

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Anden behandling af lovforslag nr. L 36: 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 27/3 98. Første behandling 2/4 98.

Betænkning 11/6 98. 1 ændringsforslag uden for betænkningen af Tove Fergo (V) og Yvonne Herløv Andersen (CD) 15/6 98. 1 ændringsforslag uden for betænkningen af Peter Skaarup (DF) 15/6 98).

Der var stillet 10 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der stillet 1 ændringsforslag af af Tove Fergo (V) og Yvonne Herløv Andersen (CD) og 1 ændringsforslag af Peter Skaarup (DF).

Lovforslaget og ændringsforslagene sattes til forhandling under ét.

Forhandling

Brian Mikkelsen (KF):

Det har jo været en vanskelig lov, som er blevet diskuteret meget.

Vi har nogle bemærkninger til forslag nr. 4 fra CD og SF. Vi er egentlig meget modstander af, at man behandler børn og unge sammen med voksne, og det er klart, at det skal vi ind i en overvejningsfase af. Det Konservative Folkeparti har stillet nogle uddybende spørgsmål til justitsministeren, som vi har brug for at få svar på, før vi tager endelig stilling til forslaget.

Derfor vil vi gerne spørge forslagsstillerne, om de vil trække forslaget, så vi kan behandle det igen på fredag.

Tove Fergo (V):

Jeg vil blot redegøre for nogle af de synspunkter, jeg har til de ændringsforslag, der er stillet. Og så vil jeg reklamere lidt for det ændringsforslag, som jeg og fru Yvonne Herløv Andersen har stillet uden for betænkningen, og så bliver det spændende at se, om demokratiet fungerer.

Jeg kan støtte alle de ændringsforslag, der er stillet af CD og SF, på nær det forslag, der handler om, at patienterne skal have en lovfæstet ret til enestue. Jeg mener selvfølgelig, at

psykiatriske patienter – især dem, der bliver indlagt på de lukkede psykiatriske afdelinger – skal have enestue.

Det er en selvfølge, for det er den eneste værdige og ordentlige måde at behandle psykisk syge mennesker på. Men jeg er bange for, at hvis det bliver et lovkrav, vil man i amterne investere alle ressourcerne i enestuerne og bygningerne i øvrigt og spare på personalet og beskæftigelsen, så derfor kan jeg ikke støtte det forslag.

Vedrørende det ændringsforslag, jeg er medforslagsstiller til, handler det om de oplysninger, man kan udlevere om sindslidende eller om ethvert menneske, der bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling. I dag er det op til overlægen på afdelingen at vurdere, om der skal foretages det, der hedder en koordinationsplan, og om der skal udleveres oplysninger om personen til alle mulige forskellige myndigheder m.fl., som der står i loven, og jeg mener i virkeligheden, det er menneskerettighedsstridigt. Man fratager samtlige personer, der bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling, den retsgaranti, som alle mulige andre patienter har, nemlig at de kan bestemme, hvem der skal have oplysningerne om dem.

Vi er alle sammen, eller i hvert fald mange af os, enige om, at det er fantastisk vigtigt at foretage sig noget ansvarligt over for den lille gruppe svært sindslidende, som – efter at de bliver udskrevet fra sygehuset – glider ud af behandlingen igen og måske ender meget tragisk i en lejlighed, hvor de overhovedet ikke er i stand til at styre deres tilværelse. Jeg synes, det er et rigtig godt forslag, at de skal have en koordinationsplan, og at man er sikker på, at der er et tøj i behandlingen af dem; men jeg synes til gengæld også, det kun skal være netop de patienter, man skal kunne udlevere oplysninger om og lade oplysningerne flyde rundt i systemet. Derfor er det vigtigt at afgrænse den gruppe, og den kunne afgrænses ved at sige, at det kun skal være de patienter, hvor man ellers kunne have brugt tvangstilbageholdelsesreglerne. Jeg synes, det ville være en god idé.

Jeg vil godt understrege, at der i allerhøjeste grad er brug for, at vi er ansvarlige over for de svært sindslidende og ikke bare udskriver dem fra hospitalet og lader dem sejle deres egen sø, så jeg hilser koordinationsplanerne velkommen. Men jeg synes ikke, det skal være sådan, at man egenhændigt på en psykiatrisk afdeling kan bestemme, at reglerne skal gælde for en hvilken

som helst psykiatrisk patient. Der må ske en indskrænkning af gruppen, og det synes jeg kunne gøres ved at sige, at det kun skal være de patienter, som kunne være omfattet af loven om tvangstilbageholdelse.

I øvrigt savner jeg nogle ting i lovforslaget, og det undrer mig meget, at Retsudvalget ikke har beskæftiget sig med de ting overhovedet. Skal disse patienter, som tvangsmæssigt skal være undergivet en koordinationsplan mod deres vilje, ikke have en patientrådgiver ligesom alle andre psykiatriske patienter, der er undergivet tvang? Og hvor lang tid skal en sådan koordinationsplan strække sig over? Hvorfor har man ikke fra Retsudvalgets side sat en grænse og sagt, at den maksimalt må strække sig over f.eks. 1 år, og så skal den tages op igen? Jeg kunne godt tænke mig at få justitsministeren til at svare på de to spørgsmål, altså om patientrådgiverne og varigheden af koordinationsplanen.

Anne Bastrup (SF):

Dette lovforslag har været gennem en meget besværlig proces, og Det Konservative Folkeparti foreslår nu SF og CD at trække ændringsforslag nr. 4 om børnekonventionen tilbage.

Med hensyn til om det skal ind i lovgivningen, eller om der blot skal være en henvisning til børnekonventionen i udvalgsbetænkningen, har jeg forstået på Det Konservative Folkepartis ordfører, hr. Brian Mikkelsen, at det blot sker med henblik på at genfremsætte ændringsforslaget, når lovforslaget har været gennem fornyet udvalgsbehandling, for at få sikkerhed for, at også Det Konservative Folkeparti med sindsro kan støtte ændringsforslaget. Vi er naturligvis indstillede på at trække det med henblik på genfremsættelse, idet vi naturligvis har en forhåbning om, at det rent faktisk bliver vedtaget ved tredjebehandlingen.

Der er stillet et par ændringsforslag uden for betænkningen, og SF har besluttet at undlade at stemme for begge disse ændringsforslag.

Ændringsforslaget, som er stillet af fru Tove Fergo og fru Yvonne Herløv Andersen, undlader vi primært at stemme for, fordi vi ikke forstår det, og sekundært fordi det – det er i hvert fald mit indtryk – siger noget andet end det, bemærkningerne til lovforslaget beskriver. Min opfattelse er, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner kan man ikke indgå med en patient, medmindre der foreligger en aftale, som naturligvis også skal omfatte, hvad det er

for oplysninger, man videregiver til hvem, for ellers er det ikke en aftale. En koordinationsplan handler ikke om en flom af private oplysninger af fortrolig karakter, som simpelt hen går ud fra hospitalet til flere tilfældige personer, som fru Tove Fergo påpeger.

