



Torsdag den 31. januar 2013 (D)

1

## 54. møde

Torsdag den 31. januar 2013 kl. 13.00

### Dagsorden

#### 1) 1. behandling af lovforslag nr. L 120:

Forslag til lov om ændring af lov om ophavsret. (Forlængelse af beskyttelsestiden for udøvende kunstnere og fremstillere af lydoptagelser, ophør af aftale om overdragelse af en udøvende kunstners rettigheder, udøvende kunstners ret til årligt supplerende vederlag m.v.). Af kulturministeren (Marianne Jelved). (Fremsættelse 23.01.2013).

#### 2) Forespørgsel nr. F 21:

Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse om tvang i psykiatrien.

Af Jane Heitmann (V) m.fl.

(Anmeldelse 16.01.2013. Fremme 18.01.2013).

Kl. 13:01

### Meddelelser fra formanden

#### Formanden:

Mødet er åbnet.

Fra medlem af Folketinget Uffe Elbæk, der har orlov, har jeg modtaget meddelelse om, at han fra og med den 1. februar 2013 atter kan give møde i Tinget.

Jeg har endvidere fra medlem af Folketinget Morten Østergaard, der har orlov, modtaget meddelelse om, at han fra og med den 4. februar 2013 atter kan give møde i Tinget.

Pernille Boye Kochs og Mie Bergmanns hverv som midlertidige medlemmer af Folketinget ophører herefter fra de nævnte datoer at regne.

I dag er der følgende anmeldelser:

Økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager):

Lovforslag nr. L 132 (Forslag til lov om ændring af lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg. (Digital stemmeafgivning og stemmeoptælling m.v.)).

Justitsministeren (Morten Bødskov):

Lovforslag nr. L 133 (Forslag til lov om ændring af straffeloven, lov om fuldbyrdelse af straf m.v. og lov om statens uddannelsesstøtte. (Udvidet mulighed for prøveløsladelse og fodlænkeafsoning, SU i skoleperioder under uddannelsen til fængselsbetjent m.v.)).

Per Clausen (EL) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 56 (Forslag til folketingsbeslutning om etablering af en bæredygtighedskommission.)

Titlerne på de anmeldte sager vil fremgå af [www.folketingstidende.dk](http://www.folketingstidende.dk) (jf. ovenfor).

Det første punkt på dagsordenen er:

#### 1) 1. behandling af lovforslag nr. L 120:

**Forslag til lov om ændring af lov om ophavsret. (Forlængelse af beskyttelsestiden for udøvende kunstnere og fremstillere af lydoptagelser, ophør af aftale om overdragelse af en udøvende kunstners rettigheder, udøvende kunstners ret til årligt supplerende vederlag m.v.).**

Af kulturministeren (Marianne Jelved).

(Fremsættelse 23.01.2013).

Kl. 13:02

### Forhandling

#### Formanden:

Forhandlingen er åbnet. Hr. Michael Aastrup Jensen som Venstres ordfører.

Kl. 13:02

(Ordfører)

#### Michael Aastrup Jensen (V):

Tak for det. I dag skal vi jo behandle forslaget om ændring af loven om ophavsret, nærmere bestemt beskyttelsesdirektivet for kunstners ret og rettigheder til lydoptagelser. Der er tale om flere forskellige ændringer af loven om ophavsret, heriblandt ikke mindst en forlængelse af beskyttelsestiden fra 50 til 70 år.

I Venstre skal der da heller ikke være tvivl om, at vi mener, at sådanne ændringer er tiltrængt for at skabe bedre vilkår for de udøvende kunstnere. Selv om loven om ophavsret i dag fungerer efter hensigten, vil ændringerne i længden både hjælpe pladeindustrien med at finansiere nye talenter på området og hjælpe de udøvende kunstnere. Derfor er vi absolut tilfredse med, at de forskellige tiltag på området nu skal behandles her i Folketingssalen.

I dag er det sådan, at de udøvende kunstnere – her især musikere og sangere – risikerer at stå uden indtægt i en sen alder, når beskyttelsestiden på deres lydoptagelser udløber. Mange musikere og sangere starter deres karriere i tyverne. Med en beskyttelsestid på 50 år

mister de dermed en primær indtægtskilde allerede som 70-årige. Ved at udvide beskyttelsestiden med 20 år giver vi de udøvende kunstnere mulighed for at leve længere på deres vederlag samt mulighed for, at sangere og musikere undgår at opleve, at deres lydoptagelser bliver brugt på en måde, som er krænkende for den udøvedes navn og rygte.

Musik- og pladeindustrien oplever i dag faldende indtægter. Derfor har de begrænsede midler til at investere i nye talenter eller bidrage til udviklingen af nye musikværker. En forlænget beskyttelsestid giver pladeindustrien en øget indkomst til finansiering af de her nye nødvendige talenter. Tiltagene giver desuden udøvende kunstnere mere uafhængighed og selvstændighed bl.a. ved at give de udøvende kunstnere større indflydelse på overdragelsen af deres rettigheder, og så ophæver man forskelsbehandlingen mellem de værker, som har én ophavsmand, og dem, som har flere.

Som man jo ved, går vi i Venstre ind for frihed under ansvar. Men frihed findes ikke uden et råderum. Det er et sådant råderum, som en udvidelse af beskyttelsestiden fra 50 til 70 år kan give både til den kunststøttende industri og til de individuelle udøvende kunstnere. Der er selvfølgelig udtrykt forskellige bekymringer fra flere interesseorganisationers side, som er vigtige at have in mente, når tiltagene skal diskuteres, bl.a. om de økonomiske og administrative betænkeligheder, som bl.a. Det Kongelige Teater har fremlagt.

Men når alt det er sagt, støtter vi i Venstre helt klart lovforslag nr. L 120, idet lovforslaget gennemfører nødvendige ændringer af loven om ophavsret.

Kl. 13:05

#### Formanden:

Tak til Venstres ordfører. Hr. Mogens Jensen som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 13:05

(Ordfører)

#### Mogens Jensen (S):

Ja, kære kollegaer, det her lovforslag er jo et lysende eksempel på, at en debat rejst af organisationer og enkeltpersoner i et af de mindste af EU's medlemslande, nemlig vores eget lille Danmark, rent faktisk kan føre til et EU-direktiv, der får stor betydning for kunstnere og kulturlivet i hele Europa.

Da en lang række kunstorganisationer i Danmark for få år siden tog fat i de politiske partier her på Christiansborg, herunder også Socialdemokraterne, var virkeligheden i EU, at EU-direktivet, som vi nu skal implementere, stod til med et flertal blandt EU-landene at fastholde en beskyttelsestid på 50 år for udøvende kunstnere; en situation, der ville betyde, at bl.a. Bent Fabricius-Bjerre, Svend Asmussen, Birthe Kjær, Dario Campeotto og Peter Belli ville opleve, at de ikke længere kunne fastholde rettighederne til de sang- og musiknumre, som de indspillede, da de var ganske unge. Det samme ville selvfølgelig overgå en række tilsvarende europæiske kunstnere.

I et stærkt samarbejde med kunstnernes organisationer, der bl.a. var i deputation i Folketingets Kulturudvalget, rejste vi sagen over for den daværende kulturminister i et samråd, hvor det lykkedes at få den tidligere regering til at skifte position og støtte en forlængelse af beskyttelsestiden med de 20 år. Og da Danmark var en af tungerne på vægtskålen i afstemningen om EU-direktivet, betød den nye danske holdning faktisk, at direktivet tippede til kunstnernes og kulturlivets fordel.

Jeg synes, at det er en rigtig god historie. Det er historien om, at det kan betale sig for organisationer og enkeltpersoner at påvirke politik, også når det gælder politik, der besluttet i Bruxelles. Det er også historien om, at et af EU's mindste lande kan sætte sit klare præg på direktiver og beslutninger i det europæiske samarbejde, sådan at vi altså nu her med det her lovforslag kan implementere et EU-direktiv, der dels forlænger beskyttelsestiden for rettighederne til musik-

indspilninger fra de nuværende 50 år til 70 år, dels harmoniserer beregningen af beskyttelsestiden for musik med den for tekst, så beskyttelsestiden for både musik og tekst, når de hører sammen, bliver på 70 år fra dødsåret for den længstlevende af enten komponisten eller tekstforfatteren.

Herudover vedtager vi også de nødvendige bestemmelser, der gør, at der kan betales et vederlag i forbindelse med forlængelsen af beskyttelsestiden. Vi giver også mulighed for, at de udøvende kunstnere kan afbryde en rettighedsaftale, hvis den, der har erhvervet rettighederne, ikke udnytter dem i tilstrækkelig grad, så kunstneren kan udnytte dem på anden vis.

Så alt i alt er det her en solstrålehistorie til gavn for kunstnere og kulturlivet både i Danmark og i Europa. Socialdemokraterne kan selvfølgelig fuldt ud tilslutte sig lovforslaget.

Kl. 13:08

#### Formanden:

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Hr. Alex Ahrendtsen som Dansk Folkepartis ordfører.

Kl. 13:09

(Ordfører)

#### Alex Ahrendtsen (DF):

Nærværende lovforslag udspringer af et EU-direktiv fra 2011, og kort sagt går det bl.a. ud på at forlænge kunstnerudgiverrettigheder fra 50 til 70 år.

Der er ingen tvivl om, at pladeselskaberne og de store rockstjerner har haft held til at påvirke EU. De ville jo gå glip af indtægter, hvis berømte numre pludselig blev frit tilgængelige, så man kan med god ret sige, at de gamle venstreorienterede rockrebeller er blevet fæle kapitalister. Rolling Stones' »Satisfaction« er f.eks. fra 1965 og tjener stadig penge til de langhårede. Meget belejligt har man derfor lavet en overgangsordning, der tager udgangspunkt i 1963. Forlængelsen af beskyttelsestiden på 50 til 70 år sker pr. 1. november 2013. 1963 er dermed skillelinjen. Alt, hvad der ligger tidligere end 1963, er frit og kan udgives uden videre. For det, som ligger efter 1963, er de nye reglerer gældende, og det er jo ret smart. Det var netop i disse år, at rocken eksploderede. Også her har EU vist sig at være multinationale selskabers velvillige redskab.

Ophavsret er sikret gennem internationale aftaler, og Dansk Folkeparti er grundlæggende tilhænger af ophavsrets aftaler, fordi det sikrer kunstneren. Også dette lovforslag. Men det indeholder nogle uklarheder, som vi gerne vil have belyst. Vi har derfor følgende spørgsmål til lovforslaget, som ministeren gerne må svare på under udvalgsbehandlingen eller i salen, hvis hun har mulighed for det.

For det første: Ifølge lovforslaget skal pladeselskaber give oplysninger til musikerne, når musikerne beder om det. Men der står ikke noget om, hvad der sker, hvis et pladeselskab ikke opfylder denne oplysningspligt. Så mangler der ikke en sanktionsregel?

For det andet: Ifølge lovforslaget skal Ophavsretslicensnævnet ikke behandle tvister på de nye områder, det skal ske hos domstolene. Ville det ikke være en god idé at udvide nævnets beføjelser? Det vil ikke have økonomiske følger, så vidt jeg ved, fordi nævnet jo er brugerfinansieret.

For det tredje: Lovforslaget omtaler også overdragelsesaftaler. Når de ophører, vil det ske på samme måde som efter ophavsretslovens § 54, som der står i lovforslaget. Hvad betyder det egentlig helt konkret?

Og for det fjerde: Hvis man ikke kan finde de studiemusikere, der har krav på det supplerende vederlag, altså det der 20-procents-vederlag, så kan – citat – »de eksisterende principper for fordeling af vederlag til forældreløse værker finde anvendelse ved fordelingen af det årligt supplerende vederlag.« Det må jeg simpelt hen have en nærmere forklaring på, for jeg forstår det ganske enkelt ikke. Jeg ved ikke, hvad der ligger i de her ord.

Så med disse ord ser vi frem til at få spørgsmålene besvaret under udvalgsbehandlingen, hvorefter vi vil gøre vores stilling op.

Kl. 13:12

**Formanden:**

Tak til Dansk Folkepartis ordfører. Fru Marlene Borst Hansen som radikal ordfører.

Kl. 13:12

(Ordfører)

**Marlene Borst Hansen (RV):**

Den 25. februar 2011 gav alle Folketingets partier i Europaudvalget med undtagelse af Enhedslisten den daværende regering mandat til at støtte vedtagelsen af beskyttelsestidsdirektivet, og det er så det direktiv, som det her lovforslag har til formål at gennemføre.

Helt generelt kan man sige, at de ændringer til ophavsretsloven, som regeringen her foreslår, har det formål at sikre udøvende kunstnere såvel som fremstillere af lydoptagelser bedre vilkår. Det sker, ved at man vil forlænge beskyttelsestiden for udøvende kunstnere og pladeselskaber. Dermed skal der betales for brug af musik i en længere periode, og det betyder, at de, som bruger musik i dagligdagen, f.eks. radio og tv-stationer, skal betale for brugen i en længere periode. Herved sikres de udøvende kunstnere og især dem, som inddrager deres karriere som ganske unge og dermed efter den nuværende beskyttelsestid på 50 år oplever en indtægtsnedgang i slutningen af deres levetid.

Samtidig indeholder lovforslaget også bestemmelsen om at beskytte den, som skriver teksten, altså tekstforfatteren, og den, der komponerer musikken, altså komponisten. Musikværker med tekst skabes ofte i et samarbejde mellem flere personer, og hidtil har beskyttelsestiden for musikværker med tekst været genstand for varierende beregning i EU. Det her lovforslag lægger således op til at harmonisere beskyttelsestiden. Så alt i alt et lovforslag, som Det Radikale Venstre kan bakke op om.

Kl. 13:13

**Formanden:**

Tak til den radikale ordfører. Hr. Ole Sohn som SF's ordfører.

Kl. 13:14

(Ordfører)

**Ole Sohn (SF):**

Jeg skal ikke føje meget til de foregående taler. Grundlæggende er der jo tale om et lovforslag, som implementerer et EU-direktiv, og som i sin kerne har en udvidelse af beskyttelsestiden for kunstnerne fra de 50 til 70 år. Det betyder, som det også er understreget tidligere, at specielt kunstnere, som starter tidligt, også i deres livs efterår er sikret økonomisk for de værker, som de kreerede som unge. Så grundlæggende er det her jo et godt forslag.

Det har også den effekt, at pladeselskaberne, som også får del af rettighederne, får et bedre økonomisk fundament for at være med til at udvikle nye unge talenter. Så ser man det sådan med de kulturelle briller, er det et godt forslag. Så SF støtter det.

Kl. 13:14

**Formanden:**

Tak til SF's ordfører. Hr. Jørgen Arbo-Bæhr som Enhedslistens ordfører.

Kl. 13:15

(Ordfører)

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Jeg vil faktisk starte med at kritisere kulturministeren for hendes deltagelse i VM i herrehåndbold. Det er ikke en kritik af hendes deltagelse – i modsætning til af hendes forgængers deltagelse i Ukraine.

Men hun lovede jo at bakke drengene op. Det synes jeg ikke gik så godt. Så jeg vil godt sige til hende, at hun må træne sig op, så hun kan heppe højlydt, når hun skal bære mændene til guld, når der bliver EM her i Danmark til næste år.

Men så over til lovforslaget. Her har vi et forslag, som er en implementering af et EU-direktiv fra 2011. Det handler om ændring af ophavsretsloven. Lovforslaget betyder først og fremmest en udvidelse af beskyttelsestiden fra 50 til 70 år for lydindspilninger, efter at de er udgivet eller offentliggjort.

Som udgangspunkt lyder det jo meget tilforladeligt. Men alligevel er jeg meget skeptisk, ikke mindst fordi det i virkeligheden næppe kommer de udøvende kunstnere til gode, men først og fremmest giver producenterne bedre mulighed for at tjene på kunstnerens virke. Jeg kan jo citere den daværende økonomi- og erhvervsminister, Brian Mikkelsen, under behandlingen af EU-direktivet i Europaudvalget:

Regeringen vil gerne beskytte den private ejendomsret og går derfor ind for en udvidelse af beskyttelsestiden til 70 år. Jeg anerkender, at en væsentlig del af fortjenesten vil tilfalde pladeselskaberne.

Desuden indeholder forslaget nogle mindre ændringer. Det handler om, at kunstnerne får ret til supplerende vederlag i den udvidede beskyttelsestid, og desuden kan man forlange, at en overdragelse af rettigheder kan bringes til ophør, hvis rettigheden ikke bliver brugt i fornødent omfang.

Som sagt er jeg meget skeptisk over for forslaget, og det koster rigtig mange gode argumenter, hvis jeg ikke skal stemme imod det.

Kl. 13:16

**Formanden:**

Var der en kort bemærkning fra hr. Ole Sohn? Det tror jeg der var. Jeg fik ikke registreret den, men den er der nu. Ja.

Kl. 13:17

**Ole Sohn (SF):**

Det er bare et opklarende spørgsmål: Er Enhedslisten imod den beskyttelsestid, der er, på 50 år? I den ligger der jo en fordeling af rettighederne mellem kunstnerne og producenten, som bliver forlænget. Så hvis man er imod, at vi forlænger rettighederne for kunstnerne og imod forlængelsen af rettighederne til producenten, så er spørgsmålet, om man så også er imod den aftale, som kunstnerne og producenten har lavet, som gælder i de første 50 år.

