

[Justitsministeren]

fredsstillende måde. Et indsigtspædagogisk, hvis sammensætning skifter fra sag til sag, kan ikke forventes at få den nødvendige sagkundskab, og jeg tror ikke, det er muligt at overføre de positive erfaringer, man har med domsmænd i straffesager, til dette område.

Jeg finder, at mit forslag med et lokalt patientklagenævn bestående af statsamtmanden som formand og en læge og en patientrepræsentant er langt at foretrække for dette.

Herudover er der med hensyn til indsigtspædagogikens kompetence et punkt, der står noget uklart for mig. Det fremgår, at indsigtspædagogik har den endelige kompetence til at træffe afgørelser vedrørende klager over forholdene generelt på de psykiatriske afdelinger. Betyder det så, at indsigtspædagogik f.eks. kan pålægge sygehusmyndighederne at foretage bygningsmæssige foranstaltninger? I så fald vil forslaget kunne påføre sygehusmyndighederne udgifter i et helt uoverskueligt omfang og på afgørende måde gribe ind i sygehusmyndighedernes kompetence. Hvad med lovforslagets økonomiske konsekvenser? Det er der jo i realiteten ikke oplyst noget om i SF's forslag.

Til sidst skal jeg gøre opmærksom på, at der i § 39, stk. 4, stilles forslag om, at landsnævnets afgørelser vedrørende tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse skal kunne indbringes for Landsretten. I lovforslagets § 48 er medtaget en bestemmelse om, for hvilken byret sådan en afgørelse skal indbringes. De to bestemmelser forekommer uforenelige, og det må formentlig bero på en fejltagelse, at § 48 er medtaget i forslaget.

Der er også på andre punkter nogle uklarheder i SF's forslag, men det kan der jo blive lejlighed til at komme nærmere ind på under den kommende udvalgsbehandling.

Lissa Mathiasen (S):

Som det allerede er nævnt, er det jo anden gang, at vi har forslaget til lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien til første behandling.

Det er jo et lovforslag, hvis udformning gerne skulle sikre en udvikling for psykiatriske patienter svarende til den udvikling, som er forløbet for øvrige patienter i det danske sundhedsvæsen.

Hovedsigtet burde være – og må fremdeles være – at fjerne grundlaget for, at personer

overhovedet bringes i tvangssituationen. Omvendt vil det nok være naivt at tro, at en sådan situation helt kan undgås. Men netop derfor er det så meget mere væsentligt, at de retslige regler herom er i orden, ligesom vi også synes, at kravene til de fysiske rammer i forbindelse med tvangsindlæggelser naturligvis bør være i orden.

Ligeledes synes jeg, det er væsentligt at tilføje, at vi ser det som en meget væsentlig ting at få sikret, at der bliver åbenhed omkring disse ting. Det trænger vi til.

Som det tidligere er nævnt, blev jo et næsten tilsvarende lovforslag fremsat for 1 år siden, nemlig L 45. På den baggrund har vi under udvalgsarbejdet fået utrolig mange henvendelser, som klart har tilkendegivet en meget stor interesse for dette spørgsmål, henvendelser, som meget klart også har påpeget fejl og mangler ved forslaget, henvendelser, som klart har tilkendegivet ønsket om og behovet for – ligesom i øvrigt Kallehaugedvalget har givet udtryk for – en klar definition af »god psykiatrisk sygehusstandard«. Vi har fået henvendelser, som klart har tilkendegivet ønsket om og behovet for opstramning af de retslige regler. Alt sammen henvendelser, som klart har vist, at det er folk med både indsigt og viden på området, som har udtalt sig.

Men kan vi så af det lovforslag, som her er fremsat, se væsentlige imødekommelser i forhold til de mange henvendelser? Desværre nej, og det synes vi faktisk er en skam. Der er kun et enkelt punkt, hvor der er sket en ændring, nemlig forslaget om decentrale klagenævne. Det er et forslag, som sikkert er udmærket, men det kan ikke ved sin tilstedeværelse rette op på de mangler, der stadig væk er i lovforslaget.

Det at bruge tvang, det at blive frihedsberøvet, er for os at se en meget afgørende ting i en persons tilværelse, og derfor er vi faktisk overordentlig bekymrede over den mulighed, der stadig væk er for udvidelse af tvangsindlæggelser, lige så vel som vi er bekymrede over muligheden for generel anvendelse af elektrochok samt tvangsmedicinering med f.eks. de meget omdiskuterede neuroleptika, som også stadig væk er indeholdt i forslaget.

Det samme gælder spørgsmålet om psykokirurgiske indgreb, som for den enkelte vel er af så afgørende karakter, at vi faktisk finder, at det bør overvejes, om ikke de helt burde afskaffes.