

[Jimmy Stahr]

er det mit absolutte indtryk, at denne ordning ikke lever op til intentionerne i loven. Der er efter min mening behov for et tilsyn, der for det første på egen hånd kontrollerer grundlaget for en tilbageholdelse af psykiatriske patienter, og som for det andet kan tage stilling også til andre spørgsmål end selve frihedsberøvelsens lovlighed, og som måske kan føre det psykiatriske hospitalsvæsen ud af justitsministeriets ressortområde. Dette være ikke sagt, fordi jeg mener, at indenrigsministeren er bedre end justitsministeren, men alene fordi hospitalsvæsenet behandlingsmæssigt normalt ligger under indenrigsministeren.

Det skyldes heller ikke min generelle mistillid til justitsministeren, at jeg ikke er glad for den registrering, der sker af psykiatriske patienter. Jeg synes, det forsvar, der sættes op for en registrering i det centrale kriminalregister, bliver tyndere og tyndere, for hver gang jeg hører om det. Jeg mangler stadig de helt klare eksempler på, at registret virkelig har været til nytte. Kort sagt: er det muligt for politiet og justitsministeren at komme med nogle eksempler på, at en registrering af sindssyge f.eks. har hjulpet til opklaring af en sag, eller at registreringen har hjulpet en sindssyg? Jeg tror nu, at vi må helt ned og bede om de eksempler, så vi selv kan bedømme, om vi vil have en registrering for at klare de problemer. Det psykiatriske centralregister i Århus har jeg umiddelbart mere sympati for, men også her kan man blive nødt til at spørge om en nyttevirkning.

Må jeg til slut sige, at hele dette område bør kulegraves, også mere, end det sker ved en forespørgselsdebat som her, og derfor er jeg meget glad for justitsministerens løfte om at lade et udvalg arbejde videre. Det drejer sig jo om langt flere problemer, end jeg har berørt her, og flere problemer, end hr. Wilhjelm har berørt i sit baggrundsmateriale. Jeg har gjort mest ud af det retssikkerhedsmæssige, men en lang række problemer, der har forbindelse med bl. a. sygehusloven – lovens § 5 a f. eks. – bistandsloven og pensionsloven, trænger også til en afklaring i forhold til de sindslidende.

Nu kan ordet udvalg jo godt ryste en og anden herinde, selv om vi efterhånden er hærdede. Vi ved, at et sådant arbejde kan tage tid, men der er også tale om væsentlige spørgsmål, og nogle af dem har faktisk ikke

været berørt i mange år, og derfor synes jeg også, det er rigtigt med et udvalg. Men der er jo ikke noget i vejen for, som hr. Wilhjelm også var inde på, at vi sideløbende kunne lovgive om mere konkrete ting, der trænger til en hurtig behandling, f. eks. nogle af spørgsmålene i forbindelse med retsgarantierne, registrering og tilsynsværger. De kunne under alle omstændigheder køre sideløbende med udvalgsarbejdet.

Så må jeg til slut sige til justitsministeren, at jeg ligesom hr. Wilhjelm er interesseret i at høre lidt om sammensætningen af det udvalg, og jeg skal da heller ikke lægge skjul på, at også jeg synes, at man i hvert fald burde lade Landsforeningen Sindslidendes Vel deltage i udvalgsarbejdet.

Lizzie Lichtenberg (KF):

Der er langt fra dårekisten til den moderne psykiatriske behandling. Det menneskelige samfund bygger i så høj grad på gensidig anerkendelse, forpligtelse, solidaritet og gensidig afhængighed. Dertil vil jeg gerne føje en etisk dimension: samspillet imellem mennesker og et begreb om retfærdighed.

Det er et meget bredt og gennearbejdet materiale, vi har fået, og derfor kunne jeg også ønske mig den brede diskussion, som hr. Wilhjelm på forslagsstillernes vegne ønskede. Men netop tiden i dag tillader det ikke. Men oplægget er forhåbentlig til yderligere diskussion også i befolkningen, for det vedkommer os alle. Jeg vil derfor betragte dette som værende en opfølgning af det radikale venstres beslutningsforslag, der som bekendt blev vedtaget den 25. maj 1982.

Fra det konservative folkepartis side vil vi derfor hæfte os ved de fire punkter: spørgsmålet om sindssygeloven, opretholdelse af særlovgivningen, organisationen og endelig retssikkerheden.

Med hensyn til sindssygelovgivningen siger vi ja til stadig væk at opretholde den, for ved at gøre de sindssyge til normale diskriminerer man patienterne, da de sindssyge i deres sygdom får et realitetstab. Man berøver dem derved den nødvendige pleje og behandling. Den gældende lovs idégrundlag er hensigtsmæssigt set ud fra menneskelige og praktisk lægelige samt retssikkerhedsmæssige synspunkter. Dens princip må bevares, og der må stadig være en særlovgivning for at