Der er ingen tvivl om, at vi i Retsudvalget har dyrket lige præcis det spørgsmål ret meget. For det første står der i bemærkningerne, at det kun skal være nødvendige oplysninger, og at personalet under ingen omstændigheder er forpligtet til at videregive oplysninger. Det vil sige, at hvis man af behandlingsmæssige grunde mener, det vil være forkerkt at videregive oplysninger, der ikke er lavet en aftale med den pågældende patient om, er der ikke nogen forpligtelse for personalet på hospitalet til at gøre det; så må de godt lade være.

Det næste er, at det kun skal være nødvendige oplysninger for at sikre, at det rent faktisk ikke af den ene eller den anden grund kommer den pågældende til skade. Nu kommer justitsministeren selvfølgelig herop og afklarer det endnu en gang, og vi har fået optrykt et svar, som justitsministeren har givet undervejs i forløbet, og som siger, at der kommer en vejledning.

Desværre kan vi ikke få flertal for vores ændringsforslag om, at sundhedsministeren skal komme med en bekendtgørelse. Men det personale, der er ansat på de psykiatriske hospitaler, vil jo være forpligtet til at overholde den vejledning, sundhedsministeren kommer med, fordi de er offentligt ansat personale og forpligtet som sådan.

Der er overordentlig stor enighed om, at der skal holdes øje med udskrivningsaftalerne og koordinationsplanerne, og i den forbindelse så vi fra SF's side gerne, at der blev tilknyttet patientrådgivere, når der bliver indgået en udskrivningsaftale eller lægges en koordinationsplan. Men vi har samtidig ansvaret for, at der ikke er nogen mennesker, der tabes på gulvet, at der ikke er nogen mennesker, der ryger igennem et sikkerhedsnet.

Fru Tove Fergo snakker om menneskerettigheder, og vi ved jo godt, at der er steder i det psykiatriske system, hvor der ikke er tilstrækkelig respekt over for patienterne. Men i det omfang, vi har været ude med § 71-tilsynet og andre, har vi netop hørt hele tiden, at der ikke er nogen overlæger, der ville drømme om at videregive oplysninger, som de ikke har talt

med patienterne om. Men der er nogle barrierer.

Til sidst vil jeg sige noget om ændringsforslaget fra Dansk Folkeparti, som har været en af de helt store sejre. Man kan jo nærmest blive helt fortvivlet over, at det skal kaldes en sejr, at vi har fået justitsministeren til at indsætte en bestemmelse om revision af loven. Ministeren ville kun lave en redegørelse, som det fremgår af beretningen, men vi har nu fået indsat en revisionsbestemmelse, som desværre først bliver aktuel år 2005-06. Men sådan er livet, og det må man leve med, så derfor undlader vi at stemme for ændringsforslaget.

Men vi vil også hele tiden her fra talerstolen gøre justitsministeren opmærksom på og minde ministeren om, at dengang vi fik den tidligere justitsminister til at lave en undersøgelse, tog det et par år, før ministeriet fandt ud af, at man vistnok lige skulle igennem Registertilsynet og mange andre steder for at få tilladelse til overhovedet at få de oplysninger, som er absolut nødvendige, for at man kan få en kvalitativ undersøgelse, som inddrager såvel pårørende som brugere. Derfor forventer jeg, at ministeren også her fra talerstolen siger, at noget af det første, man vil gøre, naturligvis er at gå i gang med at få de nødvendige oplysninger og de nødvendige tilladelser, så der ikke bliver nogen diskussion om, at man på grund af tekniske og administrative problemer må trække undersøgelsen. Vi skal nemlig have undersøgelsen færdig i god tid, inden lovforslaget skal revideres.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det er jo ikke uventet, at argumentet mod at indskrænke den gruppe, som kan blive tvunget til at få udleveret oplysninger og blive tvunget til at undergive sig en koordinationsplan, er: Jamen vi vil da ikke gøre sådan noget på de psykiatriske afdelinger, for de handler jo til bedste for patienterne. Det tror jeg gerne de gør, selvfølgelig gør de det.

Men alligevel har også patienter nogle rettigheder, og der tages netop højde for, at der er brode kar i ethvert system. Jeg forstår ikke fru Anne Baastrup, og jeg forstår ikke, at SF, som ellers plejer at slå så meget på menneskerettighederne, pludselig åbner for alle sluser, så alle oplysninger og forhold af enhver art, dybt personlig art, rent personlig art kan videregives til alle mulige myndigheder m.fl., som der oven i købet står i loven.

Der kan stå nok så meget i nogle vedtægter osv., hvordan det burde være. Men det, der er vigtigt for mig, er, at patienterne som udgangspunkt kan tage loven i hånden og spørge: Hvorfor i alverden skal jeg finde mig i det? Sådan står der ikke i loven. Og jeg kan ikke se, hvordan fru Anne Baastrup vil kunne garantere, at patienterne har den ret, at de ikke bliver tvunget til at underkaste sig en koordinationsplan, medmindre det er nødvendigt.

Jeg er også, som jeg sagde før, helt enig i, at vi skal tage vare på og hånd om og har en medmenneskelig forpligtelse til at sikre, at alvorligt psykisk syge ikke glider ud i en selvdestruktiv tilværelse efter deres hospitalsophold. Men fordi vi nu skal tage hånd om et lille antal – 1000 patienter måske – er der jo ingen grund til, at vi vedtager et lovforslag, som giver mulighed for, at man kan foretage denne tvangskordinationsplansudskrivning over for alle indlagt på psykiatriske afdelinger.

Første næstformand (Birte Weiss):

Taletiden ved korte bemærkninger er 1 minut, og så er det fru Anne Baastrup.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Det er træls, at fru Tove Fergo ikke har siddet i Retsudvalget og deltaget i lige præcis de dele af diskussionerne, men det er der ikke noget at gøre ved.

Sagen er den, at vi for det første har øvet os meget i at sige, at koordinationsplaner er tilbud, tilbud, tilbud, tilbud. De kan ikke tvinges ned over patienterne, nej! Det næste er en udskrivningsaftale, og en sådan aftale kan man ikke indgå, medmindre der er to parter, nemlig patienten og overlægen. Sådan er det, det står i udvalgsbetænkningen, og det står optrykt som dele af de svar, vi har fået.

Det kan godt være, fru Tove Fergo fastholder, at fru Tove Fergos opfattelse af lovgivningen og de øvrige bemærkninger er den rigtige. Men fru Tove Fergo har ikke ret. En koordinationsplan er et tilbud, man kan ikke tvinge en patient, og det, fru Tove Fergos ændringsforslag rent faktisk går ud på – sådan som jeg kan læse teksten – er, at man skal kunne tvangsudskrive mennesker, der i virkeligheden burde tvangstilbageholdes, og der er det, jeg ikke forstår. Vi har ikke norske tilstande her i Danmark endnu. Det kan godt være, det er det, vi skal

have, men det er altså ikke det, lovgivningen går ud på lige nu.

