

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg synes, det er en forkert sammenstilling at lave, for der er jo evidens for, at den antipsykotiske medicin virker, for hvis ikke der var det, ville patienten ikke være velmedicineret, og hvis ikke patienten var velmedicineret, kunne patienten ikke udskrives på de her vilkår – som der i øvrigt kan klages over. Så der er jo evidens for behandlingen. Det skal vi jo ikke diskutere.

Vi skal diskutere, om det er rimeligt at operere med den mulighed, at man kan sikre sig, at patienten følger behandlingen. Det er sådan set – i gåseøjne – det eneste, vi diskuterer; ikke, om behandlingen virker eller ikke virker, behandlingen virker. Men skal vi skabe en mulighed for, at man kan sikre, at patienten følger den behandling, som i øvrigt virker? Det er der selvfølgelig et tvangselement i, men det tvangselement skal jo holdes op den tvang, patienterne i øvrigt udsættes for.

Kl. 16.10

Det kan man jo give hver sin bedømmelse af, men hvis man nu skal skære det hårdt til og ved, at der er seks patienter, for nu bare at tage dem, som på 3 år har været tvangsindlagt mere end ni gange, hvad er så mest tvang? Er det at tvangsindlægge seks mennesker mere end ni gange på 3 år eller efter nogle ganske få tvangsindlæggelser, når de her objektive kriterier er opfyldt, at udskrive patienterne på tvungen opfølgning? Jeg spørger bare.

Det er jo ikke et valg mellem at tvinge og ikke tvinge, det er jo et valg mellem at skabe et nyt tilbud, som gør, at vi har mulighed for at fastholde velmedicinerede patienter i behandling, sat op imod svingdør og den ene tvangsindlæggelse efter den anden, og det er jo det, jeg synes man skal give en chance.

Hvis det var sådan, at valget var, at hvis ikke vi gjorde det her, så skulle vi ikke tvinge nogen til noget, så ville valget jo være let, men det er jo ikke det, valget står imellem.

(Kort bemærkning).

**Karen J. Klint** (S):

Jeg anerkender, at der er evidens for, at medicin virker, men jeg har ikke set evidens for, at tvungen medicinsk behandling ambulantly i et privat liv får antallet af selvmord til at falde, får kriminaliteten til at falde, giver mindre bøvl for politiet. Der er ikke i den her model ført bevis for, at antallet af oplevede tvangsindgreb for den en-

kelte person vil falde. Forskellen er bare, på hvilke præmisser tvangen skal gennemføres.

Der er i hvert fald ikke ført bevis for, at afhentelse af politiet, for at en person kan få sin daglige medicin eller få sin depotmedicin, opleves mindre indgribende end afhentelse af politiet til en indlæggelse. Så den oplevede magtanvendelse i boligen er der ikke ført spor bevis for i lovforslaget. Vi ved ikke noget om, hvor hyppigt politiet skal komme og hente folk ind til medicin, og det er i hvert fald et af de store diskussionspunkter også: Hvor hyppigt er det, det skal være? Er det dagligt, tre gange om dagen, en gang hver fjortende dag eller en gang hver tredje måned?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg medgiver gerne, at der ikke er ført sandhedsbevis for det, for det kan jo ikke føres. Ordningen eksisterer ikke, og derfor kan vi jo ikke dokumentere ordningen. Ordningen findes ikke i andre lande. Det er netop ikke ambulantly tvang, hvor man kan rykke ud og tvangsmedicinere. Det her er en ordning, der ikke er set andre steder, og derfor kan jeg selvfølgelig ikke dokumentere, at den samlede effekt af den her behandling giver eller opleves som mindre tvang. Det kan jeg jo ikke. Og fru Karen Klint vil øjensynlig også afskære mig fra at føre det sandhedsbevis alt andet lige, fordi fru Karen Klint er imod.

Men vi ved, at antipsykotisk medicin virker og har de effekter, jeg var inde på, og vi ved, at i det eksisterende system er der patienter, der bliver tvangsindlagt et hav af gange. Og al logik må jo så føre til, at de mange tvangsindlæggelser kan undgås mod at indføre det mildere skridt at sikre, at en patient, som har været i et behandlingsforløb, som har gjort, at vedkommende er velmedicineret og har sygdomserkendelse, udskrives på det vilkår, at man kan fortsætte medicineringen. Al logik skulle jo føre til, at det totalt set gav mindre tvang.

Men jeg synes jo, at det skulle komme an på en prøve, og derfor er jeg også meget indstillet på at finde ud af: Under hvilke rammer kan det her ske, sådan at vi får syn for sagen? Jeg er også helt indstillet på at tage en diskussion af dette her, og uden at jeg skal gøre mig til fagmand, er det selvfølgelig relevant at få diskuteret: Hvilken form for velmedicinering kan afstedkomme tvungen opfølgning? For der er selvfølgelig for-