

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 24:

Forespørgsel til undervisningsministeren [om at sikre en kvalificeret, alsidig uddannelses- og erhvervsvejledning på tværs af uddannelsessystemet].

Af Frank Dahlgaard (KF) og Anders Mølgaard (V) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 27/11 97).

Anden næstformand (Henning Grove):

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke dertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 75:

Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, retsplejeloven og straffeloven. (Revision af psykiatriloven m.v.).

Af justitsministeren (Frank Jensen).

(Fremsat 14/11 97).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Lissa Mathiasen (S):

Jeg vil godt indledningsvis sige, at vi i Socialdemokratiet stadig væk betragter det at blive frihedsberøvet, at være udsat for tvang, som noget meget alvorligt.

Derfor har det også for os været klart uacceptabelt at konstatere, at alt for mange psykiatriske afdelinger ikke har levet op til den ønskede standard. Dårlige fysiske rammer, overbelægning, personalemangel fører til øget anvendelse af tvang, for hurtig udskrivning og indskænkning af de goder, som de frihedsberøvede bør have ret til. Kort og godt: Forhold, som vi hverken kan eller vil acceptere.

Vi må konstatere, at sparepolitikken op igennem 1980'erne har haft store menneskelige konsekvenser. Det har ikke blot psykiatriundersøgelsen vist; det har også det blotte øje kunnet fortælle os, og det har fortalt os om et behov for

ekstra ressourcer til det her område og en større indsats.

Med det udgangspunkt vil jeg godt sige, at Socialdemokratiet står 100 pct. bag den aftale, som regeringen indgik i april 1997, og som rækker frem til 1999, med bl.a. Amdradsforeningen, som betyder det første store ryk med 600-800 nye enestuer samt en målsætning om bedre fællesarealer, beskæftigelse, undervisning, daglig frisk luft samt de nødvendige personaleresourcer. Det er vi meget enige i, men hermed er målet ikke nået.

Det er vores ønske, at vi allerede i forbindelse med forårets forhandlinger med bl.a. Amdradsforeningen får sikkerhed for, at de næste skridt også bliver taget. Vi formoder i den forbindelse, at alle partier er enige i og kan bekræfte her i dag, at de er enige i aftalen med bl.a. Amdradsforeningen frem til 1999 og vil respektere denne.

Det er også mit håb, at der vil være bred opbakning til allerede i 1998 at sikre den næste aftale, som jeg jo kan forstå sundhedsministeren allerede har taget en meget god start til. Det at få et kvalificeret bud på, hvilke behov de forskellige afdelinger har, betyder langt bedre mulighed for rigtige beslutninger, og derfor er vi meget godt tilfreds med det initiativ, sundhedsministeren her har taget.

Med den præcisering, jeg her har gjort af dels det første aftaleforløb og dels vores ønske om allerede her i foråret 1998 at få den næste etape sat, håber jeg også klart at have tilkendegivet, at ingen mere end Socialdemokratiet ønsker at skabe ordentlige og trygge forhold for de psykiatriske patienter.

Det andet punkt, jeg godt vil tage frem, er ordningen vedrørende klageadgangen. Vi kan fuldt støtte det enstrengede system med Patientklagenævnet som første instans. Det er enklere, det er mere overskueligt, og dermed bliver det lettere tilgængeligt for den enkelte.

Det tredje punkt er forslaget om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Udformningen i lovforslaget giver en klar ansvarsplacering, så det sikres, at de relevante behandlingsmæssige og sociale tilbud efter udskrivning stilles til rådighed. Det er vi enige i.

Tilsvarende er vi også enige i, at det præciseres, at disse aftaler er et tilbud, som ingen kan tvinges til, hvis man ikke ønsker det efter udskrivningen. Vi er også godt tilfreds med, at vi har fået den adskillelse mellem udskrivningsaftale og koordinationsplaner.

Der var mange ting, jeg godt ville have taget op, for jeg synes, det er et meget væsentligt område at få drøftet igennem. Men det tillader tiden ikke, så jeg vil godt slutte af med her i første omgang at sige, at vi giver vores positive støtte til lovforslaget og samtidig tilkendegive, at det forløb, der har været fra januar 1997, hvor det første lovforslag blev fremsat, har været godt og konstruktivt og netop har givet os den nødvendige mulighed for at få inddraget brugere, pårørende m.v. i arbejdet. Derfor vil jeg godt sige tak til ministeren for fremgangsmåden, og jeg synes, vi virkelig skal overveje at bruge den i andre sammenhænge. Jeg vil også rette en tak til de mange, der udefra har medvirket meget konstruktivt til løsningen af disse meget svære spørgsmål.

Else Winther Andersen (V):

Da vores ordfører, fru Birthe Rønn Hornbech, ikke kan være til stede, skal jeg holde ordførertalen for hende.

Lovforslaget er en delvis genfremsættelse af et tidligere psykiatrilovforslag, og et af de emner, der har været diskuteret meget mellem partierne under udvalgsbehandlingen, er sygehusstandarden, for så vidt angår den bygningsmæssige indretning. I Venstre er vi ikke i tvivl om, at også de bygningsmæssige faciliteter betyder meget for patienterne og har stor indflydelse på, hvorvidt behandlingen kan gennemføres tilfredsstillende.

Venstre har i den udvalgsberetning, der blev afgivet den 2. oktober, sammen med det øvrige udvalg givet udtryk for, at vi tror, at retten til privatliv og altså enestuer giver det optimale behandlingsresultat. Vi har med tilfredshed noteret, at flere og flere amter forstår betydningen af, at der indrettes enestuer, og at regeringen har indgået aftale med amterne om, at staten yder 400 mio. kr. til at sikre en forbedring af de bygningsmæssige forhold på de psykiatriske sygehuse. Denne aftale, der forudsætter, at amterne anvender mindst 600 mio. kr. på opgaverne i de næste år, vil sætte skub i moderniseringen af de psykiatriske sygehuse.

I forbindelse med genfremsættelsen af lovforslaget har ministeren udvidet den gældende lovbestemmelse om en god sygehusstandard med hensyn til pleje og behandling til også at omfatte krav til bygningsmæssig indretning, senge- og personalenormering, mulighed for udendørs ophold samt beskæftigelse, uddannelse og andre aktivitetstilbud. I denne forbin-

delse må jeg spørge ministeren: Hvad er de økonomiske konsekvenser af dette lovforslag, og hvorfor er de økonomiske konsekvenser ikke medtaget i lovforslaget, som de skal være efter de gældende forskrifter for udformningen af et lovforslag? Man har kun nævnt aftalen med amterne, men det drejer sig jo kun om 400 enestuer, som ministeren har beregnet vil koste ca. ½ mia. kr. i samlede udgifter for stat og amter.

Hvad med de sygehuspladser, som ikke er enestuer? Det vil stadig være lidt under halvdelen, og svarer det til ca. 1 mia. kr.? Det må i detaljer afklares, hvilke udgifter der vil være til en total udbygning til enestuer. Det må afklares, hvilke materielle rettigheder borgerne får efter en sådan bestemmelse, og hvilke pligter – også med hensyn til uddannelse af personalet – der med denne formulering pålægges amterne, der jo i anførselstegn ejer eller i hvert fald driver sygehusene.

Ministeren oplyser selv i bemærkningerne, at man påregner at få 400 enestuer inden for 3 år, og at de koster ½ mia. kr. Men så mangler der ca. 2.000 enestuer. Hvornår skal de etableres, og hvem skal betale? Og hvordan med de øvrige krav i bestemmelserne om uddannelse? Hvis det betyder, at der er forudsat en lang række materielle rettigheder, som patienterne altid kan forlange, må man forestille sig, at amterne for at kunne leve op til kravene beder om fuld refusion fra staten.

Vi vil ikke være med til at love mere, end vi kan holde, og vi finder det stærkt problematisk at vælte en udgift på flere milliarder kroner over på amterne. Vi vil derfor stille en række spørgsmål under udvalgsarbejdet til afklaring af de ting og afvente resultatet af den nye høringsrunde, som ministeren har iværksat, før vi tager endelig stilling, og det samme gælder med hensyn til den ændrede klageordning. Vi kan se fordele ved den mere enstrengede ordning, men vi vil også her afvente høringssvarene, fordi vi ønsker vished for, at retssikkerheden ikke forringes.

Med hensyn til udskrivningsaftalen har vi under arbejdet i udvalget lagt megen vægt på, at denne ordning udformes i nært samarbejde med kommunerne. Opfølgningen efter udskrivningen er helt afgørende for patienter, der skal motiveres til at deltage i den nødvendige efterbehandling, og vi er derfor godt tilfredse med, at der skal udarbejdes koordineringsplaner mellem de berørte instanser, og at ansvaret

mellem de relevante er klart fastlagt, så patienten ikke bliver kastebold her.

De mennesker, som denne lov berører, hører til de svage grupper i samfundet. Det drejer sig på den ene side om patientens retssikkerhed og på den anden side om omsorgen for patienten, og det er en vanskelig afvejning. Men vi ser frem til en fortsættelse af det positive samarbejde i Retsudvalget.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Jeg vil godt af hensyn til forståelsen spørge fru Else Winther Andersen som Venstres ordfører, om jeg har forstået det rigtigt, at Venstre nu helt og fuldt tilslutter sig den aftale, der er indgået mellem bl.a. Amdrårdsforeningen og regeringen, dvs. om de 400 mio. kr. Der er jo fremgået noget helt andet af dagspressen, hvor det klart har været tilkendegivet, at man tilsyneladende fra Venstres side mente, at det var helt andre beløb, der her og nu skulle mobiliseres. Af hensyn til forståelsen synes jeg egentlig, vi skal være sikre på, at vi ved, hvor vi har hinanden, og at det kunne være rart at vide, om Venstre står bag aftalen og dermed også respekterer amternes udbygningsplan.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg er da enig med Venstres ordfører i, at vi ikke skal love mere, end vi kan holde. Nu kan niveaulet for at love og holde jo være lavt, og jeg var lidt fascineret af alle de økonomiske beregninger, men jeg vil godt spørge Venstres ordfører om noget.

Vi har jo fra adskillige undersøgelser fået konstateret, at mennesker ganske ofte bliver bundet på arme og ben i det danske samfund, fordi de fysiske rammer er for ringe, og det finder jeg uacceptabelt. Men nu kan jeg forstå, at Venstre går meget op i, hvordan økonomien skal hænge sammen, og hvor mange penge det vil koste. Må jeg deraf forstå, at Venstres holdning er, at det er acceptabelt, at man har dårlige fysiske vilkår og dermed tvangsbehandler og tvangsfikserer folk, fordi Venstre ikke synes, at det danske velfærdssamfund skal afsætte tilstrækkelige midler? Det er i hvert fald den tanke, jeg sidder tilbage med efter at have hørt Venstres ordfører sige, at nu må vi jo lige se på økonomien, og så er det sådan set ligegyldigt, hvordan vi behandler de mennesker. Jeg vil nu hellere gå den modsatte vej rundt og sige, at de

mennesker skal behandles ordentligt, og så må vi skaffe de økonomiske midler til det, men jeg er spændt på at høre Venstres svar.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Nu er det jo ikke første gang, at vi oplever, at Venstre kommer frem med en melding og løber fra den bagefter, så det med, at »Venstre ved man, hvor man har«, er efterhånden ved at være en meget hul parole. Det har kommunevalget jo også vist, men det er en helt anden side af denne diskussion.