Første næstformand (Birte Weiss):

Så en sidste runde korte bemærkninger.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Jeg må bede fru Anne Baastrup om at læse bemærkningerne til lovparagrafferne. Det er jeg nu sikker på fru Anne Baastrup har, men der er jo mange bemærkninger, og de koordinationsplaner kan faktisk vedtages, uden at patienterne har givet tilsagn; sådan står der i bemærkningerne til lovforslaget. Hvis der er kommet andre bemærkninger til, og hvis der er kommet et ændringsforslag, som ændrer forholdet, vil jeg hilse det meget velkommen, men sådan som jeg læser bemærkningerne, står der, at det kan ske mod deres vilje.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Det er bl.a. det, vi bruger udvalgsarbejdet til. Det kan godt være, fru Tove Fergo kun har læst bemærkningerne, men vi har brugt udvalgsarbejdet til at få præciseret med sorte streger, og jeg ved ikke hvad, at en koordinationsplan er et tilbud og kun et tilbud.

Første næstformand (Birte Weiss):

Ændringsforslag nr. 4 er hermed trukket tilbage.

Ønsker nogen at optage det? (Ophold). Da det ikke er tilfældet, er ændringsforslaget bortfaldet.

Peter Duetoft (CD):

Det er egentlig en pudsigt talerrækkefølge i dag. Vi startede et stykke nede, og det giver mig mindelser om tider tilbage, hvor jeg var medlem af et amtsråd.

I en periode rejste jeg spørgsmålet om behandling af sindslidende i det pågældende amt, og når vi drøftede det spørgsmål, gik to tredjedele af amtsrådet ud og røg.

Og når jeg så kom ud og spurgte, hvorfor de stod derude i stedet for at deltage i debatten, fik jeg svaret: Jamen du maler jo med en så bred pensel, at vi ikke kan bruge det til noget. I det efterfølgende amtsrådsmøde tog jeg igen sagerne op, men gjorde det med eksempler, og så gik de pågældende igen ud og røg, og så gik jeg ud og spurgte: Hvorfor ryger I nu? Jo, for nu kom-

mer du jo med enkeltteksempler, og dem kan vi ikke bruge til noget. Kendsgerningen var, at man ikke havde lyst til at diskutere de sindslidendes forhold.

Det er også lidt pudsigt at have oplevet for en halv times tid siden, hvor mange der stod i kø for at komme på talerstolen og blande sig i diskussionen om en motorvej i Vestjylland; der var ikke grænser for, hvor mange der gerne ville op og sige ord. Men så kommer vi til de sindslidendes forhold, og så oplever vi, at Socialdemokratiet ikke har nogen ordfører, at Det Konservative Folkeparti har en ganske kort bemærkning, og at partiet Venstre lader sig repræsentere af et æret medlem, som agter at stemme sammen med os andre imod sit eget parti. Jeg synes, det er en pudsigt måde at diskutere psykiatri på.

Så kan man argumentere med, at det jo kun er anden behandling. Jamen det er faktisk en kendsgerning, at der på bordet ligger en lang række ændringsforslag, der vedrører meget principielle spørgsmål og holdninger om forholdet til de sindslidende, og derfor havde det måske været rart i det mindste at høre de forskellige partiers begrundelser for ikke at kunne støtte dem. Men det kan jo være, man dækker sig, fordi man i virkeligheden godt kan se, at man er ude på glatis.

Psykiatrilovens formål det skal vel være at give retsgarantier og give sikkerhed for mennesker i en meget vanskelig situation. En psykiatrilov skal være en patientlov, ikke en systemlov, og den række ændringsforslag, CD er både lidt inspirator til og også medforslagsstiller til sammen med primært SF, har til formål at sikre, at standarden på de lukkede afdelinger rundt om i landet er acceptable.

Det er rigtigt, når regeringen siger, at den har lavet en økonomisk aftale med amterne, og den skal så køres igennem. Men en kendsgerning er det jo også, at den aftale ville kræve, at amterne selv lægger penge til, og det betyder, at skulle der i dette land være et amt, som ikke har lyst til at lægge penge til, bliver de forbedringer rent faktisk ikke til noget. Dette lovforslag giver ikke patienterne nogen garanti for, at standarderne holdes, og derfor er der et ændringsforslag om, at disse standarder skal stå i lovens tekst.

Det andet ændringsforslag går ud på at sikre, at mennesker ikke bare udskrives til ingenting. Man er meget optaget af udskrivningsaftaler, og hvad ved jeg, men det er altså en kendsgerning, at mennesker i dag – og også efter dette

lovforslags eventuelle vedtagelse – kan blive udskrevet til ingenting.

Det tredje ændringsforslag går ud på at sikre, at personlige oplysninger kun gives til relevante personer og ikke den lidt brede skare, der står nævnt i lovtæksten. Det betyder selvfølgelig, at det er ministerens ansvar at udarbejde en liste over de personer, som har mulighed for at få de oplysninger, hvilket igen fører til, at der er ministeransvar på området, hvad vi vil være meget tilfredse med.

Så er der et forslag om, at patienter, der ligger tvangsfikserede, skal have en vagt. Sandheden er jo, at sådan troede alle, det var – indtil for et par år siden, da man begyndte at grave i den sag og fandt ud af, at det var helt legitimt, når man ude i Glostrup lod ét menneske passe fire patienter, og at den fjerde i øvrigt måtte ligge på et badeværelse, for ellers kunne den samme vagt ikke se efter alle fire på én gang. Det var helt i orden ifølge lovtæksten, men det ønsker vi altså at stramme op på.

Et andet ændringsforslag går ud på at skabe et værn mod det, man kan kalde skjult tvang, og det sker såmænd bare ved at sige, at på samme måde, som det i dag skal føres til protokols, når man binder eller tvangsmedicinerer folk, er det også rimeligt, at der bliver ført en bemærkning til protokols, når man fratager mennesker f.eks. muligheden for at få frisk luft, muligheden for at telefonere osv.

Vi vil bl.a. sikre, at når mennesker får et farlighedsdekret, er det farlighedsdekret rent faktisk udarbejdet på et seriøst og forsvarligt grundlag. Det kan man godt tvivle meget på i dag, når man får at vide, at Retslægerådet rent faktisk hverken tager kontakt eller forsøger at få en alternativ vurdering af den pågældende, men at man i løbet af et døgn i både Justitsministeriet og i Retslægerådet bare kan klare den sag, og så kan det menneske blive indlagt på det allermest lukkede sted, vi har i Danmark.

Helt grotesk bliver det så, når man bagefter vil stemme imod et ændringsforslag, der siger, at når lægen er kommet med et udspil, skal der komme melding om en opløsning af farlighedsdekretet inden for en måned. Jeg kender godt argumentet imod forslaget, og jeg har også hørt det fra folk tæt på ministeren: Nå ja, men det tager jo lang tid at skrive til hinanden. Jeg må sige, at hvis man er i stand til at bure folk inde i løbet af et døgn og tage stilling til det, kunne

man måske også i løbet af en måned tage stilling til, om de skulle have lov til at komme ud igen.

Alle disse ændringsforslag er et forsøg på at sikre forholdene, sikre retssikkerheden og sikre den enkeltes muligheder i forbindelse med loven. Men hvad er svaret? Jo, svaret er: Det er ren systemtænkning, det er upraktisk, det er DUT, det er økonomi, eller det er det ene eller det andet.

I al stilfærdighed: Jeg troede, en psykiatrilovs formål var at sikre en af de allermest udsatte grupper i Danmark den retssikkerhed og den tryghed, der nu er mulighed for i de situationer, de er blevet bragt ud i. Jeg troede ikke, det var meningen, at denne lov skulle være en andenrangs lov i forhold til alt andet, men det er det, den åbenbart er blevet. Der er ikke kommet ét eneste reelt argument frem, men det håber jeg der måske kommer nu i den efterfølgende debat. Der er ikke kommet ét eneste reelt argument frem mod disse ændringsforslag, kun noget systemsnak.

Derfor må jeg også sige, at hvis dette lovforslag bliver vedtaget uden ændringsforslagene, hjælper det ikke noget som helst på de skævheder, der var i den gamle 1989-lov. Der er ingen fornyelse, der er ingen forbedring i dette lovforslag; det er en meget systemorienteret forlængelse af 1989-loven, og det vil cementere en række af de urimeligheder, der lå i den gamle lov. Derfor må jeg også allerede i dag melde, at såfremt et ændringsforslag, CD er medfor-slagsstiller til, falder, agter CD at stemme imod lovforslaget ved tredjebehandlingen, for forslaget her er at foregøgle de mennesker, som havde håbet på noget andet og bedre, at de får nogen som helst forbedringer.

Når jeg kigger i betænkningen, vil jeg godt allerede nu – og jeg tror, jeg kan gøre det på både SF's og CD's vegne, selv om man jo skal være forsigtig med at tale på andres vegne – sige tak til de partier, der bakker op om ændringsforslagene. Vi kan jo se i betænkningen, at det heldigvis er en bredere kreds, end man på forhånd kunne forestille sig, og det hilser jeg bestemt med glæde. Det gør måske, at vi i løbet af de kommende år kan få tingene rykket lidt mere, end vi har kunnet nu, fordi der åbenbart breder sig en forståelse for, at det her har altså noget at gøre med både menneskesyn og holdningen til en ganske svag, udsat gruppe.

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Jeg er nødt til at kommentere det, hr. Peter Duetoft siger her.

Hr. Peter Duetoft udfører et ihærdigt, prisværdigt arbejde for psykisk syge. Mennesker, som har det dårligt, er meget lavt prioriteret i det danske samfund, men det er, som om der er sket en anderledes prioritering både ude i amterne og også her i Folketinget af psykisk syges stilling.

Jeg vil sige, at vi har diskuteret dette lovfor-slag gennem meget lang tid, og der er mange forbedringer i det. Hvis man læser udvalgsfler-tallets bemærkninger til nogle af de konkrete forslag, er det ikke et kvantespring frem; men der er nogle konkrete forbedringer, og politik er trods alt det muliges kunst. Der er nogle for-bedringer af udskrivningsproceduren, der er forbedringer med hensyn til bæltefikseringerne, og der er forbedringer med hensyn til børns og unges behandling.

Forbedringerne er ganske vist efter min mening ikke gode nok – det må jeg godt nok sige – og derfor kan man diskutere det hele løbende. Men der er forbedringer i forhold til den gældende lov, og det er derfor – og det har vi jo diskuteret gennem meget lang tid – Det Konservative Folkeparti står bag de forbedrin-ger, der er her og nu. Men vi håber da også, vi kan gøre det endnu bedre i årene fremover.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Nogle gange kan det være klogt at tælle til 10, inden man siger noget, og andre gange – i helt særlige tilfælde – kan det være klogt at tælle til 20, og sådan har jeg haft det her i dag. Jeg tror, det var klogt, at jeg valgte at tælle lidt længere.

På baggrund af den kritik, der netop kom fra hr. Duetoft her fra talerstolen af, at jeg på Socialdemokratiets vegne havde valgt ikke at tage ordet, skal jeg sige, at logikken i, at jeg i dag har valgt ikke at gå herop og kommentere ændringsforslagene, er, at vi har behandlet denne sag siden starten af 1997. For det andet har vi mange gange drøftet frem og tilbage, for og imod de forskellige politiske vinkler og dis-kuteret løsningsmodeller. Det har vi gjort under udvalgsarbejdet, og det er her, jeg mener, det også er rimeligt at tage de diskussioner, der reelt har været om udformningen af forslaget.

Vi er tilfredse med det resultat, der foreligger, og vi mener også, vi er nået frem til et

resultat, som endda er meget anbefalelsesvær-digt. Men det er jo ikke udtryk for, at vi ikke fra Socialdemokratiets side har turdet tage ordet i dag, altså at vi på en eller anden måde er bange for at tage debatten, tværtimod. Vi har valgt at sige: Hele den diskussion har vi haft under udvalgsarbejdet, og derfor synes vi ikke, det var rimeligt at gå op og kommentere ændrings-forslagene her i dag. Skal vi have en general-debat om lovforslaget, vil det være mere natur-ligt at tage den under tredjebehandlingen, og det er vi selvfølgelig også parat til fra Socialde-mokratiets side.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jamen så forventer jeg, at fru Lissa Mathiasen fremsætter forslag om ændring af Folketingets forretningsorden, så debatten ved andenbe-handlingen fjernes.

Hvis argumentet er, at nu har vi jo diskuteret det i udvalget og ved førstebehandlingen osv., er der jo ingen grund til at tage debatten her ved anden behandling; så lad os dog fjerne den, for så havde vi sparet mange timer i dag. Og det argument, fru Lissa Mathiasen fører frem her, kan jo bruges ved hvert eneste lovforslag. Hvad var det ved motorvejene i Vestjylland, der var så vigtigt, at man pludselig under andenbehandlingen skulle op og diskutere ændringsforslag? Det kan man altså gøre den ene gang efter den anden, men fru Lissa Mathi-assen kunne altså ikke gøre det her.

Så må jeg sige til hr. Brian Mikkelsen, at det er da dejligt, at Det Konservative Folkeparti synes, der er forbedringer; tillykke med det! Men jeg vil godt spørge hr. Brian Mikkelsen: Hvorfor er det forkert, at én tvangsfikseret per-son skal have én vagt? Hvorfor er det forkert, at man skal kontraspørge mennesker, når man forsøger at få dem administrativt indlagt? Og hvorfor er det forkert at sætte en tidsgrænse på 1 måned for, at man skal svare tilbage fra Justitsministeriet med hensyn til ophævelse af en administrativ frihedsberøvelse ifølge et far-lighedsdekret? Hvorfor er det forkert?

