

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

Afstemning

Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

7) Første behandling af lovforslag nr. L 17:

Forslag til lov om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien. (Indførelse af mulighed for personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 6/10 2004).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Ester Larsen (V):

Med dette lovforslag udvides mulighederne for tvangsindgreb over for demente patienter på psykiatriske afdelinger.

Indskrænkninger i patienters frihed skal altid overvejes uhyre nøje, inden de besluttet. Brug af særlige dørlåse og af alarm- og pejlesystemer finder imidlertid allerede sted på plejehjem, så med loven indføres der ikke nogen nye og hidtil ukendte tvangsindgreb; der er alene tale om at give psykiatriske afdelinger samme mulighed som plejehjem for at forhindre, at mennesker med demens udsættes for alvorlig personskade.

Det er på ingen måde tanken, at psykiatriske afdelinger generelt skal begrænse demente patienters bevægelsesfrihed. Derfor er det vigtigt at fremhæve, at disse tvangsindgreb alene bør anvendes i overensstemmelse med psykiatrilovens mindstemiddelprincip, at de alene tages i anvendelse, når en læge vurderer, at det er nødvendigt for at undgå betydelig risiko for personskade, og at psykiatrilovens krav om tvangspro-

tokollering, klageadgang og patientrådgivere respekteres fuldt ud.

Men det er også vigtigt at understrege, at ordinerer en læge anvendelse af dørlåse, må det ikke medføre indskrænkning af de øvrige patienters frihed. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at særlige dørlåse skal kunne betjenes af mennesker med f.eks. syns- og bevægelseshandicap, så patienter, for hvem der ikke er truffet beslutning om indgreb, ikke risikerer alligevel at blive ramt på grund af deres funktionsnedsættelse og dermed blive uretmæssigt indespærret.

Det er ligeledes en forudsætning, at anvendelsen af særlige dørlåse introduceres effektivt, så anvendelsen ikke kommer til at medføre en generel begrænsning af patienters, pårørendes og personalets bevægelsesfrihed.

Folketinget bebrejdes til tider, at der lovgives ud fra enkelttilfælde, men det er netop tilfældet i denne sag, hvor et dement menneske forlod en afdeling og først blev fundet alt for sent.

Med dette lovforslag får psykiatriske afdelinger nu mulighed for, at risikoen for tilsvarende tragiske tilfælde kan forebygges.

Med disse bemærkninger kan Venstre tilslutte sig lovforslaget.

Lone Møller (S):

Den teknologiske udvikling giver muligheder for forbedringer, men den stiller næsten også altid nye spørgsmål. Det er det, vi står over for her.

Muligheden for at bruge særlige dørlåse og personlige alarm- og pejlesystemer giver på den ene side mulighed for at bruge mindre tid på overvågning og mere tid på omsorg – man kan målrette indsatsen over for netop de patienter, der har en særlig risiko for at skade sig selv ved at forville sig uden for de rammer, de kan overskue. På den anden side øger vi overvågningen eller giver i hvert fald nogle en følelse af øget overvågning, og jeg mener, at vi skal tage det alvorligt. Med særlige låsningsordninger må vi ikke få en åben afdeling til pludselig at ændre karakter til en lukket afdeling.

Kl. 19.50

Socialdemokraterne er grundlæggende positive over for de muligheder, der ligger i det her forslag, men vi tror ikke på, at det her er en vidunderteknologi, som løser alle problemer. Derfor er det vigtigt at gøre formålet med lovforslaget helt klart.

Formålet for os er at forbedre kvaliteten af de tvangsforanstaltninger, der findes; forbedre følelsen af frihed for den enkelte patient i målgruppen; forbedre de ansattes vilkår, så de kan få bedre tid til at give patienterne pleje og omsorg frem for overvågning; forbedre forholdene for de andre patienter på afdelingen, så de ikke underlægges foranstaltninger, der ikke er nødvendige for dem; og forbedre trygheden for de pårørende, så de ikke skal ængstes for, at deres ægtefælle eller familiemedlem forvilder sig væk og bliver forvirret og bange og i nogle tilfælde endda gør skade på sig selv. Det skal være formålet med denne her lov.