Det, der undrer mig, er sådan set, at Venstre er med i den beretning, som blev afgivet af Retsudvalget, og hvor der helt klart er en entydig holdning til, at det, vi skal have, er gode sygehusstandarder, og at det bl.a. omfatter en så enkel ting som enestuer. Nu kan jeg forstå, at nu er det lige pludselig nogle helt andre forhold, der er vigtige for Venstre; nu er det noget med, om amterne kan få det til at hænge sammen økonomisk og sådan noget. Jeg går da ud fra, at hvis det er sådan, at Venstre mener noget med den beretning, de lavede sammen med det øvrige Retsudvalg, står de ved den, eller ved vi heller ikke, hvor vi har Venstre i det spørgsmål?

(Kort bemærkning).

Else Winther Andersen (V):

Allerførst vil jeg godt svare fru Lissa Mathiasen med hensyn til, om Venstre står ved eller bækker den aftale, staten og Amdrårdsforeningen har lavet i sommer, op. Jeg synes, det fremgik ganske tydeligt af min ordførertale, at det gør vi. Selvfølgelig, havde jeg nær sagt, står vi bag den aftale.

Dermed er jeg også begyndt at svare hr. Peter Duetoft, som synes, at jeg talte for meget om økonomi. Det kommer sig af, at der ikke er lavet nogen form for økonomiske beregninger i lovforslaget. Jeg sagde derimod i begyndelsen af min ordførertale, at gode fysiske rammer er en forudsætning for et godt behandlingsforløb, og at det også er nødvendigt, at vi fortsat har et godt uddannet personale. På dette område sker der jo fremskridt og ændringer hele tiden, så vi skal være opmærksomme på, at personalet har en uddannelse, der er up to date. Jeg tror ikke, vi i Venstre er meget uenige med hr. Duetoft om, at vi ønsker, at de psykisk syge også på sigt får så gode fysiske rammer som overhovedet muligt.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg vil gerne takke Venstres ordfører for det sidste indlæg, for dermed kan jeg forstå, at det, vi diskuterer, er, hvordan vi skal behandle disse mennesker, hvilket niveau disse mennesker skal være placeret på, hvordan den fysiske standard skal være, hvordan vi som velfærdssamfund kan tillade os at behandle denne gruppe mennesker, og når vi har fundet ud af det, skal vi finde pengene. Det er jeg glad for, for jeg opfattede faktisk Venstres ordførertale som det stik modsatte, nemlig at vi først skulle se på penge og derefter se, hvor meget menneskeværd vi kunne få for dem. Jeg er glad for, at Venstres ordfører nu pointerer, at vi tager udgangspunkt i de krav, vi kan stille til systemet, for at disse mennesker kan blive behandlet ordentligt, og derefter finder vi pengene. Det er jeg glad for at høre.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Jeg er lidt interesseret i, hvilken tidsramme der ligger for Venstres gode hensigter. Hvis det er sådan, at man ser på de tal, som foreligger, og på det, fru Else Winther Andersen siger, kan det jo reelt dreje sig om, at de krav, der er stillet op i beretningen fra Retsudvalget, er noget, det måske vil tage 15 år at nå frem til, og jeg kunne godt tænke mig at høre, hvad Venstres bud er på det spørgsmål.

Efter Enhedslistens opfattelse snakker vi om en ganske kort årrække, måske 2, 3, eller 4 år. Men i den udbygningsplan, der foreligger i dette øjeblik, snakker man om 15 år, og jeg vil gerne vide, om det er det, Venstre støtter, for det synes jeg sådan set er vigtigt. Det er vigtigt for forståelsen af, hvor alvorligt Venstre stiller sig til dette problem, for at skyde noget 15 år ud i fremtiden er det samme som at sige, at det har man ikke taget stilling til, men det kommer måske engang.

Brian Mikkelsen (KF):

Det Konservative Folkeparti hilser relanceringen af lovforslaget velkommen, og vi mener, der er et godt grundlag for, at vi kan få det vedtaget hurtigt. Det er også nødvendigt, at vi får speedet processen op, for sagen er jo, at der er nogle uanstændige forhold, der skal rettes op på.

Hvis man kigger på psykiatrilovundersøgelsen, kan man se, at der i den periode, hvor

undersøgelsen blev lavet, skete en øget anvendelse af tvang, og der blev peget på, at der er en sammenhæng mellem tvang og ressourcer. Det er en banalitet, vi alle sammen bør kunne forstå. Vi kan også konstatere ved at se på de tal, at mange psykiatriske afdelinger er præget af overbelægning, personalemangel og utilfredsstillende fysiske rammer – forhold, som man ikke ville byde nogen som helst andre mennesker i dette samfund. Det er endnu en grund til, at vi skal have speedet processen op.

Vi kan se, at der er mangel på bl.a. enestuer, beskæftigelsesmuligheder og adgang til fri luft, og også disse forhold gør, at der er god grund til, at vi får speedet processen op. Vi kan se, at der kun er få afdelinger, som har en akut modtagefunktion, skadestue, hvor patienterne selv kan henvende sig døgnet rundt, og vi kan også se, at kun omkring halvdelen af de psykiatriske afdelinger har en distriktspsykiatrisk service med forankring i nærsamfundet. Altså skal vi have speedet processen op.

Hvis vi så kigger på lovforslaget, er der mange ideer i det, som vi selvfølgelig kan støtte også med udgangspunkt i forhandlingerne fra sidste år. Overordnet synes vi, at man skal tilstræbe en balance, hvor man på den ene side kigger på selvbestemmelsen, altså den enkelte patients samtykke til behandling, og på den anden side lægernes ønske om at behandle patienter, der ud fra ærlige og rimelige betragtninger vil have bedst af at blive behandlet.

Vi mener også, at når vi får vedtaget dette forslag, skal vi have i baghovedet, at der allerede i foråret 1998 skal forhandles om kommunernes økonomi, så loven ikke blot bliver en hensigtserklæring, men altså også bliver udmøntet i nogle konkrete skridt, som kan forbedre forholdene.

Hvis vi kigger på lovforslaget, mener vi, at forslaget § 2 er et godt udgangspunkt for behandling af patienterne, specielt hvis de af psykiatrilovundersøgelsen påpegede mangler skal afhjælpes.

At klageordningen nu bliver forenklet, så alle klager kommer til at gå over patientklagenævnene, er også positivt nok. Denne forenkling tror vi vil være med til at sikre nogle bedre forhold for patienterne, og der er stadig mulighed for behandling i to instanser, hvis man vil klage videre.

Forslaget udvider også muligheden for omgående at iværksætte tvangsbehandling, selv om patienten eller patientrådgiveren klager

over den påtænkte tvangsbehandling, og forslaget indebærer, at der også kan tvangsbehandles uanset klage i tilfælde, hvor en omgående gennemførelse af behandling er nødvendig for at afværge, at patienter udsætter andre for nærliggende fare eller for at lide skade på legeme eller helbred. Her er det vores udgangspunkt, at andres helbred selvfølgelig skal ligestilles med patientens eget helbred.

Hvis vi så kigger på diskussionen om en hensigtserklæring om medicinfri afdelinger, prøver vi fra konservativ side at holde tungen lige i munden. Sagen er jo den, at hvis man giver mulighed for nogle forsøg, hvor patienter får ret til at gennemføre deres psykose uden risiko for at blive tvangsmedicineret, og hvor man lægger vægt på pædagogisk-psykologisk terapi og anvendelse af alternative behandlingsformer, lyder det måske meget godt i teorien, men hvis man får snakket med fagfolkene og får det tænkt igennem, er jeg ikke helt sikker på, at det er så god en idé, men det er noget, vi må diskutere under udvalgsbehandlingen.

Det, jeg frygter, hvis man blæser det her for meget op, er, at man desavouerer sygdommen. Hvis man tror på, at man kan behandle medicin frit, har jeg en frygt for, at man lytter for meget til pårørende, som siger, at det her er ikke en reel sygdom.

Sagen er jo den, at det som regel er en sygdom, som skal behandles med medicin, men vi må se på, hvordan man kan finde en balancegang, for selvfølgelig handler det om, at man behandler mindst muligt med medicin. Jeg er heller ikke i tvivl om, at man mange steder desværre behandler med alt for meget medicin, fordi der er alt for lidt personale til rådighed, og det vil sige, at man så sandsynligvis bruger medicinen til at pacificere folk.

Men vigtigst af alt: Vi synes grundlæggende, at forslaget er godt, og at beretningsudkastet, som blev lavet sidste år, også ser fornuftigt ud. Vi håber på, at vi kan få speedet processen op, således at man får lavet en ret til enestuer for patienterne, en ret til disse attraktive tilbud om beskæftigelse og mulighed for adgang til frisk luft, og også at man får mulighed for at samtale med kvalificeret personale. Vi går meget konstruktivt og meget positivt ind i udvalgsarbejdet.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Nu har vi to gange under hr. Brian Mikkelsens indlæg hørt, at der skal speedes mere op, og det giver mig anledning til at spørge hr. Brian Mikkelsen om, hvad der egentlig ligger i det.

Betyder det, at man fra konservativ side her i dag melder, at man ikke står bag den aftale, der fra regeringens side er lavet med Amtsrådsforeningen m.fl. om statens bidrag på 400 mio. kr. og amternes eget bidrag på 600 mio. kr., en aftale, der løber til og med 1999? Betyder det, at man ikke er indstillet på at følge den opfordring, der er blandt andet fra Socialdemokratiets side, til, at vi nu allerede her i foråret tager fat på næste etape efter 1999?

ét er, at der er lavet en aftale, som gik ud på, at der kunne bygges 400 enestuer, men vi må konstatere, at noget tyder på, at det nærmere bliver 800, der kommer, plus alle de andre lige så nødvendige mål, der skal nås.

De Konservative har meldt meget kraftigt ud i medierne, så jeg synes egentlig, vi kunne have brug for at høre fra hr. Brian Mikkelsen, hvad der egentlig ligger i hans udtalelse her i dag.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg kan forstå, at hr. Brian Mikkelsen måske ikke længere er enig i, hvad Det Konservative Folkeparti tilsyneladende har tilsluttet sig, da Retsudvalget skrev sin beretning, og jeg vil derfor spørge for at få det helt præcist: Er det sådan, at Det Konservative Folkeparti på nuværende tidspunkt ikke står bag følgende formulering: Udvalget har derfor besluttet at anbefale justitsministeren i samarbejde med sundhedsministeren og amterne at undersøge muligheden for at etablere forsøg med medicinfri afdelinger som led i en foreløbig ordning osv.

Det ville være rart, hvis Det Konservative Folkeparti så havde taget denne diskussion på et tidligere tidspunkt.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Fru Lissa Mathiasen har efter min vurdering et problem, for sagen er den, at der ikke bliver gjort nok i dag på dette område. Nu kan man se, hvad filosofien og strategien sikkert har været i regeringen: at nu vil man så angribe nogle af partierne.

Vi vil ikke finde os i den behandling, som de psykisk syge får i dag, og derfor har vi sagt, og

det synes jeg er en ret klar tilkendegivelse, at vi ikke vil være med til, at det skal gå så langsomt til. Vi vil være med til at finde midler til, at processen kan blive speedet op, og hensigten er, at de, der har brug for det, får enestuer.

Det har været vores klare formulering, og det er vores klare mål, og det bliver man selvfølgelig også nødt til at finde penge til. I dag har 42 pct. af alle psykisk syge enestue. Det er slet ikke nok. Målet er efter min mening ikke 100 pct., og det må så være budskabet, for mange patienter har brug for nogle sociale bekendtskaber, men målet er, at alle, som har brug for det, får enestuer.

