

psykiatriske hospitalsarbejde blev opprioriteret til fordel for den svageste gruppe, nemlig de tvangsindlagte. Det er under udvalgsarbejdet oplyst, at forbedringerne i forbindelse med etablering af enestuer til tvangsindlagte og andre bygningsmæssige forbedringer vil koste ca. 100 mio. kr. udregnet i 1989-priser, men på baggrund af oplysninger fra 1985.

Ekstraudgifter ved etablering af fast vagt og indsættelse af personale for at undgå anvendelse af fiksering og tvangsbehandling må på baggrund af besvarelsen om omkostningerne til fast vagt anslås at ligge på omkring 60 mio. kr. (Der henvises til spørgsmål 24–25 til nærværende lovforslag og svarene herpå med bilag, som er optrykt som bilag til betænkningen).

På baggrund af de oplysninger, Retsudvalget har fået til sin rådighed, skønnes det, at forbedringerne for de tvangsranbragte psykiatriske patienter og personalet på de lukkede afdelinger vil beløbe sig til en førstegangsomkostning på 100 mio. og løbende ekstraudgifter på 60 mio. kr. årligt for hele landet.

Det har været mindretallets ønske at begrænse anvendelsen af fikseringer. Under udvalgsarbejdet har det været søgt at fastslå grænsen mellem varigheden og hyppigheden af fiksering, der ikke opfattes som frihedsberøvelse, og fiksering, der betragtes som frihedsberøvende. På grund af meget sent indkomne svar fra Justitsministeriet har det ikke været muligt at få tilvejebragt et materiale, der kan belyse denne problemstilling. Efter mindretallets opfattelse er fiksering principielt en frihedsberøvelse, som udløser en frihedsberøvelses rettigheder. Spørgsmålet om fiksering i forbindelse med psykiatrisk behandling har i øvrigt været gjort til genstand for en henstilling til Justitsministeriet, jf. ombudsmandens beretning 1977, s. 53. Mindretallet finder det uklart, hvorvidt lovforslaget imødekommer denne henstilling.

En række organisationer påpegede i forbindelse med behandlingen af L 45 i folketingsåret 1987–88, 1. samling, at det foreliggende lovforslag – uden sikkerhed for forbedrede forhold for patienterne og den psykiatriske behandling – reelt ikke er nogen forbedring i forhold til sindssygeloven af 1938.

Ændringsforslagene er overvejende stillet ud fra et menneskesyn på og en holdning til den psykiatriske behandling og de forhold, vi byder de psykiatriske patienter. De fleste partier i Folketinget giver udtryk for stor respekt for det enkelte individs frihedsret og retsgarantier, når samfundet indtræder i den enkeltes ret til selvbestemmelse. Ved vedtagelse af mindretallets ændringsforslag og ved at udsætte de økonomiskrævende forslag vil Folketinget vise respekt for de fine ord om individets ret.

Mindretallet har i øvrigt følgende bemærkninger til flertallets betækningsbidrag:

Mindretallet har ved at stille en række ændringsforslag dokumenteret, at mindretallet på en række punkter er enig med flertallet. Mindretallets uenighed med flertallet består i, at vi ønsker at virkeliggøre forbedringsønskerne. Hvis flertallet støttede mindretallets ændringsforslag nr. 5, 6 og 16, ville der komme realitet bag flertallets ønske om sikring af »det mindste middels princip« og sikring af tilbud om anden frivillig behandling.

Mindretallet er enig i problematikken omkring ældre senile ikke-behandlingsmulige på de lukkede psykiatriske afdelinger.

Flertallets udtalelser om tilvejebringelse af de fornødne plejehjemspladser eller andre egnede bolig- og pasningsmuligheder er i direkte strid med regeringens og flertallets politik og derfor vildledende. Bemærkningerne er omkostningsfrie for flertallet og vil i bedste fald virke forværrende for en række hjælpeløse gamle, idet hospitalerne tvinges til at udskrive dem til noget, som er endnu værre end ophold i psykiatrisk afdeling. Vil flertallet det, som det skriver, burde det indsætte en bestemmelse, som forpligter kommunerne til at oprette plejehjem eller intensivere hjemmehjælp og oprettelse af bofællesskaber for ældre.

Mindretallets ændringsforslag nr. 3, 25 og 31 vil i en lang række tilfælde lette vilkårene for denne gruppe på de psykiatriske hospitaler og kunne medvirke til en hurtigere placering af ældre uden for hospitalerne.

Ved at støtte mindretallets ændringsforslag nr. 32 vil flertallets formål om at følge udviklingen inden for det psykokirurgiske område blive