

former for tvangsanvendelse bliver prøvet i første instans af de lokale patientklagenævne. Det kan selvfølgelig betyde en vis forvirring, og det er ikke ligefrem det, vi ønsker at fremme. Da der stadig væk er adgang til domstolsprøvelse, ser vi ikke, at der er tale om en svækkelse af patienternes retsstilling.

Afslutningsvis må vi sige, at det selvfølgelig er godt, at lovforslaget er sendt til høring hos en lang række af de berørte organisationer, og vi kan stadig væk håbe på, at der kommer tilkendegivelser både fra patienter og pårørende.

Med disse bemærkninger går vi positivt ind i arbejdet med revisionen af loven.

Anne Baastrup (SF):

Lovforslaget var ved den første gennemlæsning desværre en skuffelse for mig. Det indeholder jo ikke de elementer, som jeg troede der var enighed om her i Folketinget, nemlig ret til enestue, ret til frisk luft, ret til beskæftigelse osv.; den debat har vi taget. I den forbindelse har jeg naturligvis bemærket fru Lissa Mathiasens beskrivelse af, at lovforslaget er en råskitse, og justitsministerens udtalelse om, at intet er heligt, så vi skal nok på en eller anden måde finde en vej ud af dette problem.

Et andet problem i hospitalssektoren er mangelen på arbejdskraft. I den tværministerielle arbejdsgruppes redegørelse har man derfor også lagt op til mulighederne for at gøre det nemmere at blive speciallæge i psykiatri. Den tidligere sundhedsminister gennemførte ændringer af sygeplejerskeuddannelsen, således at vi får nogle psykiatriske sygeplejersker. I Vestsjællands Amt har man et projekt, der går ud på, at plejere skal kunne uddannes til arbejde inden for den psykiatriske sektor. Vi har mange forskellige initiativer i gang, og jeg tror, det er vigtigt, at vi hele tiden holder os for øje, at det skal være attraktivt at søge ansættelse inden for den psykiatriske sektor. Det er vejen frem, fordi mangel på personale jo også er en årsag til den øgede anvendelse af tvang og formentlig til længere indlæggelser.

Jeg er enig med fru Birthe Rønn Hornbech i, at psykiatrilovundersøgelsen må siges at være et partsindlæg, og som sådan ser jeg også i et vist omfang justitsministerens råskitse til dette lovforslag. Der er gode elementer i det, f.eks. er det et fremskridt, at man ser på situationen, når patienter står foran udskrivning: Hvor går de hen og til hvad? Men det er ikke isoleret set et fremskridt, at patienterne kan få trukket en

udskrivningsaftale ned over hovedet og da slet ikke, hvis denne udskrivningsaftale og opfølgningen af den vil betyde, at også de sociale tilbud skal involveres, for så kan vi risikere, at disse tilbud og måden, de fungerer på, forsvinder. Mange tilbud i det sociale system er baseret på frivillighed, åbenhed og for nogles vedkommende fravær af registrering. Vi må derfor bruge udvalgsbehandlingen til at få præciseret, at det ikke er meningen, at en overlæge skal kunne stille krav til de sociale tilbud, som undergraver dem.

Videregivelse af følsomme oplysninger åbnes der også for, men overraskende nok er der ingen krav om en præcisering af, hvilke oplysninger der er tale om, til hvilke personer i de respektive forvaltninger oplysningerne må videregives, samt af hvordan disse oplysninger skal opbevares og anvendes. Det overrasker mig, at Justitsministeriet af alle ministerier ikke har sikret sig, at den del af lovgivningen var omgærdet af nogle større retsgarantier. Det har vi også tænkt os at fordybe os i under udvalgsbehandlingen. Der må ændringer til, så vi kan sikre en betydelig garanti for, at disse oplysninger udelukkende skal kunne bruges til gavn for patienten. I bund og grund handler det jo om, at indlæggelse på psykiatriske afdelinger stadig væk er omkranset af dyb skepsis fra samfundets side plus, ikke at forglemme, at mange patienter oplever det som en dybt tragisk hændelse at skulle søge psykiatrisk hjælp. Kombineres det med, at de ikke har en garanti for medbestemmelse med hensyn til udskrivningsaftaler, eller hvilke oplysninger der befinder sig hvor, kan lovforslaget få den stik modsatte effekt.

I den forbindelse bør vi også overveje, om det udelukkende skal være på overlægens ansvar og dermed hans beslutning, at psykolog- eller socialrådgiverjournaler skal kunne videregives, uden at den pågældende fagligt uddannede reelt kan protestere. Også det punkt ønsker jeg taget op til debat i udvalget.

Klagesystemet forenkles, og det er et fremskridt i sig selv. Om det er den rette form vil vi bruge udvalgsarbejdet til at overveje, men umiddelbart er vi positivt indstillet over for denne del.

Psykiatrilovundersøgelsen viste mange ting, herunder at patientrådgiverfunktionen var en succes, og jeg vil derfor benytte mig af denne første behandling til at luften ideen om, hvorvidt vi skal overveje, om vi kunne udvide patientrådgiverfunktionen til at omfatte andre dele af