Vi skal tage bekymringerne fra de høringsforslag, som vi har fået, alvorligt. Det afgørende er, at teknikken ikke betyder, at patienter, der ikke er omfattet af målgruppen, skal være udsat for frihedsberøvelse. Jeg tænker bl.a. – som det blev nævnt i det forrige indlæg – på patienter med synshandicap og patienter med bevægelseshandicap, de skal ikke underlægges det her forslag. Det er vigtigt, at de særlige dørlåse, som vi nu giver tilladelse til, kan betjenes af andre grupper end dem, som vi vil hindre udsætter sig selv for fare.

Den nye teknologi skal være støttende i plejen af de psykisk syge, hjælpe personalet til at give patienterne en bedre omsorg. Det må ikke ende med, at personalet bliver passive, så de kun reagerer, når en alarm udløses.

Teknologien kræver, at mennesker skal være i mere kontakt med hinanden, ikke mindre. Der er brug for et menneskeligt nærvær, som kan hjælpe patienterne til et bedre liv under den øgede overvågning. Hvis ikke vi støtter personalet i at være mere opmærksomme på patienternes behov, kan overvågning endda ende med at blive mere ubehagelig og frustrerende og en begrænsning af patienternes frihed. Og plejepersonalet ender i en rolle, der begrænser patienternes muligheder frem for at forbedre dem.

Formålet med loven må ikke være at gøre det nemmere, det må være at gøre det bedre. Med den målsætning støtter vi forslaget. Vi har en del spørgsmål, som vi ønsker stillet i forbindelse med udvalgsbehandlingen, men generelt er vi positive over for forslaget.

Jeg skal med disse bemærkninger, da SF's ordfører ikke kan være til stede i salen, sige, at de ikke kan støtte forslaget.

Bent Bøgsted (DF):

Dansk Folkepartis ordfører, fru Birthe Skaarup, kunne desværre ikke være til stede, så jeg læser lige op, hvad vi vil.

Ligesom alle andre mennesker har den demente eller patienter med en demenslignende tilstand lyst og trang til på egen hånd at komme væk fra et givet sted. Nogle for at komme ud i frisk luft, andre får simpelt hen en trang til at komme ud, blot de ser en dør. Men det kan også være for at søge tilbage til det liv, som de tidligere har været en aktiv del af, som de dybest inde føler et savn efter.

Konsekvenserne kan af og til være store, når de psykisk syge demente forsvinder fra en psykiatrisk afdeling, ikke alene for de demente, men også for de pårørende – ikke at forglemme personalet, som har haft til opgave at passe på en svag patient, som har set sit snit til at forsvinde.

Flere gange har vi været vidende om, at politiet har været sat på en eftersøgningsopgave med et negativt resultat, hvor patienten enten er fundet død eller fundet i en meget forkommen tilstand.

Kl. 19.55

Derfor hilser Dansk Folkeparti forslaget velkommen, for det ser ud til, at der er fundet den rette løsning med mindst mulig indgriben over for psykisk syge demente, ved at der nu vil kunne anvendes personlige alarm- og pejlesystemer over for de patienter, der lider af demens eller befinder sig i en demenslignende tilstand.

Yderligere kan der også anvendes særlige dørlåse på de psykiatriske afdelinger over for samme gruppe patienter. For ud over at de kan skade sig selv ved at forsvinde fra en psykiatrisk afdeling, kan samme patienter også øve skade på andre personer.

Begge de tiltag, som nu bliver indført, skal også ses i lyset af, at psykiatriloven i dag åbner op for andre former for beskyttelsesmuligheder som f.eks. fiksering, men også for muligheder for aflåsning af yderdøren.

Et element i forslaget er samtidig, at det er lægen, som kender patienten, der kan træffe beslutningen om, hvorledes man bedst kan beskytte patienten i en given situation. Forslaget er en tvangsforanstaltning, og det skal være mindstemiddelprincippet, der skal være udgangspunkt for behandlingen.

Vi tror i Dansk Folkeparti på, at der er fundet den rette løsning, således at der bliver mulighed for at beskytte de psykisk syge demente. Vi er

under alle omstændigheder positive over for forslaget, fordi det efter vores mening nu er muligt at beskytte patienter, som ikke kan tage vare på sig selv. Vi vil også pointere, at efter lovgivningens kapitel 5 skal der stadig væk beskikkes en patientrådgiver.