Nu har jeg hjulpet hr. Brian Mikkelsen, for jeg har selvfølgelig ikke taget de store spørgs-mål. Jeg har taget de små, der burde være over-skuelige, og jeg spørger: Hvorfor er de forslag så forkerte, at Det Konservative Folkeparti synes, at det simpelt hen ikke kan lade sig gøre at stemme for dem?

(Kort bemærkning).

Brian Mikkelsen (KF):

Sagen er jo den, at politik er en samlet enhed og også det muliges kunst, som jeg refererede før. Det vil sige, at hvis man laver et samlet lovkompleks, må man også kunne stå inde for alle de elementer, der er i det lovkompleks.

De elementer, som hr. Peter Duetoft nævnte her, er Det Konservative Folkeparti egentlig fuldstændig enig i, og det står også i udvalgsflertallets bemærkninger om en fast vagt, at det skal være en udpeget plejer eller andet kvalificeret personale. Flertallet fremhæver også – det står i betænkningen – at de gældende regler om en fast vagt indebærer, at den faste vagt skal være fysisk til stede hos den eller de bæltefikserede patienter. Alle de ting er vi jo enige i, og vi har præciseret det i flertallets bemærkninger.

Men det er klart, at hvis der er nogle ting, må man jo tage fat på dem. Det er en af årsagerne til, at vi har bedt om at få ændringsforslag nr. 4 taget tilbage, for det vil vi diskutere i den konservative folketingsgruppe, når vi har fået svar på nogle uddybende spørgsmål.

Tom Behnke (FP):

Således provokeret af CD's ordfører, hr. Duetoft, skal jeg sige, at for Fremskridtspartiets vedkommende har vi ikke følt det helt store behov for at have en generaldebat om psykiatriloven her ved anden behandling. Vi har sidet i Retsudvalget gennem flere folketingssamlinger og diskuteret den meget, meget grundigt og meget, meget nøje.

I hvilket omfang CD har deltaget i de forhandlinger, har jeg ingen erindring om; men jeg ved, at for mit eget vedkommende har jeg været til stede ved hvert eneste møde, hvor vi har diskuteret psykiatriloven. Vi har diskuteret frem og tilbage, og netop på grund af denne meget, meget lange og meget, meget grundige behandling i Retsudvalget er vi nået frem til at kunne skrive betænkningen, som jo er på adskillige sider, og som jeg gerne vil henlede de damer og herrers opmærksomhed på.

I betænkningen står alt det, vi i udvalget har talt om og er blevet enige om, og det, der i virkeligheden er bemærkelsesværdigt, er, hvor meget udvalget i enstemmighed er blevet enig om. Det er utrolig flot, at vi har kunnet diskutere os frem til det, og det er utrolig flot, at vi i Folketinget er enige om, at standarden på området og forholdene for de psykisk syge skal forbedres.

Vi skal arbejde frem imod, at vi, så vidt det overhovedet er muligt, har ensengsstuer. Vi skal arbejde frem imod, at en vagt, så vidt det overhovedet er muligt, kun har tilsynet med én fikseret patient osv. Alt det er man jo i udvalget blevet ved med at diskutere, og vi er faktisk nået frem til det meget, meget flotte betænkningensbidrag, som ligger her.

Jeg kan også sige, at for Fremskridtspartiets vedkommende støtter vi de ændringsforslag, som CD har stillet til forslaget her, bortset fra et enkelt af dem, og det er netop ændringsforslag nr. 5, som også har optaget meget af debatten her ved anden behandling, nemlig spørgsmålet: Skal det være lovfæstet, at en vagt kun må tilse én fikseret patient? Eller skal det være sådan, at det er en hensigtserklæring, at det er det, man stræber efter, og at der kun i undtagelsestilfælde må være afvigelser fra den regel?

Dér har vi i Fremskridtspartiet den opfattelse, at med den måde, det er formuleret på i dag med de tilføjelser, vi her har lavet i betænkningen, er det rigeligt for os. Vi føler ikke, der er behov for at stramme det yderligere, for man vil så omvendt kunne komme i så fastlåste situationer for personalets vedkommende, at det ikke er hensigtsmæssigt.

Her under andenbehandlingen, hvor vi diskuterer dels betænkningen, som den er skrevet, dels de mange ændringsforslag, der er stillet, synes jeg – og det har undret mig, at ikke flere har gjort det – at det er på sin plads at uddele en meget, meget stor ros til SF's fru Anne Baastrup, som har lavet et enormt stykke arbejde. Se, det er noget, jeg tager hatten af for, at man i udvalget ofrer sig så meget og bruger så mange ressourcer i stedet for bare at gå op ved en anden behandling og skælde alle os andre ud.

Peter Duetoft (CD):

Jeg er helt enig i hr. Tom Behnkes ros til fru Anne Baastrup. Jeg vil bare i stilfærdighed gøre hr. Tom Behnke opmærksom på, hvad han måske ikke ved, fordi han ikke altid læser alle sine papirer, at jeg ikke er medlem af Retsudvalget og derfor aldrig har deltaget i Retsudvalgets møder, men til gengæld har fået samtlige Retsudvalgets papirer og har deltaget ganske aktivt i udarbejdelsen både af beretningen sidste år og også i forhandlingerne både i ministeriet og andre steder, ikke mindst uden for huset her, hvor man har mødt organisationer osv. Så jeg vil tro, at selv om jeg ikke har siddet ved Rets-

udvalgets møder og hørt på hr. Tom Behnke, er jeg ret velinformeret om, hvad det er, der foregår i denne debat. Det vil jeg bare lige sige i al stillfærdighed.

Og så vil jeg da også gøre hr. Tom Behnke opmærksom på, hvis han ikke ved det, at der er altså stadig væk forskel på, hvad der står i en lovtekst, og hvad der står i en betænkning. Det er smukt og nydeligt at skrive en masse fine ord i en betænkning, men det er altså stadig væk lovteksten, der gælder, hvis der kommer konflikt på området, og hvor nogle kan henholde sig til, at man har nogle rettigheder, nogle rettigheder, der er med til at bringe én ud af måske en meget svær situation.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Kun lige kort til hr. Tom Behnke: Hr. Peter Dueftoft og jeg har rent faktisk snævert samarbejdet om alt, hvad der er lavet i den her lovgivning lige fra starten.

Justitsministeren (Frank Jensen):

Jeg vil gerne så starte med at rose alle, der har været impliceret i det lange, seje arbejde med at tilvejebringe en ny psykiatrilov, en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og også de ændringer, der ligger i lovforslaget her på retsplejelovens og på straffelovens område. Jeg mener, alle har bidraget konstruktivt, uanset hvor man så er landet i sin stillingtagen til ændringsforslagene, der er stillet, og til det samlede lovkompleks.