Her er den rammeaftale, der er lavet, selvfølgelig et godt skridt på vejen, og den står vi bag. Men vi mener ikke, det er godt nok, og det er så beskeden til Socialdemokratiet her i dag. Amterne eller i hvert fald nogle af dem gør ikke deres arbejde godt nok. Nogle gør det godt. Vi kan se, at Viborg Amt har gjort det godt, dele af Århus Amt gør det godt, og andre amter gør det godt. Men nogle amter gør det ikke godt nok, og her bliver man efter konservativ opfattelse nødt til at sætte tommeskruen på dem.

Hurtigt til fru Anne Baastrup: Med hensyn til medicinfri behandling er vi i tvivl. Vi har diskuteret det meget i gruppen, og vi støtter selvfølgelig det beretningsudkast, der blev lavet sidste år. Jeg er bare kommet i tvivl, og vi må tage en diskussion af det i udvalget. Hensigten i det, som SF-ordføreren formulerer, er vel rigtig nok, men jeg synes, man skal diskutere det endnu mere.

Det, jeg er bekymret for, hvis man tager det som en hensigtserklæring, er, at man så vurderer, at det er en meget, meget, meget alvorlig sygdom. Derfor er jeg bange for, at man, hvis man siger, at man kan kurere den ved medicinfri behandling, igen skubber det ud på et sidespor og parkerer det derude og siger: Vi løser det ved noget psykoterapi og nogle pædagogiske behandlingsformer osv. Det er den eneste bekymring, jeg har. Det kan godt være, at det er fornuftigt, og jeg tager ikke afstand fra det, men det må vi diskutere under udvalgsbehandlingen.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Jeg bliver nødt til at spørge en gang til, for jeg forstod egentlig ikke det svar, vi fik fra hr. Brian Mikkelsen. På den ene side bliver der sagt, at naturligvis står vi bag aftalen, som er indgået

med Amdrårdsforeningen, men på den anden side er det ikke godt nok, og der må speedes mere op.

Ligger der det i det, at hr. Brian Mikkelsen og De Konservative nu mener, at man skal bryde aftalen, og at man fra konservativ side vil foreslå flere penge fra statens side til amterne til dette formål, eller hvad ligger der i det?

Jeg synes, der er en grad af hulhed over det, jeg hører fra hr. Brian Mikkelsen. Jeg skal erindre om, at da vi havde den helt store diskussion, da vi lavede den nye lov i 1989, var det ikke muligt at få så meget som en femøre fra staten til at hjælpe amterne med det her.

Men det er måske, fordi der er sket et regeringsskifte og De Konservative ikke selv har ansvaret, at man nu siger, at nu skal der speedes op. Jeg vil godt høre helt kontant, om man står ved aftalen, eller om man mener, staten skal lægge flere penge ud.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg er forvirret – på et højere plan ganske vist, men jeg er stadig væk forvirret. Er det sådan, at hr. Brian Mikkelsen og Det Konservative Folkeparti ikke længere står bag den formulering i beretningen, hvoraf det tydeligt fremgår, at Retsudvalget og politikerne ikke skal forholde sig til, hvordan man behandler, og hvad der er godt eller skidt i behandlingen? Nu vil hr. Brian Mikkelsen tilsyneladende have, at det er Retsudvalget, der skal undersøge, om det nu er en god idé.

Det, vi har skrevet, og det stod Det Konservative Folkeparti i hvert fald bag, for det står der i beretningen, var, at man overlod det til dem, der vidste noget om det, at finde ud af, om det var en god idé med henblik på en foreløbig ordning osv. Hr. Brian Mikkelsen har altså efter min bedste overbevisning fuldstændig trukket tæppet væk under de fremtidige debatter, som vi skal have i Retsudvalget med henblik på at træffe nogle beslutninger.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Jeg forstod også, at hr. Brian Mikkelsen mente, der skulle findes ekstra midler. Det måtte der findes, for der skulle speedes op. Det er dejligt at høre, men jeg vil gerne vide: Hvordan vil det så udmønte sig i handling?

Er det sådan, at Det Konservative Folkeparti nu afleverer et forslag til finansloven om, at der

skal bruges flere penge på et eller andet antal hundrede millioner, eller er det sådan, at hvis der kommer et forslag, og det kan jeg så love hr. Mikkelsen, at der kommer fra Enhedslisten, vil man stemme for det forslag?

Det er klart, at hvis man inden for en kort årrække, lad os sige tre år, skal have en udbygning, der svarer til, at alle får enestuer, snakker vi om et større millionbeløb, og derfor vil jeg gerne høre, om der kommer et sådant forslag, eller om det er rent ordsqualder.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg skal ikke blande mig meget i debatten om de medicinfri afdelinger, men bare sige, at det, der lægges op til, er et forsøg, og det forsøg skal da have lov at blive prøvet. Det har vi støttet, og det står vi ved. Men jeg fangede et par gange, at hr. Brian Mikkelsen brugte et udtryk, som jeg godt vil bede hr. Brian Mikkelsen overveje om er rigtigt.

Jeg er ikke antimedecinmand. Jeg mener bestemt, at mennesker, der har brug for medicin, skal have medicin, men jeg synes, hr. Brian Mikkelsen nogle gange brugte udtrykket, at man behandler med medicin. Man skal nok tænke på, at medicin er symptomdæmpende, det er ikke behandlende. Det løser ikke noget som helst problem, hvis det får lov til at stå alene. Så dæmper det noget andet ned, og det kan også være nødvendigt, men det er ingen behandling.

Så man skal lade være med at fremstille det, som nogle læger og psykiatere så gerne vil gøre det, at bare man propper nogle piller i den rigtige farve i hovedet på folk, holder de op med at være sindslidende. Det gør de ikke, hvis det kommer til at stå alene.

Jeg synes, det er synd, hvis Folketingets debat skal køre på den led, at man siger, at enten vil man helbrede de mennesker, og så skal de have medicin, eller også prøver man noget andet, og så er man ude på en farefuld færd. Det er en mellemting, der er behov for.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Hvis vi tager det med medicinfri behandling først, står vi selvfølgelig ved beretningsudkastet. Det, vi har diskuteret i Den Konservative Folketingsgruppe, og som jeg prøver at signalere her, er, at man må diskutere, og det må

komme ud til forsøg, og så må vi se på, om det er rimeligt.

Vi tillader os blot at sætte spørgsmålstegn ved det, for vores holdning efter at have fået en masse tilkendegivelser og efter at have vurderet det meget nøje er, at problemet kan være, at hvis man sender et for kraftigt signal ud om medicinfri behandling, undervurderer man sygdomsforløbet. Det må vi jo diskutere, men lad os få det forsøg. Vi er meget interesseret i at se resultatet af det. Jeg har ikke nogen klar holdning til det, men hvis det viser sig at være en drøngod idé, bakker vi selvfølgelig fuldstændig op bag det, og dermed bakker vi også op bag beretningsudkastet.

Med hensyn til den offensive fru Lissa Mathiasen kan jeg da godt forstå, at man er offensiv fra regeringens side, for man er lidt i defensiven i virkelighedens verden. Vi står selvfølgelig ved rammeaftalen, og den er et godt skridt i den rigtige retning, og det er de 400 mio. kr. til fysiske forbedringer også. Men så må man diskutere, hvordan man kommer videre ud over det. De 400 mio. kr. løser ikke problemerne godt nok, og her må man skubbe til amterne og sige til dem: Ved I hvad, vi har altså nogle store problemer med overbelægning, med enestuer, og med forløbet bagefter.

Her må man så gå ind i en forhandling om, hvordan man kan løse det problem. Hvordan det så skal løses, må bero på en forhandling regeringen og amterne imellem. Problemet kan ikke løses i 1999 – det er også til hr. Bruno Jerup – fordi der er så meget kul på nu her. Men det er ikke godt nok. Ambitionsniveauet er for lavt, hvis man synes, det er godt nok.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Jeg vil godt spørge hr. Brian Mikkelsen, om det svar, vi fik her – så er vi nået lidt ad vejen – betyder, at hr. Brian Mikkelsen også bakker op bag den aftale, som sundhedsministeren har lavet, hvor der bliver lavet et rejsehold, som tager ud og får sat fokus på og klart defineret, hvor de forskellige behov er, og hvilke behov der er de forskellige steder?

For det andet vil jeg spørge, om hr. Brian Mikkelsen og dermed De Konservative bakker op om, at vi allerede her i foråret 1998 tager næste etape af forhandlingerne med Amtsrådsforeningen m.fl.

For det tredje vil jeg godt spørge hr. Brian Mikkelsen, om det er sådan, at man fra De Kon-

servatives side respekterer, at det er amternes område, og at det, vi har gjort her fra statens side, er at lave sådan en slags kickstart. Det vil sige, at vi med det her har signaleret, at vi mener, det skal gå stærkere, og at der skal ske noget.

Men jeg synes, at hr. Brian Mikkelsen skylder os her i dag at give svar på, om han bakker op bag de her etaper og dermed om at sende det helt klare signal til amterne.

Anden næstformand (Henning Grove):

Hr. Brian Mikkelsen, og så går jeg videre i ordførrækken.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Kort skal jeg sige, at vi selvfølgelig bakker alle de forbedringer op, som man overhovedet kan finde frem til.

Rejseholdsideen synes jeg ser meget tiltalende ud. Vi har også selv lanceret i dag, at vi vil prøve på at komme med nogle andre forbedringsforslag, men de tiltag, som sundhedsministeren har været ude med i aviserne i dag, kan vi kun bakke op, og forhandlinger i foråret med amterne synes vi også er rimelige.

Men sagen er jo blot den – og det er det signal, som vi har prøvet at sende – at hvis amterne ikke kan finde ud af at løse opgaven, så må vi jo pålægge dem det på den ene eller den anden måde, for man kan ikke lade patienterne i stikken på den måde.

Jeg tror på, at amterne også efterhånden har en interesse for det. Der er kommet så meget fokus på området, og det er prioriteret så højt, og regeringen har også vist vilje til at være med til at løse problemet, så jeg tror nok, vi også skal få løst problemet.

Men jeg kan altså give tilsagn om, at vi bakker op om de tiltag, som sundhedsministeren har været ude med i aviserne i dag.

Anden næstformand (Henning Grove):

Fru Anne Baastrup som ordfører.

Anne Baastrup (SF):

Først vil jeg understrege, at vi i SF forventer, at de involverede ministre gør et reelt forsøg på at leve op til den beretning, som Retsudvalget kom med den 2. oktober, lige før folketingsåret startede, og hvori vi bl.a. fremhævede muligheden for at få et udvalg til at undersøge den

medicinske og den medicinfri behandling, og at god psykiatrisk behandling forudsætter, at patienten har ret til at få sine ønsker til behandlingen respekteret og noteret i journalen osv.

I det forløbne år har vi set en vilje til at sætte penge af til de psykiatriske patienter, og vi fik jo også i forbindelse med satspuljeforliget afsat penge til de distriktspsykiatriske centre. Og nu kan jeg se i avisen, at De Konservative også er gået i gang med at nedsætte et udvalg; så det skal nok gå.

Det er jo vigtigt, at vi trækker på samme hammel i denne sag og ikke bruger psykiatrien til at fremhæve enkeltpartier frem for andre. Det giver simpelt hen flere kroner i kassen, hvis vi bevarer den linje.

Personlig er jeg glad for de 20 mio. kr., vi fik afsat i finanslovforhandlingerne til forbedring af vilkårene på de børnepsykiatriske afdelinger. Og regeringen har jo vist sin vilje til imødekommende ved ændringsforslaget om psykiatriske patienters mulighed for enestue, frisk luft og aktivitetstilbud, som er fulgt op med en pose penge, og som amterne, så vidt jeg kan se og høre, er ved at opfylde. Denne udvikling skal og må fortsætte, og vi ser derfor frem til sundhedsministerens rapport til marts.