Kl. 13:17

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:17

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Som udgangspunkt synes jeg, at det med de 50 år er sådan, som det skal være. Men det er jo sådan, at man kan overgive sin ophavsret til en producent, og efter de 50 år er der rigtig mange, der har videregivet deres ophavsret. Derfor giver de den til producenten, så det er pladeselskaberne, der som udgangspunkt tjener flest penge på, at man udvider beskyttelsestiden, og vi ved jo godt, hvem det er, der kommer til at betale.

Kl. 13:18

**Formanden:**

Hr. Ole Sohn.

Kl. 13:18

**Ole Sohn (SF):**

Jamen når beskyttelsestiden udløber for kunstneren efter 50 år, så kan vedkommendes værk jo blive spillet, uden at kunstneren får økonomisk glæde af det, så er det alene producenten eller de radio-

stationer, eller hvad det måtte være, der spiller den, eller andre kunstnere, der tager den op, som kan gøre det. Ved at man forlænger beskyttelsestiden, forlænger man sådan set den periode, hvor kunstneren, som har ophavsretten til værket, får dækning for sin indsats.

Derfor synes jeg sådan set, det er en fuldstændig bagvendt argumentation, Enhedslisten er i gang med, når man siger, at det er bedre, at kunstnere kun får rettigheder i 50 år, og så må alle andre udnytte værket gratis efterfølgende, når forslaget i virkeligheden går på, at kunstnerne kan få dækning i 70 år og dermed hindre, at andre ukritisk og uden ophavsretshaverens godkendelse kan gøre brug af værket. Jeg tror simpelt hen, at der skal stilles nogle spørgsmål under udvalgsarbejdet, for jeg er ret overbevist om, at Enhedslisten har misforstået substansen i forslaget.

Kl. 13:19

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:19

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Man bliver nødt til at stoppe det på et eller andet tidspunkt. Det kan også blive 100 år eller 120 år eller 150 år. Hvis man overgiver sin ophavsret til en pladeproducent, så kan vedkommende jo tjene penge på den resten af tiden, indtil den pågældende går nedenunder og hjem. Som udgangspunkt skal der være en grænse et eller andet sted, og 50 år er den rigtige grænse, synes jeg. I dag indspiller man noget, når man er i midten eller i slutningen af tyverne eller sådan noget, sådan så man har de 50 års beskyttelsestid, indtil man er i midten eller i slutningen af halvfjerdsenerne.

Kl. 13:19

**Formanden:**

Hr. Mogens Jensen for en kort bemærkning.

Kl. 13:19

**Mogens Jensen (S):**

Jeg synes også lige, jeg ville spørge hr. Jørgen Arbo-Bæhr, om han er klar over, at hvis Enhedslistens indstilling blev fulgt – som jeg hører den – altså, at man vil holde fast i de 50 år, betyder det jo, at kunstnere, der producerer ting i en ung alder eller indspiller værker i en ung alder, kan opleve, at de mister rettighederne til deres egne værker, mens de lever. Det kunne betyde, at hr. Arne Würgler eller hr. Benny Holst, som jeg tror Jørgen Arbo-Bæhr kender, ikke længe ville kunne oppebære indtægter af de værker, de selv har kreeret. Kan det virkelig være Enhedslistens mening, at kunstnere, mens de lever, skal opleve, at de ikke længere kan oppebære indtægter for de ting, de har produceret?

Kl. 13:20

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:20

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Som jeg sagde før, passer det med 50 år, sådan at man kan oppebære det, indtil man er oppe i halvfjerdsenerne – mindst. Derfor kan man oppebære det så længe, man har brug for det. Og som udgangspunkt overgiver man jo som regel på et tidspunkt noget til pladeproducenterne, til pladeselskaberne, så det er dem, der tjener penge på det efter de 50 år.

Kl. 13:20

**Formanden:**

Hr. Mogens Jensen.

Kl. 13:21

**Mogens Jensen (S):**

Jo, men er det ikke rigtigt, at uanset om rettigheden gælder for 10, 20, 30 eller 50 år, har kunstneren mulighed for at overdrage rettigheden til en anden part? Skal jeg forstå Enhedslistens ordfører sådan, at man vil afskære kunstneren muligheden for at overdrage rettigheden til en anden part? For det har jo ikke noget med længden at gøre, det er jo princippet. En pladeproducent kan tjene lige så meget på en kunstner, hvis man overdrager rettigheden efter 10 år som efter 70 år.

Jeg forstår bare ikke, hvorfor Enhedslisten ikke vil være med til at sikre, at kunstnere, mens de er i live, kan få lov til at oppebære indtægt i forhold til deres rettigheder. Det er for mig uforståeligt. Og jeg er helt sikker på, at hr. Jørgen Arbo-Bæhr ikke vil høre store ord og ros fra hr. Benny Holst eller hr. Arne Würgler for den holdning.

Kl. 13:22

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:22

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Jeg synes, at kunstnere, så længe de producerer, og så længe de lever, skal have deres rettigheder ifølge ophavsretsloven, for som udgangspunkt skal man selvfølgelig tjene penge på det, man har lavet. Og man ved jo godt, at det ikke er de første 10 år eller 20 år, men som regel når man nærmer sig pensionsalderen, at man videregiver sine rettigheder til et pladeselskab. Så som udgangspunkt synes jeg, at det er passende, at der er en beskyttelsestid på 50 år, sådan at når man er sådan cirka midt i halvfjerdsenerne, skal man ikke have mere støtte i forhold til det, man har lavet.

Kl. 13:22

**Formanden:**

Tak til ordføreren. Fru Mette Bock som Liberal Alliances ordfører.

Kl. 13:22

(Ordfører)

**Mette Bock (LA):**

Tak for det. Det her er et rigtig godt eksempel på, hvad EU kan bruges til. Det er et fint initiativ, og jeg kan bare i det stille undre mig over, at vi ikke for længst har fundet ud af at gøre sådan noget i Danmark, men det har vi så ikke.

Det forslag, som vi her behandler, har til formål at implementere EU-ret om beskyttelsestiden for ophavsret og visse andre beslægtede rettigheder. Konkret vedrører ændringerne, som vi har hørt, flere forskellige områder.

For det første lægges der op til harmonisering af beregningen af beskyttelsestiden på musikværker med tekst, så beskyttelsestiden for både musikværket og teksten bliver beregnet som 70 år fra dødsåret for den længstlevende af komponist og tekstforfatter.

For det andet forlænges beskyttelsestiden for lydindspilninger, så kunstneres ret til lydoptagelse af deres fremførelse, som er udgivet eller offentliggjort, ændres fra 50 til 70 år regnet fra det første udgivelses- eller offentliggørelsestidspunkt. Det vil også følge af den forlængede beskyttelsestid, at kunstnere får ret til et årligt supplerende vederlag, som skal udgøre 20 pct. af den indtægt, fremstilleren af lydoptagelsen genererer fra de konkrete lydoptagelser i den forlængede beskyttelsestid.

Endelig indeholder forslaget en ny bestemmelse, som giver kunstnerne ret til at bringe en aftale om overdragelse af rettigheder til ophør, hvis de overdragede rettigheder ikke i tilstrækkelig grad bliver udnyttet. I Liberal Alliance støtter vi naturligvis kunstneres ret til egne værker, både til at råde over dem og til at tjene penge på

dem, og derfor er det også helt naturligt, at vi giver forslaget den fulde opbakning.

Kl. 13:24

**Formanden:**

Tak til ordføreren. Hr. Lars Barfoed som konservativ ordfører.

Kl. 13:24

(Ordfører)

**Lars Barfoed (KF):**

I Det Konservative Folkeparti synes vi, at det er et rigtig godt forslag, vi tager stilling til, og vi vil stemme for forslaget. Det er en styrkelse af kunstnernes rettigheder til de værker, de selv har udviklet, det styrker tilskyndelsen til at udvikle værker, det sikrer kunstnerne i en sen alder i forhold til 50-årsgrænsen, når den nu bliver udvidet. Så det giver også på den måde en tryghed for dem, som er meget kreative i en meget ung alder, at de så også i en sen alder får glæde af den indsats, de har gjort på et tidligt tidspunkt i livet. Så der er en god sammenhæng i forslaget.

Så støtter vi det derudover også ud fra den simple betragtning, at vi selv som regering jo har støttet, at det blev gennemført som direktiv, og så skal vi selvfølgelig også nu støtte den lovgivning, som implementerer direktivet.

Så med de ord vil jeg bare give tilsagn om en positiv stemme fra Det Konservative Folkeparti.

Kl. 13:25

**Formanden:**

Tak til den konservative ordfører. Kulturministeren.

Kl. 13:26

**Kulturministeren (Marianne Jelved):**

Tak for de positive tilkendegivelser, som der har været mange af ved førstebehandlingen af forslaget.

Jeg vil indlede med at sige til hr. Jørgen Arbo-Bæhr, at jeg lover at gøre mig mere umage med at heppe, næste gang der er et mesterskab i farvandet. Og til hr. Alex Ahrendtsen vil jeg i den her situation med det her temmelig komplekse og tekniske forslag med en tekst, der er præget af direktivet, anbefale, at hr. Ahrendtsen stiller spørgsmål skriftligt til udvalget, så vi får de mest korrekte svar. Jeg har noteret mig, at der ikke er taget stilling i Dansk Folkeparti til forslaget på nuværende tidspunkt. Det afventer vi.

Lovforslaget har jo, som det også er nævnt, til formål at gennemføre et EU-direktiv fra september 2011 om forlængelse af beskyttelsestiden for ophavsret og visse beslægtede rettigheder. Det kaldes jo beskyttelsesdirektivet og indeholder kun dele, der stammer fra direktivet. Der var stor politisk opbakning i Danmark til vedtagelsen af direktivet i sin tid.

Lovforslaget har til formål at forbedre vilkårene for udøvende kunstnere såsom musikere og sangere, Peter Belli og Birthe Kjær er nævnt, og fremstillere af lydoptagelser, der ofte er pladeselskaber. I den forbindelse stilles der forslag om at forlænge beskyttelsestiden for udøvende kunstneres ret til lydoptagelser af deres fremførelse fra de nuværende 50 år til 70 år, og tilsvarende stilles der forslag om at forlænge beskyttelsestiden for de rettigheder, som fremstillere af lydoptagelser har til selve lydoptagelsen.

Derudover stilles der forslag om at harmonisere beregningen af beskyttelsestiden for musikværker med tekst, så beskyttelsestiden for både musikværket og teksten bliver beregnet som 70 år fra dødsåret for den længstlevende af enten komponisten eller tekstforfatteren.

Med henblik på at sikre, at de udøvende kunstnere får fuld glæde af den forlængede beskyttelsestid, indeholder lovforslaget en række forskellige tiltag. Konkret stilles der forslag om, at udøvende kunstnere får ret til et årligt supplerende vederlag i den forlængede beskyttelsestid, og vederlaget skal udgøre 20 pct. af den indtægt, som

fremstilleren af lydoptagelsen, typisk et pladeselskab, opbevarer i den forlængede beskyttelsestid.

Et andet tiltag, som lovforslaget indeholder, betyder, at en udøvende kunstner får ret til at bringe en aftale om overdragelse af rettigheder til ophør, såfremt de overdragede rettigheder ikke i tilstrækkelig grad bliver udnyttet. Det vil sige, at hvis f.eks. et pladeselskab ikke udnytter en indspilning af musik i den forlængede beskyttelsestid, kan den udøvende kunstner bringe den oprindelige aftale med pladeselskabet til ophør og i stedet selv udnytte indspilningen.

Endelig indeholder lovforslaget overgangsbestemmelser, som regulerer, i hvilket omfang de foreslåede lovændringer finder anvendelse på eksisterende rettigheder og eksisterende overdragelsesaftaler.

Jeg ser frem til den videre behandling af lovforslaget og håber på en positiv behandling i Kulturudvalget og vil gerne understrege, at jeg er helt enig i hr. Lars Barfoeds sidste bemærkninger om, at direktivet jo er vedtaget bredt og så følger implementeringen også i lovgivningen bredt.

Kl. 13:29

**Formanden:**

Der er en kort bemærkning fra hr. Alex Ahrendtsen.

Kl. 13:29

**Alex Ahrendtsen (DF):**

Det er jo rigtigt, at der er et beskyttelsesdirektiv, som beskytter kunstnerne. Og det er godt; på den måde bliver musikerne jo ligestillet med forfatterne, som har 70 års ophavsret. Men lovforslaget beskytter også udgiverne, altså, udgiverrettighederne bliver jo også forlænget fra 50 til 70 år. Kunne ministeren forklare, hvorfor man synes, det er en god idé?

Kl. 13:29

**Formanden:**

Ministeren.

Kl. 13:29

**Kulturministeren (Marianne Jelved):**

Det er jo principielt en god idé, at de, som har leveret et stykke arbejde, også bliver honoreret for det arbejde, når det bliver brugt af andre. Det er jo det, der ligger i hele ophavsretsiden.

Kl. 13:30

**Formanden:**

Hr. Alex Ahrendtsen.

Kl. 13:30

**Alex Ahrendtsen (DF):**

Jamen det her drejer sig jo om udgiverrettigheder. Det giver jo ikke rigtig nogen mening, at store multinationale pladeselskaber kan have rettighederne til at udgive en sang i 70 år i stedet for i 50 år, som det er nu. Jeg forstår det ikke helt. Altså, man skal jo skelne mellem kunstnerens ophavsret og udgiverrettighederne. Med direktivet og lovforslaget forlænger man udgiverrettighederne til 70 år, og det er jo for at beskytte de store pladeselskaber og ikke kunstnerne. Så der er jo den der modsætning, og det er derfor, jeg ikke lige forstår ministerens svar. Hvem er det, vi beskytter? Er det kunstneren? Er det pladeselskaberne? Er det dem begge? Og hvorfor? Hvis det er pladeselskaberne, vil jeg da gerne have et svar på det.

Kl. 13:31

**Formanden:**

Ministeren.

Kl. 13:31

**Kulturministeren** (Marianne Jelved):

Jamen så vil jeg gerne uddybe mit første svar. Kunstneren har produceret et stykke kunst, som videreformidles af et pladeselskab i en bestemt fremførelsesform, altså i form af lydoptagelser. Så både pladeselskabet og kunstneren har leveret et stykke arbejde, som i sidste ende skal betales af dem, der bruger kunsten, via den pris, man betaler for det. Så det er derfor set med mine øjne ganske naturligt, at alle led i den proces, der bringer kunstværket ud til forbrugeren, selvfølgelig skal tjene på den indsats, de har ydet, for at det kan lade sig gøre, og det er, uanset om det er den ene slags selskab, eller det er den anden slags selskab.

Kl. 13:31

**Formanden:**

Tak til ministeren. Hr. Ole Sohn vil gerne have ordet i anden omgang som ordfører for SF.

Kl. 13:32

(Ordfører)

**Ole Sohn** (SF):

Det er sådan set mest, fordi jeg synes, det er en interessant debat, der udspiller sig, og det var specielt Enhedslistens ordfører, som fik mig herop. For virkeligheden er jo, at det er et almindeligt aftalesystem, hvor man går ind og laver en aftale om et stykke kunst. Man kan i dag lave rettigheden sådan, at den er gældende for 50 år. I den tid får kunstneren en betaling, en royalty, for sit arbejde, hvis nogen bruger værket, og det samme gør det pladeselskab, som har haft omkostningerne ved at producere det, selvfølgelig også. Det, der sker, når aftalen om rettighederne udløber, er, at der så er frit råderum, uden at kunstneren får glæde af det, og det er derfor, jeg ikke helt forstår Enhedslistens argumentation.

Hvis ministeren var kommet med forslaget og havde sagt, at man i EU ikke kan blive enige om nogle fælles retningslinjer, men at vi går forrest og laver en national ordning svarende til lovforslaget, så er jeg hundrede procent sikker på, at Enhedslisten ville have jublet, fordi det her er en ekstra beskyttelse af kunstnerne. Jeg tror sådan set, at der er sket det der lille kiks i forhold til udgangspunktet, at fordi det er et EU-direktiv, der bliver implementeret, så er man pr. definition imod. Der tror jeg lige, man i Enhedslisten skal tænke det igennem udvalgsarbejdet, inden vi kommer til anden- og tredjebehandling, altså tænke på, at det i virkeligheden er kunstneren, der får en bedre beskyttelse.

Det gælder i øvrigt også, hvis det er det skrevne ord. Altså, ethvert forlag med respekt for sig selv elsker jo at udgive kendte værker, hvis det er sådan, at kunstneren har været død i 70 år, for så kan man gøre det fuldstændig vederlagsfrit, og så skal man ikke tænke på noget som helst i forhold til kunstneren eller hans arvinger.

Så hvis man vil varetage kunstnerens interesse, tror jeg lige, at man under udvalgsbehandlingen skal tage det ekstra twist i forhold til det her lovforslag.

Kl. 13:33

**Formanden:**

Der er en kort bemærkning fra hr. Jørgen Arbo-Bæhr.

Kl. 13:33

**Jørgen Arbo-Bæhr** (EL):

Først og fremmest bliver jeg nok nødt til at sige til hr. Ole Sohn, at han tager fejl. Når der kommer et EU-direktiv og det skal behandles her, tager vi stilling til lovforslagets indhold, uanset om det kommer fra EU eller fra Mars eller fra Månen.

