

Formålet for os er at forbedre kvaliteten af de tvangsforanstaltninger, der findes; forbedre følelsen af frihed for den enkelte patient i målgruppen; forbedre de ansattes vilkår, så de kan få bedre tid til at give patienterne pleje og omsorg frem for overvågning; forbedre forholdene for de andre patienter på afdelingen, så de ikke underlægges foranstaltninger, der ikke er nødvendige for dem; og forbedre trygheden for de pårørende, så de ikke skal ængstes for, at deres ægtefælle eller familiemedlem forvilder sig væk og bliver forvirret og bange og i nogle tilfælde endda gør skade på sig selv. Det skal være formålet med denne her lov.

Vi skal tage bekymringerne fra de høringsforslag, som vi har fået, alvorligt. Det afgørende er, at teknikken ikke betyder, at patienter, der ikke er omfattet af målgruppen, skal være udsat for frihedsberøvelse. Jeg tænker bl.a. – som det blev nævnt i det forrige indlæg – på patienter med synshandicap og patienter med bevægelseshandicap, de skal ikke underlægges det her forslag. Det er vigtigt, at de særlige dørlåse, som vi nu giver tilladelse til, kan betjenes af andre grupper end dem, som vi vil hindre udsætter sig selv for fare.

Den nye teknologi skal være støttende i plejen af de psykisk syge, hjælpe personalet til at give patienterne en bedre omsorg. Det må ikke ende med, at personalet bliver passive, så de kun reagerer, når en alarm udløses.

Teknologien kræver, at mennesker skal være i mere kontakt med hinanden, ikke mindre. Der er brug for et menneskeligt nærvær, som kan hjælpe patienterne til et bedre liv under den øgede overvågning. Hvis ikke vi støtter personalet i at være mere opmærksomme på patienternes behov, kan overvågning endda ende med at blive mere ubehagelig og frustrerende og en begrænsning af patienternes frihed. Og plejepersonalet ender i en rolle, der begrænser patienternes muligheder frem for at forbedre dem.

Formålet med loven må ikke være at gøre det nemmere, det må være at gøre det bedre. Med den målsætning støtter vi forslaget. Vi har en del spørgsmål, som vi ønsker stillet i forbindelse med udvalgsbehandlingen, men generelt er vi positive over for forslaget.

Jeg skal med disse bemærkninger, da SF's ordfører ikke kan være til stede i salen, sige, at de ikke kan støtte forslaget.

Bent Bøgsted (DF):

Dansk Folkepartis ordfører, fru Birthe Skaarup, kunne desværre ikke være til stede, så jeg læser lige op, hvad vi vil.

Ligesom alle andre mennesker har den demente eller patienter med en demenslignende tilstand lyst og trang til på egen hånd at komme væk fra et givet sted. Nogle for at komme ud i frisk luft, andre får simpelt hen en trang til at komme ud, blot de ser en dør. Men det kan også være for at søge tilbage til det liv, som de tidligere har været en aktiv del af, som de dybest inde føler et savn efter.

Konsekvenserne kan af og til være store, når de psykisk syge demente forsvinder fra en psykiatrisk afdeling, ikke alene for de demente, men også for de pårørende – ikke at forglemme personalet, som har haft til opgave at passe på en svag patient, som har set sit snit til at forsvinde.

Flere gange har vi været vidende om, at politiet har været sat på en eftersøgningsopgave med et negativt resultat, hvor patienten enten er fundet død eller fundet i en meget forkommen tilstand.

Kl. 19.55

Derfor hilser Dansk Folkeparti forslaget velkommen, for det ser ud til, at der er fundet den rette løsning med mindst mulig indgriben over for psykisk syge demente, ved at der nu vil kunne anvendes personlige alarm- og pejlesystemer over for de patienter, der lider af demens eller befinder sig i en demenslignende tilstand.

Yderligere kan der også anvendes særlige dørlåse på de psykiatriske afdelinger over for samme gruppe patienter. For ud over at de kan skade sig selv ved at forsvinde fra en psykiatrisk afdeling, kan samme patienter også øve skade på andre personer.

Begge de tiltag, som nu bliver indført, skal også ses i lyset af, at psykiatriloven i dag åbner op for andre former for beskyttelsesmuligheder som f.eks. fiksering, men også for muligheder for aflåsning af yderdøren.

Et element i forslaget er samtidig, at det er lægen, som kender patienten, der kan træffe beslutningen om, hvorledes man bedst kan beskytte patienten i en given situation. Forslaget er en tvangsforanstaltning, og det skal være mindstemiddelprincippet, der skal være udgangspunkt for behandlingen.

Vi tror i Dansk Folkeparti på, at der er fundet den rette løsning, således at der bliver mulighed for at beskytte de psykisk syge demente. Vi er