SF har dog under forhandlingerne i Retsudvalget og over for justitsministeren fastholdt, at vi stadig væk ser det som et vigtigt led i loven om tvang i psykiatrien, at der er rettigheder for de mennesker, der er indlagt på en lukket afdeling ved tvang.

Øvelsen fra SF's side vil derfor være at se, om det ikke er muligt at få skabt et bæredygtigt flertal – og gerne omfattende et meget stort flertal i Folketinget – der i loven får formuleret mere præcise krav til de fysiske rammer.

Men det er ikke nogen nem sag. Tænker vi os ikke godt om, og kan vi ikke i fællesskab finde pengene, så kan vi risikere, at der opstår enestuer med opredning eller lukkede afdelinger med venteliste. Og begge situationer er jo absurde.

For sagen er den, at vi samtidig skal sikre en udbygning af botilbud til de mennesker, der har brug for at benytte hospitalssektoren. Presser vi amterne for meget, giver det bagslag. Antallet af botilbud falder, antallet af færdigbehandlede patienter på de åbne afdelinger stiger, og så er vi lige vidt. For et ændringsforslag i denne lov har jo ikke konsekvens for forholdene på de åbne afdelinger.

Målet er, at alle tre ben i psykiatrien: hospitaalsektoren, distriktpsykiatrien og socialpsykiatrien skal være ligestillede.

Jeg håber derfor, vi kan få en fælles forståelse af, hvordan vi kan få strikket en præcisering i loven sammen, der giver rettigheder – for vi skal jo huske, at de patienter, der er omfattet af denne lov, er patienter, der anbringes mod deres vilje.

Det gør indsatte i fængslerne også. De har rettigheder. Det skal denne gruppe også have, og jeg vil derfor opfordre til, at vi bruger udvalgsarbejdet til at hitte ud af hvordan.

I den forbindelse vil jeg gøre opmærksom på den udvikling, vi f.eks. kan se i Roskilde Amt, hvor der på Fjorden er enestuer og gode forhold. Antallet af dage, man er indlagt på den lukkede afdeling, er forsvindende lille, 7 dage, tror jeg, er gennemsnittet. Der er penge at spare, og det beviser, at det er dyrt at være fattig.

Et andet punkt, der skal nævnes, er spørgsmålet om udskrivningsaftaler. Forslaget er blevet bedre, men der er stadig væk et problem. Ifølge § 3, stk. 4, er det kun de uregerlige, der får et tilbud om en udskrivningsaftale, men også andre kan have behov for det. Derfor skal vi kigge på denne formulering, så der kommer overensstemmelse med Retsudvalgets beretning på det punkt.

Øvelsen må være at sikre patienterne optimale forhold, så de kan få et værdigt liv, selv om de har en psykisk lidelse, der ikke umiddelbart kan helbredes. Sikkerhedsnettet uden for hospitalet må ikke være for stormasket.

Et andet punkt, som jeg allerede har fået ordnet inden førstebehandlingen, er de retslige patienter, som ikke har fået beskikket en bistandsværge. Justitsministeren har netop skrevet til mig, at han vil ændre bekendtgørelsen, således at disse patienter fremover skal kunne få beskikket en patientrådgiver i tilfælde af tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt eller beskyttelsesfiksering, og det takker jeg for.

Der er andre punkter i lovforslaget, som vi vil dvæle ved i udvalgsarbejdet, herunder en egentlig revisionsbestemmelse. Det er nemlig sundt for de psykiatriske patienter, at Folketinget tvinges til at forholde sig til den lovgivning, der skal beskytte dem.

Men en grundlæggende positiv melding fra SF.

Bjørn Elmquist (RV):

Denne debat minder mig faktisk om førstebehandlingen, som vi havde for et års tid siden, og man fristes til at bruge et udtryk, som mange af os kender, nemlig at »bedre er det godes værste fjende«. Jeg vil ikke skyde nogen af deltagerne i debatten om, hvordan vi forbedrer psykiatriske patienters forhold, onde motiver i skoene, men jeg vil gerne opfordre til, at vi prøver på at finde en balance i det her, der gør, at vi opnår et reelt fremskridt og ikke det modsatte.

Der var for en halv snes dage siden udmeldinger fra en række partiers ordførere på dette område, der altså lige pludselig løb afsted, så de eneste, der faktisk var tilbage, var de to regeringspartier, som stod fast på den beretning, vi havde afgivet i Retsudvalget den 2. oktober i sidste folketingsår.

Det førte til, uden at jeg skal afsløre hemmeligheder fra finanslovforhandlingerne, at vi måtte tage en kort snak med de pågældende partiers finansordførere og høre, om det virkelig var rigtigt, at vi allerede i 1998 skulle operere med så store milliardbeløb, som der var udsigt til. Men da blev tingene i og for sig sat ind i den rigtige sammenhæng, og jeg håber meget, at de ordførere, der måtte fristes til igen at løbe afsted, rådfører sig meget udførligt med deres partis finansordførere – nogle af dem er måske endda sammenfaldende – sådan at vi er klar over, om nu bukserne kan holde til det her.

Når det er sagt, så vil jeg sige, at den store brede konsensus, vi havde i Retsudvalget, var konstruktiv, og jeg synes, den beretning, vi fik lavet i Retsudvalget, stort set også er til at bygge videre på. Og det er så forhåbentlig den tone, vi igen kan finde frem til, når vi mødes i udvalget og gerne skulle have færdiggjort det her lovforslag. Sidste år skældte og smældte vi over, at revisionen kom så sent, og derefter udsatte vi den selv; og nu har vi så, to år efter det oprindeligt var forudset, fået revisionsforslaget, så vi skulle nødig falde over vores egne ben en gang til. Lad os nu se at blive færdige i år.

Ministerens forslag imødekommer på så at sige alle de punkter, vi er enige om i beretningen, det store, brede flertal. Det er godt, synes jeg; og det ville også være uklogt af justitsministeren ikke at gøre det. Der er mange spændende nye tanker i det, f.eks. at vi får udskrivningsaftalerne delt op, så det bliver udskrivnings- og koordinationsplaner, vi taler om,

afhængig af, om patienten medvirker eller nægter at medvirke.

Der er et andet emne, jeg også godt vil tage op – ikke fordi det skal fylde ret meget, håber jeg da, i debatten – og det er den meget, meget beskedne forsøgstanke, vi finder i beretningen, og som vi også genfinder i justitsministerens lovforslag, hvor man opfordrer justitsministeren til i samarbejde med sundhedsministeren at overveje eller undersøge muligheden for at indlede forsøg med medicinfri behandling.

Før ekspertverdenen, altså psykiaterne, havde fået læst, præcis hvordan det var formuleret, lød der jo et ramaskrig fra deres rækker, og der var folk, der sagde: Det er ganske uforsvarligt at begive sig ind i den slags tanker. Er I klar over, hvad det betyder for patienter, at de ikke får deres medicin? Der er nogle, der går fuldstændig ud af deres gode skind, begår selvmord eller prøver at slå andre mennesker ihjel.

Det er selvfølgelig slet ikke sådanne tanker, der har besjælet os, da vi lavede den meget, meget forsigtige og meget omhyggeligt formulerede opfordring til at overveje at undersøge muligheden for at indlede et forsøg på området. Jeg håber, at den lille bitte, bitte spirende tanke, der er født her, ikke bliver slået helt ihjel.

Og så ser jeg frem til, at vi i et relativt hurtigt udvalgsarbejde grundigt kan komme igennem det her, så vi endnu tidligt i samlingen kan vedtage lovforslaget.

Anden næstformand (Henning Grove):

Der er nu tre korte bemærkninger. Først fru Anne Baastrup, derefter hr. Peter Duetoft og til sidst hr. Bruno Jerup.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil bare helt stilfærdigt bede hr. Bjørn Elmquist bekræfte, at lige præcis den formulering, hvor udvalget roser justitsministeren og sundhedsministeren for denne her ændrede formulering, ikke skulle afhole nogen partier fra at præcisere nogle rettigheder. Der var bred enighed om, at vi skulle finde en fællesnævner, hvor nogle så godt kunne gå videre, og jeg husker tydeligt, at jeg selv præciserede – og man må godt referere, hvad man selv har sagt i udvalget – at SF og CD havde aftalt, at vi ville gå videre med den enighed, vi altid har haft på det her område.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Ja, man kan vel ikke sige, er der to, der altid står sammen i dansk politik, men man kan jo i al fald sige, at der er to, der står sammen i dansk politik omkring psykiatri.

Men nu var hr. Bjørn Elmquist jo meget optaget af, hvem der var de retfærdige, og hvem der var dem, der rendte derudad; og de retfærdige var jo så S og R, for de havde holdt sig pænt tilbage i forbindelse med Nordvangdiskussionen, mens alle andre bare var løbet derudad, og hvad ved jeg.

Jeg vil godt bede hr. Bjørn Elmquist – som jeg har stor respekt for, og som jeg også ved kan vurdere tingene – om at gå tilbage og slå op, hvad der stod i aviserne i de dage. Hvad var det, nogle af os kritiserede? Det var, at man i 1990 kunne fortælle, hvordan det så ud på afdelingerne Nordvang, i 1993 kunne fortælle, hvordan det så ud, i 1995 kunne fortælle, hvordan det så ud, og i 1996 kunne fortælle, hvordan det så ud, men der er intet sket. Vi kunne se de samme firesengsstuer, vi kunne læse de samme historier om mennesker, der var bundet på arme og ben i dagevis, fordi der ikke var personale nok, eller fordi de netop ikke kunne ligge på flersengsstuer, og vi kunne høre historierne om, at mennesker lå bundet på badeværelser, fordi der ikke var plads.

Og da var det, vi i al stilfærdighed sagde: Var der måske ikke et Amdsrådsflertal, inklusive Det Radikale Venstre, der havde en regning, der skulle betales i forbindelse med Nordvang? Det tillod vi os at sige, men det har ikke noget at gøre med, at vi rendte derudad og spillede kong Gulerod. Vi kritiserede bare, at man havde set, hvad der skete, men ikke gjort noget som helst ved det i en lang årrække. Det var det, kritikken gik på, hr. Bjørn Elmquist.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Hr. Elmquist var inde på, at debatten lignede den, vi havde for et år siden, men det mener jeg er en forkert iagttagelse fra hr. Bjørn Elmquists side, for da var der en langt mere fundamental, kritisk debat i forhold til lovforslaget, som dengang var en håbløs konstruktion, som var fuldstændig uigennemtænkt på mange punkter, hvorimod debatten i dag jo indtil videre faktisk har gået på, at de fleste, som jeg har hørt det, har sagt, at der var fornuftige elementer, og at man var kommet et stykke videre.

Men der er ét punkt – og det synes jeg altså også, hr. Elmquist skal forholde sig til – som jo også ligger i klar forlængelse af den beretning, der er afgivet af Retsudvalget, og det handler om det, der hedder god sygehusstandard, som er et af kernepunkterne.

Også spørgsmålet om enestuer er et af dem, og det undrer os – og det burde også undre hr. Elmquist – hvorfor man ikke tager skridtet og simpelt hen formulerer en § 2 om, at det er en ret, som patienterne har. Så kan det godt være, man skal have nogle bemærkninger om, at det nok ikke kan etableres inden for den næste måned, men det tager et par år eller sådan noget; men det ville lægge et klart pres på amterne, og det ville i øvrigt ikke være i modstrid med, hvad man ellers laver af aftaler.