Så vil jeg godt spørge hr. Ole Sohn, om han er enig med daværende økonomi- og erhvervsminister Brian Mikkelsen under behand-

lingen af direktivet i Europaudvalget, hvor han siger: Regeringen vil gerne beskytte den private ejendomsret og går derfor ind for en udvidelse af beskyttelsestiden til 70 år. Og han siger videre: Jeg anerkender, at en væsentlig del af fortjenesten vil tilfalde pladeselskaberne. Er det ikke rigtigt?

Kl. 13:34

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:34

**Ole Sohn** (SF):

Med al respekt, både for spørgeren og den tidligere minister, overværede jeg ikke mødet, og derfor er jeg ikke i stand til at bekræfte ordvekslingen. Men sandheden er – det vil jeg gerne bekræfte – at når en kunstner laver en rettighedsaftale med et pladeselskab, får kunstneren en royalty, som er mindre end den royalty, som pladeselskabet får. Det skyldes, at omkostningerne ved at producere er relativt store, og den investering foretages alene på pladeselskabets risiko, hvorimod kunstneren ingen risiko har i forhold til selve produktionen.

Så det er sådan set almindelig aftaleret, og det gælder både for forfattere og for musikere; sådan er aftalesystemet indrettet, nemlig sådan, at kunstnere får en royalty af en eller anden aftalt størrelse, og pladeselskabet, forlæggeren, eller hvad det nu måtte være, får resten, og det er den største del. Så den tidligere minister har jo ret. At han så gør det af forkærlighed for producenterne, er hans sag, men virkeligheden er, at begge parter har glæde af det – ikke mindst kunstneren.

Kl. 13:35

**Formanden:**

Hr. Jørgen Arbo-Bæhr.

Kl. 13:35

**Jørgen Arbo-Bæhr** (EL):

Nu kan hr. Ole Sohn jo prøve at læse tilbage i referatet – det er først og fremmest pladeselskaberne, der har gavn af det her. Men hr. Ole Sohn siger jo, at der er en risiko efter de 50 år. Hvad er det for en risiko for pladeselskaberne efter de 50 år og frem til de 70 år?

Kl. 13:36

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 13:36

**Ole Sohn** (SF):

Nu kender jeg ikke helt detaljerne i rettighederne for tekstforfattere, men hvis de er de samme som i litteraturen, er der en 70-årsregel fra tekstforfatterens død, hvor ophavsretten gælder, men for kunstneren forsvinder den efter 50 år. Det vil sige, at pladeselskabet efter 50 år kan sende pladen på gaden igen. Den eneste forskel er, at efter 50 år skal pladeproducenten ikke give den udøvende kunstner royalty, for den er forsvundet. Det er det eneste, der sker. Og jeg kan ikke forestille mig, at det er den tilgang, Enhedslisten har, altså at man siger, at producenterne skal have lov til at score kassen ekstra meget, for kunstneren skal ikke beskyttes mere end 50 år, og så må pladeproducenten tage den royalty, som indtil det 50. år tilfaldt kunstneren.

Kl. 13:37

**Formanden:**

Tak til ordføreren. Hr. Alex Ahrendtsen fra Dansk Folkeparti som ordfører i anden omgang.

Kl. 13:37

Kl. 13:40

(Ordfører)

**Alex Ahrendtsen (DF):**

Hr. Ole Sohn har jo ret, det er en interessant diskussion, men jeg tror lige, vi skal holde hovedet lidt koldt. Det ene er jo ophavsretten, og der er det jo en vældig god idé, at man udvider til 70 år. Det er godt for kunstneren, det er godt for musikerne, men om det også er en god idé at udvide til 70 år for udgiverrettighederne, altså for musikselskaberne, er jeg ikke sikker på er til gavn for kunstnerne, for kunstnerne får jo kun en lille del af indtjeningen, og man må jo gå ud fra, at de store pladeselskaber har tjent, hvad der skulle tjenes på en sang eller en musiker efter 50 år.

Så på den ene side styrker vi kunstnernes rettigheder, og på den anden side svækker vi den, for i dag er det jo meget let at blive selvudgiver, både som forfatter og som musiker, og hvis vi nu udvider det her til 70 år for pladeselskaberne, så giver vi dem jo ikke mulighed for måske i deres livs efterår at kunne tjene lidt ekstra.

Så det er derfor, jeg lige går herop på talerstolen for at uddybe mine spørgsmål, som jeg ikke synes at ministeren var helt præcis på. Så der er udgiverrettighederne, og der er selve ophavsretten. Ophavsretten er vældig god, og den støtter vi, men jeg kunne altså godt tænke mig at få et lidt bedre svar fra ministeren, før vi er overbeviste om, at vi også skal stemme ja til, at musikselskaberne får en udvidelse af deres rettigheder til 70 år.

Kl. 13:38

**Formanden:**

Tak til Dansk Folkepartis ordfører. Kulturministeren vil gerne have ordet.

Kl. 13:38

**Kulturministeren (Marianne Jelved):**

Jeg har meget svært ved at dele hr. Alex Ahrendtsens udlægning af det, der foregår, når man forlænger rettighederne fra 50 år til 70 år. Efter 50 år får kunstneren, Peter Belli, ikke nogen royalties, altså nogen som helst penge fra pladeselskabet, men pladeselskabet kan spille de plader, de vil, og selv tjene på det, ved at f.eks. Danmarks Radio bruger pladerne og må betale til pladeselskaberne.

Derfor er det da en fordel for enhver, der får forlænget sin ophavsretstid med 20 år. Så får de nogle penge i de 20 år. Det vil de ikke få ellers. Men det ville pladeselskabet principielt kunne få. Og det er dér, jeg ikke kan forstå det, hr. Alex Ahrendtsen kritiserer med tydelig adresse til de multinationale pladeselskaber. Det er jo ligegyldigt, om det er multinationale pladeselskaber, eller om det er et nationalt pladeselskab, det er jo den samme effekt.

Kl. 13:40

**Formanden:**

Hr. Alex Ahrendtsen med en kort bemærkning.

Kl. 13:40

**Alex Ahrendtsen (DF):**

Det er jo egentlig meget enkelt. Hvis vi nu siger, at kunstneren har ophavsret i 70 år og musikselskabet har det i 50 år, så har kunstneren ophavsretten de sidste 20 år, og så er der ingen, der kan udgive noget, uden at kunstneren giver lov. Så det, kunstneren selv udgiver, vil han kunne tjene en masse penge på, f.eks. på de store, berømte sange, der stadig væk bliver spillet.

Så det, vi egentlig gør med det her, er, at vi tager en rettighed fra kunstneren, som så stadig væk får lov til at få almisser fra pladeselskabet. Det er jo sådan, sagen er.

**Formanden:**

Ministeren.

Kl. 13:40

**Kulturministeren (Marianne Jelved):**

Jamen hvis det nu var rigtigt, at det var, som det blev fremstillet af ordføreren for Dansk Folkeparti, så er det jo ubegribeligt, at alle kunstnere støtter op om det her forslag. Der er jo ikke nogen kunstnere, der er imod, at vi forlænger ophavsretstiden fra 50 år til 70 år på de forudsætninger, som ligger i lovforslaget. Så derfor kan jeg ikke forstå, at hr. Ahrendtsen ser problemerne på den måde, som det bliver beskrevet.

Kl. 13:41

**Formanden:**

Hr. Alex Ahrendtsen.

Kl. 13:41

**Alex Ahrendtsen (DF):**

Nej, men det er jo derfor, vi har en diskussion her i salen. Altså, jeg er ikke minister, jeg har ikke et embedsapparat. Jeg er folketingsmedlem og stiller de her spørgsmål, fordi der er noget, der undrer mig. Jeg er selv forlægger og kender en smule til ophavsret og ved, hvordan det fungerer, og hvis ikke vi kan stille spørgsmål og tage en diskussion her, hvor kan vi så gøre det? Så det er derfor, at jeg egentlig rejser den her diskussion, for den skal vi jo have. Det er derfor, jeg stiller ministeren spørgsmålet, så hun kan svare så godt, hun kan. Ellers må vi jo tage diskussionen i udvalgsbehandlingen, og så må vi se på, om der er et problem. Det synes jeg selv der er. Men lad os tage det i udvalget.

Kl. 13:42

**Formanden:**

Ministeren.

Kl. 13:42

**Kulturministeren (Marianne Jelved):**

Det har vi jo begge to tidligere tilkendegivet at vi er indforstået med, men debatten fortsætter jo, ved at hr. Alex Ahrendtsen går på talerstolen og igen fremfører nogle spørgsmål, som jeg vel at mærke er i stand til at svare på her, fordi de ikke er af teknisk, men politisk karakter. Men vi fortsætter i udvalget.

Kl. 13:42

**Formanden:**

Tak til ministeren.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, så forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Kulturudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det sidste punkt på dagsordenen er:

**2) Forespørgsel nr. F 21:****Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse:**

**Hvad kan ministeren oplyse om udviklingen i brugen af tvang i psykiatrien i 2012, herunder antallet af langvarige bæltefikseringer, og hvilke nye initiativer påtænker regeringen at iværksætte for at mindske brugen af tvang, og vil ministeren herunder rede-**

### **gøre nærmere for sin udmelding om at afprøve isolationsrum som alternativ til bæltefikseringer?**

Af Jane Heitmann (V), Hans Andersen (V), Sophie Løhde (V) og Eyvind Vesselbo (V).

(Anmeldelse 16.01.2013. Fremme 18.01.2013).

Kl. 13:42

#### **Formanden:**

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 5. februar 2013.

Først giver jeg ordet til ordføreren for forespørgerne, fru Jane Heitmann, for begrundelse af forespørgslen.

Kl. 13:43

#### **Begrundelse**

(Ordfører for forespørgerne)

**Jane Heitmann (V):**

For os i Venstre er det at holde hånden under de svageste og dem, som har brug for en pause under sygdom, en af de vigtigste værdier i et velfærdssamfund som vores. Over en million danskere har en psykisk diagnose og er dermed mennesker, som kan have eller kan have haft brug for i en periode at få en pause i tid og sted. Er man et sted i livet, hvor det er nødvendigt at sætte livet på standby, er det vigtigt, at der er mennesker omkring en og i ens netværk og på distancen, som sikrer, at man har de bedst mulige betingelser for at komme sig fuldt og helt og komme tilbage til et liv, hvor man igen er på, både fysisk og psykisk.

Når jeg har indkaldt til forespørgselsdebat i dag, er det, fordi jeg gerne vil have en diskussion om, hvorvidt vi rent faktisk giver patienter med psykisk sygdom de bedst mulige betingelser for at komme sig. På forsiden af Dagens Medicin kunne vi den 11. januar 2013 læse om en patient fra Region Syddanmark, som har ligget bæltefikseret i 49 døgn, ligesom vi i samme udgave kunne læse en opgørelse over de langvarige tvangsfikseringer, som viser, at antallet af fikseringer er steget markant under den røde regering.

Vi har brug for en diskussion af, hvorledes vi sikrer alle disse mennesker en optimal og fagligt velbegrundet, men mest af alt ordentlig behandling. Tvang og fiksering er det mest grænseoverskridende indgreb eller overgreb, som man kan udsætte mennesker for, og derfor bør man altid sigte mod det mindst indgribende, når man vælger behandlingsmetoder.

Fra 2005 til 2010 faldt antallet af bæltefikseringer af en varighed på over 2 døgn fra 668 til 557 eller ca. 20 pct. Når tendensen går den forkerte vej, som Dagens Medicin skitserer, bør det give anledning til dybe panderynker og øjeblikkelig handling. Jeg har derfor valgt at indkalde til forespørgselsdebat og få alle partier på banen og give samtlige ordførere muligheden for at komme med løsningsmodeller. Der har gennem årene været en diskussion om, hvorvidt tvangsfiksering er det rigtige tiltag, særlig set i lyset af, at man andre steder i verden bruger såkaldte stillerum eller non-stimuli-rum. På de hjemlige breddegrader har jeg kunnet konstatere, at sundhedsministeren er positiv over for disse rum, mens SF's ordfører er både rystet og chokeret over, at man overhovedet kan foreslå sådan en løsning i dansk psykiatri og egentlig har givet udtryk for, hvad der igennem en år-række har været traditionel rød politik. Jeg ser derfor frem til en afklaring af, hvad regeringens holdning egentlig er i dag.

Kl. 13:45

#### **Formanden:**

Tak til ordføreren for forespørgerne. Så er det ministeren for ikke sundhed og forespørgsel, men sundhed og forebyggelse.

#### **Besvarelse**

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Ja, som minister for sundhed og forespørgsel ville man komme til at bruge alt for meget tid her i salen, så det var godt, at vi fik det rettet.

Jeg er i forespørgslen her blevet bedt om dels at redegøre for udviklingen i brugen af tvang i psykiatrien i 2012, herunder antallet af langvarige bæltefikseringer, dels at redegøre for, hvilke nye initiativer regeringen påtænker at iværksætte for at mindske brugen af tvang, dels at redegøre for mine udmeldinger om at afprøve isolationsrum eller nonstimulirum, som jeg selv foretrækker at kalde det, som et alternativ til bæltefikseringer.

Det er som bekendt regeringens helt klare målsætning, at brugen af tvang i psykiatrien skal falde. Det har jeg sagt før mange gange og også givet udtryk for på skrift, bl.a. i besvarelse af spørgsmål nr. 44 fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg den 8. november 2012, hvor jeg sendte udvalget en opgørelse over brugen af tvang i psykiatrien fra 2007 til 2011.

Det er selvfølgelig regionerne, der har ansvaret for, at der bruges så lidt tvang som muligt, men det skal så absolut ikke afholde regeringen fra at holde regionerne til ilden på det her meget vigtige område. Derfor har vi også stor fokus på tvangsanvendelse, og derfor vil brugen af tvang være et af de mange vigtige områder i psykiatrien, som regeringens udvalg vedrørende psykiatri analyserer og drøfter og kommer med anbefalinger på. Jeg ser meget frem til at modtage de anbefalinger her til sommer, så regeringen med afsæt i dem kan udarbejde en samlet langsigtet plan for den fremtidige udvikling og udbygning på hele psykiatriområdet.

Som sagt er det fuldstændig klart, at vi vil have mindre tvang. Vi skal altså have fokus på at forebygge brugen af tvang. For tvang er voldsomt indgribende for den enkelte patient og i øvrigt også ofte for det personale, der skal udføre tvangen. Derfor skal det sikres, at tvang kun bruges som den absolut sidste udvej, og det skal sikres, at den tvang, der så bruges, er af den bedst mulige kvalitet. Det kan måske virke lidt absurd for nogle at tale om kvalitet i forhold til tvang, men det er utrolig vigtigt, at dem, der udøver tvang, har redskaber til at udøve den med respekt, til at udøve den med omsorg og med nænsomhed. Det er det, der for mig at kendetegnende, når vi taler om kvalitet i forhold til tvang.

Her har regionerne et meget stort ansvar for at sikre, at dem, der udøver tvang, har nogle særlige kompetencer på det område, og alle ledelsesniveauer har et kæmpe ansvar for at sikre en kultur, der fører til, at brugen af tvang som hovedregel er udelukket. Det vil ikke kun være til gavn for patienterne, det vil også være til gavn for både de pårørende og personalet.

Når det nu er så vigtigt for regeringen at få brugen af tvang nedbragt, er det med forsigtig glæde, at jeg i dag kan redegøre for, at brugen af tvang ifølge de foreløbige tal for 2012 generelt er faldet fra 2011 til 2012. Når jeg taler om forsigtig glæde og de foreløbige tal, er det, fordi de tal, jeg har fået i sidste uge fra Statens Serum Institut, for 2012, ikke kan forventes at være helt komplette endnu. Så det er med det forbehold, Folketinget skal se de tal, jeg nu fremlægger her fra talerstolen. Længere inde i året vil der komme mere sikre tal, og så håber jeg, at vi stadig har grund til alle sammen i fællesskab at glæde os over, at brugen af tvang er for nedadgående i 2012.

Foreløbig ser det ud til, at 2012 bliver det første år siden 2004, hvor andelen af patienter, der udsættes for tvang i psykiatrien, kommer under 21 pct. på landsplan. I 2012 blev 20,5 pct. af patienterne udsat for tvang mod 22,7 pct. i 2011 ifølge de her foreløbige tal vel at mærke. Der ses et stigende antal indlagte patienter i psykiatrien, og det ser foreløbig ud til, at der var 26.667 patienter indlagt i psykiatrien i 2012. Det er omkring 800 flere end i 2011. Derimod blev



414 færre patienter udsat for tvang i 2012 end i 2011. Det er også værd at bemærke, at det ser ud til, at der er sket et markant fald i brugen af ECT med tvang, et fald på omkring 30 pct., hvis tallene holder.

Som sagt er brugen af tvang generelt faldet ifølge de foreløbige tal, men på et helt afgørende område ses der desværre en stigning. Det er i forhold til de langvarige tvangsfikseringer, hvor det foreløbig ser ud til, at der i 2012 i forhold til 2011 er flere patienter, der har været tvangsfikseret i over 48 timer.

For tvangsfikseringer gælder, at det er færre patienter, der er blevet tvangsfikseret. Til gengæld er antallet af tvangsfikseringer steget en smule. Tvangsfiksering er et helt særligt fokusområde, og det vil det også være i psykiatriudvalgets arbejde.