Det har været et langt forløb. Det fortjener også ros og anerkendelse, når vi taler om sådan en vital lovgivning, som vi gør på psykiatrimrådet, at vi så giver os god tid. Det var i den ånd også, jeg på regeringens vegne havde lejlighed til at fremsætte lovforslaget for nu over halvandet år siden. Lovforslaget har været udsat for grundige overvejelser både i høringer her i huset med inviterede folk udefra og med mange af de interesseorganisationer, vi heldigvis har på psykiatrimrådet, og som holder, om jeg så må sige, lovgiverne her i huset i frakkeskøderne, men heldigvis også interesserer sig for dem, der har driftsansvaret for vore psykiatriske hospitaler, nemlig amtskommunerne.

Det er godt, vi har organisationerne, ikke alene de sindslidendes egne organisationer, men også deres pårørendes organisationer, til at holde fast i debatten og i forandringerne og fornyelsen inden for psykiatrien i Danmark.

Der har også været afholdt høringer for en inviteret kreds herfra, nemlig for Folketingets eget Retsudvalg, som vi forestod i Justitsministeriet i sommeren sidste år, og det medførte, at Retsudvalget afgav en beretning over lovforslaget, en beretning, som har ført til en række konkrete ændringer af det lovforslag, som vi har til behandling her i dag, og det har været et langt forløb og et godt forløb.

Jeg vil så godt sige til den debat, der har været om, hvem der har lavet mest, at nu er antallet af ændringsforslag ikke et udtryk for, hvem der har lavet mest. Jeg vil gerne anerkende den store indsats, som har været gjort også af de ordførere, som har holdt sig lidt tilbage her ved andenbehandlingen i dag, ikke mindst fru Lissa Mathiasens fantastisk store arbejde både som formand for Retsudvalget og som sit partis ordfører. Jeg synes, det skal nævnes her, fordi der kunne ligge i det, som hr. Peter Dueftoft var inde på, en mangel på anerkendelse af det store arbejde, som også fru Lissa Mathiasen har stået for, måske mere bag de lukkede døre i et ihærdigt forsøg på at få et lovforslag udarbejdet, som også tilsigter den retssikkerhedsgaranti, der skal til, når det drejer sig om den administrative frihedsberøvelse, som anvendes inden for psykiatrien.

Der er stillet en række ændringsforslag af SF og CD i betænkningen her. Jeg kan oplyse, at regeringen ikke kan støtte de konkrete ændringsforslag. Det er imidlertid ikke ensbetydende med, at regeringen er uenig i de mål, som opstilles af CD og SF. Faktisk er vi i langt de fleste sager og på langt de fleste punkter enige i de mål, som forslagsstillerne har opstillet som grundlag for de konkrete ændringsforslag. Vi er blot af den klare opfattelse, at målene skal indfries på en anden måde end den, som forslagsstillerne foreslår i de konkrete ændringsforslag. Der er altså snarere tale om en forskellig opfattelse af midler end af mål.

Med hensyn til de to ændringsforslag, der er stillet uden for betænkningen, kan jeg oplyse, at regeringen heller ikke kan støtte disse ændringsforslag. Med hensyn til forslaget fra fru Tove Fergo og fru Yvonne Herløv Andersen er det min opfattelse, at det ikke logisk set er muligt at sammenkæde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner med kriterierne for tvangstilbageholdelse. Hvis en person opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, må den pågældende ikke udskrives. Det giver derfor ingen mening at bestemme, at der i forbindelse

med udskrivning kun må videregives personfølsomme oplysninger, hvis den udskrevne opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse. Gør patienten det, må den pågældende nemlig ikke udskrives.

Med hensyn til forslaget fra hr. Peter Skaarup om at fremrykke den kommende revision af psykiatriloven til folketingsåret 2003-04 finder jeg, at fristen bliver for kort. Inden et forslag om en ny revision kan fremsættes, skal der gennemføres, som der lægges op til – og det er jeg glad for støttes af et stort flertal – en undersøgelse af lovens virkning. En sådan undersøgelse vil først med mening kunne sættes i gang, når den lov, vi nu vedtager, har virket i nogen tid. For at der kan blive tid til at forberede den kommende revision ordentligt, mener jeg derfor ikke, at den lovpligtige revision bør fremskyndes, som det foreslås af hr. Peter Skaarup.

Så skal jeg sige til det spørgsmål, som Det Konservative Folkepartis ordfører har rejst, og som knytter sig til det ændringsforslag, der er stillet af SF og CD angående ungdomspsykiatrien: Justitsministeriet blev bedt om – jeg tror, det var af § 71-tilsynet – at gennemføre en undersøgelse af, hvorvidt Danmarks ratifikation af FN's børnekonvention betød, at der også her var bindinger med hensyn til det at placere børn og unge sammen med voksne, når det drejer sig om frihedsberøvelse inden for psykiatriens område.

Justitsministeriet måtte lægge til grund i det responsum, vi afleverede både til § 71-tilsynet og til Folketingets Retsudvalg, at vore forpligtelser også gælder, når det drejer sig om frihedsberøvelsen inden for psykiatriens rammer, at man her skal sikre, at børn i videst muligt omfang holdes adskilt fra voksne under tvangstilbageholdelse og tvangsindlæggelsesforhold, medmindre det ikke vil være i overensstemmelse med, hvad der er bedst for barnet, med barnets tarv.

Nu er vi så i den situation, at nogle har ønsket at stille et ændringsforslag, hvor man sætter, om jeg så må sige, vore forpligtelser over for FN's børnekonvention ind i psykiatriloven. Ja, det kan man vælge at gøre; det er ikke mere forpligtende af den grund. Forpligtelsen påhviler os allerede i dag.

Det, der vil komme ud af at formulere den forpligtelse ind i en paragraf – og ikke, som det er formuleret i betænkningen i øvrigt fra det store flertal, at den forpligtelse påhviler Danmark, og at det også påhviler de centrale myn-

digheder at gøre amterne opmærksom på, at den regel har Danmark forpligtet sig på – ja, det er, at Amtsrådsforeningen ved næste forhandling med finansministeren og indenrigsministeren kan læne sig tilbage og sige, at den samlede udbygning inden for børne- og ungdomspsykiatriområdet har staten påtaget sig de økonomiske forpligtelser over for.

Som det fremgår af den aftale, som regeringen har i dag med Amtsrådsforeningen, er målet, at der i år 2005 skal være et børne- og ungdomspsykiatrisk behandlingstilbud i samtlige amter. Jeg har hørt formanden for Amtsrådsforeningens sygehusudvalg udtrykke, at det er man klart indstillet på at gennemføre og man er i gang med at sikre det inden for amternes ansvars- og kompetenceområde.