(Kort bemærkning).

Bjørn Elmquist (RV):

Jamen jeg skal meget gerne kvittere over for de tre, der har været på talerstolen, og medgive, at de i og for sig har haft de her synspunkter hele tiden. Jeg hæftede så heller ikke betegnelser på partierne, da jeg stod heroppe.

Jeg kan erklære mig enig med hr. Peter Due-toft i, at man kan og bør skuffes over den manglende opfølgning på den kritik, som § 71-udvalget adskillige gange og helt berettiget har rettet mod Nordvang, men det er jo så i en specifik sammenhæng, og jeg synes, vi skal være meget forsigtige med derfra at springe til den næste konklusion.

Jeg er da glad for, hvis hr. Bruno Jerups vurdering af debatten i dag er mere korrekt end min. Jeg har siddet og lyttet. Jeg har ikke været i salen hele tiden, det må jeg erkende, men jeg har siddet og lyttet, dér hvor jeg var. Men jeg har måske været for pessimistisk. Jeg håber da, at det bliver bevist senere hen.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Da Fremskridtspartiets ordfører ikke kan være til stede, skal jeg tilkendegive Fremskridtspartiets holdning til det foreliggende lovforslag.

Forslaget blev som bekendt fremsat i sidste folketingssamling og fik dengang en meget grundig behandling.

Da der ikke umiddelbart var flertal for det daværende forslag, skrev Retsudvalget som bekendt en beretning over forslaget og opfordrede ministeren til at fremsætte forslag i overensstemmelse med udvalgets tilkendegivelser.

Det, vi i Fremskridtspartiet lagde vægt på, var, at vi fik en god psykiatrisk sygehusstandard, hvor miljøet blev så godt, at patienterne så hurtigt som muligt blev raske nok til igen at kunne klare sig selv eller klare sig med en begrænset støtte i dagligdagen.

Det andet element, vi lagde vægt på, endog meget stor vægt, var, at patienterne ikke bare skulle udskrives og overlades til sig selv, men at der skulles aftales en udskrivningsplan, så andre instanser var klar til at tage over, når patienterne blev udskrevet.

Endelig er der hele diskussionen om patienternes rettigheder, herunder spørgsmålet om patientrådgivere. For Fremskridtspartiet er det altså vigtigt, at vi så vidt muligt sikrer patienternes retssikkerhed, samtidig med at den nødvendige behandling naturligvis foretages. Det er en kæmpediskussion, og netop det element er nok det, vi har brugt mest tid på i udvalget.

Fremskridtspartiet mener, at ministeren med sit forslag har fundet den rigtige balance. Om det så er godt nok, må vi diskutere videre i udvalget, som nogle har været inde på.

Fremskridtspartiet kan umiddelbart støtte lovforslaget og er naturligvis indstillet på en positiv udvalgsbehandling.

Bruno Jerup (EL):

Der er mange positive elementer i lovforslaget, som det foreligger, men der er bestemt også områder, hvor Enhedslisten kunne ønske sig en opstramning. Man kan ikke betragte et enkelt element af psykiatrien isoleret. De elementer, loven handler om, hænger jo i høj grad sammen med de tilbud, der i øvrigt gives til medborgere med psykiatriske lidelser bl.a. via socialpsykiatrien, distrikpsykiatrien og resten af sygehuspsykiatrien.

Det bekymrer os, at brugen af tvang viser sig at være stigende. Det bør ses som et symptom på både den stigende udstødning i samfundet generelt og på, at de eksisterende tilbud i psykiatrien bredt set ikke er gode nok. Der er stadig alt for få sengepladser i de psykiatriske sygehuse, eller også er udbudet af botilbud uden for sygehusene for smalt. I hvert fald opholder mange psykisk syge medborgere sig i dag på hjemløseinstitutioner og på gaden uden at få den fornødne hjælp.

Visionen om, at psykisk syge skal være mindst muligt indlagt på traditionelle psykiatriske afdelinger, er rigtig, men den fordrer, at der til gengæld er en bred vifte af tilbud i øvrigt.

Som psykisk syg kan det være svært at få baglandet til at hænge sammen uden at være i evig konflikt med omgivelserne – en stor belastning for familie og venner – eller leve under kummerlige forhold andetsteds.

Der er brug for nytænkning og dialog med brugerne, pårørende og professionelle, hvis udviklingen skal fortsætte i en rigtig retning. Hvordan får vi sygehuspsykiatrien og distriktspsykiatrien til at fungere i et samspil med socialpsykiatrien, så der bliver omsorg og interesse for det hele liv? Hvordan får vi udviklet et botilbud, så der er plads til dem, der i dag er på hjemløseinstitutioner eller på gaden, og til dem, der sidder fast på de psykiatriske afdelinger, selv om man dér vurderer behandlingsmulighederne som udtømt? Og hvordan forbedrer vi sygehuspsykiatrien, således at behovet for tvang minimeres, brugen af tvang minimeres?

Jeg tror, det er vigtigt at turde gå nye veje. Det sker i dag rundt omkring. Bl.a. har vi set, at Århus Amt som de første har fået en pårørendepolitik, noget, som bl.a. pårørendeforeningen roser meget, fordi de for første gang oplever, at man fra politisk hold tager de pårørende alvorligt, og det har stor betydning. I Viborg Amt har man valgt at flytte en stor del af den traditionelle sygehuspsykiatri ud i små enheder og samtidig flytte ansvaret for sygehusforvaltningen til socialforvaltningen.

Jeg tror, at der gennem dialog med aktørerne på området kan findes gode ideer til elementer, der samlet vil forbedre forholdene for psykisk syge. Det kunne være oprettelsen af små døgnafdelinger i tilknytning til distriktspsykiatriske centre, således at der blev større kontinuitet for den store gruppe livslange syge medborgere, der permanent er i kontakt med behandlingssystemet.

Lovforslaget peger selv på nogle af de elementer, der kan forbedre forholdene og dermed forhåbentlig mindske brugen af tvang. Der er ingen tvivl om, at de fysiske rammer spiller en stor rolle. Der skal ikke meget fantasi til at forestille sig, hvilke udbrud en indlæggelse af en forpint medborger på en overbelagt psykiatrisk afdeling, måske på et badeværelse, kan medføre.

Vi finder formuleringerne i § 2 for svage. Det bør inden for en kort årrække sikres, at enkeltstuer med eget bad og toilet er en ret, selvfølgelig sammen med mulighederne for uden-dørsophold, beskæftigelses- og uddannelsesaktiviteter og andre aktiviteter.

Vi er tilfredse med, at klagesystemet bliver enstrengt, og at der sikres en sammenhæng mellem den sociale og den behandlingsmæssige indsats både under og efter indlæggelse.

Vi er tilfredse med, at sundhedsministeren nu erklærer sig villig til at åbne op for medicinfri behandling. Det er vigtigt, at psykisk syge, der har brug for behandling, ikke fravælger behandling af skræk for tvangsmedicinering, men i stedet gennemlever psykoserne uden nogen form for hjælp, hvis de ønsker det.

Psykiatrien har ikke kun brug for forbedringer af de fysiske rammer, men også af personaleressourcerne. Ministeren nævner selv i bemærkningerne til lovforslaget, at undersøgelser viser, at en samtale med en professionel behandler hver dag er vigtig for den syge. Det behov kan naturligvis ikke imødekommes med den personalenormering, der er i dag, hvor der ofte i gennemsnit er 7 minutter til personlig psykiatritid pr. uge.

Brug af tvang er et stort indgreb i den enkeltes personlige frihed. Det er derfor samfundets ansvar at sørge for at forebygge brug af tvang ved hele tiden at udvikle psykiatrien på alle niveauer i dialog med patienterne, pårørende og personale.

Vi synes, det kunne være spændende, hvis et flertal i dette Folketing kunne blive enige om at skrive regler for god sygehusstandard ind i lovforslaget, herunder retten til enestue. Det vil vi arbejde for at skabe flertal for i den kommende behandling af det her lovforslag.

Peter Duetoft (CD):

Under den oprindelige første behandling af det første forslag, der kom, havde jeg et par sammenstød med justitsministeren om netop disse basale krav til sygehusstandard. Og jeg må jo erkende, at ministeren har bevæget sig, men jeg må jo også sige, at jeg synes ikke, at ministeren har bevæget sig nok, men jeg vil gerne kvittere for, at der i alt fald er sket en bevægelse.

Når jeg ikke synes, at man har bevæget sig nok i forhold til de fysiske rammer, så er det, fordi jeg er holdt op med at tro på amterne. Jeg tror ikke, viljen er der. Vi har i så mange år snakket om dialog. Nu skulle vi snakke sammen, og nu skulle vi lokke dem, og vi skulle, hvad ved jeg. Og vi kan stort set rejse landet rundt og se – med nogle ganske enkelte undtagelser – at forholdene ikke er blevet forbedret.

Derfor tror jeg ikke på en lokkepolitik. Jeg tror ikke på en politik, hvor staten kan udbetale

nogle penge og sige: Gør I det, så får I også nogle penge udbetalt. For jeg tror simpelt hen, at viljen mange steder mangler, og at man prioriterer anderledes. Man prioriterer ting, som er mere åbne, mere populære end det at tage sig af en gruppe, der er så tabubelagt, som de sindslidende desværre er.

Derfor er det vores opfattelse i CD, at man skal have mere håndfaste standarder. Vi er meget tæt på Enhedslistens synspunkt her om, at man må stille direkte krav, og vi vil gerne under udvalgsarbejdet eller i dag, hvis ministeren kan, have oplyst, hvad ministeren vil gøre i denne lokkepolitik mod de amter, der f.eks. ikke vil bruge den bevilling fra staten og dermed lægge penge oveni. Hvad vil man gøre dér? Der er jo ikke noget problem dér, hvor man vil bruge de penge, men der findes måske amter, der ikke vil det, og jeg vil da gerne vide, hvilke midler man har over for dem.

Vi mangler også en række andre ting i dette lovforslag. Vi vil gerne forsøge at få en paragraf ind om ungdomspsykiatrien. Det er uacceptabelt, at unge på 12, 13, 14 år bliver lagt på voksenpsykiatriske afdelinger. Vi mener faktisk, at der burde være forbud mod, at unge under 18 år kom på voksenpsykiatriske afdelinger. Vi er i hvert fald nødt til at berøre det problem.

Vi vil også forsøge at se, om vi ikke kan få noget ind om den skjulte tvang, den tvang, der jo i virkeligheden er: Hvis du ikke tager din pille, så får du ikke lov til at ringe mere. Hvis du ikke opfører dig ordentligt, så får du ingen udgang. Der er altså alt det dér, der er ødelæggende for en sindslidendes dagligdag på hospitalet, men som jo kan foregå, uden nogen egentlig kan føre kontrol med det. Jeg vil godt her bede ministeren overveje, om man ikke skulle udvide tvangsprotokollerne fra ikke kun at være fikseringer og tvangsmedicinering, men også til indgreb af denne type, sådan at vi i det mindste opnår, at det skal skrives ned og det skal begrundes, når man begynder at lave de indgreb i menneskers frihed. Jeg tror, det er meget udbredt rundtomkring.