Kl. 13:51

Med hensyn til spørgsmålet om nye initiativer vil jeg lige vende tilbage til regeringens udvalg om psykiatri. Udvalget her er jo i sig selv et helt nyt initiativ på psykiatriområdet. Regeringen har sikret, at vi for første gang nogen sinde får en meget grundig kortlægning og analyse af hele den samlede psykiatri. Udvalget er bredt sammensat. Der er alle faggrupper. Der er pårørende. Der er brugere. Det er en selvstændig vigtig pointe, at vi har alle interessenter på banen, og særligt at brugersiden er repræsenteret stærkt. Det her udvalg kommer bredt omkring. Det ser på alle sektorer. Det ser på alle temaer, herunder også brugen af tvang.

Et vigtigt tema for udvalget er sammenhængen i indsatsen, og det er jo også vigtigt i tvangssammenhæng, fordi en mere sammenhængende indsats mellem sektorerne også kan være med til at forebygge tvangsindlæggelser og deraf afledt tvangsanvendelse. Jeg forventer, at udvalgsarbejdet, som er i en rigtig god gænge, kommer til at give os et godt grundlag for en samlet plan for psykiatrien; en plan, der øger kvaliteten og indsatsen i hele psykiatrien, også i forhold til at få nedbragt brugen af tvang.

Udvalget barsler som bekendt til sommer, så det varer lidt endnu, inden vi præsenterer de konkrete initiativer på området, der kommer oven i de initiativer, der allerede er i gang derude, og som vi jo bl.a. fra satspuljepartiernes side i fællesskab står bag.

Samtidig med at regeringens udvalg som sagt med inddragelse, ikke bare af de mennesker, der sidder i udvalget, men også af mange andre, som har indsigt i og interesse for psykiatrien, arbejder på højtryk, så har vi også fra regeringens side et skarpt og løbende fokus på den moderne, tidssvarende psykiatri, vi ønsker at skabe. Det inkluderer som sagt også en psykiatri med mindre tvang.

For vi prioriterer psykiatrien højt fra regeringens side. Det afspejler bl.a. sidste års økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner. Her sikrede regeringen, at psykiatrien for første gang i mange år blev højt prioriteret i en økonomiaftale med 200 mio. kr. øremærket til at løfte kapaciteten i psykiatrien med henblik på at forbedre indførelse af udrednings- og behandlingsgarantien i psykiatrien. For vi mener, at danskerne, der rammes af en psykisk lidelse, skal tilbydes en effektiv og hurtig udredning og behandling. Udrednings- og behandlingsgarantien for psykiatriske sygdomme vil bl.a. bidrage til den ligestilling, vi ønsker i sundhedsvæsenet.

Med satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2012 afsatte regeringspartierne sammen med satspuljepartierne 830 mio. kr. til oprioritering af psykiatrien. Og med satspuljen for 2013 afsatte vi 228,9 mio. kr. til sundhed for udsatte grupper, hvoraf de 107,3 mio. kr. går til forebyggelse og behandling af psykisk sygdom. Af de 107,3 mio. kr. afsatte vi 64,4 mio. kr. til pilotprojekter i psykiatrien med brugerstyrede senge. Det er projekter, der har til formål at nedbringe behovet for tvang og akut beroligende medicin. Jeg forventer mig utrolig meget af forsøget med brugerstyrede senge. Jeg håber, at konklusionerne fra de danske forsøg kan blive så gode, at det er noget, vi kan rulle bredt ud.

Så er der jo det store landsdækkende satspuljeprojekt om nedbringelse af tvang i psykiatrien, som vi i 2011 afsatte 18,6 mio. kr. til. Efter en længere indledende fase med bl.a. udbudsforretning, så er opstartsfasen i det nye gennembrudsprojekt godt i gang. Projektet styres af Center for Kvalitetsudvikling, som også kørte gennembrudsprojekterne om nedbringelse af tvang i psykiatrien i 2004-2007. Så de har stor erfaring på området.

Der er i de fem regioner dannet i alt 29 lokale tværfaglige projektteam under projektet. I de regionale projektorganisationer udpeges deltagere i lokale tværfaglige projektteam, og projektet har en stor fokus på implementering og fastholdelse af de metoder og tilgange, der nedbringer tvangen. Og det er jo meget, meget vigtigt at kunne fastholde de gode resultater, man opnår.

Som noget nyt i forhold til tidligere gennembrudsprojekter er det med det nye gennembrudsprojekt sikret, at der er en stærk inddragelse af ledelsesniveauerne i regionerne. For jeg tror, at noget af det, vi må konkludere, er, at hvis ledelserne ikke prioriterer arbejdet med at nedbringe tvangen, ja, så vil afdelingerne måske igen tabe eventuelle gode resultater på gulvet.

Derudover bliver brugerne af psykiatrien selvfølgelig også inddraget, ikke kun i den nationale følgegruppe, men også i det nationale brugerpanel, der er ved at blive dannet. Brugere får til opgave at kvalificere projektet med anvendelse af aktiviteter til forebyggelse og nedbringelse af tvang set fra et brugerperspektiv.

Der er også nedsat et bredt sammensat ekspertpanel af udpegede personer fra de faglige organisationer samt personer, der har publiceret artikler og beskæftiget sig med tvang igennem flere år.

Kl. 13:55

Gennembrudsprojektet skal, som det jo fremgår af satspuljeaftalen, understøtte regionernes målsætning om at nedbringe brugen af tvang med 20 pct. Det er mit klare håb, at gennembrudsprojektet sammenholdt med regionernes egen målsætning over de kommende år vil medføre en markant reduktion i brugen af tvang.

Til sidst er der spørgsmålet om isolationsrum eller nonstimulirum, som jeg mener er en mere dækkende betegnelse. Jeg har i sidste uge besvaret spørgsmål nr. S 835 om netop det emne. Spørgsmålet, som blev stillet på baggrund af en artikel i Dagens Medicin den 11. januar om langvarig tvangsfiksering, går på, hvad min holdning er til forslaget fra psykiatere om at indføre isolationsceller i psykiatrien. I mit svar henviste jeg til samme udgave af Dagens Medicin, hvor jeg havde udtalt, at jeg er åben over for muligheden for at afprøve, om nonstimulirum kan være et bedre alternativ til bæltefiksering. Men som det også fremgår af besvarelsen, vil jeg i første omgang afvente anbefalingerne fra regeringens udvalg om psykiatri, for jeg har tillid til, at eksperterne i udvalget – både fageksperterne og brugereksperterne – med deres samlede viden kan vise os vejen frem i forhold til nytænkning og effektive tiltag.

Hvis det vurderes, at ophold i nonstimulirum kan være et alternativ til tvangsfiksering, vil jeg se på, hvordan en forsøgsordning med nonstimulirum bedst kan gennemføres. Og når jeg understreger ordet alternativ, er det, fordi vi ikke vil indføre nye tvangsindgreb med henblik på at øge tvangen i psykiatrien. For mig er det afgørende, at patienter, når tvang er uundgåeligt, får valgmuligheder, i forhold til hvilket tvangsindgreb der for den enkelte patient opleves som mindst indgribende.

Jeg vil lige tilføje, at baggrunden for, at jeg bruger betegnelsen nonstimulirum i stedet for isolationsrum, er, at der, hvis vi overhovedet skal overveje at indføre sådan en ordning, ikke vil blive tale om, at patienterne bliver isoleret. Der vil tværtimod være tale om, at patienten skal være beskyttet mod stimuli i en periode med henblik på at forbedre sin tilstand. Det vil i så fald blive sikret, at patienten konstant har kontakt til en fast vagt, herunder visuelt. Det er meget afgørende, og derfor mener jeg også, at begrebet isolationsrum er misvisende.

Sammenfattende skal jeg sige her til sidst, at regeringen fortsat vil sikre, at der er fokus på at nedbringe brugen af tvang på de psykiatriske afdelinger, og det gælder ikke mindst brugen af langvarige bæltefikseringer. Tak for ordet.

Kl. 13:58

#### Formanden:

Tak til ministeren for besvarelsen. Så er det ordføreren for forespørgslerne, fru Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 13:58

#### Forhandling

(Ordfører for forespørgslerne)

**Jane Heitmann (V):**

Tak til ministeren for en foreløbig redegørelse. Jeg kan da naturligvis ikke andet end at glæde mig over, at der er lyspunkter. Det er jo positive takter, selv om det jo ikke ændrer på, at antallet af langvarige tvangsfikseringer er steget.

I Venstre har vi en klar målsætning om at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. Hvad enten det er medicinering eller fiksering, må og skal tvang være den absolut sidste udvej. Og vælges der tvang, ser vi gerne fra Venstre side, at man både som behandler og patient har flere fagligt forsvarlige muligheder at vælge imellem. For os giver det mening, at vi ser på, hvad erfaringerne er både nationalt og internationalt, og på, om vi kan lære noget. Først lidt om de nationale erfaringer.

Erfaringerne fra det nationale kvalitetsprojekt om brugen af tvang i psykiatrien, der blev igangsat under VK-regeringen sammen med Danske Regioner, viser, at anvendelsen af tvang kan nedbringes markant. Alene fra 2005 til 2010 faldt antallet af bæltefikseringer over 2 døgn med næsten 20 pct., og 30 pct. af de deltagende sengeafsnit opnåede en forbedring af fastholdelsesperioder på 50 pct., hvilket jeg godt tør kalde for en succes. Rapporten peger også på:

»Ud fra ovenstående vurderinger er der meget, der tyder på, at mange teamdeltagere har oplevet en ændring af kulturen i deres afsnit i forhold til tvang, som følge af projektet.«

Jeg tror, at man har fat i noget væsentligt, nemlig hvordan kan vi initiere en kulturændring?

Regionerne har igennem en årrække haft fokus på reduktion af tvang og har med oplægget »Mindre tvang i psykiatrien« fra 2010 opstillet tre målsætninger for anvendelsen af tvang: Fysisk tvang eller fikseringer skal reduceres med 20 pct., patientens oplevelser i forhold til tvang skal forbedres, og forskning i tvang skal prioriteres med minimum 2 mio. kr.

Regionerne har haft succes med at reducere tvangsepisoder med 20 pct. og antallet af bæltefikseringer med 25 pct. på enkelte afsnit. Tallene viser desværre også, at regionerne har haft svært ved at fastholde de gode resultater. Derfor er der fortsat et behov for fokus på nedbringelse af anvendelse af tvang i psykiatrien. Og vi skal være bedre til at lære af de gode erfaringer og ikke mindst at holde fast i dem.

På ét felt har regionerne været rigtig gode til at opfylde måltallene, nemlig på forskningsområdet. Her har flere ph.d.-projekter bl.a. sat fokus på, hvilke forhold der kan modvirke tvangsfikseringer, og man har brugt langt over de 2 mio. kr., som var målsætningen. Jeg har store forventninger til afslutningen af disse forskningsprojekter, hvilket forhåbentlig sker i 2013, og til, at vi sammen kan finde frem til at få skabt det rum, som jeg tror der skal til for at ændre kulturen på de enkelte psykiatriske afdelinger.

Internationalt har man en række erfaringer, som jeg mener at vi med fordel kan trække på i Danmark. Ser vi på England, har det f.eks. siden 1950'erne været forbudt at tvangsfiksere patienter. I stedet bliver patienterne sat i et såkaldt nonstimulium, altså et rum,

hvor der ikke er ting, som kan forstyrre eller skabe yderligere mentalt overload hos en presset eller psykotisk patient.

Jeg skal ikke gøre mig til dommer over, om den ene eller den anden form for tvang er mere eller mindre indgribende. For mig er det vigtigt, at man kan spørge patienten om, hvilken form for tvang patienten trods alt befinder sig bedst med, hvis sådan en foranstaltning skulle blive nødvendig. For mig er det vigtigste, at patienten har et reelt og fagligt forsvarligt valg.

Jeg håber, at vi i løbet af debatten her får lejlighed til at debattere de forskellige muligheder, og jeg glæder mig faktisk til at høre de enkelte ordførere og deres bud på, hvordan vi kommer i mål med opgaven, nemlig at få nedbragt antallet af de langvarige tvangsfikseringer og tvang i det hele taget i dansk psykiatri.

Jeg har et forslag til vedtagelse, som jeg gerne vil læse op på vegne af Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Venstre:

#### Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at anvendelsen af tvangsfikseringer i psykiatrien er steget markant i 2012.

Folketinget finder det afgørende, at der alene anvendes tvang i de tilfælde, hvor alle andre muligheder er udtømt, samt at patienten har haft mulighed for at tilkendegive, hvilken form for tvang der af patienten opleves som mindst indgribende, hvis anvendelse af tvang er uundgåelig.

Folketinget opfordrer regeringen til at afsøge nye løsninger og løsningsmodeller, som kan nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien, herunder varigheden af de enkelte bæltefikseringer. Ligeledes opfordres regeringen til senest med udgangen af 2013 at fremlægge en handlingsplan, som fastsætter måltal for nedbringelsen af tvang og tvangsfikseringer og samtidig forholder sig til medicinforbruget blandt psykiatriens brugere.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 24).

Kl. 14:03

#### Formanden:

Det af fru Jane Heitmann oplæste forslag til vedtagelse på fire partiers vegne indgår i de videre forhandlinger.

Så er der i hvert fald to korte bemærkninger, først fra fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:03

#### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg synes jo, at det er et godt initiativ at tage den her forespørgsel, men så synes jeg også, at man skal være seriøs og lægge tingene ordentligt frem. At stå og sige, at der er sket en kraftig stigning under den røde regering, synes jeg måske er en anelse plat, særlig når vi dykker ned i de historier, der har været om det, og kan se, hvis vi endelig skal gå helt ned på det niveau, at den største stigning, der er sket, er sket i en region, der er ledet af Venstres Carl Holst. Så kan vi jo blive ved på det niveau i stedet for at diskutere, hvordan vi kommer videre.

De sidste 10 år har vi jo været vidne til en psykiatri, der har været under meget markant pres. Der er kommet flere og flere patienter, midlerne er slet ikke tilført i et omfang, så det matcher antallet af patienter og tiltag, og ventelisterne har været rigtig lange.

Jeg vil egentlig godt høre Venstre: Dengang man selv sad i regering og man havde ansvaret og havde en sundhedsminister, hvorfor udarbejdede man aldrig en storstilet analyse af, hvor problemerne egentlig var og f.eks. nedsatte en grundig arbejdsgruppe, der kunne se på, hvordan man kunne forbedre psykiatrien, særlig inden for nedbringelse af tvang?

**Formanden:**  
Ordføreren.

Kl. 14:04

jeforliget for 2011 været med til at afsætte 140 mio. kr. til flere sengepladser i psykiatrien, og sådan kunne jeg sådan set blive ved med at remse op, hvad der har været af initiativer på netop psykiatriområdet.

Kl. 14:04

Kl. 14:07

**Jane Heitmann (V):**

Vi har fra Venstres side igangsat en lang række initiativer under den tidligere VK-regering sammen med de øvrige regeringspartier, bl.a. det nationale kvalitetsprojekt, som jeg sagde her i min ordførertale.

Så vil jeg sige til den socialdemokratiske ordfører: At kalde debatten her for plat synes jeg sådan set må stå for ordføreren egen regning, og det siger jo i virkeligheden noget om, hvor vanskeligt det er for en socialdemokrat at forholde sig til de fakta, som der ligger, nemlig at tallene for tvangsfikseringer, de lange tvangsfikseringer, er steget. Jeg synes faktisk, at det ville klæde ordføreren at forholde sig seriøst til det i stedet for at stå og betegne det, at vi andre overhovedet tør nævne det, som plat.

Kl. 14:05

**Formanden:**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:05

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg tror, at ordføreren fuldstændig misforstår mig. Jeg kalder ikke debatten for plat. Jeg kalder det for plat af ordføreren at sige, at det her er et spørgsmål om en rød regering, og at antallet af tvangsfikseringer stiger. Vi står med en psykiatri, der de sidste 10 år har været under massivt pres, og som vi i mange år i Socialdemokratiet har kæmpet for at vi skulle have en 10-årig handlingsplan for, således at vi kunne komme ud af det morads, at vi kunne få klarhed over, hvor vi skulle sætte ind, ligesom man gjorde det i Norge.

Jeg synes da, at den her debat er meget, meget velkommen, fordi den lige præcis sætter spørgsmålstegn ved, hvordan vi kan behandle flere og flere mennesker – og så gudskelov for det nu se et foreløbigt tal for, at på trods af at vi behandler flere og flere, sker der faktisk et fald i tvangsfikseringer pr. person. Men ordføreren har jo ret i, at der så er nogle, der har oplevet en længere tids bæltefiksering, og det skal vi jo sætte ind over for.

Men hvor er visionerne fra Venstre til, hvad vi skal gøre ved det? De har jo ikke været der de sidste 10 år. Hvornår kommer man på banen her og siger, hvad man selv vil gøre på området? For vi har ikke kunnet se meget af det de sidste 10 år. Der har man ikke engang villet lave en storstilet plan for, hvor præcis det er, vi skal sætte ind.

Kl. 14:06

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:06

**Jane Heitmann (V):**

Hvis jeg sådan skal starte lidt bagvendt, kan jeg jo ikke andet end at synes, at det er en lille smule løjerligt, at den socialdemokratiske ordfører har så travlt med her, om Venstre vil lave en langsigtet plan. Vi har jo netop i vores forslag til vedtagelse, som jeg lige har læst højt for et øjeblik siden, appelleret til, at man senest med udgangen af 2013 skal fremlægge en handlingsplan, som fastsætter måltal for nedbringelsen af tvang og tvangsfikseringer. Det, der sådan set er lidt sjovt, er, at de røde partier jo har afvist at være med i det forslag til vedtagelse. Så jeg synes faktisk, at det er lidt sjovt, at en socialdemokratisk ordfører bringer det på banen her.

