu og man siger til lægen, at det altså også er hans ansvar, hvad der sker bagefter, er det jo godt nok.

Nu skal jeg ikke lægge skjul på, at i CD er det vores opfattelse, at det her skal løses ved, at man lægger – og det er så mere indenrigsministeren – fordelingen og arbejdsopgaverne om, så man centraliserer det her. Det er vores holdning og har altid været det, men vi ved godt, at vi ikke kan få flertal for det; men man kan sige, at dette forslag kunne være et skridt på vejen.

Der er jeg så nødt til at spørge justitsministeren: Hvad sker der så, når der sidder en overlæge, der skal lave denne udskrivningsplan, og der så ikke er noget at skrive ud til? Hvad gør den læge så? Accepterer han så, at det var ærgerligt, at der ikke kan laves en plan, men så kan vi måske gøre det med piller, og kan vi ikke det, er det bare færdigt, dødt, borte? Eller er det sådan, at lægen kan sige: Nu er det uforsvarligt at udskrive den pågældende, det vil vi ikke acceptere, den pågældende må have et andet tilbud i et andet amt, i en anden kommune, eller der må i det pågældende amts eget regi laves en løsning? Er det sådan, udskrivningsaftaler skal lyde, så er jeg for dem. Men jeg er mere betænkelig, hvis man nu bare fortsætter det, hospitalet har gjort, i al uendelighed, og at folk så er bundet til det.

Et andet punkt, vi godt vil rejse under debatten, er spørgsmålet om den faste vagt ved tvangsfikseringer. Det er der ikke noget i lovforslaget som går ind på. Jeg mener, det er helt i strid med ånden i den nuværende lov, at man rundt omkring i landet kan se én fast vagt til fire tvangsfikserede; den fjerde ligger så, i hvert fald når det er Nordvang, på et badeværelse, for at gøre det rigtig godt. Jeg mener, det er i strid med, hvad der var meningen, og vi er kommet i tvivl i § 71-tilsynet, om lovgivningen er klar nok her.

Der er jo nogle muligheder mere for tvang på nogle områder ifølge dette lovforslag. Men lad mig så sige, at vores forudsætning for at gå ind

for en liberalisering af tvangen, om man kan sige det sådan, er, at de fysiske rammer kommer i orden. Der skal være en paralleludvikling; vi vil ikke tvinge folk ud i noget, der ikke fungerer eller ikke eksisterer. Det er helt urimeligt at give på den ene side mere tilslutning til tvang og på den anden side sørge for, at alle de andre ting ikke fungerer, og derfor må de 400 mio. kr. og tvangsstramninger i givet fald høre sammen.

Det med standarder skal jeg ikke gøre mere ud af, det har vi klaret tidligere. Men jeg vil godt slutte med at sige, at jeg ikke tror på, at man via en lov kan begrænse brugen af tvang. Man kan have en masse flotte intentioner, men man kan ikke lave den holdningsændring, der skal til også hos dele af systemet for at undgå tvang, og man kan ikke forbedre systemets prioriteringer godt nok via en lov som denne. Derfor kommer vi kun den øgede brug af tvang til livs ved en langt større indsats, der også omfatter, at samarbejdet mellem amter og kommuner skal blive bedre.

Det her er en af murstenene, men det bliver ikke dette lovforslag, der kommer til at ændre den kaotiske situation, der er i det psykiatriske system. Havde det bare været så let, ih, hvor ville det have været dejligt.

#### **Kristian Thulesen Dahl (DF):**

Man kan sige, det er en lidt pudsigt situation, Folketinget står i ved behandlingen af det her forslag, for når man hører regeringspartierne ordføreres ordførertaler, virker det, som om det lovforberedende arbejde nu skal til at gå i gang. Jeg vil alligevel gerne kvittere for den måde at lægge det frem på, for det tror jeg er meget sundt, specielt når det er det her område, vi diskuterer, men det er en pudsigt situation. Man kan ikke andet end tage til efterretning, at det lovforberedende arbejde og diskussionerne først starter med fremlæggelsen af dette lovforslag fra justitsministerens hånd.

