

at koordineringsplaner udarbejdes med patientrådgiveren som deltager, selv om der ikke må være tvang forbundet med disse planer.

Herefter indstiller et *flertal* (Socialdemokratiets, Venstres, Det Konservative Folkepartis og Det Radikale Venstres medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse* med de af justitsministeren under nr. 6 og 9 stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Et *andet mindretal* (Dansk Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling, men vil stemme for de under nr. 1-8 og 10 stillede ændringsforslag.

Dansk Folkeparti ser helt bestemt fornuftige elementer i lovforslaget, men finder generelt ikke, at lovforslaget i nødvendigt omfang sikrer, at amterne stiller det nødvendige antal behandlingspladser og personale til rådighed i forbindelse med tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling af patienter, der i øvrigt bør nedbringes til kun det absolut nødvendige.

Herunder finder Dansk Folkeparti det urimeligt, at der er store forskelle i overlægernes brug af tvang både sygehusene og amterne imellem, selv om de behandler patienter med stort set de samme lidelser. Det er ikke tilfredsstillende, at bæltefiksering, beroligende indsprøjtninger og andre tvangsindgreb rammer i flæng, alt efter hvor i landet patienten bliver behandlet. F.eks. er risikoen for at blive udsat for tvang mere end dobbelt så stor i Ringkøbing Amt som i Ribe Amt.

Derfor mener Dansk Folkeparti grundlæggende, at hele området burde overføres fra amterne til at ligge i statens regi, hvilket givetvis ville give en mere ensartet behandling af patienterne. Dansk Folkeparti vil gerne understrege vigtigheden af, at Folketinget udstikker retningslinjer, der sikrer en mere ensartet behandling af patienterne, uanset hvilket amt eller sygehus man behandles på.

Dansk Folkeparti finder det ligeledes kritisabelt, at brugen af elektrochok som tvangsbehandling tilsyneladende er firedoblet på syv år, når der er usikkerhed om værdien af selve be-

handlingen og om patientens vilje til at medvirke, og Dansk Folkeparti vil i den anledning gerne opfordre til, at loven bliver forvaltet og administreret skønsomt over for de berørte patienter. Målet må også være, at antallet af tvangsbehandlinger bringes ned.

Dansk Folkeparti er endvidere skeptisk over for, at loven trods de mange indvendinger, der er kommet under udvalgsbehandlingen, først skal revideres i folketingsåret 2005-06.

Et *tredje mindretal* (Centrum-Demokraternes medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag. Skulle ændringsforslagene ikke blive vedtaget, vil dette mindretal stemme imod lovforslaget ved 3. behandling.

Et *fjerde mindretal* (Fremskridtspartiets medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr. 2-4 og 6-9 stillede ændringsforslag.

Et *femte mindretal* (Kristeligt Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr. 1-4 og 6-10 stillede ændringsforslag.

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Til § 1

Af et *mindretal* (SF og CD), tiltrådt af et *mindretal* (DF, EL og KRF):

1) *Nr. 1* affattes således:

»1. § 2 affattes således:

»§ 2. Med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang skal sygehusmyndigheden tilbyde sygehusophold, behandling og pleje, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard.

Stk. 2. En indlagt patient har som minimum krav på tilbud om enestue, tilbud om beskæftigelse, undervisning eller aktiviteter samt mulighed for ophold i frisk luft dagligt efter behov.«

Af et *mindretal* (SF og CD), tiltrådt af et *mindretal* (DF, EL, FP og KRF):

2) Efter det under *nr. 2* foreslåede § 3, stk. 5, indsættes som nyt stykke: