

gængelighed, balancen mellem de forskellige behandlingstilbud, sammenhængende patientforløb, tværsektorielt samarbejde, beskrivelse af behandlingsmulighederne osv. Og det projekt skulle foreligge, så det kunne indgå i revisionen af psykiatriloven i 2005-2006.

Så skulle der laves en undersøgelse af et antal situationer, hvor en psykisk syg havde begået personfarlig kriminalitet. Men det skulle være med henblik på at bruge erfaringerne, så vi kunne høre om det i efteråret 2005.

Derudover skulle vi så i foråret 2006 høre om resultaterne fra et projekt, der allerede var sat i gang, om indførelse af systematiske vurderinger af vold og farlighed.

Så det her er altså ikke direkte en udløber af den vedtagelse, for det, der ligger her, er noget andet. Og derfor vil jeg også gerne sige, at vi ikke umiddelbart støtter det forslag, der ligger her. Vi synes, det er meget vidtgående, også i forhold til den vedtagelse, som vi stod bag sammen med alle øvrige partier i foråret.

Det er selvfølgelig positivt, at ministeren har taget det element ud, som flest var kritiske over for i høringssvarene, om, at man ville til at videregive oplysninger om folk, der kun var mistænkt og ikke dømt. Der synes jeg, det er godt, at man er nået frem til, at det trods alt kun er dømt. Men man vil altså stadig lave en særlov, som tilsidesætter de regler, vi normalt har om samtykke og tavshedspligt osv., og pålægger, at enhver oplysning, som arbejdsgruppen beder om, skal videregives. Det er meget vidtgående.

Kl. 13.45

Man siger godt nok, at oplysningerne ikke vil være personhenførbare. Men hvis det er sådan, som det fremgår af forslaget, at der i alt er 35 sager af den art om året, og at man vælger 10 af de sager ud, tror jeg, det vil være svært at undgå, at en del af dem, der kender sagerne, ikke vil kunne se, hvad det er for nogle sager, der er tale om, og derfor synes vi, det er meget problematisk. Vi synes også, det virker noget underligt, at man vil lave denne undersøgelse på baggrund af oplysninger uden overhovedet at snakke med de mennesker, der skal undersøges. Det kunne jo være, at hvis man spurgte dem, der har begået farlig kriminalitet, fik man nogle flere oplysninger på banen, som også kunne være relevante, når vi skal se på, hvor det er, det går galt.

Vi er også nervøse for, at hvis de mennesker, det drejer sig om, får at vide, at man kan forlange, at enhver oplysning videregives – også af dem, der skal hjælpe dem og behandle dem, og

som normalt har tavshedspligt – kan det være, at de ikke vil tage imod behandlingen. Det kan være, at de ikke vil snakke lige så frit, som man ellers kunne ønske sig, de skulle gøre over for behandlerne, og derfor er vi meget nervøse for, hvad forslaget kommer til at betyde.

Så fremgår det jo af høringssvaret fra Retslægerådet, at de sådan set mener, at man kunne opnå stort set det samme resultat ved at bruge de indberetninger, Retslægerådet kommer med om de sager, som de ser på, når de kan se, at der har været nogle fejl undervejs i forløbet, og som de sender ind efterfølgende. Når vi taler om en halv snes sager om året, burde det være overkommeligt, så derfor synes vi, det ville være en bedre vej at gå.

Nu har jeg nævnt nogle af de spørgsmål, vi vil rejse under udvalgsarbejdet, og så håber jeg, at ministeren i sit svar vil fortælle, hvad der sker med de andre punkter i vedtagelsen fra foråret. Vi synes, der virkelig er behov for en stor undersøgelse af, hvordan de forskellige ting fungerer i forhold til hinanden, og hvilke problemer der er i det sammenhængende patientforløb, de forskellige behandlingstilbud, de forskellige sektorer osv. Vi ønsker denne undersøgelse for netop at få belyst baggrunden for, at antallet af retspsykiatriske patienter stiger. Er det, fordi der er flere, der bliver psykisk syge? Er det, fordi der er flere psykisk syge, der begår mere kriminalitet, er det, fordi der er flere, der bliver anmeldt, eller er det, fordi der er flere, som retssystemet ønsker at give en behandlingsdom?

Der er altså mange ting, vi håber at få belyst nærmere, og jeg håber, ministeren vil redegøre for, hvornår projektet bliver sat i værk.

### Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så er det ordføreren for Det Radikale Venstre, fru Ida Jørgensen. Man skal være i salen, når ens tid er inde.

### Ida Jørgensen (RV):

Ja, det er klart, og det skal jeg holde mig efterrettelig.

Hr. Naser Khader, der jo er Det Radikale Venstres sundhedsordfører, kunne desværre ikke være her, men han har bedt mig sige, at Det Radikale Venstre er positiv over for dette lovfor-slag. Generelt vil vi jo gerne gøre noget for de psykisk syge, gerne give dem et løft og gerne forbedre deres vilkår, og det mener vi at forslaget her vil gøre. Derfor er vi glade for forslaget, og vi støtter det.