

række betingelser, som skal være opfyldt, for at tvungen opfølgning overhovedet kan anvendes.

Dernæst er det jo, hvilket jeg gerne vil understrege, en mulighed overlægen har. Det synes jeg er vigtigt at understrege. Der er tale om et valg og ikke noget frit i luften svævende valg, for der er en række kvalificerede ting, der skal være opfyldt forinden. Det er et valg, der skal træffes på baggrund af en faglig vurdering. Der er jo ikke en pligt til at iværksætte tvungen opfølgning efter udskrivning. Hvis overlægen finder, at nogle af alle de gode tilbud, som også er understreget af mange ordførere her i dag – op-søgende psykoseteam etc. – er et bedre tilbud til patienterne, skal man selvfølgelig ikke ty til anvendelsen af tvungen opfølgning.

Men vi bliver jo altså nødt til at erkende og ikke bare fortrænge, at vi har en lille gruppe af patienter, som vi ikke kan nå inden for rammerne af den eksisterende lovgivning. Det synes jeg sådan set at vi i fællesskab har en forpligtelse til at prøve på at påvirke. Når vi kan se over perioden 2002-2004, at der på 3 år er 13 mennesker, der tvangsindlægges seks gange, 4 mennesker syv gange, 6 mennesker otte gange, 2 mennesker ni gange og 6 mennesker over ni gange, så må vi jo altså konstatere, at der er en lille gruppe patienter, som vi ikke når.

Kl. 16.00

Så kan man selvfølgelig vælge at sige: Jo, men hvis vi blot gør alt det andet gode, som vi i øvrigt er enige om – og som vi jo også har et fælles ejerskab til via satspuljeforlig, og som jeg også håber vi får et fortsat fælles ejerskab til, når psykiatriaftalen skal forlænges – nemlig at øge kvaliteten, at få flere udskrivningsaftaler, flere koordinationsaftaler, bedre samspil mellem social- og sygehuspsykiatrien og alle de andre ting, så når vi i mål.

Jeg tror bare to ting: For det første at man skal væbne sig med en ganske betydelig tålmodighed, hvis man tror på, at vi via de værktøjer kan nå helt i mål i forhold til den sidste patient. For det andet tror jeg ikke, det vil ske; jeg tror fortsat, at der vil være en lille restgruppe, som falder igennem.

Jeg synes sådan set, at vi fordomsfrit og udogmatisk burde samles om, hvordan vi kan komme denne gruppe i møde, og jeg er helt indstillet på at få diskuteret, hvordan det kan ske i en ramme, hvor man kan følge med.

Jeg synes også, det er relevant, som fru Birthe Skaarup var inde på det, at få set nærmere på: Er der en sammenhæng mellem disse mange

tvangsindlæggelser og så karakteren af de tilbud, der er i det regionale sundhedsvæsen, hvor tvangsindlæggelserne finder sted? Det vil da være en oplagt god idé, at man iværksætter de her nye muligheder på en måde, hvor man kan tage læring af det og følge med.

Jeg skal jo ikke insistere på ideen for ideens egen skyld, men fordi det kan være en metode til at nå de patienter, som ellers falder igennem. For som en pårørende skriver:

Vi håber naturligvis hele tiden på, at der et eller andet sted måtte findes et hul i lovgivningen eller et hul i systemet, hvor igennem min bror kan passes ind, således at dette mareridt ikke må fortsætte på ubestemt tid.

Hun spørger så videre: Har vi det i Danmark virkelig sådan, at tager du ikke frivilligt imod den hjælp, som alle kan se du har brug for, så skal du bare have lov til at dø?

Jeg føler jo et ansvar over for det her, og det håber og tror jeg sådan set også at jeg deler med alle Folketingets partier. Jeg føler i hvert fald ansvar med hensyn til at komme med en løsning nu, og jeg håber, det ender med en bred politisk tilslutning til forslaget. Jeg kan godt lytte mig frem til, at det i hvert fald kræver nogen diskussion, men omvendt hører jeg jo også det, som fru Birthe Skaarup siger specielt som svar på det spørgsmål, der blev stillet af fru Birgitte Josefsen, som en vis åbenhed over for trods alt at diskutere det her.

Jeg er jo helt enig i det, der blev sagt om, at der kan være en risiko for, at man så bare vælger sovepuden, og den risiko skal vi selvfølgelig eliminere. Jeg er også helt enig i, som det blev sagt af fru Birthe Skaarup, at vi selvfølgelig ikke skal blåstemple tvang, hvor man kunne være nået langt med andre midler; det er jo sådan set hele pointen i det her. Så jeg vælger altså på det her punkt at være optimistisk, når nu udvalgsarbejdet skal i gang.

Så har jeg noteret mig, at Dansk Psykiatrisk Selskab er blevet bragt til torvs her i dag. Jeg tror da også, vi må konstatere, at uanset hvilken holdning man har til det her spørgsmål, vil man være i stand til at stille op med en ekspert, som kan fremme ens sag og nedkæmpe modstanderens. Men når man nu nævner Dansk Psykiatrisk Selskab og dets rapport om ambulans tvang, så må jeg sige, at i den står der jo faktisk:

»Indførelse af ambulans tvang over for visse grupper af psykisk syge vil formentlig medføre, at flere patienter fastholdes i antipsykotisk behandling.