

[Grethe Kindberg Jørgensen]

overførte man klienterne til de psykiatriske hospitaler, hvor man måtte anvende fastspænding med overlægens tilladelse, altså bæltefiksering ad hoc. Det vil sige, at denne ad hoc-fiksering var anført i journalen – og så bare kørte videre. Her mener jeg det absolut er påkrævet, at enhver fiksering af en patient tages op på næste behandlingsmøde.

Jeg har i dag modtaget sundhedsstyrelsens cirkulære, som er udsendt på opfordring af indenrigsministeren. Jeg vil også gerne benytte lejligheden til at sige ministeren tak, fordi ministeren reagerede så hurtigt. Der er et enkelt punkt, jeg godt vil kommentere. I punkt 5 i cirkulæret er man inde på noget lignende det, jeg lige var inde på. Jeg citerer:

»Senest ved stuegang den følgende dag skal der tages stilling til, om anvendelsen af tvangsmidlet kan ophøre, og lægejournalen skal suppleres med oplysninger om den trufne afgørelse.«

Jeg vil gerne spørge ministeren, om ministeren også kan have den samme angst på det område, som jeg bl.a. har, at dette blot er en videreføring af ad hoc-fikseringen, således at når man har anført noget i journalen, så er det, ligesom man har renset luften, og så kan det hele bare køre videre.

CD mener absolut, at man bør sætte ind på den lægelige behandling i stedet for og kun anvende fikseringer i ganske ekstreme tilfælde. Her kan man så diskutere hvordan og hvorledes, men i disse ekstreme tilfælde mener jeg man omgående bør indberette sagerne. Det er vor opfattelse, at en sådan indberetning i sig selv vil have en præventiv virkning, fordi indberetningen ikke alene skal begrundes, men også bevidnes. I udvalgsarbejdet vil jeg derfor gerne anbefale, at vi får fremsendt cirkulæret om magtanvendelse, som bruges inden for særforsorgen, samt en statistik, der viser nedgangen af magtanvendelse over for klienter inden for særforsorgen.

Jeg har et spørgsmål, der for os er væsentligt, nemlig om dette cirkulære er tilstrækkeligt. Jeg vil derfor gerne spørge ministeren, som andre også har været inde på, om det ikke kan blive nødvendigt, at vi tager fat på problemet, inden udvalgsarbejdet er tilendebragt.

**Knud Lind (FP):**

Indledningsvis skal jeg sige, at fremskridtspartiet er positivt indstillet over for VS' forslag.

Man siger i starten af forslaget under punkt 1, at man vil sikre indberetning om ethvert tvangsindgreb. Det er fremskridtspartiet en lille smule betænkelig ved. Sygehuset er til for patienternes skyld, og lægerne arbejder for patientens tarv og under iagttagelse af deres lægeløfte. Indberetning om alle former for tvangsindgreb vil betyde, at personalet på statshospitalerne skal spilde megen god tid på goldt papirarbejde. Man bør her tage hensyn til, at der i forvejen kun er 7,8 læger pr. 100 sengepladser på institutionerne, som man skriver i bemærkningerne.

Jeg tror, at læger og plejepersonale har et sandt ønske om at helbrede patienterne, og her kan et tvangsindgreb være en del af behandlingen. Det kan også være en nødværge for at undgå, at patienten forvolder skade på sig selv eller andre. Det er forståeligt, men det er også rimeligt, at man må tage nogle modforholdsregler, hvis pågældende f.eks. er i færd med at gøre skade på sig selv. VS vil have fast vagt i den forbindelse. I nogle tilfælde kan det være rimeligt, men jeg er ikke sikker på, det gælder alle tilfælde; i nogle tilfælde kunne man måske nøjes med et jævnligt tilsyn.

Fremskridtspartiet mener i øvrigt, at man bør afvente det igangværende udvalgsarbejde.

Man har talt meget om et enkeltstående tilfælde, hvor noget gik skævt. Det var også meget ulykkeligt, men vi bør nok passe på, at vi ikke generaliserer ud fra enkeltstående tilfælde.

Vi er også indstillet på, at man kunne afkorte behandlingstiden i de klagesager, der går til justitsministeriet, men jeg går ud fra, at VS ønsker, at en klagesag stadig væk bliver grundigt behandlet, og det vil sige, at en afkortning af selve klagebehandlingstiden ikke må gå ud over den grundige behandling.

Vi kunne også tænke os, at der blev lagt nogle faste regler, efter at amterne har overtaget særforsorgen.

Jeg havde sådan set også et spørgsmål til indenrigsministeren vedrørende, om man har nogen oversigt over, i hvor mange tilfælde man giver disse elektrochokbehandlinger. Samtidig kunne ministeren måske svare på,