Der er udtrykt megen god vilje i den behandling, vi har haft, og det skal der også lyde fra Dansk Folkepartis side. Det, det jo nu drejer sig om, er at få omsat den gode vilje i praksis. Jeg vil godt overordnet sige, at vi i Dansk Folkeparti er enige med fru Lissa Mathiasen i, at ansvaret for, at der er ordnede forhold på det her område, og at der er de retsgarantier, som er nødvendige, ligger hos Folketinget, og vi er også fra vores side rede til at påtage os det ansvar.

Vi vil gå meget positivt ind i det arbejde, som nu forestår med det her lovforslag i den kom-

mende tid, og vi vil støtte de initiativer, der kan skabes flertal for, og som vi kan være med til at skabe flertal for, til forbedring af de sindslidendes forhold.

Der er områder, hvor vi ikke mener, at det her forslag går langt nok. Som det allerede har været diskuteret, mener vi, at de ressourcebegrænsninger, som eksisterer i det arbejde i dag, er for snævre, og at man derfor skal se på resourcespørgsmålet. Selv om det er blevet påpeget fra justitsministerens side tidligere i debatten, at der er afsat ekstra midler i 1997, er vi ikke overbeviste om, at de kan klare det behov, der er; men det er jo noget, vi også skal se på i udvalgsarbejdet.

Udefra er der jo allerede på nuværende tidspunkt kommet forslag til Folketingets medlemmer om at fastsætte en egentlig minimumstandard for de psykiatriske afdelinger, og det er et forslag, som lyder meget, meget sympatisk i vore øren. Vi mener, at der er eksempler på, at de nuværende regler i psykiatriloven ikke følges.

Der er kontante udsagn fra de folk, der har med området at gøre, om, at reglerne ikke følges, specielt når det handler om tvangstilbageholdelse, og når det drejer sig om decideret fiksering. Det er en utålelig situation, som vi tror har baggrund i utilstrækkelige ressourcer. Der er både problemer med løbende tilsyn i de her situationer og problemer med at sikre, at tilbageholdelse og egentlig fiksering bliver så kortvarige som muligt.

Så der er mange steder at tage fat, og i hvert fald det sidste, jeg nævnte her, er et område, som vi har fået en hel del tilkendegivelser om, og som vi vil bekymre os en del om i det udvalgsarbejde, som forestår.

Med forbehold af alt det arbejde, der nu skal i gang, vil jeg tilkendegive, at Dansk Folkeparti er meget positivt over for det forslag, der er fremsat, og går meget positivt ind i det arbejde, som skal finde sted i den kommende tid.

#### **Justitsministeren (Frank Jensen):**

Jeg vil gerne takke ordførerne. Efter disse indledende fægtringer synes jeg, at vi har fået påbegyndt en debat, som jo ikke slutter med førstebehandlingen her, men som vil fortsætte i den kommende tid.

Vi har fra Justitsministeriets side inviteret både folketingsmedlemmer fra en række af de stående udvalg og folk udefra til en konference her i huset den 23. januar, hvor vi også kan, om

jeg så må sige, komme dybere ned i sagen, både når det drejer sig om det, der er indholdet i lovforslaget, og det, som mange jo af gode grunde har kredset om, nemlig hvordan forholdene ude på de psykiatriske afdelinger på de psykiatriske sygehuse kan blive bedre, hvordan vi kan bidrage til, at behandlingsforløb for psykiatriske patienter kan forløbe bedre og uden yderligere anvendelse af tvang, men gerne ved at reducere anvendelsen af tvang.

Lovforslaget er blevet til på baggrund af den videnskabelige evaluering, som var aftalt i forbindelse med revisionen af 1989. Den videnskabelige undersøgelse blev forelagt for den daværende justitsminister i august måned, og den påviste jo desværre, at for den periode, som forskerne havde undersøgt, altså fra 1991 til 1993, var en hovedkonklusion, at anvendelsen af tvang i psykiatrien havde været stigende i disse 3 år.