Gennemfører man nu den ændring, der ligger i ændringsforslag nr. 4, vil jeg godt henlede Det Konservative Folkepartis opmærksomhed på, at man her altså bringer dem, der har driftsansvaret på det område og dermed ansvaret for at drive vore psykiatriske behandlingstilbud, nemlig Amtsrådsforeningen, i en situation, hvor de kan læne sig tilbage og bare bede om penge hos staten. Det mener jeg ikke er en rimelig måde at håndtere det her på. Jeg mener, at den udbygning og forbedring, der også skal ske på det børne- og ungdomspsykiatriske område, skal ske efter forhandling mellem regeringen og Amtsrådsforeningen.

Fru Tove Fergo stillede et direkte spørgsmål til mig, der knyttede sig til spørgsmålet om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Inden jeg går til besvarelsen af fru Tove Fergos konkrete spørgsmål om patientrådgivere, vil jeg gerne holde fast i, hvad målsætningen er med udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Og for historieskrivningens skyld skal jeg erindre om, at det var den daværende sundhedsminister, fru Yvonne Herløv Andersen, der bragte dette tema frem i forbindelse med det lovfor-slag, som blev fremsat for nu over halvandet år siden.

Det er rigtigt set, at vi i dag i psykiatrien udskriver en række patienter fra lukkede psykiatriske afdelinger uden at have fuld sikkerhed for, at der er et netværk omkring dem, et behandlingssystem, der samler patienterne op, når de er uden for det lukkede system – at det er der, og at det har et ansvar for at være til rådighed.

Det er det, vi gør med det her lovforslag. Vi erkender, at der er nogle patienter, som er i

stand til at lave en aftale med overlægen. De får en udskrivningsaftale. Så erkender vi også med lovforslaget her, at der er en række patienter, som ikke vedkender sig deres eget behandlingsbehov, når de først er uden for det lukkede sygehusvæsen, og her har myndighederne så en pligt til at søge en behandlingsplan gennemført gennem en koordinationsplan.

Jeg vil godt sige, at uanset om der er tale om en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, kan den ikke gennemføres med tvang. Der er nemlig ingen tvangsmæssige foranstaltninger uden for det lukkede psykiatriske sygehusvæsen. Det er ikke ønsket fra regeringen, det er ikke tilsigtet med lovforslaget, og der er ikke mulighed for med lovforslaget at gennemføre tvangsmæssige foranstaltninger uden for det lukkede psykiatriske sygehusvæsen over for de psykisk syge.

Det skal altså sikres, at der ikke er nogen patienter, der falder igennem vores sikkerhedsnet. Derfor skal overlægen inden udskrivningen foretage den her vurdering. Der skal være en samtale, der skal søges indgået en aftale, og kan der ikke det, er der tale om en koordinationsplan. Den har myndighederne pligt til at søge gennemført. Lykkes det ikke, ja, så må man vurdere, og de, der er omkring personen, må vurdere, om der er grundlag for at vende tilbage til en fornyet indlæggelse i det lukkede sygehusvæsen, hvilket jeg tror alle her i Folketinget helst vil undgå, den tvangsmæssige indlæggelse.

Så har fru Tove Fergo spurgt: Hvad med dem, der får en koordinationsplan? Skal de så ikke have en patientrådgiver? Patientrådgivere gives til dem, som man pålægger foranstaltninger gennem tvang, og da der ikke er tale om tvang hverken i udskrivningsaftalen eller koordinationsplanen, er der ikke tale om, at der er et behov for at tilkende en patientrådgiver. Det er alene de myndigheder, der skal søge et tilbud etableret, som tilsigter at hjælpe den pågældende til det behandlingsbehov, som den pågældende har ude i det ambulante behandlingssystem.

Der blev spurgt også om myndighedernes mulighed for at overføre oplysninger mellem myndigheder. Jeg kan bekræfte over for fru Anne Baastrup, at der her er tale om, at forvaltningslovens bestemmelser gælder, og at man alene må overføre oplysninger, når det er nødvendigt. Hvis en myndighed skulle overtræde

dette kriterium, kan sagen indbringes og prøves i Det Centrale Patientklagenævn.

Der må nemlig ikke overføres – som fru Anne Baastrup var inde på – personfølsomme oplysninger, som ikke er relevante i forhold til den konkrete situation, den konkrete sag, det konkrete behandlingsbehov. Så jeg er helt enig med fru Anne Baastrup i, at her bliver der altså ikke tale om nogen ladeport, der bliver slået op i forhold til at overføre oplysninger mellem myndigheder.

Jeg mener, at vi med dette forslag har fået et lovforslag, der rækker fremad. Men i erkendelsen af, som også hr. Peter Duetoft var inde på, at psykiatriområdet er noget, der heldigvis samler større og større opmærksomhed – det gør det i befolkningen, det gør det hos politikerne – er det vigtigt, at vi også har mulighed for at vende tilbage og revidere den lov, vi nu gennemfører.

Det er ikke en lov, hvorom man kan sige: Nu har vi trukket en strøg, nu er vi så færdige med at udvikle psykiatrien i Danmark; den vil fortsat være under udbygning. Det vil den være på de materielle, indholdsmæssige forhold med hensyn til rettigheder, til fysiske rammer, til behandlingstilbud til patienterne, og det vil den være i forhold til det retssikkerhedsmæssige område.

Men med den her lov kommer vi en lang række skridt videre. Der er indlagt en revisionsbestemmelse i loven. Det vil give os en fornyet mulighed, godt nok ikke med justitsministeren som den, der skal fremsætte lovforslag, men den vil give sundhedsministeren mulighed for at tage nye skridt fremad. Regeringen har nogle klare målsætninger om også i fremtiden at forbedre forholdene for psykiatrien i et tæt samspil med dem, der har driftsansvaret, nemlig amtskommunerne.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Jeg vil blot bede ministeren om lige at gentage, hvad det var ministeren sagde der står i aftalen med Amtsrådsforeningen om psykiatriens udbygning.

Jeg må gøre opmærksom på, at med den aftale, der er indgået mellem amterne og regeringen, er den realvækst, der er tale om, allerede disponeret, så jeg lyttede med nogen overraskelse til det citat, som justitsministeren kom med, og vil gerne have det bekræftet.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Jeg lyttede med stor interesse til justitsministerens forsikring om, at man ikke kan lave en koordinationsplan eller en udskrivningsaftale uden samtykke fra patienten.

Så kan jeg bare ikke forstå, hvordan der kan stå i bemærkningerne til lovforslaget, at denne udskrivningsaftale eller koordinationsplan godt kan etableres uden samtykke fra patienten, og at man godt kan udveksle oplysninger.

Hvis man ikke kan foretage dette her uden samtykke fra patienten, kan man jo, hvis man skal lave en koordinationsplan, bede patienten om samtykke til at udveksle oplysninger, det ligger der jo implicit i koordinationsplanen, og så forstår jeg ikke, hvordan der stadig væk kan stå både i lovforslaget – og der er ikke stillet ændringsforslag fra udvalgets flertals side – og også i bemærkningerne, at det findes nødvendigt, at der i lovforslaget skåbes et klart hjemmelsgrundlag for, at myndigheder og sundhedspersoner m.fl. får adgang til uden samtykke fra den, oplysningerne angår, at drøfte bestemte patienters forhold som led i indgåelse af og tilsyn med en aftale.

