

Man kan også se på den fysiske indretning af bygningerne. Nogle steder har man bygget plejehjem med indre haver, som man kan gå tur i uden mulighed for at forvilde sig ud på en vej. Der må også være en mulighed for at indrette de gerontopsykiatriske afdelinger anderledes end i dag.

Enhedslisten ønsker ikke at støtte det, som DSI i sit høringssvar meget præcist kalder moderne fodlænker. Vi mener som mange af høringssvarene, at det kan føre til øgede kontrolforanstaltninger. Problemerne kan i stedet løses med flere ansatte, der får bedre uddannelse og efteruddannelse.

Særlig i en situation med alt for stramme budgetter og hvor der skal ske store omlægninger af hele strukturen i det offentlige, er vi nervøse for, at den elektroniske overvågning kan blive et billigere alternativ og en nødløsning i stedet for den nødvendige opprioritering og opkvalificering af personalet.

Dertil kommer, at Retslægerådet gør opmærksom på, at forslaget om pejlesystemer udviser grænsen mellem frihedsberøvelse og ikkefrihedsberøvelse, hvilket giver risiko for glidebaneeffekt. Retslægerådet peger på, at det ønskede formål kan opnås inden for den nuværende lovgivning.

I foråret 2003 fremkom en arbejdsgruppe, som regeringen havde nedsat, med en række anbefalinger på handicapområdet for at mindske udgifterne. Et af forslagene var øget brug af elektronisk overvågning. Efter politisk pres tog regeringen afstand fra arbejdsgruppens anbefalinger, men tilsyneladende er vi nu igen ved at prøve at indføre dem lidt ad gangen.

Enhedslisten er dog mere positiv over for de særlige døråbninger, men vil gerne have afklaret det spørgsmål, som DSI rejser, om, hvordan man sikrer, at handicappede ikke bliver stoppet af døråbnerne. Det er en problemstilling, som jeg også har hørt andre ordførere være opmærksomme på.

Ligeledes vil vi gerne under udvalgsarbejdet have afklaret, hvordan ministeriet kan mene, at det ikke vil have økonomiske konsekvenser at skulle indføre et elektronisk udstyr. Er det, fordi ministeriet faktisk forventer, at der i den forbindelse kan ske nedskæringer af personalet?

Tove Videbæk (KD):

Dette lovforslag er relevant for personer med demens eller demenslignende tilstande. Lovforslaget må naturligvis ikke medføre en forringel-

se af god psykiatrisk sygehusstandard, som sygehusmyndighederne skal tilbyde.

Dansk Sygeplejeråd bemærker i sit høringssvar, at det er af stor betydning, at de faglige ledere påtager sig ansvaret for tilstrækkelig undervisning og supervision af sundhedspersonalet ved anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige døråbnerne, og det er helt klart.

I øvrigt har jeg også i forbindelse med det her lovforslag især lagt mærke til, hvad de berørte personers organisationer udtaler om lovforslaget. Her kan jeg se, at Alzheimerforeningen f.eks. siger, at de ser lovforslaget som en mulighed for større individualisering og frihed for nogle patienter i psykiatrien, og Dansk Psykiatrisk Selskab er positivt indstillet over for muligheden for at anvende særlige døråbnerne. De Samvirkende Invalideorganisationer mener, at det er væsentligt, at de særlige døråbnerne kan betjenes af syns- og bevægelseshandicappede mennesker med åndsevne, så ikke disse patienter, pårørende og ansatte uberettiget indespærres.

Kl. 20.05

Det er naturligvis helt afgørende, at de nye bestemmelser er et supplement til de gældende bestemmelser, således at overlægen fortsat kan bestemme, at afdelingens yderdør skal aflåses.

Det er blevet præciseret i lovforslaget, at persongruppen eller målgruppen for det her lovforslag er personer, der lider af demens eller demenslignende tilstande, og det er meget vigtigt. Der er nogle høringspartnere, der har nævnt, at det er uetisk og krænkende, hvis patienter skal gå med et armbånd som eksempel på et alarm- og pejlesystem, men heri er jeg faktisk helt uenig, for det må da være bedre, at en patient bærer et armbånd, i stedet for at vedkommende forlader en afdeling, ikke kan finde tilbage og forvilder sig langt væk. I de tilfælde hører vi ofte i pressen om en person, der bliver efterlyst, og af og til findes den bortkomne i forkommen tilstand eller måske endda afgået ved døden.

Den nye teknologi skal være et supplement, en yderligere hjælp til den svage patient og personalet, men det skal bestemt ikke resultere i mindre personale og mere ensomhed for patienten. Men jeg er enig med en tidligere ordfører i, at forholdene for de demente kan forbedres på mange måder, bl.a. ved skærmede afdelinger, ved sansehaver og ved mere nærvær fra personalet. Jeg har selv besøgt adskillige plejehjem,