Endelig vil vi give udtryk for, at vi ikke ser forslaget som en ressourcebesparelse, for vi vil gerne slå til lyd for, at der naturligvis ikke skal spares på personalet på baggrund af forslagets indførelse.

Else Theill Sørensen (KF):

En gang imellem hører vi i medierne en efterlysning af en dement person, som formodes at flakke om ude af stand til at tage vare på sig selv og ude af stand til at finde hjem. I de tilfælde, hvor det drejer sig om en person, der er beboer på et plejehjem, er der med virkning fra den 1. juli sidste år indført mulighed for, at der kan anvendes personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørbådnere.

Lovforslaget her giver de tilsvarende muligheder i de tilfælde, hvor den demente er indlagt på en psykiatrisk afdeling. Det fremgår af bemærkningerne, at det formentlig vil være uhyre sjældent, at disse foranstaltninger tages i brug, og af hele loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien fremgår det, at man altid skal bruge de mindst indgribende foranstaltninger i sådan nogle situationer, som der her er tale om.

For Det Konservative Folkeparti er det helt afgørende i en lovgivning som denne her at afveje den enkeltes værdighed og sikkerhed og den enkeltes rettigheder, den enkeltes personlige frihed. Så vel i den lovgivning, der er gennemført vedrørende plejehjemsbeboere, og den lovgivning, vi her behandler, føler vi, at der er den fornødne balance.

Det Konservative Folkeparti kan støtte forslaget.

Naser Khader (RV):

Formålet med L 17 er at indføre hjemmel til at anvende personlige alarm- og pejlesystemer for patienter, der lider af demens eller en demenslignende tilstand, og desuden at præcisere, at der er hjemmel til at anvende særlige dørlåse for denne persongruppe på psykiatriske afdelinger. Dermed bliver det muligt at forhindre, at en person ved at forlade en psykiatrisk afdeling udsætter sig selv eller andre for risiko for at lide personskade.

Det er vigtigt for os i Det Radikale Venstre at understrege, at de foreslåede muligheder, som vi i øvrigt er sympatisk indstillet over for, skal ses som et supplement til de beskyttelsesforanstaltninger, psykiatriloven allerede hjemler i dag.

Det er også vigtigt for os, at det i lovforslaget er understreget, at det er lægen, der med sit kendskab til patienten kan træffe beslutning om det middel, som vil være mest hensigtsmæssigt at anvende i den givne situation. Ikke mindst som altid, når vi taler om tvangsforanstaltninger, skal psykiatrilovens mindstemiddelsprincip være det bærende element i beslutningen om behandlingens tilrettelæggelse.

Kl. 20.00

Der vil blive stillet de samme krav til eksempelvis oplysninger til tvangsprotokollen, underretning, klageadgang m.v. for anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse som for psykiatrilovens øvrige tvangsforanstaltninger.

Som sagt er vi i Det Radikale Venstre sympatisk indstillet over for forslaget, men der er nogle elementer, vi gerne vil have afklaret i løbet af udvalgsbehandlingen. Anvendelse af tvang og tvangslignende tiltag er et meget følsomt emne, hvorfor vi må have sikkerhed for patienternes rettigheder m.v. Desuden, som det også anføres i flere af høringssvarene, bør det præciseres, at disse tiltag i lovforslaget ikke bliver et middel til tilbageholdelse eller nedskæring i personalet, personalets ressourcer, uddannelse og supervision.

Men alt i alt er vi sympatisk indstillet og glæder os til udvalgsarbejdet.

Pia Boisen (EL):

Da vores ordfører på området, fru Line Barfod, ikke kan være til stede, skal jeg fremføre følgende:

Det er et svært dilemma, når vi på den ene side ikke ønsker, at der skal ske noget med dem, vi holder af og skal vise omsorg for, og vi på den anden side ikke ønsker at umyndiggøre og indespærre dem. Der kommer indimellem beretninger om demente, der har flakket forvildet om, og det er tillokkende at undgå den slags situationer ved at låse dem inde og give dem en alarm og et tilhørende pejlesystem.

