

Der var mange ting, jeg godt ville have taget op, for jeg synes, det er et meget væsentligt område at få drøftet igennem. Men det tillader tiden ikke, så jeg vil godt slutte af med her i første omgang at sige, at vi giver vores positive støtte til lovforslaget og samtidig tilkendegive, at det forløb, der har været fra januar 1997, hvor det første lovforslag blev fremsat, har været godt og konstruktivt og netop har givet os den nødvendige mulighed for at få inddraget brugere, pårørende m.v. i arbejdet. Derfor vil jeg godt sige tak til ministeren for fremgangsmåden, og jeg synes, vi virkelig skal overveje at bruge den i andre sammenhænge. Jeg vil også rette en tak til de mange, der udefra har medvirket meget konstruktivt til løsningen af disse meget svære spørgsmål.

Else Winther Andersen (V):

Da vores ordfører, fru Birthe Rønn Hornbech, ikke kan være til stede, skal jeg holde ordførertalen for hende.

Lovforslaget er en delvis genfremsættelse af et tidligere psykiatrilovforslag, og et af de emner, der har været diskuteret meget mellem partierne under udvalgsbehandlingen, er sygehusstandarden, for så vidt angår den bygningsmæssige indretning. I Venstre er vi ikke i tvivl om, at også de bygningsmæssige faciliteter betyder meget for patienterne og har stor indflydelse på, hvorvidt behandlingen kan gennemføres tilfredsstillende.

Venstre har i den udvalgsberetning, der blev afgivet den 2. oktober, sammen med det øvrige udvalg givet udtryk for, at vi tror, at retten til privatliv og altså enestuer giver det optimale behandlingsresultat. Vi har med tilfredshed noteret, at flere og flere amter forstår betydningen af, at der indrettes enestuer, og at regeringen har indgået aftale med amterne om, at staten yder 400 mio. kr. til at sikre en forbedring af de bygningsmæssige forhold på de psykiatriske sygehuse. Denne aftale, der forudsætter, at amterne anvender mindst 600 mio. kr. på opgaverne i de næste år, vil sætte skub i moderniseringen af de psykiatriske sygehuse.

I forbindelse med genfremsættelsen af lovforslaget har ministeren udvidet den gældende lovbestemmelse om en god sygehusstandard med hensyn til pleje og behandling til også at omfatte krav til bygningsmæssig indretning, senge- og personalenormering, mulighed for udendørs ophold samt beskæftigelse, uddannelse og andre aktivitetstilbud. I denne forbin-

delse må jeg spørge ministeren: Hvad er de økonomiske konsekvenser af dette lovforslag, og hvorfor er de økonomiske konsekvenser ikke medtaget i lovforslaget, som de skal være efter de gældende forskrifter for udformningen af et lovforslag? Man har kun nævnt aftalen med amterne, men det drejer sig jo kun om 400 enestuer, som ministeren har beregnet vil koste ca. ½ mia. kr. i samlede udgifter for stat og amter.

Hvad med de sygehuspladser, som ikke er enestuer? Det vil stadig være lidt under halvdelen, og svarer det til ca. 1 mia. kr.? Det må i detaljer afklares, hvilke udgifter der vil være til en total udbygning til enestuer. Det må afklares, hvilke materielle rettigheder borgerne får efter en sådan bestemmelse, og hvilke pligter – også med hensyn til uddannelse af personalet – der med denne formulering pålægges amterne, der jo i anførselstegn ejer eller i hvert fald driver sygehusene.

Ministeren oplyser selv i bemærkningerne, at man påregner at få 400 enestuer inden for 3 år, og at de koster ½ mia. kr. Men så mangler der ca. 2.000 enestuer. Hvornår skal de etableres, og hvem skal betale? Og hvordan med de øvrige krav i bestemmelserne om uddannelse? Hvis det betyder, at der er forudsat en lang række materielle rettigheder, som patienterne altid kan forlange, må man forestille sig, at amterne for at kunne leve op til kravene beder om fuld refusion fra staten.

Vi vil ikke være med til at love mere, end vi kan holde, og vi finder det stærkt problematisk at vælte en udgift på flere milliarder kroner over på amterne. Vi vil derfor stille en række spørgsmål under udvalgsarbejdet til afklaring af de ting og afvente resultatet af den nye høringsrunde, som ministeren har iværksat, før vi tager endelig stilling, og det samme gælder med hensyn til den ændrede klageordning. Vi kan se fordele ved den mere enstrengede ordning, men vi vil også her afvente høringssvarene, fordi vi ønsker vished for, at retssikkerheden ikke forringes.

Med hensyn til udskrivningsaftalen har vi under arbejdet i udvalget lagt megen vægt på, at denne ordning udformes i nært samarbejde med kommunerne. Opfølgningen efter udskrivningen er helt afgørende for patienter, der skal motiveres til at deltage i den nødvendige efterbehandling, og vi er derfor godt tilfredse med, at der skal udarbejdes koordineringsplaner mellem de berørte instanser, og at ansvaret