Det forstår jeg ikke. Hvis det hele er frivilligt, ville patienten jo også frivilligt give sit samtykke til, at man indhenter oplysninger, og så er der jo ikke noget problem.

Nu må jeg ikke sige mere, men jeg havde noget mere.

Justitsministeren (Frank Jensen):

Jeg skal svare på det konkrete spørgsmål fra fru Ester Larsen, der spurgte, hvad der står i aftalen mellem regeringen og Amtsrådsforeningen på psykiatriområdet. Det, jeg refererede til, var afsnittet i aftalen, der knytter sig til børne- og ungdomspsykiatrien, hvoraf det fremgår af aftalen, at der er enighed om, at der ved udgangen af år 2005 skal være etableret ungdomspsykiatriske funktioner i alle amter. Det var det, jeg konkret refererede til i forhold til aftalen, der blev indgået med Amtsrådsforeningen.

Hvordan de økonomiske rammer ser ud i forhold til den samlede udbygning af psykiatriområdet, kan jeg ikke udtale mig om, det har jeg ikke haft lejlighed til at studere, men det er klart, at de målsætninger, som ligger i aftalen fra sidste år, står da ved magt.

Om de realøkonomiske muligheder tror jeg enhver ved, at der er en vis overophedning i bygge- og anlægsbranchen i øjeblikket, og det

kan medføre, at der kan ske nogle tidsforsku- belser, det kan jeg ikke sige noget om, men målsætningen om den kraftige udbygning på psykiatriområdet, der ligger i aftalen, står selvfølgelig ved magt.

Så spurgte fru Tove Fergo igen om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Som det fremgår af lovforslaget, er der tale om to forskellige typer af udskrivningsgrundlag. Den ene er en aftale, den anden er en koordinationsplan dér, hvor den pågældende måske på grund af sin sygdom eller sin sindslidelse ikke vedkender sig, at der er et fortsat behandlingsbehov, også selv om der ikke er noget grundlag for længere at beholde den pågældende i et lukket psykiatrisk sygehussystem, men at den behandling godt kan finde sted ambulantly.

Når en sådan koordinationsplan skal laves, kan man jo ikke få en aftale med patienten. Aftalen om det indhold, som overlægen har ansvaret for at lægge i en koordinationsplan, skal overlægen indgå med en række behandlingsinstitutioner, som kan være af amtskommunal eller af primærkommunal karakter. For at kunne lave en sådan koordinationsplan er det selvfølgelig nødvendigt at kunne udveksle oplysninger, der knytter sig til, hvad behovet er for den enkelte, så man kan lave et skræddersyet tilbud, der passer til den patients behov.

Når man har en patient, der ikke vedkender sig, at der overhovedet er et behandlingsbehov, kan man heller ikke få samtykke til, at oplysninger må overføres. Her er det altså myndigheden, der må vurdere nødvendigheden af de oplysningers overførsel. Overskrider man det, kan de prøves, og de kan prøves ved indbringelse af den pågældende sag i Det Centrale Patientklagenævn netop for at sikre, at man også har en prøvelse her på det at overføre oplysninger, der knytter sig til den enkelte patient.

Så jeg tror, at fru Tove Fergo, hvis fru Tove Fergo vil de psykisk syge det bedst, må erkende, at det må være muligt for myndighederne at kunne overføre oplysninger, der gør, at man kan lave et behandlingstilbud, der er skræddersyet til den enkelte patient, hvor man ikke kan gennemtvinge det behandlingstilbud, fordi der ikke er nogen tvangsmæssige foranstaltninger uden for det lukkede sygehussystem, i det ambulante system.

Sådan er det, og det er også tilsluttet, at hvis der er brug for anvendelse af tvang og de tvangsmæssige foranstaltninger, skal det foregå

inden for de retmæssige rammer, der i øvrigt ligger i lovforslaget om, at det foregår på et psykiatrisk sygehus.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Jeg mener, at ministeren, forrige gang ministeren var oppe og svare, sagde, at man ikke kunne gennemføre koordinationsplaner eller udskrivningsaftaler tvangsmæssigt. Og nu begynder jeg at forstå, hvad det drejer sig om. Man kan godt lave en koordinationsplan, vedtage, beslutte en koordinationsplan, udveksle de oplysninger, der er brug for, uden patientens accept, men man kan bare ikke gennemføre den med tvang, hvis patienten ikke vil være med.

Jeg er helt enig: Der er en gruppe patienter, som i allerhøjeste grad har brug for, der bliver taget hånd om dem. Men hvad hjælper det så, hvis man alligevel ikke kan tvinge en behandling igennem i anden afdeling? Altså når det kommer til stykket, kan de alligevel få lov at sejle deres egen sø, hvis de ikke vil være med til det. Så kan man sidde og lave noget bureaukrati, men man gennemfører ikke behandlingen, og det kommer meget bag på mig, at man så i virkeligheden ikke opfylder det store behov, som hedder, at der er nogle mennesker, som har brug for et socialpsykiatrisk efterværn.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1 i betænkningen forkastedes, idet 25 stemte for, 69 imod; 3 stemte hverken for eller imod.

Ændringsforslag nr. 2 i betænkningen forkastedes, idet 30 stemte for, 66 imod; 2 stemte hverken for eller imod.

Ændringsforslag nr. 12 uden for betænkningen af Tove Fergo (V) og Yvonne Herløv Andersen (CD) forkastedes, idet 22 stemte for, 68 imod; 8 stemte hverken for eller imod.

Ændringsforslag nr. 3 i betænkningen forkastedes, idet 30 stemte for, 67 imod.

Ændringsforslag nr. 4 i betænkningen var taget tilbage.

Ændringsforslag nr. 5 i betænkningen forkastedes, idet 25 stemte for, 71 imod.

Ændringsforslag nr. 6 i betænkningen vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 7 i betænkningen forkastedes, idet 31 stemte for, 67 imod.

Ændringsforslag nr. 8 i betænkningen forkastedes, idet 30 stemte for, 69 imod.

Ændringsforslag nr. 11 uden for betænkningen af Peter Skaarup (DF) forkastedes, idet 11 stemte for, 80 imod; 7 stemte hverken for eller imod.

Ændringsforslag nr. 9 i betænkningen vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 10 i betænkningen forkastedes uden afstemning.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Første næstformand (Birte Weiss):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Anden behandling af lovforslag nr. L 42: Forslag til lov om indendørs hold af drægtige søer og gylte.

Af justitsministeren (Frank Jensen).
(Fremsat 1/4 98. Første behandling 14/4 98. Betænkning 11/6 98).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.