

Hvis formålet er at forpligte distriktspsykiatrien og primærsektoren til at give psykisk syge relevante tilbud, er det vores opfattelse, at den intention, som man godt kan have, må kunne opfyldes ad anden vej.

Det tredje er muligheden for tvangsbehandling på somatiske sygehusafdelinger. Hvordan sikrer vi den psykisk syge retssikkerhed og samtidig mulighed for kvalificeret psykiatrisk behandling? Vil den tvangsbehandling, der bliver tale om ved somatisk hospitalisering ikke alene blive tvangsmedicinering?

Som vi læser lovforslaget er der i virkeligheden tale om et tilbageskridt i forhold til nu og øget fokus på lægelige afgørelser og tvangsmidler. Vi håber på, at vi i løbet af lovbehandlingen kan sikre, at patienterne beholder deres retssikring og ikke har en dårligere retssikring end andre borgere, at de ressourcemæssige rammer bliver forbedret, og at princippet om det mindste middel bliver fastholdt.

Peter Duetoft (CD):

En god ting kan man jo sige om det her lovforslag, og det er, at det sætter processen i gang, hvilket er det vigtigste. Jeg er også glad for de meldinger, der er kommet om, at det er en ramme og det er noget, man kan diskutere videre. Det har vi også haft en debat tidligere om under denne afdeling, og da har man jo også lovet det.

Jeg vil godt advare en lille smule imod de ordførere, som hænger sig meget i, at vi skal vide så meget som muligt. Jeg synes, det er udmærket, man har sendt tingene til høring, og vi skal også lytte efter høringssvarene, men jeg synes bare, vi skal passe på, at vi ikke fremstiller det, som om vi ikke ved noget som helst i forvejen. Der er faktisk ganske mange rapporter, der er ganske mange eksempler, og der er ganske mange udsagn, der viser, at den lov ikke har slået til, og derfor vil jeg bare advare imod, at vi ikke skrotter alt det, vi vidste i forvejen ikke fungerede.

I den forbindelse er det jo ganske tydeligt, at f.eks. definitionen af den gode danske sygehusstandard, som var velment dengang, altså har haft et problem. Sådan er det nok flere steder, så vi behøver ikke at starte med Adam og Eva og lytte til alle mulige. Vi kender godt en del af problemerne, og vi ved også godt, hvad det er, der skal til for at løse dem.

Må jeg godt sige til det med en udskrivningsaftale, at jeg da også godt kan være bekymret, hvis det betyder, at det fastholder nogle menne-

sker i nogle tvangstilbud, som de måske ikke skulle fastholdes i. På den anden side set er det jo vældig godt, at lægen nu får ansvaret for, hvad der sker efter udskrivelsen. Jeg har eksempelvis undret mig over, at man på Nordvang for ganske få år siden – og sikkert endnu – udskrev op til 200 mennesker om året direkte fra en afdeling til gaden. Og gaden var gaden! Gaden var forsorgshjemmet eller bænken. Da undrede jeg mig over, at man som læge egentlig ville acceptere det. Hvis det bliver lukket nu og man siger til lægen, at det altså også er hans ansvar, hvad der sker bagefter, er det jo godt nok.

Nu skal jeg ikke lægge skjul på, at i CD er det vores opfattelse, at det her skal løses ved, at man lægger – og det er så mere indenrigsministeren – fordelingen og arbejdsopgaverne om, så man centraliserer det her. Det er vores holdning og har altid været det, men vi ved godt, at vi ikke kan få flertal for det; men man kan sige, at dette forslag kunne være et skridt på vejen.

Der er jeg så nødt til at spørge justitsministeren: Hvad sker der så, når der sidder en overlæge, der skal lave denne udskrivningsplan, og der så ikke er noget at skrive ud til? Hvad gør den læge så? Accepterer han så, at det var ærgerligt, at der ikke kan laves en plan, men så kan vi måske gøre det med piller, og kan vi ikke det, er det bare færdigt, dødt, borte? Eller er det sådan, at lægen kan sige: Nu er det uforsvarligt at udskrive den pågældende, det vil vi ikke acceptere, den pågældende må have et andet tilbud i et andet amt, i en anden kommune, eller der må i det pågældende amts eget regi laves en løsning? Er det sådan, udskrivningsaftaler skal lyde, så er jeg for dem. Men jeg er mere betænkelig, hvis man nu bare fortsætter det, hospitalet har gjort, i al uendelighed, og at folk så er bundet til det.

Et andet punkt, vi godt vil rejse under debatten, er spørgsmålet om den faste vagt ved tvangsfikseringer. Det er der ikke noget i lovforslaget som går ind på. Jeg mener, det er helt i strid med ånden i den nuværende lov, at man rundt omkring i landet kan se én fast vagt til fire tvangsfikserede; den fjerde ligger så, i hvert fald når det er Nordvang, på et badeværelse, for at gøre det rigtig godt. Jeg mener, det er i strid med, hvad der var meningen, og vi er kommet i tvivl i § 71-tilsynet, om lovgivningen er klar nok her.

Der er jo nogle muligheder mere for tvang på nogle områder ifølge dette lovforslag. Men lad mig så sige, at vores forudsætning for at gå ind