Når det så er sagt, vil jeg da godt sige, at vi under den tidligere VK-regering jo har igangsat en lang række initiativer, bl.a. har vi styrket den ambulante behandling i psykiatrien. Vi har med satspul-

**Formanden:**

Fru Karen J. Klint for en kort bemærkning.

Kl. 14:07

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

Tak for det. Jeg vil godt tilbage til fakta, og så vil jeg også tilbage til kulturen, men lad os tage fakta først. Ordføreren siger i sin tale, at det er vigtigt med fakta, og at der er sket en markant stigning, og så kunne jeg godt tænke mig at høre de tal, ordføreren lægger til grund for, at der er tale om en markant stigning. For så vidt jeg kan se ud af de statistikker, jeg kan finde, har der fra 2011 til 2012 været en stigning på 15 borgere, der har været fikseret ud over 3 døgn. Jeg er jo enig i, at vi ikke skal have lange fikseringer, men talmæssigt er stigningen altså kun på 15, mens antallet af indlagte patienter er steget med 808.

Så er det, jeg godt vil spørge ordføreren: Er 15 patienter en markant stigning i forhold til 808? Hvilke tal er det, ordføreren lægger til grund for, at det er en markant stigning?

Kl. 14:08

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:08

**Jane Heitmann (V):**

De tal, der ligger til grund for det, er jo opgørelsen over anvendelse af tvang i psykiatrien fra 2001 til 2012. Og fru Karen Klint har jo fuldstændig ret i, at det tal, der ligger for fikseringer på over 3 døgn, lige præcis er 15. Hvis man går ind og kigger på tallene for fikseringer i 2-3 døgn, er det 25. Det vil sige, at tallene over de langvarige bæltefikseringer på over 48 timer faktisk har flyttet sig fra 675 til 715, og det vil jeg tillade mig at kalde en markant stigning.

Det er naturligvis – kan jeg godt høre – i socialdemokratisk optik en definition af, hvordan man vil definere »markant«, men i min verden er en stigning på 6 pct., hvad man godt kan kalde for en markant stigning.

Kl. 14:09

**Formanden:**

Fru Karen J. Klint.

Kl. 14:09

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

Jamen det, jeg går lidt i rette med, er, at man ikke tager stigningen i antallet af patienter med. For ét er det faktuelle, altså at tallet er stigende i forhold til selve fikseringsdelen, og det kan vi også godt se, men noget andet er – og det vil vi godt have det sat i forhold til – hvor mange patienter der så har været indlagt, og hvordan de vilkår er, man er indlagt under i dag.

Jeg kan huske, at en tidligere sundhedsminister, hr. Lars Løkke Rasmussen, for nogle år tilbage sagde: Nu er der lukket senge nok i psykiatrien. Og efter den tid lukkede den borgerlige regering faktisk 200 senge. Og det er jo sådan en debat, vi skal have, altså: Har vi den rigtige psykiatri?

Jeg hørte også ordføreren sige for lidt siden, at det handlede om kulturen, altså: Har personalet de rette vilkår? Det synes jeg ville være en interessant debat, for så kunne Folketinget give opbakning til det psykiatriudvalg, som regeringen har nedsat, så vi fik en mere

konstruktiv debat med øjnene rettet mod fokus, i stedet for at vi slår hinanden med partibøgerne.

Kl. 14:12

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:10

Kl. 14:10

**Jane Heitmann (V):**

Jamen jeg er da fuldstændig enig med fru Karen Klint i, at det kunne være rart, hvis vi kunne holde fokus på psykiatrien, men jeg synes, at det, der er lidt ærgerligt i forbindelse med regeringens psykiatriudvalg, er, at hver gang man har spurgt regeringen om noget i forbindelse med psykiatri, er det blevet skudt til hjørne med henvisning til, at nu er der et psykiatriudvalg, som arbejder. Og det er jo sådan set også det, jeg hører ministeren sige fra talerstolen her i dag i forbindelse med nonstimulirum, eller stillerum, altså at det er en ting, som man gerne vil have psykiatriudvalget til at kigge på. Og det betyder reelt, at alting i forbindelse med psykiatrien stort set er bremset, fordi regeringen vælger at skyde alting til hjørne og hen i deres psykiatriudvalg.

Jeg synes, det er rigtig, rigtig ærgerligt, at regeringen må erkende, at man har siddet med regeringsmagten fra september 2011, og at vi i hvert fald når hen til medio 2013 – det er de sidste meldinger, vi har fået – før der reelt kan ske noget. Det synes jeg er en rigtig ærgerlig melding.

Når vi nu er ved tallene i forbindelse med tvang, kan man se, hvis man går ind og kigger på 2001-tallet – jeg hørte også ministeren stå her for et øjeblik siden og sige, at de totale tal for tvang var faldet – at det totale tal var 20,6 pct., mens det i 2012 var 20,5 pct. Vi taler altså om 0,1 pct. Det er et fald, ja, det er det, men spørgsmålet er, om det er et fald, man kan tillade sig at stå og være stolt af.

Kl. 14:11

**Formanden:**

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 14:11

**Stine Brix (EL):**

Der bliver jongleret med mange tal i den her debat, og det kunne egentlig være rart, hvis vi havde de samme tal på papir, men det kan være, vi kan få opklaret det lidt senere i debatten.

Umiddelbart i forhold til ordførerens sidste bemærkning om sammenligningen med for 10 år siden vil jeg sige, at så vidt jeg er orienteret, har der været en generel stigning i udviklingen af tvang over de 10 år. Så er der et lille fald nu, og det er selvfølgelig positivt, men det ændrer jo ikke ved, at der har været en stigning i udviklingen af tvang over de sidste 10 år. Jeg vil ikke polemisere yderligere over det, for jeg tror sådan set, vi har en fuldstændig fælles mission og en fælles holdning til, at det skal bringes ned. Jeg er heller ikke så optaget af, hvorvidt antallet af langvarige fikseringer er i en markant stigning. Faktum er, at det er et højt tal, og det skal selvfølgelig ned. Det er jeg sådan set enig med ordføreren i.

Det, jeg godt kunne tænke mig at tage fat i, er det her med, hvordan man kan initiere en kulturændring i psykiatrien. Et af de forslag, jeg har bidt mærke i, fra nogle af foreningerne var, at man kunne få lov til at lave en psykiatrisk forhåndserklæring, hvor man som patient kunne give udtryk for, hvordan man gerne ville håndteres i de situationer, hvor man er i en særlig krise. Hvad mener Venstre om sådan en idé?

Kl. 14:12

**Formanden:**

Ordføreren.

**Jane Heitmann (V):**

Hvis jeg lige skal starte med at gribe fat i talmaterialet her, vil jeg sige, at det jo er meget afhængigt af, hvilket år man går ind og kigger på i perioden fra 2001 til 2012. Hvis man f.eks. går ind og kigger på tallet fra 2004, kan man se, at det er 20,4 pct. for personer, som har været berørt af tvang. Det vil sige, at det reelt ligger under det tal, som ministeren lige har været inde at kommentere, på 20,5 pct.

Så når Enhedslistens ordfører siger, at tvang generelt er steget, vil jeg sige, at det er nogle meget, meget små marginaler, vi taler om, altså at det er nogle små udsving. Men det betyder jo ikke, at man ikke skal tage dem alvorligt. Man skal netop tage det alvorligt, når der sker udsving af en vis størrelse, og det er sådan set også derfor, jeg har indkaldt til forespørgselsdebatten i dag. Det er lige præcis, fordi jeg synes, det er rigtig vigtigt. Når vi kan konstatere, at der er en stigning i antallet af tvangsfikseringer eller bæltefikseringer, der flytter sig fra 675 i 2011 til 715 i 2012, så synes jeg faktisk, det er vigtigt, at vi tager det alvorligt, og at vi alle sammen får muligheden for at komme til orde, i forbindelse med hvordan vi kan nedbringe antallet af tvangs- og bæltefikseringer, i forhold til hvad vi har set de tidligere år.

Kl. 14:13

**Formanden:**

Fru Stine Brix.

Kl. 14:13

**Stine Brix (EL):**

Så vil jeg gerne igen spørge til, hvad Venstre mener om ideen med en psykiatrisk forhåndserklæring. Nu nåede jeg ikke at putte så mange ord på før, fordi uret tikkede, men ideen er jo, at man som patient kan få lov til at udtrykke sig om, hvordan man gerne vil behandles, når det er, man f.eks. får en psykose; at man kan sige fra, i forhold til hvorvidt man vil fikseres; eller at man kan sige fra i forhold til tvangsmedicin. I øvrigt kan jeg sige, at i Tyskland har man f.eks. givet den en juridisk gyldig status, sådan at de ønsker, der kommer fra patienten, skal respekteres.

Men hvad synes Venstre om en sådan idé til – hvad kan man sige? – at give patienten en større indflydelse eller en større magt, i forhold til hvordan vedkommende bliver behandlet i de situationer, som vi taler om her?

Kl. 14:14

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:14

**Jane Heitmann (V):**

Jeg synes faktisk, det er en lidt sjov ting er tale om magt i den sammenhæng. Det, der er rigtig vigtigt for os i Venstre, er, at det sikres, at man altid har en god og en ligeværdig dialog. For mig handler det sådan set ikke om, at den ene skal have magt i forhold til hinanden. Det handler om, at man har en rigtig god dialog. Og det, der er rigtig vigtigt for mig, er naturligvis, at patienten bliver hørt, og at man tager dialogen derfra. Så kan det godt være nødvendigt i nogle sammenhænge at anvende tvang, og det er jo så det, vi er her for at diskutere i dag.

Kl. 14:15

**Formanden:**

Fru Özlem Sara Cekic for en kort bemærkning.

Kl. 14:15

**Özlem Sara Cekic (SF):**

Jeg synes faktisk, at det er en enormt kedelig måde, debatten foregår på, når vi snakker om sindslidende. Indtil videre har vi hørt: Hvad gjorde rød blok, og hvad gjorde blå blok? Vi har hørt: Er det tal rigtigt, eller er det andet tal rigtigt? Er vores forslag til vedtagelse bedre end jeres forslag til vedtagelse? Men det her handler om mennesker.

For mig er det sådan set lidt ligegyldigt, hvor højt eller lavt tallet er – det handler om, at der er nogle mennesker, som bliver udsat for en magtanvendelse, og vi må da alle sammen på kryds og tværs af partierne have en fælles interesse i at gøre noget ved det. Det er også derfor, det i den grad ærgrer mig, at vi ikke kunne blive enige om et fælles forslag til vedtagelse. Altså, det er ikke, fordi vi ikke har gjort forsøget; oppositionspartierne havde et ønske om, at måltallene skulle indgå, og vi foreslog, at det kunne foregå i regi af det psykiatriudvalg, der består af eksperter, borgere, organisationer, ngo'er, som kunne sætte sig sammen og finde ud af det, og så kunne de komme med et udspil. Men lad det nu ligge – det er åbenbart en del af spillet her på Christiansborg.

Men jeg kunne godt tænke mig at spørge til det samme, som ordføreren for Enhedslisten tog op, nemlig om det ikke kunne være interessant at kigge på forhåndstilkendegivelser, altså kigge på, hvad der opleves som mindst indgribende for patienten?

Kl. 14:16

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:16

**Jane Heitmann (V):**

Altså, nu ved jeg ikke, hvad det er for et spil, fru Özlem Sara Cekic synes hun er en del af. Jeg har faktisk indkaldt til den her forespørgselsdebat i dag for netop at få diskussionen om, hvad vi kan gøre for at komme de her patienter, som jo på alle mulige måder er havnet i en dybt ulykkelig situation, i møde. Og jeg synes sådan set heller ikke, jeg har hørt andet, end at vi alle sammen er her i dag, fordi vi er interesseret i at finde ud af, hvordan vi sammen kan nedbringe anvendelsen af tvang. Så er det selvfølgelig rigtig træls, at jeg har syntes, at jeg var nødt til at indkalde til den her forespørgselsdebat på baggrund af nogle stigninger, som er sket i 2012. Jeg vil medgive, at det er rigtig, rigtig ærgerligt.

Så vil jeg sige, fuldstændig som jeg sagde tidligere til Enhedslistens ordfører, at det for os i Venstre er rigtig, rigtig vigtigt, at der er en ligeværdig dialog mellem patient og personale, og det er den, man bør tage udgangspunkt i, når man sammen finder ud af, hvad der skal ske.

Kl. 14:17

**Formanden:**

Fru Özlem Sara Cekic.

Kl. 14:17

**Özlem Sara Cekic (SF):**

Jamen der er jo ikke en ligeværdig dialog i en magtsituation. Der er en borger, som er syg og har brug for hjælp, og spørgsmålet er, hvordan tilgangen til borgeren skal være i den situation. Altså, vi har faktisk i § 71-udvalget på tværs af rigtig mange partier – og jeg vil gerne rose de partier, der var med – prøvet i fællesskab at sige: Nu sætter vi alle partipolitiske interesser til side, fordi vi er bekymrede for den udvikling, psykiatrien har taget, og for den kultur, der desværre eksisterer i nogle afdelinger. Der var Venstre desværre heller ikke med.

Men der er brug for mere end ord. Når vi taler om handling og spørger, hvad Venstre tænker om forhåndstilkendegivelser, så er

svaret, at der skal være ligeværdighed, og det er vi alle sammen enige om, men spørgsmålet er hvordan. Hvordan skal vi komme videre? Jeg tror, at ordføreren er fuldstændig enig med mig i, at den måde, det foregår på nu, desværre ikke fungerer. Det skal laves om, og derfor er jeg også interesseret i at høre hvordan, så vi i fællesskab kan gøre noget ved det.

Kl. 14:18

**Formanden:**

Ordføreren.

Kl. 14:18

**Jane Heitmann (V):**

Jeg er sådan set fuldstændig enig med SF's sundhedsordfører i, at der er noget, der ikke fungerer, for ellers ville tallene for brugen af tvang jo ikke te sig, som de gør. Så ville de jo være faldet i stedet for at være steget.

Så vil jeg da også gerne sige til SF's ordfører, at jeg bestemt har bemærket den kronik – i øvrigt en meget uskældt kronik – som en del af § 71-udvalget lancerede, og så kan man jo have sine gisninger om, hvem der var med, og af hvilke grunde man så eventuelt ikke var med. Men nu, hvor ordføreren selv bringer kronikken på banen, vil jeg sige, at jeg bestemt har noteret mig den.

Kl. 14:19

**Formanden:**

Tak til Venstres ordfører. Fru Sophie Hæstorp Andersen som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 14:19

(Ordfører)

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Psykiatrien har i de sidste mange år været prioriteret alt for lidt, og det er konsekvenserne heraf, vi ser nu. Der er store problemer i psykiatrien med bl.a. lange ventetider til behandling, og det er de problemer, som den her regering og vi socialdemokrater har blikket stift rettet mod.

Vi ønsker at prioritere det psykiatriske område. Det har vi understreget i vores regeringsgrundlag og i aftalen om regionernes økonomi for 2013. Med denne aftale blev der afsat 200 mio. kr. i 2013 til at påbegynde at udvide kapaciteten i psykiatrien med henblik på at indføre en udrednings- og behandlingsgaranti i psykiatrien, så vi kan bevæge os henimod en ligestilling imellem det at være fysisk syg og det at være syg i sindet, altså at være psykisk syg.

En væsentlig årsag til, at vi kan indføre de samme rettigheder i psykiatrien fra dag et, er jo, at den tidligere regering systematisk *ikke* prioriterede dette område. Sammen med satspuljepartierne har vi over nogle år nu afsat 830 mio. kr. til bl.a. at sikre flere psykiatriske sengepladser, så patienterne ikke udskrives for tidligt. Vi styrker adgangen til psykiatri, så børn og unge med psykiske problemer får den nødvendige hjælp i tide. Vi udvider adgangen til psykologbehandling, så langt flere kan bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Med satspuljeaftalen for 2013-16 afsatte vi også i enighed 107 mio. kr. til forebyggelse og behandling af psykisk sygdom, bl.a. til pilotprojekter i psykiatrien med brugerstyrede senge, der kan være med til at nedbringe brugen af tvang og akut beroligende medicin.

Noget af det vigtigste, som jeg synes den her regering har gjort, er, at den har nedsat et udvalg – et udvalg, der skal kortlægge og analysere den samlede psykiatri og komme med anbefalinger til, hvordan behandlingen af mennesker med sindslidelser tilrettelægges og gennemføres bedst muligt, så vi sikrer, at vi i de kommende år løfter de rigtige steder. For med andre ord skal det være slut med lappeløsninger i vores danske psykiatri. Det skal være slut med, at man bevilger penge til retspsykiatrien, fordi flere og flere følger sig presset med kortere og kortere indlæggelsestider; det skal være slut

med, at man kun bevilger penge over satspuljen, men at man i stedet går ind og systematisk prøver at udvide kapaciteten de steder, hvor der er behov for det.

Jeg synes, det er vigtigt, at det udvalg, vi har nedsat, består af folk, som ikke kun er eksperter inden for den lægelige del, men som også er brugere og pårørende i psykiatrien. Det synes jeg vi har manglet i rigtig, rigtig mange år.