Men som mange høringssvar peger på, kunne vi i stedet se på, om ikke problemet kunne løses med flere ansatte, så der f.eks. er tid til, at man kan gå en tur, når patienten ønsker det.

Man kan også se på den fysiske indretning af bygningerne. Nogle steder har man bygget plejehjem med indre haver, som man kan gå tur i uden mulighed for at forvilde sig ud på en vej. Der må også være en mulighed for at indrette de gerontopsykiatriske afdelinger anderledes end i dag.

Enhedslisten ønsker ikke at støtte det, som DSI i sit høringssvar meget præcist kalder moderne fodlænker. Vi mener som mange af høringssvarene, at det kan føre til øgede kontrolforanstaltninger. Problemerne kan i stedet løses med flere ansatte, der får bedre uddannelse og efteruddannelse.

Særlig i en situation med alt for stramme budgetter og hvor der skal ske store omlægninger af hele strukturen i det offentlige, er vi nervøse for, at den elektroniske overvågning kan blive et billigere alternativ og en nødløsning i stedet for den nødvendige opprioritering og opkvalificering af personalet.

Dertil kommer, at Retslægerådet gør opmærksom på, at forslaget om pejlesystemer udviser grænsen mellem frihedsberøvelse og ikkefrihedsberøvelse, hvilket giver risiko for glidebaneeffekt. Retslægerådet peger på, at det ønskede formål kan opnås inden for den nuværende lovgivning.

I foråret 2003 fremkom en arbejdsgruppe, som regeringen havde nedsat, med en række anbefalinger på handicapområdet for at mindske udgifterne. Et af forslagene var øget brug af elektronisk overvågning. Efter politisk pres tog regeringen afstand fra arbejdsgruppens anbefalinger, men tilsyneladende er vi nu igen ved at prøve at indføre dem lidt ad gangen.

Enhedslisten er dog mere positiv over for de særlige døråbninger, men vil gerne have afklaret det spørgsmål, som DSI rejser, om, hvordan man sikrer, at handicappede ikke bliver stoppet af døråbnerne. Det er en problemstilling, som jeg også har hørt andre ordførere være opmærksomme på.

Ligeledes vil vi gerne under udvalgsarbejdet have afklaret, hvordan ministeriet kan mene, at det ikke vil have økonomiske konsekvenser at skulle indføre et elektronisk udstyr. Er det, fordi ministeriet faktisk forventer, at der i den forbindelse kan ske nedskæringer af personalet?

Tove Videbæk (KD):

Dette lovforslag er relevant for personer med demens eller demenslignende tilstande. Lovforslaget må naturligvis ikke medføre en forringel-

se af god psykiatrisk sygehusstandard, som sygehusmyndighederne skal tilbyde.

Dansk Sygeplejeråd bemærker i sit høringssvar, at det er af stor betydning, at de faglige ledere påtager sig ansvaret for tilstrækkelig undervisning og supervision af sundhedspersonalet ved anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige døråbnerne, og det er helt klart.

I øvrigt har jeg også i forbindelse med det her lovforslag især lagt mærke til, hvad de berørte personers organisationer udtaler om lovforslaget. Her kan jeg se, at Alzheimerforeningen f.eks. siger, at de ser lovforslaget som en mulighed for større individualisering og frihed for nogle patienter i psykiatrien, og Dansk Psykiatrisk Selskab er positivt indstillet over for muligheden for at anvende særlige døråbnerne. De Samvirkende Invalideorganisationer mener, at det er væsentligt, at de særlige døråbnerne kan betjenes af syns- og bevægelseshandicappede mennesker med åndsevne, så ikke disse patienter, pårørende og ansatte uberettiget indespærres.

Kl. 20.05

Det er naturligvis helt afgørende, at de nye bestemmelser er et supplement til de gældende bestemmelser, således at overlægen fortsat kan bestemme, at afdelingens yderdør skal aflåses.