Det fremgår også, at mange psykiatriske afdelinger er præget af overbelægning, personalemangel og utilfredsstillende fysiske rammer. Der er ingen, hverken ministre eller regeringspartier, der ønsker at løbe fra den konstatering; vi ønsker at gøre noget ved det.

Til gengæld mener jeg, at Folketinget godt kan være sin egen indsats bekendt, det gælder i hvert fald de partier, der stemte for det finanslovsforslag, som regeringen fremsatte. Det viste, at vi ikke vil acceptere tingenes tilstand. Vi vil gøre noget ved det ikke bare i flotte ord, men også i konkret handling. Mange af ordførerne her i dag har også spillet en helt afgørende rolle for at overbevise øvrige kolleger her i Tinget om, at det er nødvendigt fra Folketingets og regeringens side at manifestere det meget præcist over for dem, der har det konkrete ansvar ude i amterne.

Fru Lissa Mathiasen var inde på, hvad der er vores alle sammens udgangspunkt. Det er mindst mulig brug af tvang over for sindslidende, over for psykiatriske patienter, i vores sygehussystem. Det er et godt udgangspunkt, og sådan bør det også være, når vi taler om en lov, der skal regulere – og det er det, vi er sat til – når det er nødvendigt at bruge tvang. Og det erkender alle kan være nødvendigt. Der er ikke en eneste ordfører, der har sagt, at det er unødvendigt at anvende tvang.

Tvang er nogle gange en nødvendighed, specielt når vi taler om mennesker, der har en sygdom i sindet. Målet er altså at sikre retsgarantier, retsregler, hvorunder både patienter og

pårørende kan leve, men hvorunder også de medarbejdere, vi har i den sektor, kan udføre deres arbejde. Det er det, der er vores opgave.

Jeg har været glad for de bemærkninger, flere ordførere har gjort om klagesystemet. Udadtill kan det godt fremstå – i hvert fald i en del af mediedebatten – som om der her er tale om dårligere retsgarantier. Jeg tror, det var Enhedslistens ordfører, der mente, at det var et skred i retssikkerheden, at man lige pludselig ikke længere kunne komme for en dommer. Bare for at præcisere det: Systemet er ikke sådan i dag, at man inden for 24 timer ved en tvangsindlæggelse skal fremstilles for en dommer; men man har i dag adgang til at indbringe sagen for domstolene ved en tvangsindlæggelse.

Vi har et klagesystem i dag, der er tvedelt: det, der behandles ved domstolene, er selve frihedsberøvelsen, og derudover har vi klagesystemet i øvrigt, hvor den øvrige tvang i behandlingen har kunnet indankes til de lokale patientklagenævn med Sundhedsvæsenets Patientklagenævn som anden instans.

Det er også konstateret ved den videnskabelige undersøgelse, at denne tvedeling kan gøre systemet uigennemskueligt. Nu laver vi det enstrengede klagesystem, men uden at vi sætter retsgarantien for, at man kan indbringe sagerne for en domstol, ud af kraft; det kan man fortsat. Det vil jeg også her præcisere over for Enhedslistens ordfører.

Men så er spørgsmålet – og jeg indrømmer, at det også har voldt nogle af pressens dygtige journalister lidt vanskeligheder ved gengivelsen af lovforslaget – hvad der sker med den opsættende virkning. Det er rigtigt, at der med lovforslaget sker en ændring, der betyder, at vi udvider det felt, hvor en klage ikke har opsættende virkning. Nu er det sådan, at hvis man er til fare for sig selv, ja, så har klagen ikke opsættende virkning; men klagen skal selvfølgelig behandles. Det udvider vi til også at gælde, hvis man er til fare for andre. Det er den udvidelse, der sker i henhold det fremsatte lovforslag, når det drejer sig om at fjerne den opsættende virkning af en klage.

Jeg tror, vi alle sammen må erkende, at det er en nødvendighed. Ikke alene når en person er til fare for sig selv, men også når han eller hun er til fare for andre, må man have mulighed for fra personalets side at kunne tvangsfiksere eller behandle patienten medicinsk. Desværre er det jo en nødvendighed.