Jeg vil godt drage en parallel til det, vi gjorde, dengang man indførte hjerte- og kræftplaner i det danske sundhedsvæsen. Da var det også sådan, at man nedsatte et udvalg af mennesker, som vidste, hvad det var, der skulle til, for at højne den danske kræftbehandling, og så bad man dem om at lave en analyse, før man gik i gang med at løfte og prioritere i de kommende år. Siden hen er det jo blevet til tre kræftplaner i Danmark, og hver gang har alle – fagfolk og pårørende og andre – været enige om, at det var den rigtige måde at gå til det på. Derfor skal vi også respektere, at der er et psykiatriudvalg.

Betyder det, at vi ikke kan diskutere tvang i psykiatrien på nuværende tidspunkt? Nej, det betyder det ikke. Det må vi meget gerne diskutere, for tvang er så indgribende over for mennesker og patienter, at det bliver vi nødt til løbende at diskutere. I England gør man tingene på andre måder, i Italien gør man det på andre måder. § 71-udvalget har været af sted og har set en masse spændende ting, bl.a. det her om non-stimuli-rum. Det er ikke, fordi man vil tilbage til den sorte psykiatri, hvor folk skulle spærres inde i isolationsceller og gummiceller. Nej, det er, fordi vi gerne vil kigge på alternativer til tvang, så der bliver flere valgmuligheder, når man helt derude, hvor alle muligheder opbrugt og en borger bliver udsat for tvang – der skal vi se på alternativer.

Der har været mange eksempler på, at nogle har været indlagt i alt, alt for lang tid. Det var der også under den tidligere regering. Europarådets torturkomité kaldte for et par år siden de meget langvarige bæltefikseringer for direkte mishandling af patienterne. Derfor er det rigtig, rigtig vigtigt, at vi hele tiden diskuterer, hvordan vi kommer videre, men jeg synes også, det er rigtig vigtigt, at vi respekterer det udvalg, der nu sidder og arbejder på området. Og derfor vil jeg på vegne af Socialdemokratiet, Det Radikale Venstre, SF og Enhedslisten fremsætte det her forslag til vedtagelse:

### Forslag til vedtagelse

»Folketinget tager ministerens redegørelse til efterretning og understreger vigtigheden af, at der fortsat er fokus på at nedbringe anvendelsen af tvang på de psykiatriske afdelinger, herunder især varigheden af de enkelte bæltefikseringer.

Folketinget finder det afgørende, at der alene anvendes tvang i de tilfælde, hvor alle andre muligheder er udtømt.

Folketinget lægger endvidere vægt på, at patienter har haft mulighed for at tilkendegive, hvilken form for tvang der af patienten opleves som mindst indgribende, hvis anvendelse af tvang bliver uundgåelig.

Folketinget opfordrer regeringen til at fortsætte indsatsen for at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien og opfordrer regeringen til på baggrund af anbefalingerne fra regeringens udvalg om psykiatri at fremlægge en handlingsplan for psykiatrien, der omfatter spørgsmålet om brugen af måltal i det fortsatte arbejde med at få nedbragt brugen af tvang.«  
(Forslag til vedtagelse nr. V 25).

Tak for ordet.

Kl. 14:25

### Formanden:

Det af fru Sophie Hæstorp Andersen fremsatte forslag til vedtagelse på vegne af fire partier indgår i de videre forhandlinger.

Der er indtil nu tre, der ønsker en kort bemærkning. Det er først fru Jane Heitmann.

Kl. 14:25

### Jane Heitmann (V):

Tak for det, og tak til ordføreren. Jeg har gentagne gange hørt ordføreren bemærke, at den røde regering prioriterer psykiatrien højt, og jeg har hørt masser af løfter om, hvad der skal ske i psykiatrien. Jeg har også gentagne gange hørt om regeringens psykiatriudvalg. Jeg har et spørgsmål til den her handlingsplan, der skal laves i den forbindelse: Kunne ordføreren ikke lige bekræfte, at det er en handlingsplan, der skal sættes i værk inden for den eksisterende økonomiske ramme?

Kl. 14:26

### Formanden:

Ordføreren.

Kl. 14:26

### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Vi lever jo ikke i en verden, hvor der falder manna ned fra himlen. Så selvfølgelig er det sådan, at når man sætter sig ned og kigger på, hvordan psykiatrien skal forbedres, skal man netop pege på, hvordan investeringer og nye måder at gøre tingene på kan forbedre psykiatrien i de kommende år.

Det kan godt være, at vi har sagt, at det skal være inden for de økonomiske rammer, men dermed har vi jo ikke sagt, at vi i de kommende år ikke vil være med til at løfte psykiatrien lige præcis de steder, der peges på at der er behov for det. Men vi bliver nødt til først at få et bud på, hvor det er henne, så vi netop kan lave en ordentlig indsats.

Kl. 14:26

### Formanden:

Fru Jane Heitmann.

Kl. 14:26

### Jane Heitmann (V):

Jeg vil bare gerne være helt sikker på det. Jeg har nemlig gentagne gange hørt også sundhedsministeren sige, at den røde regering har løftet psykiatrien på stort set alle parametre, selv om man jo reelt ikke har gjort andet endnu, end at man har nikket ja til en satspuljeaftale, som alle partier jo sådan set er en del af.

Derfor var det da helt befriende at høre den socialdemokratiske ordfører konstatere, at der rent faktisk ikke kommer flere penge til psykiatrien, at der til den handlingsplan, som man i øvrigt har pustet op, og som vi jo foreløbig kun har set som en syltekrukke, ikke er sat en krone mere af, og at man faktisk ikke har forestillet sig at løfte psykiatrien. Så tak til ordføreren.

Kl. 14:27

### Tredje næstformand (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 14:27

### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jamen jeg glæder mig over, at Venstres ordfører er så fantastisk god til at lægge ord, som jeg faktisk ikke har sagt, i min mund. Jeg har sagt, at vi prioriterer psykiatrien rigtig højt.

Jeg synes, det er vigtigt at se på, hvorfor vi står her i dag og har den her ophedede debat. Det er jo, fordi den her regering, selv når krisen kradser, prioriterer at skrive psykiatrien ind i sit regeringsgrundlag, prioriterer at finde 200 mio. kr. i en økonomiaftale til at udvide kapaciteten for, prioriterer at sætte et udvalg i gang med at arbejde på at lave en langsigtet plan, der over de kommende år kan være med til at løfte psykiatrien på en lang række parametre. Vi af-

venter stadig væk udvalgets input til, hvad det skal være, og hvor vi præcis skal løfte.

Men det, vi lige præcis gør, er at prioritere det på en systematisk måde, således at vi undgår de lappeløsninger, vi har set så mange af i de seneste år, hvor der ryger lidt satspuljepenge af til noget retspsykiatri, fordi der er nogle, der er blevet kriminelle, eller hvor vi går ud og gør lidt på nogle andre områder. Nu skal vi altså til at diskutere det her på en mere struktureret og systematisk måde.

Kl. 14:28

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak. Så er det fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 14:28

**Sophie Løhde (V):**

Med hensyn til at den her diskussion om økonomien åbenbart fylder meget, er det interessante jo ikke, at man i år får afsat 200 mio. kr. til psykiatrien via økonomiaftalen. Jeg tror, man går op i, hvad der samlet set er af penge til psykiatrien. Og der er jo ikke kommet flere penge til psykiatrien under den her regering. Det står jo i øvrigt i grel modsætning til, at Socialdemokraterne og SF lovede at tilføre psykiatrien, jeg tror, det var 1 mia. kr. årligt. Så måske man også skulle huske at se indad, i forhold til hvad det er, man har lovet og har stillet i udsigt, og hvad det så er, man efterfølgende får leveret.

I forbindelse med ordførerens indlæg vil jeg gerne spørge om det her med, at det var vigtigt, når alle muligheder er opbrugt, så at se på alternativerne. Det er jeg fuldstændig enig med ordføreren i. Hermed må jeg også gå ud fra, at ordføreren dermed ligger på linje med ministeren, i forhold til at det i den her sammenhæng, også med hensyn til udenlandske erfaringer, kan give anledning til at overveje, om det kunne være fornuftigt at se på, om de her nonstimulirum for nogle patienter kunne være et alternativ til bæltefikseringer, afhængigt af hvad det også er, man som patient opfatter som værende det mindst indgribende. Er ordføreren enig i det og dermed på linje med sundhedsministeren?

Kl. 14:30

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 14:30

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg er fuldstændig på linje med sundhedsministeren i den her sag. Vores mål er at nedbringe brugen af tvang i den danske psykiatri, og sideløbende med det vil vi gerne diskutere, hvilke alternativer der kan være, så borgeren hele tiden kan opleve den mindst indgribende form for tvang, når tvang er den allerallersidste mulighed. Så jeg er fuldstændig på linje med sundhedsministeren i det spørgsmål.

Kl. 14:30

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Fru Sophie Løhde.

Kl. 14:30

**Sophie Løhde (V):**

Det er jeg glad for at høre, men det, der bare undrer mig, er, at da der var gang i debatten for et par år siden under den tidligere konservative sundhedsminister, fik han at vide, at han var fuldstændig ude i skoven, når han bragte det her svære spørgsmål på banen og sagde: Er det her noget, vi skal overveje? Det er også derfor, jeg er interesseret i at høre, hvad der er sket, siden verdensopfattelsen er blevet ændret i forhold til det, som man tidligere beskyldte en borgerlig sundhedsminister for. Man sagde, at det var fuldstændig forfærdeligt og udelukket, at det kunne komme på tale. Men nu siger man, at det er en god idé at overveje.

Det er jo fint, hvis vi kan nærme os hinanden i forhold til nogle overvejelser, men hvad er det, der har gjort, at man har måttet indrømme eller erkende, at det, man sagde dengang, ikke længere gælder, at det måske ikke var så fornuftigt igen, og at det faktisk godt kunne være, at det gav god mening at prøve at overveje noget andet og dermed også stille sig selv nogle spørgsmål. Når man f.eks. i England siden, jeg tror, det er 1956 har forbudt bæltefikseringer og har anvendt nonstimulirum, hvad er det så for nogle erfaringer, man har gjort sig der i modsætning til Danmark, der som et af de eneste lande har bæltefiksering, og som på det område har oplevet en stigning gennem det sidste år?

Kl. 14:31

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 14:31

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Vi har ikke ændret holdning i Socialdemokratiet. Det har vi faktisk ikke, for vi har hele tiden sagt, at målet først og fremmest er mindre brug af tvang, og der bliver man bl.a. nødt til at kigge på kultur, og man bliver nødt til at kigge på, hvilke alternativer mennesker har til at komme i en situation, hvor der udøves tvang. Er der f.eks. mulighed for at komme væk? Har man uddannet personalet godt nok til at håndtere at undgå tvang osv.?

Jeg henholder mig f.eks. til den artikel, hvor vores psykiatriordfører, fru Karen J. Klint, i sin tid udtalte, at man i England holder patienterne fast, når de er til fare for sig selv, for bæltefiksering er slet ikke tilladt, og er de til fare for andre, ryger de ind og raser ud i det, som fru Karen J. Klint fra Socialdemokraterne helst vil kalde et nulstimulirum, og så kommer der et citat:

Jeg bryder mig ikke om udtrykket gummicelle, for det vækker minder om den gamle sorte psykiatri, og den skal vi ikke tilbage til. Men jeg er åben over for et rum med en anvendelse som den, vi så i England. Det eneste møbel i rummet var en briks, som patienten kunne hvile sig på. De faldt til ro derinde.

Så det er fuldstændig korrekt, at vi havde en meget, meget stor diskussion dengang, for det, vi oplevede, var jo, at man havde en sundhedsminister, der også på et tidspunkt blev statsminister, som stod og sagde, at man ikke ville lukke flere senge i psykiatrien. Men så blev der lukket flere senge i psykiatrien. Så diskussionen om alternativer til tvang, samtidig med at vi så mulighederne for helt at undgå tvang blive forringet dag for dag, var rigtig, rigtig svær at gå på to ben i. Derfor har Venstres ordfører måske oplevet debatten anderledes.

Kl. 14:33

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Så er det fru Benedikte Kiær fra Konservative.

Kl. 14:33

**Benedikte Kiær (KF):**

Det er en utrolig form for historieløshed, der lige gør sig gældende her i dag. Jeg er ret forundret over, at ordføreren overhovedet ikke på nogen som helst måde kender til, at der faktisk var en handlingsplan tilbage fra 2009. Da havde VK-regeringen en samlet handlingsplan for psykiatrien. I øvrigt synes jeg også, at ordføreren behændigt nævnte de to satspuljeaftaler, der er indgået under den her regering, men fuldstændig glemte at nævne, at der også er indgået et hav af andre satspuljeaftaler med permanente midler, hvor der er givet meget store beløb til psykiatrien.

Så jeg vil egentlig høre ordføreren: Når ordføreren nu siger i sin ordførertale, at det er slut med penge til psykiatrien over satspuljen, og vi også hører, at det skal foregå inden for de økonomiske rammer, der er i dag, hvad bliver der så af de der milliarder, der blev lovet fra

oppositionens side til psykiatrien? Der var 1 mia. kr. Det har jeg hørt, og jeg har også hørt SF's ordfører love, at der skulle gives 2 mia. kr. til psykiatrien. Hvordan har man tænkt sig at finansiere den handlingsplan, der nu skal komme fra det her psykiatriudvalg?

Kl. 14:34

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):  
Ordføreren.

Kl. 14:34

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg sagde i min ordførertale, at det skulle være slut med lappeløsnin-  
ger. Det var det, jeg sagde. Jeg sagde, at det skulle være slut med, at  
man hele tiden indgår aftaler med kommunerne, hvor det, man alene  
henviser til, er, at nu skal der laves en satspuljeaftale. Jeg har aldrig  
sagt, at vi ikke må finansiere dele af psykiatrien eller lave projekter i  
psykiatrien med midler, der kommer fra satspuljen, men jeg mener,  
at vi skal videre. Vi skal ikke sidde og lave lappeløsninger.

Det er derfor, vi har nedsat et udvalg, som skal komme med en  
langsigtet handlingsplan, ligesom man gjorde det i Norge, hvor man  
lavede en plan, og hvor man så sagde: De næste 10 år vil vi forsøge  
at modernisere vores psykiatri, men ikke overnagt, det har vi ikke  
kapacitet eller ressourcer til, og vi har ikke den rigtige kultur alle  
steder. Jeg synes i øvrigt, at sagen fra Psykiatrisk Center Glostrup  
viser meget godt, at der er steder, hvor der skal arbejdes med den  
kultur og med den indstilling, man har, i langt større omfang, end  
man har gjort tidligere. Men vi bliver nødt til at komme dertil, hvor  
vi i det mindste bygger på brede analyser og på fagfolks input og  
dermed går væk fra de lappeløsninger, jeg synes har været kendeteg-  
nende for området i rigtig mange år.

Kl. 14:35

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):  
Fru Benedikte Kiær.

Kl. 14:35

**Benedikte Kiær** (KF):

Så vil jeg bede ordføreren om at læse den handlingsplan, der kom fra  
VK-regeringen i 2009. I øvrigt synes jeg, det er trist, at ordføreren  
mener, at alt det arbejde, som satspuljeordførerne gennem tiden har  
foretaget, bare er lappeløsninger, og jeg vil også fortælle ordføreren,  
at der har været indgået aftaler med både regioner og kommuner om  
foråret, hvor man blev enige om, hvad det var for nogle tiltag, man  
gerne ville sætte i værk på det psykiatriske område. Det lyder fra re-  
geringspartiernes ordførere, som om der intet er sket i 10 år inden  
for psykiatrien, og det er jo usandt. Det ved ordføreren udmærket  
godt.

Så vil godt spørge ordføreren, hvem det egentlig er, der har an-  
svaret for, at der er blevet nedlagt sengepladser, fordi vi hører jo hele  
tiden, at det er den tidligere regering, der har nedlagt sengepladser.  
Der vil jeg egentlig også spørge, nu når ordføreren selv stiller op til  
et regionsvalg: Hvem er det egentlig, der nedlægger sengepladser?  
Jeg ved, at ordføreren selv har siddet i et regionsråd. Hvor er det  
egentlig, beslutningen bliver taget? Og jeg vil også der spørge ordfø-  
reren, om der i den tidligere regering, VK-regeringen, er blevet sat  
penge af specifikt øremærket til ekstra sengepladser. Hvem er det,  
der egentlig har ansvaret for at nedlægge sengepladser, og er der ik-  
ke blevet sat penge af specifikt til at oprette sengepladser under VK-  
regeringen?

Kl. 14:36

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):  
Ordføreren.

Kl. 14:36

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg må konstatere, at hr. Lars Løkke Rasmussen i sin tid konstatere-  
de, at der ikke skulle nedlægges flere sengepladser i psykiatrien, og  
det blev der. Når man tager det på sig, må det jo være, fordi man  
tror, at man har en indflydelse på det. Og ja, i nogle af de planer, vi  
lavede i satspuljepartierne, blev der afsat penge til flere pladser i  
retspsykiatrien. Det er jo altså dér, man kommer hen, når man har  
været så langt ude, at man også har begået kriminalitet.