Det er blevet præciseret i lovforslaget, at persongruppen eller målgruppen for det her lovforslag er personer, der lider af demens eller demenslignende tilstande, og det er meget vigtigt. Der er nogle høringsspartnere, der har nævnt, at det er uetisk og krænkende, hvis patienter skal gå med et armbånd som eksempel på et alarm- og pejlesystem, men heri er jeg faktisk helt uenig, for det må da være bedre, at en patient bærer et armbånd, i stedet for at vedkommende forlader en afdeling, ikke kan finde tilbage og forvilder sig langt væk. I de tilfælde hører vi ofte i pressen om en person, der bliver efterlyst, og af og til findes den bortkomne i forkommen tilstand eller måske endda afgået ved døden.

Den nye teknologi skal være et supplement, en yderligere hjælp til den svage patient og personalet, men det skal bestemt ikke resultere i mindre personale og mere ensomhed for patienten. Men jeg er enig med en tidligere ordfører i, at forholdene for de demente kan forbedres på mange måder, bl.a. ved skærmede afdelinger, ved sansehaver og ved mere nærvær fra personalet. Jeg har selv besøgt adskillige plejehjem,

også nogle, der benytter sig af de her nye og moderne former for skærmning.

Men det her lovforslag ser jeg også som en forbedring for både patienter og personale. Det er en af de muligheder, vi kan tage i brug, og den synes jeg også vi skal have.

Vi kan støtte forslaget.

Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):

Der er en kort bemærkning fra fru Lone Møller, så jeg må bede fru Tove Videbæk om at komme tilbage.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg oplevede, at fru Tove Videbæk sagde, at det ville være meget fint med sansehaver og sådan noget. Nu går det her forslag jo på psykiatriske afdelinger i sygehusregi, og der er der sjældent sansehaver. Så jeg synes, det er fint, at vi har de erfaringer på plejehjemsområdet, men dem skulle vi jo gerne overføre til det psykiatriske system. Men jeg tror ikke, at vi vil få sansehaver ind i sygehusvæsenet.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Nu går det her lovforslag jo på personer med demens eller demenslignende tilstande, og det er lige præcis på den persongruppe, at jeg har set de her nye, moderne ting brugt, f.eks. sansehaver. Jeg synes, at vi skal bruge alle de mange muligheder, der er hele vejen rundt, og den mulighed, som ligger i lovgivningen her, synes jeg også vi skal have mulighed for at bruge.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Ordførerne fra regeringspartierne har jo udtømmende og på glimrende vis gjort rede for forslaget, så det skal jeg ikke bruge mange ord på her, men inderkjenke mig til at sige tak til ordførerne for den overvejende positive modtagelse af lovforslaget. Jeg fornemmer, at der med nuancer er partier, der tager sådan meget store forbehold, men alligevel er der enighed om, at vi skal skabe rammerne for større tryghed på dette område, først og fremmest for patienterne, men også for deres pårørende.

Jeg mener, at vi med forslaget her giver personalet mulighed for at tilrettelægge behandlingen mere individuelt, og det i sig selv er jo en kvalitetsforbedring.

Det er også min og regeringens holdning, at vi med forslaget får lukket et hul, idet der nu skabes lignende regler på de psykiatriske afdelinger, som der sidste år blev indført på det sociale område. Hermed er der i begge systemer i vidt omfang skabt en balance for de demente eller personer, der lider af demenslignende tilstande.

Det er der overvejende opbakning til i Folketinget. Det er jeg glad for, og derfor stiller jeg mig til rådighed med en positiv indfaldsvinkel til det udvalgsarbejde, der nu skal sættes i gang, og som jeg håber kan resultere i, at vi med et stort flertal kan komme i mål med lovforslaget her.

Kl. 20.10

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

Afstemning

Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 14: Forslag til lov om ændring af lov om tilsyn med firmapensionskasser og pensionsbeskatningsloven. (Gennemførelse af direktiv om arbejdsmarkedsrelaterede pensionskassers aktiviteter og tilsynet hermed).

Af økonomi- og erhvervsministeren (Bendt Bendtsen).

(Fremsat 6/10 2004).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Jens Hald Madsen (V):

Som et naturligt led i den internationalisering og dermed også standardisering inden for den finansielle sektor er området omkring firmapensionskasser nu bragt på banen.