Så er vi også nødt til at se på en klargøring omkring vagterne ved fikseringerne. Nogle af os gik jo rundt i den naive tro, at det hed 1:1, altså at når man var bæltefikseret, så skulle man have en fast vagt. Men vi har jo oplevet f.eks. på Nordvang – for så for en gangs skyld at nævne det lille søde sted igen – at man havde en vagt til fire personer. Og for at den pågældende skulle klare det hele, måtte den fjerde

ligge på et badeværelse, for ellers kunne en vagt ikke se efter det hele. Det er uacceptabelt. Jeg mener, vi skal stramme, sådan at det i virkeligheden hedder 1:1, hvad jeg mener var det oprindelige mål med det. Vi er nødt til at tage det op.

Og endelig vil vi godt advare lidt mod, at man tror, at man kan løse alle psykiatriens problemer via psykiatriloven. Det, vi skal gøre her, er, at vi skal regulere nogle situationer, hvor man bruger tvang. Men det ændrer intet ved, og det forbedrer intet ved det generelle psykiatriske system.

Det er nemlig helt andre problemer, der er der: Kassetænkning mellem amter og kommuner. Man udskriver folk, før de er raske, til ingenting, og når så de ingenting laver i kommunerne, så sørger man for, at de bliver tvangsindlagt igen. De drøner rundt i systemet som på en anden karrusel. Det er hele den kassetænkning, vi skal til livs. Det skal vi ikke gennem psykiatriloven, men det skal vi ved en egentlig revision af hele det her område.

Men man skal ikke tro, at det her vil løse andet end en række praktiske problemer i forbindelse med tvang og forebygge noget tvang, for det går ikke grundlæggende ind i de problemer, vi har i det psykiatriske system. Det vil jeg godt have sagt i dag. Hvis nogen tror, at de dagen efter, at det her lovforslag skulle være blevet vedtaget, kunne sige, at nu er Danmarks problemer på det her område løst, så må de altså tro om igen.

Dette er en lille flig, dette drejer sig om nogle forhold for nogle mennesker i en meget vanskelig situation, men det er ikke noget, der grundlæggende griber ind i det, der er vores hovedproblem, nemlig at man både i amter og kommuner har prioriteret arbejdet omkring de sindslidende så lavt, at man vil acceptere, at mennesker i det danske velfærdssamfund bliver behandlet på den her måde, som ingen uden for det system, der ikke har besøgt mennesker i det system eller har nærmet sig det og kigget på det, overhovedet vil tro foregår i det danske samfund i dag.

Så lad os få klaret det her og gerne med de stramninger, jeg har nævnt. Men lad os så fortsætte med at banke på og sige, at amter og kommuner altså ikke skal snyde sig fra den her opgave. Det er en gruppe mennesker i det danske samfund, der har brug for bevågenhed, og de første, der burde give dem den bevågenhed, er selvfølgelig det danske Folketing, og det er

der jo heldigvis også mange enkeltpersoner her i Tinget, der gerne vil, og det skal de selvfølgelig have tak for.

Poul Nødgaard (DF):

For et års tid siden havde Folketinget en debat netop om de sindslidendes vilkår, og jeg husker også hr. Peter Duetoft ved den lejlighed talte varmt for det her emne. Det gør vi sådan set alle sammen i Folketinget. Situationen er den, at vi her taler om en, om man kan bruge udtrykket personkategori af mennesker, der mange gange ikke er i stand til selv at kunne varetage deres egne interesser.

Når det er sagt, så vil jeg sige, at det, der har været meget fremherskende i hvert fald i den første del af debatten i dag, har været de bygningsmæssige forhold for vore sindslidende. Man har bl.a. drøftet hele problematikken, om sindslidende skal på enestuer. Og der lægges efter lovforslaget op til, at det er de mest urolige sindslidende, der skal have enestuer. I Dansk Folkeparti har vi den opfattelse, at det må være et menneskekrav, ja, nærmest et retskrav, at man kan få en enestue, hvis man er inde i det her system. Alt andet vil være ulige over for dem, der er ramt af en sådan sygdom.

Jeg vil også sige med hensyn til ordet tvang, at det selvfølgelig er en utrolig kedelig ting, og derfor synes jeg, det er flot, at patientklagenævnet nu kommer ind i billedet. Og man må så tro og håbe på, at den nye sammensætning, det får med statsamtmanden som formand og et par læger som medlemmer, vil kunne betyde, at man er i stand til at behandle de klager på en god måde, således at også retssikkerheden virkelig bevares også for de mennesker, der hører ind under det her system.

Og med hensyn til nye behandlingsformer synes jeg, det lyder spændende, hvis man kunne ofre nogle penge på forskningen på det område, for der er jo ingen, der siger, at den gamle metode med at spænde folk fast og overdosere dem med medicin er den eneste rigtige måde at løse tingene på.

Men alt i alt så synes vi i Dansk Folkeparti, at dette lovforslag er et skridt i den rigtige retning. Man må nok se i øjnene, at som årene går, vil der stadig væk være behov for at justere en sådan lovgivning, således at man hele tiden er up to date og i det hele taget godt er klar over, at man hele tiden må være et skridt foran hele udviklingen.

Og med disse ord vil jeg sige, at vi kan anbefale forslaget her til videre behandling i udvalget og vil gå med lyst og iver ind i det.

Hvis jeg endelig skulle hælde en lille dråbe malurt i bægeret – det skal man jo somme tider gøre, selv om det ikke er velset – så er det lidt beskæmmende, synes jeg, og det er måske ikke så meget rettet til justitsministeren som til sundhedsministeren, at der tilsyneladende er sådan en stor forskel fra amt til amt vedrørende standarden inden for det her område.

Man kan så sige, at vi har nærdemokrati, og det er amternes opgave, men jeg synes umiddelbart, at man skulle tilstræbe, at der var nogenlunde ensartede muligheder, hvad enten man bor i Roskilde Amt, Vestsjællands Amt eller Nordjyllands Amt, for det andet synes jeg ikke virker særlig betryggende for de patienter, vi her taler om.

Med disse ord vil jeg sige, at vi vil gå ind i det videre udvalgsarbejde i den foreliggende sag.

Tove Fergo (V):

De mennesker, det her lovforslag handler om, er de allersvageste af vores medborgere. Jeg har siddet og hørt på debatten her i eftermiddag, og jeg har undret mig lidt over den engang imellem lidt bidske tone. Der har jo ellers været en god tradition her i Folketinget – i hvert fald i den periode, hvor jeg har været medlem; jeg kender ikke så godt tiden forud – for, at man var enige på det her område. Man var enige om, at netop de sindslidende, de allersvageste af vores medmennesker, ikke skulle gøres til politisk kastebold, og jeg vil da håbe på, at vi kan fortsætte med at have den holdning og den enighed på det her område.

Derfor undrede det mig også lidt, at fru Lissa Mathiasen var så interesseret i at høre om Venstres og De Konservatives holdning til de 400 mio. kr., der er bevilget til at forbedre de fysiske rammer for de sindslidende, altså amtsaftalen, for det er klart, at den gik både Venstre og De Konservative ind for, selvfølgelig. Vi vil meget gerne være med til at yde penge til, at der bliver bedre forhold for de sindslidende.

Vi har også været med til, at der igennem de sidste år, siden 1993, er blevet bevilget 3,2 mia. kr. i forskellige puljebeløb til at forbedre forholdene for de sindslidende og også for nogle misbrugere. Så derfor undrer den sådan lidt bidske og vrede tone mig meget; den synes jeg ikke der er nogen grund til. Jeg synes virkelig, vi

skal være enige om, at disse mennesker, vi her taler om, har brug for alle partiers støtte til at få bedre forhold, for det trænger de til.

Så er jeg helt enig med hr. Peter Duetoft i, at det forslag, som Folketinget i dag behandler, kun afhjælper den yderste nød, kan man sige. Det er alt det, der går forud, der i virkeligheden er det allervigtigste. Det er den behandling, man giver de sindslidende generelt i amterne og kommunerne, der er det allervigtigste, og vi må se meget nøje på, hvordan man behandler disse mennesker.

Er der system i behandlingen, er der personale, der sørger for, at den sindslidende ikke falder imellem to stole, ikke bliver sluppet, når vedkommende bliver udskrevet fra hospitalet, f.eks. bliver udskrevet til en bolig, hvor vedkommende ikke kan klare sig osv.? Derfor ville det være fint, hvis der kunne blive lavet nogle forsøg, f.eks. med en behandlingsmodel, der hedder en »case manager«, altså hvor én behandler har ansvaret for patienten, uanset hvor patienten befinder sig, om patienten er indlagt eller går i ambulant behandling i distriktspsykiatrien.

Jeg er også helt enig med hr. Peter Duetoft, når hr. Peter Duetoft taler om bæltefikseringerne på de psykiatriske afdelinger på hospitalerne. Jeg synes, at det var rystende, da vi, sidst vi var på tilsynsbesøg her i sommer på Bispebjerg Hospital for at besøge en patient, fik at vide af patienten, at hans seng blev trukket ud fra væggen, når han var bæltefikseret, så han ikke kunne nå alarmklokken. Jeg synes, det er uhørt, at man kan finde på at gøre sådan noget. Vi ved, at det er mennesker, der kan komme til skade, medens de ligger dér, og at den faste vagt ikke – det har vi jo efterhånden lært, når vi har været rundt på afdelingerne – sidder inde på stuen, men sidder udenfor med døren på klem. Og jeg ved ikke, om man har nogen garanti for, at den faste vagt aldrig nogen sinde bevæger sig rundt, for den faste vagt kan være fast vagt for flere patienter på én gang. Jeg synes, at det er utroligt vigtigt, at vi får set på det, så vi finder ud af, hvad der egentlig giver den optimale sikkerhed for det enkelte menneske, der ligger bundet til en seng.

Med hensyn til de medicinfri afdelinger kan jeg slet ikke forstå, at der har været den meget ophedede diskussion om, hvorvidt man skulle prøve det eller ej. Man gør det i visse stater i USA. Hvorfor i alverden skulle der ikke være mulighed for at undersøge mulighederne for et

forsøg her i Danmark? Det kunne jo godt være, at man kunne lære noget; det har vi jo før set at man har gjort inden for psykiatrien. Hvorfor skulle vi ikke også i dag kunne lære noget af det, man gør andre steder. Det vil jeg stærkt opfordre Retsudvalget til at gå videre med, så vi virkelig kan få set på, hvad de gør de steder, hvor de praktiserer det, hvilke resultater de har, og hvordan det kunne gennemføres, hvis det skal gennemføres. Det vil jo dreje sig om en ganske, ganske lille, begrænset gruppe patienter. Jeg synes virkelig, man skulle se positivt på det.

Men jeg synes – og det vil jeg gerne understrege – vi skulle have politisk fred om denne sag. Alle partier herinde har stemt for alle de økonomiske forbedringer, der er blevet foreslået vedrørende de sindslidende, så hvorfor nu skabe splid og ballade om det?

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Ja, man kan jo spørge, hvem der egentlig har lagt op til splid og ballade. Når vi taler om et område, hvor der er behov for så meget hjælp, og som der er brug for at vi behandler seriøst, så synes jeg egentlig ikke, det er rart, at vi den ene dag i avisen kan se, at Venstre og De Konservative melder ud, at nu skal der bruges 2 mia. kr., og derudover er det Venstres og De Konservatives holdning, at det nærmest kan koste, hvad det vil, mens vi i dag må konstatere, at der overhovedet ikke var en krumme af indhold i det, og at man ikke står bag det.

Tilsvarende – som vi jo også måtte konstatere under finanslovforhandlingerne – har der ikke fra hverken Venstres eller De Konservatives side været udtrykt ønske om, at her skulle der altså lægges ekstra midler til.