Nogle af de ting, vi oplevede, var, at almenpsykiatrien var under  
massivt pres. Og ja, der var også en handlingsplan i 2009, men den  
byggede jo ikke på den grundige analyse og det arbejde, vi nu har sat  
i gang med regeringens psykiatriudvalg. Den byggede ikke på, hvor  
vi skulle være henne om 10 år, som jeg oplevede det. Den byggede  
på, at nu kommer vi med nogle forslag, som vi gerne vil have finan-  
sieret over satspuljen. Og det var vi så i øvrigt med til at diskutere og  
finde nogle penge til.

Hvis ikke man tror mine ord, synes jeg, at man skal kigge på,  
hvad Rigsrevisionen sagde her i august 2012. Der udtalte Rigsrevi-  
sionen:

»Jeg kan konstatere, at både ministeriet og regionerne har sat en  
række relevante initiativer i gang med det formål at forbedre kapaci-  
teten og fordelingen af kapaciteten mellem forskellige typer af be-  
handlingsbehov. Jeg finder, at det udvalg, regeringen har nedsat ve-  
drørende kapaciteten i psykiatrien, og de anbefalinger, som udvalget  
må forventes at fremlægge, er afgørende for den langsigtede tilrette-  
læggelse af kapaciteten og den samlede planlægning af indsatsen  
over for psykisk syge patienter.«

Så der er ikke tale om en syltekrukke. Der er tale om et vigtigt  
arbejde, hvor vi får sat psykiatrien ind i det langsigtede perspektiv  
og får taget de rigtige skridt i den rigtige retning i de kommende år.

Kl. 14:38

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak til ordføreren for Socialdemokraterne. Så er det ordføreren for  
Dansk Folkeparti, Liselott Blixt.

Og mens hun kommer herop, kan jeg meddele som en serviceop-  
lysning til de gode kolleger, at når jeg rejser mig op, er det ikke, for-  
di tiden er ved at gå – så er den gået.

Kl. 14:38

(Ordfører)

**Liselott Blixt** (DF):

Jamen det vil jeg prøve at huske.

I bund og grund tror jeg vi er enige om mange ting inden for psy-  
kiatrien. Først og fremmest vil jeg da også starte med at takke fru Ja-  
ne Heitmann for at stille forespørgslen, for den er utrolig aktuell, net-  
op fordi vi i øjeblikket har mange debatter om, hvad der skal ske i  
psykiatrien.

Som formand for § 71-tilsynet, som netop tager ud til de psyki-  
atriske afdelinger, der udfører tvang, ser jeg naturligvis sammen med  
resten af udvalget, hvordan der bliver udøvet tvang rundtomkring i  
Danmark. Derfor er det jo også normalt, at man stiller sig det spørgs-  
mål, om ikke vi kan gøre det bedre, og naturligvis kigger vi også på  
de tal, der efterhånden kommer ind, på, hvor meget tvang der bliver  
brugt de forskellige steder.

Derfor valgte vi også i § 71-udvalget at tage en tur til Trieste for  
at se, hvordan man med andre metoder kunne nedbringe antallet af  
tvangsforanstaltninger, og vi var flere, der var begejstrede for det, vi  
så. For kan tvang i psykiatrien undgås? Det var det, som § 71-udval-  
get spurgte psykiaterne i Italien om: Hvad gør I ved patienter, der  
kommer, og som er voldsomme, psykotiske og udadreagerende?  
Det, vi fik at vide, var, at de talte med dem. De lyttede, og de talte  
med dem, og de lyttede. Og på den måde kunne de faktisk få patien-



terne ned på gulvet igen uden brug af tvang. I Italien har de lokalpsykiatriske centre, der arbejder tværfagligt og helhedsorienteret, og derfor har man faktisk nedlagt en masse senge i Italien.

Vi ønsker derfor en debat om, hvordan vi nedbringer tvang i det hele taget. I Trieste havde de en helt anden tilgang til mennesker med psykisk sygdom, og jeg tror, at det er det, der gør, at kulturen er anderledes. Det kan godt være, at vi ikke kan sammenligne mennesker i Trieste med mennesker i Danmark, men vi kan lære af nogle af de ting, de har gjort, og den tilgang, de har til mennesker.

Vi har taget debatten op, efter vi er kommet hjem, for vi synes, det er vigtigt. Vi har også sendt et brev til det psykiatriudvalg, der er nedsat, netop for at spørge, om der er nogle ting her, vi kan se på – også hvad angår den kultur, vi har herhjemme, og de psykiatere, der arbejder udeomkring. Og jeg ved godt, at der er nogle, der er blevet gale på os, fordi det virker, som om vi kommer og slår nogle oven i hovedet, når vi siger, at vi skal have kigget på det her område. For gør vi det rigtige?

Hver eneste gang vi taler om, at nu er der for meget tvang, så bliver der talt om, vi skal nedbringe den. Nu er der så mange, der har talt om tal i dag, og desværre ser vi jo en gang imellem, at når der er nedgang i bæltefikseringer, får vi en opgang i medicineringerne. Så bliver der brugt meget mere sløvende medicin, og det er ikke den tilgang, jeg vil have til psykiatrien. Det er heller ikke, at vi i stedet for bæltefikseringer bare laver nogle rum, hvor patienten kan lukkes ind, så man kan sidde udenfor og tale med ham eller hende.

Skal vi bruge tvang, skal det være der, hvor det er strengt nødvendigt, og hvor der er brugt alle mulige andre tiltag, der kan være, såsom at tale med patienten, såsom at se, om der er noget, man kan hjælpe med, i stedet for blot at sige: Du er udadreagerende, vi må hellere bedøve dig med noget medicin eller fikse dig for din egen skyld. Det er vigtigt, vi lærer at lytte og behandle mennesker med en krise i stedet for blot at stemple folk med en psykisk sygdom.

Det er netop det, vi ser i Danmark, og mange steder er man jo også dygtige til at gøre det. Vi har nogle steder i Danmark, som måske ikke fylder lige så meget som de store historier, vi ser, når der er fokus på tvang, og vi har jo også det her projekt, som flere har været inde på, hvor man netop viste, at man kunne nedbringe tvang ved at gøre nogle ting. Men igen: Når man ser på regionernes målsætninger dengang, kan man se, at det handlede om fikseringer og fastholdelser. Og desværre er jeg bange for, at de tal, vi ser i dag, skyldes, at man har medicineret anderledes. Det er det, vi skal ind og se på, og jeg håber, udvalget tager vores bøn med og ser på, om det her er en skude, vi kan få til at dreje rundt.

Nu er der så mange, der har givet hinanden skylden for, hvem der sætter penge af, eller hvem der gør hvad. Jeg tror, alle har været lige gode om det. Når jeg læser tilbage i historien, kan jeg se, at det var psykiaterne, der på et tidspunkt kom og sagde: Nu får vi lykkepillen, og vi får nogle piller, vi kan medicinere dig med via distriktskykiatrien, og så nedlægger vi nogle sengepladser. Det er den største fejl, der er sket, og jeg tror ikke, der er nogen af ordførerne, der var med dengang.

Jeg er også ked af, at vi ikke kunne nå til et fælles forslag til vedtagelse, for der er jo mange ting, vi er enige om. Men grunden til, at jeg går med i det forslag til vedtagelse, som Venstre og Konservative og Liberal Alliance står bag, er, at vi afsøger nye løsninger og løsningsmodeller, og at vi sikrer, at der kommer nogle måltal. Det synes jeg manglede i det andet forslag til vedtagelse, som også var godt – men jeg synes, det her strammer lidt mere op. Tak.

Kl. 14:44

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er tre, der har bedt om korte bemærkninger. Den første er Sophie Hæstorp Andersen fra Socialdemokraterne.

Kl. 14:44

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Tak for et fint indlæg. Jeg er meget enig med ordføreren og havde jo også gerne set, at vi havde kunnet lave et fælles forslag til vedtagelse også sammen med Dansk Folkeparti. For vi oplever, at vi på nogle områder og på den lange bane sagtens kan blive enige om, hvad det er for en retning, vi skal gå, f.eks. for at diskutere det her spørgsmål om nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Derfor vil jeg godt spørge, om ordføreren er enig med fru Jane Heitmann og det, synes jeg, ret tydelige kropssprog, der var i forbindelse med spørgsmålet om, hvorvidt man skulle deltage f.eks. i de her udvalgsrejser, som § 71-udvalget har været på i Trieste, Lapland og andre steder for at blive inspireret til at finde nye løsninger, der kan nedbringe tvang i psykiatrien. Jeg synes, det var en meget hård afvisning, man fik, af de input, der er kommet fra de rejser.

Kl. 14:45

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 14:45

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg synes, det er rigtig vigtigt, at vi tager ud og ser, hvordan man gør andre steder. Det er den eneste måde, hvorpå vi som folketingsmedlemmer kan blive klogere. Vi får tit at vide, at vi sidder bag nogle tykke mure, og at vi ikke lytter eller ser. Jeg har også sagt til psykiaterne ude i Danmark: Inviter os, hvis I har nogle gode måder at nedbringe brugen af tvang på. Jeg vil gerne ud at se det, det har jeg gjort sammen med bl.a. SF's psykiatriordfører. Vi siger: Lad os komme ud, lad os høre om det, for det er ikke kun i Trieste, det kan være enkelte projekter i Danmark, Lapland og andre steder. Det er jo viden, vi skal have, for at kunne agere, også som politikere.

Kl. 14:45

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:45

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det tror jeg at vi er meget enige om. Vi vil også kunne finde f.eks. i nogle af de gennembrudsprojekter, der var ude lokalt, nogle meget gode lokale initiativer, der i hvert fald i en periode var med til at nedbringe tvangen, og så kan vi jo tage ud og prøve at blive klogere på, hvorfor man så ikke kan fastholde den kultur i længere tid. Er det på grund af ressourcer, er det på grund af måden at tænke tingene igennem på, er det på grund af for stor udskiftning af personalet? Det bliver vi nødt til at blive klogere på.

Men jeg bliver stadig væk nødt til at spørge: Hvordan har ordføreren det med, at Venstres ordfører står og hælder ned ad brættet, at man kan gå ud og finde andre erfaringer rundtomkring i verden og sætte dem til debat f.eks. i en kronik i Politiken eller andre steder?

Kl. 14:46

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 14:46

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg vil tilstå, at jeg ikke helt ved, hvad fru Jane Heitmann mente med udtalelsen. Det kan være svært, når man skal levere en tale heroppe, at få det rigtige frem, for jeg tror som sådan ikke, at det var en kritik af, at vi havde været ude og se på noget, men det handlede måske om måden, hvorpå vi så tromler hjem, for nu har vi noget godt med i ærmet. Jeg synes, vi har gjort det på en rigtig måde, for hvis vi

skal have nogen op af stolene, er det netop ved at gå ud og provokere vores psykiatere lidt en gang imellem.

Kl. 14:49

Kl. 14:47

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Så er det fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 14:47

**Stine Brix** (EL):

Tak for det. Jeg trykkede mig egentlig ind for at rose ordføreren. Jeg synes, det var et af de mest begavede indlæg, vi har hørt i debatten indtil videre.

Jeg synes, det er så centralt, at vi får diskuteret kulturen i psykiatrien. Selvfølgelig hænger det sammen med de rammer, der er omkring det, men det er ikke det eneste; det er også et spørgsmål om kultur. Derfor kunne jeg godt tænke mig at stille det samme spørgsmål, som jeg stillede til Venstres ordfører, nemlig om ideen om en forhåndserklæring, som patienten kan udfylde om, hvordan patienten ønsker at blive håndteret, når der indtræder en psykisk krise. Hvad tænker Dansk Folkeparti om en sådan model, og kunne man forestille sig også at gå så langt, at man indskrev i en lovgivning, at sådan en forhåndserklæring skulle respekteres?

Kl. 14:47

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 14:47

**Liselott Blixt** (DF):

Det kan jeg svare meget klart på: Det ønsker vi. Da vi diskuterede psykiatri under den tidligere regering, ville jeg også gerne have haft det her psykiatristestamente med ind, hvori man nedskriver, hvordan man har det, når man bliver behandlet på specielle måder, hvordan man helst vil behandles. Det er også derfor, jeg mener, at når vi taler om det her nonstimulium, er det vigtigt, at man hører, hvad der er bedst for den enkelte. Hvad oplever den enkelte som mindst nedværdigende og belastende? Nogle kan godt lide at blive spændt fast, for så er de ikke bange for sig selv, mens andre vil føle sig meget isoleret ved at sidde i et rum. Så det er utrolig vigtigt at vide, hvordan den enkelte føler, for vi skal ikke have dobbelt tvang ud af det her.

Kl. 14:48

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Stine Brix.

Kl. 14:48

**Stine Brix** (EL):

En anden pointe, som jeg syntes var interessant, og som ordføreren havde i sit indlæg, handlede om det her potentielle skred, når fysisk tvang går over til at blive tvang med beroligende medicin. Nu kan jeg så forstå, at der er kommet nogle nye tal. Dem skal vi selvfølgelig have lejlighed til at dykke mere ned i. Jeg kender dem ikke på det her område. Men jeg bemærkede, at regionerne i deres midtvejsevaluering har en indikation netop af det skred. De skriver, at der er en stigning på omkring 11 pct. i brugen af beroligende medicin, samtidig med at man så registrerer et fald i brugen af fysisk tvang. De skriver, at det giver anledning til at spørge sig selv, hvorvidt der netop sker det her skred.

Så jeg kunne godt tænke mig at høre ordføreren, om § 71-udvalget også har samme oplevelse af, at der er det her skred, eller hvad er erfaringen, når man tager rundt på besøg?

Kl. 14:49

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

**Liselott Blixt** (DF):

Nogle af de ting, som vi lægger mærke til, er, om man overmedicinerer, altså om man overskrider Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Når vi ser det, påpeger vi det også, for det er en af de ting, der er vigtige, nemlig at man ikke blot bruger medicin for at undgå at fiksere. Jeg synes, vi får en rigtig god dialog, når vi er ude at besøge de psykiatriske afdelinger.

Om jeg kan se et skred? Det er lidt svært. Nu har jeg jo ikke sidet mange år i § 71-udvalget, men jeg vil rose personalet derude. De gør, hvad de kan, med de midler, de har, og det er nok den ændring, vi skal have, for det er, som om man enten kun har fiksering eller medicin, hvor vi måske skal indøve nogle terapiformer og i stedet for se på, hvordan vi taler med folk.

Kl. 14:50

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Så er det fru Özlem Sara Cekic (*udtalt med [s]*) fra Socialistisk Folkeparti.

Kl. 14:50

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Det udtales Cekic (*udtalt med [tj]*).

Jeg har faktisk ikke noget spørgsmål, jeg har bare ros. Jeg synes, det er rigtig dejligt, at vi fra talerstolen faktisk snakker om de borgere, det handler om, og ikke så meget om, hvem der har givet, hvem der har gjort, hvem der ikke har gjort, hvis skyld det var, og hvis skyld det kommer til at være, men at vi i fællesskab har en ambition, en vision for, at vi skal have en psykiatri, som er ligeværdig, og hvor der faktisk også er en vej ud af psykiatrien. Det vil sige, at man også skal kunne komme sig.

Derfor kigger vi også på alle de ting, der er med til at forringe muligheden for at blive rask, bl.a. tvang, og derfor synes jeg, det er fantastisk at høre en politiker fra en anden fløj, hvis parti jeg ikke er særlig meget enig med, for vi kan i fællesskab være enige, fordi vi spørger: Hvad er det bedste for patienterne og borgerne i det her tilfælde?

Så det er bare en ros. Jeg har ikke noget spørgsmål. Selvfølgelig ærgres det mig rigtig meget, at ordføreren ikke var med til, at vi kunne lave et fælles forslag til vedtagelse, men sådan er det. Jeg er dybt tilfreds med den vision, som ordføreren også lægger for dagen.

Kl. 14:51

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 14:51

**Liselott Blixt** (DF):

Jeg er så rigtig ked af, at SF ikke kunne være med på det forslag til vedtagelse, som vi fremsatte, og som nok var det første, der blev sendt ud. Her siger vi netop, at der skal afsøges nye løsninger og løsningsmodeller. Det ligger lige til højrebænet, når vi taler om tvang, at det ikke blot drejer sig om at få nogle isolationsrum eller nonstimulium, men at vi kigger på nye løsninger. Det er så noget af det, som jeg synes er rigtig vigtigt i vores forslag til vedtagelse.

Kl. 14:52

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak. Ønsker fru Özlem Sara Cekic ordet igen? Nej. Så er den næste på listen fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 14:52

Kl. 14:55

**Jane Heitmann (V):**

Tak for det. Jeg synes jo, at jeg bliver nødt til dels selvfølgelig at komme med et spørgsmål til DF's ordfører, dels naturligvis lige kommentere den socialdemokratiske ordførers udfald.

Jeg ved jo ikke, hvad den socialdemokratiske ordfører har hørt eller ikke har hørt, men det er da klart, at jeg synes, at det i den grad er en gave, at man har mulighed for at rejse ud i verden og se, hvad der rører sig, samle nogle ting op og tage dem med hjem. Det er klart, at det er meget, meget vanskeligt at tage ud i verden og opleve nogle ting og så implementere det direkte i vores danske måde at tænke på. Det, man skal, er, at man jo skal rejse ud. Så skal man se, hvad der foregår, så skal man tage det bedste med hjem, og så skal man bruge det i en dansk kontekst.

