

nok. Jeg vil så i stedet for fortælle hr. Poul Nødgaard en lille historie fra det virkelige liv. Jeg var sammen med en amtsborgmester, der er meget engageret i det her område, og han havde virkelig i sit amt forsøgt at gøre alt det, som han i sin vildeste fantasi kunne forestille sig, at man som amt kunne gøre. Han forstod blot ikke, hvordan det kunne være, at kommunerne ikke tog handsken op og gjorde det samme.

Han holdt et møde med kommunerne og spurgte, hvorfor de ikke gjorde det. Deres svar var: Vi har ikke nogen sindslidende. Han holdt så et lille, fortroligt møde, hvor han beskrev, hvad det var for sindslidende, der rent faktisk boede i de kommuner, for forudsætningen for, at man kan bo i et amt, er, man bor i en kommune. De kommuner gik i gang med at udvikle socialpsykiatrien. De var ikke klar over, at der var en fejl.

Det er selvfølgelig fint, at hr. Poul Nødgaards kommune gør en masse ting. Fint. Men det er ikke alle kommuner, der gør det, og det er ikke af ond vilje. Det er af uvidenhed, og det er den uvidenhed, vi bl.a. skal sætte fokus på. Det er meget centralt med en socialpsykiatrisk opfølgning fra kommunernes side.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg vil gerne sige til hr. Poul Nødgaard, at jeg har bestemt stor respekt for lægerne. Men nu er de jo ikke Vorherre selv, og lægefolket er vel heller ikke ufejlbarligt, så derfor kan man vel godt tillade sig af og til at stille nogle spørgsmål til det, der faktisk foregår i lægesystemet.

Når hr. Poul Nødgaard blander medicineringen og elektrochokkene sammen, vil jeg så nøjes med at holde mig til elektrochokkene. Det må da give stof til eftertanke, om det er rimeligt i det danske samfund, at et ungt menneske på 18-19 år kan komme ind og få 25, 30, 35 elektrochok, uden at man overhovedet aner, hvad det betyder for hjernen. Eller at man, som den pågældende læge, jeg citerede før, kan sige: Ja, jeg har da folk, der kommer ambulantly og får elektrochok, når vi ved, at i andre europæiske lande, f.eks. i Tyskland, er den behandlingsform rent faktisk forbudt.

Altså, det må da give en eller anden politisk diskussion. Det må da give et eller andet stof til eftertanke. Er det hele den tyske regering, der er bindegale, eller er det i virkeligheden nogle læger, der bare render rundt og leger med det, selv om de ikke rigtig ved, hvad der sker, og måske bruger det i flæng?

Det er den diskussion, jeg synes også er en folketingsdiskussion, og bliver den det ikke før, så bliver den det, når vi skal snakke om psykiatriloven, for det er dér, retsgarantierne i forbindelse med brugen af elektrochok er. Jeg siger ikke, at man ikke skal kunne bruge det, men jeg siger, at det skal altså ikke være noget, man uddeler som slikkepinde. Det skal være noget, man bruger efter nogle retsgarantier i nogle helt specielle situationer, hvor det måske så er den eneste, sidste mulighed.

Det er den diskussion, der er en folketingsdiskussion, vil jeg sige til hr. Nødgaard, og jeg synes, at det at benægte det er at give frit lejde til en hel gruppe mennesker i dette land, der stort set kan gøre med det danske samfund, hvad de vil, for de er jo så dem, der ved alt, og man må ikke stille et eneste spørgsmål om, hvorvidt de nu altid har ret eller ikke altid har ret. Så gode er læger altså heller ikke.

Justitsministeren (Bjørn Westh):

Det er en vigtig debat og en vigtig dagsorden, som jeg gerne vil knytte nogle få bemærkninger til, og som socialministeren og sundhedsministeren også vil knytte bemærkninger til. Det, jeg vil knytte bemærkninger til, er de konkrete ting, der er blevet nævnt af bl.a. hr. Hans-Pavia Rosing.

Hr. Hans-Pavia Rosing nævnte spørgsmålet om, at når man får en dom til behandling i Danmark og bor på Grønland og er grønlænder, er det meget indgribende. Man kan vel hertil sige, at det virkelig er meget indgribende, og derfor er det måske også betryggende, at det er retten, der tager stilling til det, og at det ikke bare er en administrativ beslutning.

Men jeg vil også gerne sige, at domme til behandling i Danmark ikke medfører, at den pågældende er bundet til at blive i Danmark fremover. En sådan dom kan ændres af retten og skal tages op med jævne mellemrum, første gang senest 3 år efter dommen og derefter hvert andet år. Men herudover kan den dømte eller bistandsværgeren også forlange, at retten afgør, om foranstaltningen skal ændres til behandling i Grønland. Der er altså en mulighed for at få prøvet, om der er grund til at ændre dommen.

Det har selvfølgelig betydning for, om man vil gøre det, om der er nogen på Grønland, der kan modtage de pågældende mennesker og hjælpe dem på en ordentlig måde. Men der er altså mulighed for at overføre den pågældende til behandling i Grønland, når denne er rask nok