Den anden del, som flere ordførere har været inde på – jeg tror, det bl.a. var fru Birthe Rønn Hornbech – var spørgsmålet om forholdet mellem at sikre retssikkerhed og også sikre mennesskelighed, og jeg er glad for – jeg tror, det også lå i fru Birthe Rønn Hornbechs ordvalg – at et balancepunkt også her er fundet. Ikke at vi dermed kan konstatere, at vi har det fuldendte system; det har vi ikke, det har vi med de videnskabelige undersøgelser fået konstateret, at vi ikke har. Men det tager vi nu hånd om, der skal nu foregå forhandlinger med amterne.

Hr. Peter Duetoft og andre var inde på spørgsmålet om udskrivningsaftalerne. Hvordan skal de fungere? Hvordan skal de udmøntes? Her kan der også være tvivl om retssikkerheden for de følsomme personoplysninger, som nu skal indgå i forbindelse med udarbejdelse af udskrivningsaftalen over for de kommunale myndigheder eller andre.

Formålet med det her – og hvis det ikke er fuldendt, så lad os tale om det undervejs – har været at sige: Når nogle i dag forlader vore psykiatriske institutioner, vore psykiatriske sygehuse, så er der en del af dem, der har brug for, at der sker en opfølgning og en fortsat behandling, men på et andet niveau. Derfor må vi ikke se, at man udskriver folk til ingenting, og at nogle falder igennem.

Jeg har heldigvis set eksempler på, at nogle udskrives og så glade og fro fortsætter en god tilværelse efter at have været under behandling eller indlæggelse på et psykiatrisk sygehus, men det er ikke reglen. Der er også de grupper, som i dag falder igennem, og som pludselig står på gaden, uden at nogen tager hånd om dem. Her ved vi jo godt, at der er tale om folk, der virkelig har brug for, at nogle tager hånd om dem, også når de kommer ud af det lukkede sygehussystem. Man kan jo også selv have vanskeligheder ved at acceptere det vilkår. Vi skal ikke stikke hinanden blå i øjnene og sige, at det her er mennesker, som har et fuldstændig realistisk billede af deres egen situation, for så sender vi nogle ud, hvor det kan ende med nogle tragiske situationer, og ofte vender de tilbage til det lukkede sygehussystem på en psykiatrisk afdeling.

Jeg synes, at vi skal drøfte det her nærmere, også gerne med de patientorganisationer, vi vil møde i Landstingssalen den 23. januar, med de behandlere, som også kommer til stede, men i høj grad også med Landsforeningen Pårørende til Sindslidende, som jo består af dem, der oplever, hvordan de pludselig som pårørende kan

stå hjælpeløse, når nogle bare lukkes ud, uden at der er et professionelt beredskab. Jeg tror, de fleste af os har været i kontakt med pårørende, der har oplevet mangel på støtte og opbakning.

Det er målet med det. Har vi ikke fundet den rigtige model, så ser vi på det. Her er en råskitse lagt frem.

Med de ord vil jeg gerne endnu en gang kvittere for en – synes jeg – konstruktiv og god start på en proces, der gerne skulle føre til, at Folketinget om føje tid – og det vil jo forhåbentlig sige inden denne samlings slutning – får vedtaget lovforslaget, således at vi vil være kommet det videre, end vi var med 1989-lovgivningen. Det er de rammer, vi nu også skal udfylde.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

#### Anden næstformand (Henning Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 4) Første behandling af lovforslag nr. L 93: Forslag til lov om ændring af dyreværnsloven. (Forbud mod slagtning og aflivning af dyr uden bedøvelse).

Af Tom Behnke (FP) m.fl.  
(Fremsat 28/11 96).

Sammen med denne sag foretoges:

#### 5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 54:

#### Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod rituelle slagtninger.

Af Pia Kjærsgaard (DF) m.fl.  
(Fremsat 1/11 96).

Forslagene sattes til forhandling.