

[Wilhelm]

Vi kan ikke forvente, at psykiatrien eller psykiaterne er dygtige nok eller ved nok om menneskesindet til, at man kan forudse, hvordan vi alle sammen vil reagere i de næste fem døgn; det må vi se i øjnene, og derfor er det et meget vanskeligt område. Det er jo endda betydelig mindre opdyrket, der er en betydelig kortere videnskabelig tradition på dette område, end når det drejer sig om knoglebrud og andre mere banale ting, og samtidig er det selvfølgelig langt, langt mere kompliceret. Derfor vil der stadig væk, uanset hvor godt vi laver lovgrundlaget, være tilfælde, hvor man synes det er urimeligt, at folk bliver tilbageholdt, og der vil være tilfælde, hvor man siger: dér tog lægerne altså fejl; den og den burde for sin egen og andres sikkerheds skyld have været under behandling, også selv om det skulle være tvangsmæssigt.

Men til trods for disse vanskeligheder, jeg vil nævne, fordi jeg synes, den offentlige debat ikke så sjældent kører ud ad tangenterne i denne sag, synes jeg alligevel, at der er meget klare og meget enkle områder, hvor det må være helt ukontroversielt at forbedre loven.

Appelmuligheden har været nævnt af adskillige ordførere. Den er fuldstændig fiktiv i øjeblikket, og det kan vi ikke være bekendt. Værgesystemet lader meget tilbage at ønske, og det må også kunne gøres bedre. Sindslidende kriminelle er, som også SFs ordfører nævnte, så godt som retsløse. Ikke bare kan de ikke få en tidsbestemt straf; man kunne endda sige, det var, hvad det var, hvis det så virkelig blev konsekvent gennemført, at det var lægerne, der afgjorde, hvor længe de pågældende skulle være under forvaring, men det er det jo heller ikke, for når lægerne siger god for de pågældende, kan politiet eller andre myndigheder alligevel modsætte sig en frigivelse. Så de er ganske anderledes retsløse end ikke-sindslidende kriminelle, og det er selvfølgelig ganske uholdbart.

Jeg vil nævne en anden lille ting, som jeg synes er fuldstændig uholdbar, og det er dette, at en person, der frivilligt har ladet sig indlægge, er dårligere retsbeskyttet end en person, som myndighederne eller omgivelserne kræver tvangsindlagt. Det kan ikke være rigtigt, at der i virkeligheden er betydelig lempeligere kriterier fra myndighedernes side for at tvangstilbageholde en person, der op-

rindelig frivilligt har ladet sig indlægge, end der er for i første omgang at tvangsindlægge en person. Det er i hvert fald noget, der kun kan være egnet til at nedbryde tilliden mellem læger og klienter i den psykiatriske del af sundhedsvæsenet.

Vi vil altså meget gerne være med til at arbejde på en forbedring af sindssygeloven, men jeg er ikke helt uden frygt for, at et forslag som dette her kan virke forhalende, for når vi har set, hvad regeringen ellers har ladet sig afpresse løfte om af hurtigtarbejdende udvalg osv., er det jo som regel mange år, det drejer sig om. Jeg håber ikke, det bliver tilfældet med dette her, og jeg synes i hvert fald, der er oplagte enkeltting, som ukontroversielt kan forbedres i denne lovgivning, og så bør det ikke forhales af et eller andet stort udvalgsarbejde eller kommissionsarbejde over mange år. Jeg vil derfor i hvert fald sige, at skulle det ske, forbeholder VS sig at tage initiativer, til trods for at vi her vil støtte de radikales forslag om, at der sker en sådan undersøgelse af behovene for en revision af sindssygeloven.

Inge Krogh (KrF):

Jeg kan tilslutte mig, at det er rimeligt, at vi får en revision eller gennemgang af sindssygeloven, som nu har været gældende i 40 år. Jeg synes dog, der er ting, der trænger lige så meget til revision, og det er den forfatning, vore sindssygehospitaler er i. Sindsygehospitalerne har i alt fald ikke fået del i den velfærdsstigning, der i øvrigt er i samfundet. Alt for mange steder ligger patienterne fortsat på stuer, hvor der er mange sammen og der ofte er uro. Patienterne er meget ofte irritable og kan køre hinanden op. Det er ganske utroligt, at sådanne tilstande kan tolereres.

Det er derfor naturligt, at der i samfundet er en vis angst og modvilje mod at blive indlagt på et sindssygehospital. Var forholdene bedre, ville man formentlig også kunne undgå en hel del af de tvangsindlæggelser, der nu foregår.

Kriterierne for en tvangsindlæggelse er enten, at patienten er farlig for sig selv eller andre, eller at vedkommende trænger til behandling. Det er kun i de første tilfælde, det skal foregå hurtigt. Er det på behandlingsindikation, er der længere tid til at overveje