Så det, jeg har prøvet at angribe her i dag, er den måde, hvorpå man egentlig prøver at snyde nogle mennesker og måske netop en gruppe af mennesker, som mindst af alle har behov for at blive snydt. Men det siger måske mest om, hvor Venstre står henne.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Spørgsmålet omkring psykiatrien er bestemt lige så politisk som alle andre spørgsmål, som vi arbejder med herinde, og det, der virkelig støder mig ved fru Tove Fergos indlæg, er bemærkningen om, at vi efter fru Tove Fergos opfattelse snakker om svage mennesker.

Det er jo kun en lillebitte del af sandheden, for sandheden er jo, at de mennesker, vi her snakker om, for det første er en del af os alle sammen. Vi har alle sammen risiko for i større eller mindre grad at blive sindssyge, alle sammen. Og en stor del af dem har masser af ressourcer; de er forfattere, de er arbejdsløse, de er arbejdere, de er professorer, de laver alt det, som også fru Tove Fergo og andre kunne finde på at lave.

Derfor er det at snakke om de allersvageste en forkert måde at se det på. Det er simpelthen en forkert opfattelse af sindssygdommen som en menneskelig mulighed. Vi kan alle sammen i perioder af vores liv risikere at komme ud i nogle situationer, hvor vi har brug for støtte af en eller anden art, og det, det handler om, er at opbygge den støtte. Og det er da utrolig vigtigt og politisk at diskutere, hvordan vi gør det, og ikke snakke om det, som om der er dem, og så er der os.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil blot præcisere over for fru Tove Fergo: Retsudvalget er færdigt med at behandle spørgsmålet om medicinfri behandling. Det er overladt til justitsministeren og sundhedsministeren og amterne, og vi forventer, at det udvalg bliver nedsat snarest.

Det næste, jeg vil sige, er, at der opstår splid, hvis man får forskellige politiske udmeldinger fra forskellige ordførere for de politiske partier. Det, vi brugte tiden til, efter at Det Konservative Folkepartis ordfører var heroppe, var at få præciseret, hvad det rent faktisk var, Det Konservative Folkeparti mente. Og det fik vi så præciseret.

Det var derfor, vi rendte lidt op og ned ad trappen.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Det, der bringer mig på talerstolen, er bemærkningerne fra fru Lissa Mathiasen. Det var meget polemiske bemærkninger.

Sagen er den, at vi har uanstændigt store problemer på det her område, og amterne har ikke været i stand til at løse disse problemer, så vi bliver nødt til at gribe ind. Det er det signal, der er blevet sendt ud.

Og så synes jeg, det er ærgerligt, at der så kommer nogle polemiske bemærkninger, for her er der jo mulighed for at gøre en indsats, for

at vi sammen kan gøre en indsats, og det er i hvert fald også det signal, vi har sendt fra konservativ side: at vi vil gøre det på en forsvarlig måde og selvfølgelig efter forhandling mellem regeringen og amterne. Men vores mål er helt klart, at der skal være enestuer til dem, der har behov for enestue.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Vedrørende mit udtryk »de svage« og »svage medborgere«: Hr. Bruno Jerup må undskyldte, men jeg har bestemt ikke tænkt over, at det kunne støde nogen.

Jeg mener, at et menneske, som er forpint af at høre stemmer, som er fortvivlet, som føler, at det er et skelet, der sidder inde i bunden af et klædeskab, eller som smider sine ting ud ad vinduet i fortvivlelse over angsten og forfølgelsen, er svagt i det øjeblik og har brug for hjælp. Men det kommer jo så an på, hvordan man definerer svaghed.

Jeg er da også helt enig med hr. Bruno Jerup i, at der da er mange mennesker, som klarer deres tilværelse, og som kun i perioder bliver psykisk syge. Og der er jo kendte personer imellem. På denne her tid er Folketinget på vej til gudstjeneste, og det får mig til at tænke på en af Danmarks store – måske Danmarks største – salmedigtere, Grundtvig, som jo var sindssyg, sindslidende, i perioder af sit liv; ingen vil vel opfatte ham som »svag« i den forstand, men i de øjeblikke, hvor stemmerne eller depressionen meldte sig, følte han sig svag, og da havde han i hvert fald brug for noget menneskelig hjælp og omsorg.

Det er på den måde, jeg har brugt udtrykket svag. Og jeg vil meget nødig have, at det skal stå, som om jeg mener, at det er »dem« og »os«, for det mener jeg bestemt ikke.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Jeg tror, hr. Brian Mikkelsen misforstod min sidste bemærkning. Jeg synes da, vi skal glæde os over, hvis det er sådan, at hr. Brian Mikkelsen har fået Det Konservative Folkeparti til nu også godt at ville være med til at bakke op omkring de ekstra bevillinger, som vi rent faktisk i forbindelse med aftalen besluttede i foråret 1997, i modsætning til, hvad man tidligere fra konservativt hold ville være med til.

Men så er jeg nødt til at stille et konkret spørgsmål, for der må foreligge en misforståel-

se. Jeg har i hvert fald set hr. Brian Mikkelsen citeret for at sige, at det ikke var et spørgsmål om de 2 mia. kr., dem var man fra konservativ side parat til at finde, og det var man indstillet på, at der skulle ofres. Så enten må det være et fejlcitat, eller også må hr. Brian Mikkelsen nu have glemt, at man har sagt det.

Den fg. formand (Ove Fich):

Jeg har nu ladet to medlemmer af Folketinget udtale sig på en måde, som ikke helt svarer til forretningsordenen, idet man nemlig skal forholde sig til den sidste taler. Det skal hermed være slut. Og så er det justitsministeren.

Justitsministeren (Frank Jensen):

Jeg vil gerne starte med at takke ordførerne for den, synes jeg, spændende debat, der har været her ved dagens første behandling.

Jeg vil også gerne kvittere for den anerkendelse, som jeg synes, jeg har kunnet spore hos samtlige ordførere, af, at lovforslaget her er en klar forbedring i forhold til den proces, vi har været igennem siden december måned sidste år, hvor lovforslaget oprindeligt blev fremsat af min forgænger.

Vi har været igennem en meget spændende – og vi må vel også kalde den utraditionel – proces i lovforslagets tilblivelse, idet regeringen jo – ved min forgænger – lagde et lovforslag frem med de ord, at det blev lagt frem til åben drøftelse og debat. Regeringen ville gerne i tæt dialog med Folketinget om udformningen af det lovforslag, det skulle ende med, det endelige lovforslag, som Folketinget skulle stemme om.

Det har vi levet op til fra regeringens side, og jeg synes også, jeg må takke folketingsmedlemmerne for at have taget del i den proces, der har løbet hen over foråret og sommeren.

Jeg har også været glad for de bidrag, vi har fået uden for huset her. Landsforeningen Sind og Pårørendeforeningen har bidraget aktivt i debatten over det ganske land, og jeg er sikker på, at også andre af Folketingets medlemmer end jeg selv har deltaget aktivt i debatten ude i landet om, hvordan vi kunne sikre, at psykiatriloven kan leve op til det ønske, vi har, om både at kunne sikre retssikkerhed og retssikkerhedsbestemmelser, når vi er nødt til at lave noget så indgribende som tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling af mennesker, der er syge, i den situation, hvor de bliver indlagt eller tvangstilbageholdt.

... eller tvangstilbageholdt.

Det synes jeg vi har fået gode bidrag til, og jeg synes også, vi her har fået en lov, der tilsigter at give yderligere sikkerhed for, at også de psykisk syge og deres pårørende er i stand til at overskue og anvende de redskaber, som vi her har givet dem for at styrke retssikkerheden og overskueligheden i klageadgangen.

Det er klart, at også i dagens debat samler interessen sig om spørgsmålet om, hvordan vi kan bidrage til at reducere tvangsansværelsen ved at give de psykisk syge nogle ordentlige fysiske og behandlingsmæssige forhold på de psykiatriske afdelinger, og i høj grad også om, hvordan vi kan sikre et bedre samspil mellem det psykiatriske sygehusvæsen og det sociale beredskab, der skal være uden for det psykiatriske sygehusvæsen, i kommunerne.

Når det drejer sig om de fysiske rammer, er det rigtigt, som hr. Peter Duetoft konstaterede, at her har vi ladet os inspirere af debatten og taget konsekvensen og fået en formålsbestemmelse ind i § 2. Og vi har ikke blot indført en formålsbestemmelse; det har jo også været muligt for regeringen allerede i finansloven for indeværende år at udmønte målsætningen i en konkret aftale med Amtsrådsforeningen, der fører frem til, at der skal investeres 1 mia. kr. ekstra inden for psykiatrien over de næste 3 år, inklusive indeværende år frem til og med 1999.

Jeg er glad for, at vi allerede nu, hvor vi behandler lovforslaget, kan se, at der er handling bag ordene, når det drejer sig om at indfri målsætningen, at der bliver investeret, når det drejer sig om at sikre enestuer. Og jeg tror sådan set, alle i princippet er enige i, at målsætningen må være, at der er enestuer til alle, der er indlagt på et psykiatrisk sygehus, og jeg synes også, at der selv fra hr. Brian Mikkelsens side lå en anerkendelse af, at det, at vi her og nu og frem til og med 1999 investerer 3/4 mia. kr. i enestuer, er et stort skridt frem mod det mål.

Sundhedsministeriet har undersøgt, hvad udmøntningen af psykiatripuljen på de 400 mio. kr. giver af nye enestuer, og vurderer det efter granskninger hos amtskommunerne til at være et sted mellem 600 og 800 nye psykiatriske enestuer på de psykiatriske hospitaler.

Det synes jeg er anerkendelsesværdigt. Men jeg forstår godt, at hr. Peter Duetoft spørger: Jamen hvordan kan vi være sikre på, at alle amter kommer med? Og her synes jeg, det tal, vi her kan se, viser, at der er godt gang i det. Der rejses stilladser, og bygningshåndværkerne

kommer i gang i de psykiatriske sengeafsnit, og der bliver både indrettet nye enestuer og foretaget moderniseringer af de eksisterende.

Men det er også rigtigt, at vi har en forpligtelse – det føler regeringen også – til at komme videre end det, vi har opnået her, og det er jo baggrunden for, at sundhedsministeren så sent som i går havde et møde med Amtsrådsforeningens formand, og at man her besluttede i et samspil mellem Sundhedsministeriet og Amtsrådsforeningen at etablere en såkaldt »ambulanceudrykningstjeneste«, der nu skal tage ud i de enkelte amter og redegøre for deres planer for udbygningen og moderniseringen samt søge at identificere eventuelle barrierer for en øgning af tempoet i udbygningen.

Og det er vores målsætning, at gruppens redegørelse skal indgå i de politiske overvejelser om forbedringer på de psykiatriske afdelinger, også med hensyn til, hvad der går ud over det, der er aftalt med Amtsrådsforeningen så sent som i april indeværende år.

For at der også her skal være tale om et momentum med hensyn til at holde fast i den positive proces, vi har gang i i samspil med amtskommunerne og Amtsrådsforeningen, har vi bestemt, at gruppens arbejde skal være tilendebragt den 1. marts 1998, så det kan indgå i overvejelserne i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger med Amtsrådsforeningen.

Alle her ved jo, at hvis det ikke foregår i tætte forhandlinger mellem den siddende regering og Amtsrådsforeningen, kan Amtsrådsforeningen og dermed amterne læne sig tilbage og vente på, at der i Folketinget bliver vedtaget en materiel paragraf, der forpligter amterne, for så kan Amtsrådsforeningen blot komme og bede om pengene ved kasse 1 hos staten.

Og regeringen ønsker at holde fast i momentum og nå frem til at opfylde målsætningen om, at der skal være enestuer til alle, men det skal foregå i dette samspil mellem Amtsrådsforeningen og regeringen, og resultaterne er da også til at tage og føle på.

Da jeg hørte Venstres ordfører i denne sag, havde jeg lidt af et problem med hensyn til, om jeg skulle replicere på selve ordførertalen fra fru Else Winther Andersen eller på hendes replik, for som det også blev konstateret af hr. Peter Duetoft, var der en vis divergens mellem, hvad der blev sagt i ordførertalen og i replikken, men det kan være, at det var, fordi ordfø-

retalen er skrevet af en anden end den, der er den aktuelle ordfører for Venstre her i dag.

Men med hensyn til de økonomiske forhold i forbindelse med de kommende udbygningsplaner kan jeg sige, at når vi nu har udmøntet psykiatripuljen på de 400 mio. kr., så står der foran os, for at vi kan nå en kapacitet på enestuer til alle, en yderligere udgift på et sted mellem 2 og 2 1/4 mia. kr., og det er klart, at det er store tal, men når man bringer dem ind i en sammenhæng med andre udgiftsområder, er det jo overkommelige størrelser. Og jeg mener, at vi må have modet til – og jeg ved, at sundhedsministeren og den øvrige regering deler den opfattelse – også under de kommende forhandlinger at arbejde på at nå frem til at opfylde målsætningen. Det er i hvert fald den aktuelle regerings ønske.

Med hensyn til debatten i øvrigt skal jeg sige, at jeg er glad for, at der, som konstateret af samtlige ordførere, er enighed om, at vi nu må tage skridtet til at få et klagesystem, der er overskueligt, og som er imødekomende over for brugerne, over for de sindslidende og deres pårørende.

Det er klart, at vi i den debat har oplevet, at der er folk fra domstolssystemet, som mener, at her er der et skred i forhold til retssikkerheden, men det mener jeg ikke er tilfældet. Og jeg mener, at vi via patientklagenævnene får skabt en enkel og overskuelig klageadgang med hensyn til samtlige klager i første instans, både når det drejer sig om klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse, og når det drejer sig om tvangsmedicinering og tvangsbehandling i det hele taget.

Og så er der appeladgang til domstolene for de mest vidtgående indgreb, nemlig tvangsindlæggelsen og tvangstilbageholdelsen og rekurs til Patientklagenævnet, når det drejer sig om de øvrige områder, hvor der kan klages.

Med den hurtige klagebehandling, som der er lagt op til, idet der er indlagt frister i lovgivningen, skulle det også gerne give de enkelte patienter og deres pårørende en bedre retssikkerhed og oplevelsen af et smidigt og enkelt system.

Jeg er også glad for at konstatere i dag, at vi gennem den proces, vi har haft, er nået til en fælles forståelse her i Folketinget af, at det er nødvendigt at sikre, at for de patienter, der udskrives, og som stadig væk har brug for behandling og brug for, at der er nogle ansvarspersoner uden for ansvarsmyndighederne, der

tager hånd om dem, også når det drejer sig om mere socialt prægede aktiviteter, der ikke er målrettede mod egentlig sygdomsbehandling, men som skaber rammer og netværk omkring dem, skal vi nu tage skridt til at få placeret ansvaret i form af udskrivningsaftaler, dels aftaler med overlægen om, hvilke behandlingsplaner der skal videreføres for de psykiatriske patienter, når de er udskrevet, og dels aftaler om, hvem der ellers skal bære ansvaret for deres sociale kontakter og involvering med andre mennesker.

Når det drejer sig om de patienter, som ikke selv har en sygdomserkendelse og dermed ikke selv er i stand til at vurdere, om der er behov for, at der sker en opfølgning, når de kommer ud fra det lukkede sygehussystem, har vi nu valgt at bruge terminologien koordineringsplaner. Og jeg er glad for, at vi forhåbentlig herigennem får fjernet den nervøsitet, der under førstebehandlingen i begyndelsen af indeværende år tydeligvis var over, om vi nu ville begynde at anvende tvang uden for det lukkede sygehussystem.

Det har aldrig været hensigten, og jeg er glad for, at vi nu i fællesskab har sikret fuldstændig klarhed og tryghed i patientorganisationerne og hos patienternes pårørende for, at det aldrig vil komme på tale at gennemtvunge tvangsmæssige foranstaltninger uden for det lukkede sygehussystem.

Så har der her været en debat om visse afdelingers forsøg med medicinfri behandling, og dér deler jeg flere af ordførernes skepsis – det vil jeg godt sige for mit eget vedkommende – men det er ikke ensbetydende med, at vi ikke skal arbejde videre med det, som også Folketingets partier har ønsket i den beretning, der er afgivet af Retsudvalget.

Og jeg er helt enig i og på linje med sundhedsministeren, som for ganske nylig, også i et brev til fru Anne Baastrup, erklærede, at nu måtte vi afvente resultaterne af undersøgelsen af muligheden for at etablere en forsøgsordning med medicinfri behandling og medicinfri afdelinger, for vi skal selvfølgelig have gransket hele denne sag, inden sådan noget bliver ført ud i virkeligheden.

Men som hr. Bjørn Elmquist var inde på, er det rigtigt ikke at kvæle denne spire, inden den overhovedet har fået lov at komme op over jordens overflade. Og det er vigtigt, at vi også har evne og vilje til at udvikle psykiatrien, og det skal ikke blot ske forskningsmæssigt, men også

ved, at der er vilje til at prøve nye veje både med hensyn til at reducere tvangsanvendelsen og med hensyn til at reducere medicinforbruget.

Og jeg synes, det var anerkendelsesværdigt, at hr. Brian Mikkelsen i dag gik så langt, som han gik, og det glæder mig, hvis der i Det Konservative Folkeparti er opbakning til den linje, som hr. Brian Mikkelsen anlægger i denne sag. For det, at hr. Brian Mikkelsen har fået formandskabet i det såkaldte § 71-tilsyn, synes jeg ligesom har flyttet Det Konservative Folkeparti mange meter frem, og det er jeg da glad for. Og man skal da anerkende det, når der kommer nye folk til, der vil forny partiets position på et område.

Så jeg er da glad for, at hr. Brian Mikkelsen synes, det her er et skridt i den rigtige retning, og at vi skal videre. Det borger godt for Det Konservative Folkepartis engagement i denne sag under de kommende forhandlinger om Finansudvalgets godkendelse af regeringens aftaler med Amtsrådsforeningen, og det borger da også godt for de konservative amtsrådspolitikeres engagement i denne sag ude over det ganske land, hvis det er det, der vil komme til at kendetegne det. Og jeg synes da, man skal anerkende det, når folk betræder nye stier sammen med os andre.

Hr. Peter Duetoft stillede flere spørgsmål, både om de unge og om den skjulte tvang, som blev beskrevet, og de spørgsmål håber jeg vi kan vende tilbage til senere, bl.a. i forbindelse med udvalgsbehandlingen. For jeg er indstillet på, at vi i den proces, der nu ligger foran os, fortsat kan drøfte alle spørgsmål i den fordomsfrie tone, der har præget den proces, vi har været igennem i indeværende år.

Afslutningsvis vil jeg gerne sige, at debatten i dag borger godt for, at vi i denne samling kan få vedtaget en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, og at den borger godt for, at vi kan få en meget bred aftale. Og jeg synes, sagen fortjener en bred parlamentarisk tilslutning og en vedtagelse i indeværende samling.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Den fg. formand (Ove Fich):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 46: Forslag til lov om ændring af dyreværnsloven. (Forbud mod slagtning og aflivning af dyr uden forudgående bedøvelse).

Af Niels Højland (FP) m.fl.
(Fremsat 28/10 97).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Justitsministeren (Frank Jensen):

Jeg er sikker på, at alle her i salen kan huske, at vi i foråret havde en meget lang og til tider følelsesladet debat om rituelle slagtninger. Og anledningen var bl.a. et lovforslag fra Fremskridtspartiet, der ville medføre et forbud mod rituel slagtning uden forudgående bedøvelse.

Det lovforslag, Fremskridtspartiet nu har fremsat, er næsten identisk med det forslag, vi diskuterede i foråret, idet man dog ønsker alle dyr omfattet af forbudet, hvorimod det forslag, der blev fremsat i sidste folketingssamling, alene omhandlede visse større dyr.

Dengang bad jeg Det Dyreetiske Råd om en udtalelse om rituel slagtning, og rådet kom med en række anbefalinger.

Debatten i foråret endte med, at der ikke var flertal for Fremskridtspartiets lovforslag, bl.a. fordi jeg på regeringens vegne tilkendegav, at der var administrative muligheder for at ændre reglerne om slagtning og aflivning af dyr således, at anbefalingerne fra Det Dyreetiske Råd kunne blive udmøntet, og det blev de.

Det blev de i forbindelse med bekendtgørelse nr. 550 af 24. juli i år om ændring af bekendtgørelsen om slagtning og aflivning af dyr. Herefter skal slagtning af kvæg uden forudgående bedøvelse ske på den måde, at dyret skal bedøves ved skydning med bolt pistol umiddelbart efter, at halssnittet er foretaget.

Ved bekendtgørelse nr. 849 af 19. november i år har jeg endvidere ændret slagtnings- og aflivningsbekendtgørelsen sådan, at reglerne om rituel slagtning af fjerkræ uden forudgående bedøvelse nu også er ændret.

Ved rituel slagtning af fjerkræ uden forudgående bedøvelse skal hvert dyr således fremover fastholdes manuelt, når halssnittet lægges, og indtil døden er indtrådt. Hermed er de gældende regler på alle punkter i overensstemmelse med anbefalingerne fra Det Dyreetiske Råd, og jeg er overbevist om, at vi med disse ændringer har fundet en god balance mellem hensynet til dyrenes velfærd og hensynet til religionsudøvelsen.

Regeringen kan ikke støtte Fremskridtspartiets lovforslag om et totalforbud mod slagtning af dyr uden forudgående bedøvelse og er derfor naturligvis heller ikke indstillet på at fremme dets vedtagelse.

Else Marie Mortensen (S):

Lovforslag nr. L 46 er det tætteste, jeg nogen sinde har været på ren, unødigt trætte i det danske Folketing.

I Socialdemokratiet kan vi kun opfatte dette forslag som endnu et udtryk for det niveau, Fremskridtspartiet og Dansk Folkeparti har valgt i deres indbyrdes helt specielle kamp om deres vælgeres gunst. Situationen er nemlig den, at for ca. 1 år siden fremsatte de to partier hver sit forslag om præcis det samme emne, og dengang var vi helt åbne over for at indhente ny viden. Vi var åbne over for høring af Det Dyreetiske Råd, den kompetente forsamlings i denne sammenhæng, og rådet blev faktisk hørt, og der blev foretaget en særdeles grundig behandling af de to lovforslag.

I april måned i indeværende år forelå der nye anbefalinger fra Det Dyreetiske Råd. Disse anbefalinger blev fulgt, og justitsministeren har – det ved jeg – fulgt op på området lige siden. Retsudvalget afgav i forbindelse med behandlingen en særdeles fyldig betænkning i maj måned i indeværende år, og vi oplevede dengang et særdeles positivt medspil fra interessenter, herunder Mosaik Troessamfund.

Det kan ikke undre nogen og slet ikke forslagsstillerne, at Socialdemokratiet ikke har ændret opfattelse, siden vi i maj afgav en fyldig betænkning, fik løfte fra justitsministeren om ændringer i en bekendtgørelse og i øvrigt stemte forslaget ned. Vi har ikke noget nyt at tilføje, og jeg må endnu en gang understrege, at det