Det, jeg har kommenteret i forhold til SF's ordførers bemærkninger om § 71-udvalgets rejse, er jo lige præcis omkring den her kronik, som en del af medlemmerne af § 71-udvalget har skrevet. Der noterede jeg mig jo bare, at jeg via pressen har konstateret, at formanden for Dansk Psykiatrisk Selskab har været ude at rette en meget skarp kritik.

Men jeg synes, det er glædeligt, og jeg vil godt rose formanden for det. Formanden kunne måske ganske kort fortælle, hvad man rent faktisk fik ud af den rejse.

Kl. 14:53

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**  
Ordføreren.

Kl. 14:53

**Liselott Blixt (DF):**

Det vil tage meget lang tid at skulle fortælle, hvad vi fik ud af den. Men jeg vil da også sige, at jeg var med til at skrive den kronik. Det, vi også ville med den, var at ruske op i noget. Jeg tror, at også ordføreren ved, at når man skal det, må man godt en gang imellem provokere lidt.

Vi har ikke sagt, at alt er dårligt i Danmark. Vi har heller ikke sagt, at alt er godt i Italien og kan implementeres her. Det er også derfor, at vi laver en høring i § 71-udvalget, hvor vi netop inviterer nogle af dem fra Italien og nogle af kritikerne her i Danmark. Så kan de lære af hinanden. Det er jo det, der er fidusen. Jeg tror, at vi kan få utrolig meget ud af det, for det er måske ikke lige præcis, når folk skal fikseres eller udsættes for tvang, at vi har brug for mest hjælp herhjemme. Det er nok ude i kommunerne og ude i distrikterne, derude, hvor det nære skal være. For det er det, man har været god til i Italien. Der var psykiatricentre, der havde åbent 24-7. Der kunne man komme på alle tider af døgnet og få hjælp.

Kl. 14:54

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**  
Fru Jane Heitmann.

Kl. 14:54

**Jane Heitmann (V):**

Jeg vil godt kvittere for, at formanden tager initiativ til en høring om netop de gode erfaringer. Jeg glæder mig personligt meget til, at vi skal have en diskussion med både de mennesker fra Italien og selvfølgelig også dem med alle spidskompetencerne inden for dansk psykiatri. For jeg synes faktisk, at en af de ting, der har været udfordringen i forbindelse med psykiatrien i Danmark, er, at vi har masser af erfaringer, men ikke har været så gode til at trække det bedste ud af vores egne erfaringer og så holde fast i dem. Så jeg vil godt kvittere over for formanden for initiativet.

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**  
Ordføreren.

Kl. 14:55

**Liselott Blixt (DF):**

Jamen jeg takker, og jeg håber på, at vi alle sammen kommer til en god høring og alle sammen kan lære noget af det, og også, at ministeren kan lære noget af det, at udvalgene osv. kan lære noget af det, altså så vi får samlet det bedste af det bedste og får lavet en psykiatri, som vi alle kan være stolte af.

Kl. 14:55

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger til ordføreren for Dansk Folkeparti. Jeg giver ordet til ordføreren for Radikale Venstre, fru Mie Bergmann.

Kl. 14:55

(Ordfører)

**Mie Bergmann (RV):**

Jeg står her i stedet for ordføreren for Radikale Venstre, fru Liv Holm Andersen, som desværre er forhindret i dag.

Radikale Venstre mener, at det skal være den absolut sidste udvej, når der anvendes tvang, herunder bæltefiksering. Der skal desuden, hvis dette er muligt, være en dialog med borgeren om, hvilken form for tvang der eventuelt skal anvendes, hvis behovet skulle opstå; det vil være det allerbedste, hvis man har borgeren med som en form for medspiller.

Jeg ved fra min egen erfaring fra Socialudvalget i Skanderborg Kommune, at der kan være forskel på, hvordan man indrapporterer, hvad der er sket, og hvornår der er sket tvang. Men lige med hensyn til det her område, som er inden for regionen, kan der absolut ikke herske nogen som helst tvivl om, hvornår der skal indrapporteres eller ej. Så de tal må være absolut sammenlignelige regionerne imellem.

Det vigtigste er, at der ikke er nogen, der bliver udsat for tvang, uden at man først har afsøgt alle andre udveje, alle kroge, og det er den absolut sidste mulighed. Der skal også altid arbejdes for, at man nedbringer perioden for tvangsfiksering.

Vi kan i Radikale Venstre kun anbefale det forslag til vedtagelse, som vi selv er med på, og jeg håber inderligt, at der er flere andre, som også kan gå ind for det. Tak.

Kl. 14:56

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er ingen, der har bedt om korte bemærkninger. Så giver jeg ordet til ordføreren for SF, fru Özlem Sara Cekic.

Kl. 14:57

(Ordfører)

**Özlem Sara Cekic (SF):**

Det er hver eneste gang en fornøjelse at drille dem, der sidder i formandsstolen, med udtalen af mit efternavn ... (*Munterhed*).

Jeg vil gerne starte med at fortælle om en episode, som § 71-udvalget blev bekendt med, da vi var i Trieste. Overlægen dernede fortalte, at de var blevet ringet op og havde fået at vide, at der var en patient, som er meget udadreagerende og voldelig, på vej ind til skadestuen. Så sker der det, at en psykiater, to psykiatriske sygeplejersker, en læge, to sygeplejersker fra skadestuen og to politibetjente laver en ring omkring den her patient, da han kommer ind på skadestuen. Overlægen vil gerne have, at patienten får taget sine håndjern af, fordi man gerne vil have patienten med op på første sal, hvor den

psykiatriske afdeling er, så man kan prøve at snakke med ham om, hvad der er gået galt.

I mellemtiden har man ringet til nogle pårørende for at høre, om ikke de kunne komme ind til skadestuen. For der er jo tale om en ung mand, som pludselig er gået amok – og hvad er der nu egentlig sket?

Sundhedspersonalet fortalte os, at det, der så sker i den situation, er, at når man tager håndjernene af den unge mand, bliver han mere voldsom, men med den menneskelige ring, man har lavet omkring ham, går man i gang med at forhandle med ham. Man snakker og forhandler og lytter, og på et tidspunkt bliver han faktisk så rolig, at der kun behøver at være to sygeplejersker omkring ham – alle andre har trukket sig. Sygeplejersken kan lægge hånden på hans skulder, og de kan sammen gå op på første sal. Der får han noget beroligende efter eget ønske.

Hans mor er kommet ind til skadestuen, og hun fortæller, at det er anden gang, de oplever, at han bliver sådan. Det hænger lidt sammen med den mavesårsmedicin, han får. Da han har fået sovet, kan man dagen efter godt se, at det er sådan en reaktion, han får. Han bliver udskrevet uden nogen problemer.

Det er meget interessant, for da vi siger til dem, at de da må gøre noget med de her patienter, de skal da være et sted, og vi spørger om, hvad de gør, hvis der kommer en og vil slå tænderne ud på dem, så siger overlægen stille og roligt: Vi snakker med dem.

Vi kan også med de eksempler, der er i Danmark, se, at når man laver det, der hedder Gennembrudsprojektet, dvs. snakker om tvang, så sker der det, at nogle afdelinger halverer anvendelsen af tvang, og at nogle afdelinger faktisk får tvangen ned med 75 pct. ved at snakke om tvang. Så håbet er der, visionen er der. Det her handler om, hvad vi så kan gøre i fællesskab for faktisk at skabe en psykiatri, som først og fremmest mere baserer sin behandling på dialog, på at nå de her mennesker, end på magt. Det må være en vision.

Derfor er jeg jo selvfølgelig også ekstremt glad for, at vi fremadrettet ikke skal lave flere lappeløsninger i psykiatrien. Det er ikke kun V og K's skyld. SR-regeringen var heller ikke bedre til at prioritere psykiatrien, det medgiver jeg gerne, og så er den diskussion ovre. Det, det handler om nu, er, hvordan vi i fællesskab kan kigge fremad og sige: Hvad skal der til?

Der er ingen tvivl om, at der skal flere midler til psykiatrien, *men* vi skal også have en politisk drøftelse af, hvad pengene skal bruges til. Skal det være mere af det, vi altid har haft, eller skal vi gå nogle nye veje og finde nogle nye løsningsmodeller? Derfor håber jeg også, at regeringens psykiatriudvalg, hvor der både sidder eksperter og borgere med en sindslidelse og ngo'ere og pårørende- og patientgrupper, kan blive tvunget til i fællesskab at finde en løsning. For det største problem i psykiatrien er den manglende koordinering, og at der er så store forskelle, i forhold til hvordan tingene sker i den enkelte region. Derfor bliver det rigtig interessant at se, hvad der vil ske der.

Så kan jeg forstå, at man fra Dansk Folkepartis side – og også fra Liberal Alliances side, som jeg hører det – i forhold til vores forslag til vedtagelse måske havde ønsket, at vi kunne lave noget i fællesskab. Jeg hører her fra talerstolen en sætning, som udtrykker et ønske om løsninger og løsningsmodeller, som kan nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. Men, altså, hvis det er den sætning, der skiller os, så lad os skrive den, så lad os tage den sætning med i en tekst. Og jeg skal nok lade være med at kalde det *vores* tekst eller *jeres* tekst.

Lad os lave en tekst i fællesskab. Vi trækker de her forslag til vedtagelse tilbage og sætter os ned og laver en tekst, hvor den her sætning også indgår. Så kan vi i fællesskab sende et rigtig stærkt signal fra Christiansborg om, at vi ikke bruger sindslidende i en politisk debat, i forhold til om den ene eller den anden har ret, men at vi både i højre og venstre side af Folketingssalen har et ønske om at skabe

nye løsninger og gå nye veje. Jeg vil være meget, meget åben over for at tage det med, hvis det kun drejer sig om den ene sætning.

Kl. 15:02

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Der er tre, der foreløbig har indskrevet sig til korte bemærkninger. Den første er Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 15:02

**Jane Heitmann** (V):

Tak for det. Det er naturligvis glædeligt, at vi her fra Folketingets talerstol oplever en sundhedsordfører, der kommer med en udstrakt hånd. Der er jo flere ting i det her forslag til vedtagelse, som vi ikke sådan har været helt enige om, bl.a. har vi jo lagt vægt på en handlingsplan, som skulle være færdig med udgangen af 2013. Der er bl.a. det her med måltal, der er at afsøge nye løsningsmodeller, men jeg synes da, at det, vi hører fra Folketingets talerstol, er interessant. Jeg kan ikke umiddelbart lige se, hvordan vi skal nå hinanden, men jeg synes da bestemt, at ordføreren skal fortsætte i det her dialogiske spor. Det er vi meget, meget glade for i Venstre, og vi sætter stor pris på, at vi kan have en fornuftig dialog.

Jeg hørte ordføreren sige i sin tale, at der naturligvis skal flere midler til psykiatrien. Kunne ordføreren ikke lige uddybe det, og om det så indebærer, at psykiatrien nu kommer på finansloven.

Kl. 15:03

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:03

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Jeg starter lige med det første spørgsmål. Ordføreren siger, at ordføreren er rigtig glad for, at jeg rækker hånden ud, men at hun ikke er sikker på, at vi kan nå hinanden. Der er tre ting, der gør, at vi ikke kan nå hinanden: handlingsplan, måltal, nye løsninger. Det kan godt være, det er, fordi jeg er så ung, men jeg kan ikke mindes, at man tidligere har nedsat et så omfattende udvalg, der skal komme med en handlingsplan. Så den synes jeg er hjemme. Det andet er måltal. Vi har skrevet det i forslaget til vedtagelse, fordi jeg vidste, det var et ønske også fra Venstres side. Vi kunne bede Psykiatriudvalget om at kigge på måltal, det synes jeg faktisk er en rigtig god idé. Det er jo allerede med. Så er der det tredje, og det er nye løsninger og løsningsmodeller, som ikke er med i forslaget til vedtagelse. Det er den, jeg spørger om. Lad os bare tage den med, for så er den jo også med, og så kan vi gøre det i fællesskab. Jeg skal nok lade være med at sige, at vi vandt eller de vandt, for det er ikke det, der er afgørende for mig, men derimod hvad man kan gøre i forhold til den her gruppe borgere, som faktisk kræver handling. Nu tror jeg ikke jeg har mere tid. Jeg svarer på det næste næste gang.

Kl. 15:04

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 15:04

**Jane Heitmann** (V):

Tak. Jeg kan faktisk slet ikke forstå den her polemik, for jeg skrev jo netop til ordføreren i går, at ordføreren og de øvrige partier var meget velkommen til at springe på vores forslag til vedtagelse, og der er lige præcis de tre hovedelementer, som ordføreren her har læst op, med. Så jeg synes sådan set, at øvelsen er rigtig nem, og jeg synes, det er i orden, hvis ordføreren på vegne af regeringspartierne kan sige, at man faktisk godt vil være med på vores forslag til vedtagelse. Man skal være hjertelig velkommen, og det ville glæde mig meget,

hvis vi kan enes om lige præcis fremadrettede løsningsmodeller, en handlingsplan, der er færdig inden 2013, og måltal.

Men der var noget, jeg ikke fik svar på. Ordføreren nævnte i sin tale, at der selvfølgelig skulle flere midler til psykiatrien, og så spørger jeg bare stiltørdigt, om det så betyder, at psykiatrien *nu* kommer på finansloven.

Kl. 15:05

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):  
Ordføreren.

Kl. 15:05

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Det er rigtigt, at ordføreren sendte mig en mail for at høre, om vi kunne være med på forslaget til vedtagelse. Så gjorde jeg det i mellemtiden, at jeg arbejdede videre med teksten og svarede tilbage, at måltal, handlingsplan ligesom var placeret i regi af regeringens psykiatriudvalg. Og så har jeg åbenbart ikke været kvik nok til at opfatte, at det var der, uenigheden var, nemlig det vedrørende løsning og løsningsmodel. Det beklager jeg, og derfor siger jeg: Så lad os tage det med nu. Jeg er rigtig ked af, at det ikke kom med første gang, men vi kan jo få det med nu. Det er vel ikke tiden, der adskiller os, vi har masser af tid, for jeg skal hente børn meget senere. Det var det ene.

Det andet var, at ordføreren spurgte, om psykiatrien skal komme på finansloven. Jeg er rigtig glad for, at ordføreren fra Venstre mener, at psykiatrien skal på finansloven. Jeg har ikke hørt det tidligere, så hvis det er Venstres holdning, vil jeg rigtig gerne høre om det, men det kan jeg jo tage bagefter. Vi har jo allerede sat 200 mio. kr. af til psykiatrien via finansloven. Er det nok? Det tror jeg ikke. Jeg tror faktisk, der skal flere midler til. Regeringen har jo også skrevet ret tydeligt, at man vil prioritere sundhed, så det håber jeg man også kan få gjort noget ved.

Kl. 15:06

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Den næste er fru Benedikte Kiær fra De Konservative

Kl. 15:06

**Benedikte Kiær** (KF):

Tak. Det, der bliver sagt af SF's ordfører, lyder spændende. Hun har lovet psykiatrien et par milliarder kroner; lad os se, om de så nu kommer trillende. Jeg tror det næppe.

Men jeg vil egentlig høre SF's ordfører i forhold til det her med nonstimulirum, isolationsrum. Her kan jeg huske tilbage fra dengang, hvor en tidligere sundhedsminister, nemlig Jakob Axel Nielsen, kom med forslaget om, om man ikke skulle se på det, og om man ikke skulle se på nogle af de erfaringer, de havde gjort i de andre lande, at ordføreren meget direkte meldte ud, at Jakob Axel Nielsen egentlig egnede sig bedre som transportminister end som sundhedsminister.

Så jeg vil egentlig høre ordføreren, hvad ordføreren mener den nuværende sundhedsminister egner sig bedre til, og om ordføreren også mener, at det for alvor ser håbløst ud, når den nuværende sundhedsminister har været ude at foreslå de her nonstimulirum.

Kl. 15:07

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:07

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Jeg kan rigtig godt lide, at vi bruger humor, når vi diskuterer; jeg bryder mig bare ikke om manipulation. Det synes jeg er rigtig vigtigt lige at slå fast. For det, jeg faktisk siger i Ugeskrift for Læger, er:

Jeg synes, det for alvor ser håbløst ud, hvis psykiaternes bud på, hvordan man kan nedbringe brugen af tvang, er en ny form for tvang. Det, jeg hører sundhedsministeren sige, er, at psykiatriudvalget kan kigge på det, og at de kan komme med noget her. Jeg har mange holdninger til psykiatri, men jeg vil også, når psykiatriudvalget kommer med deres holdninger, kigge på: Hvad er det, der kan lade sig gøre? Hvad er det for en politisk drøftelse, vi skal have efterfølgende? Så tror jeg, det er svært at foreslå, at sundhedsministeren skal være trafikminister.

Grunden til, at jeg dengang sagde det om Jakob Axel Nielsen, var, at han jo var tidligere trafikminister. Men da var jeg måske lidt for kæk.

Kl. 15:08

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Benedikte Kiær.

Kl. 15:08

**Benedikte Kiær** (KF):

Han var transportminister. Men jeg vil egentlig gerne høre, hvad der har ændret sig, for det, Jakob Axel Nielsen som sundhedsminister fremførte, var netop nogle af de samme tanker om, hvorvidt man ikke skulle kigge på nogle af de erfaringer, der var fra andre lande, og se, om man kunne gøre brug af dem. Det var ikke, fordi han var ude at foreslå, at man skulle bruge mere tvang. For det her med reduktion i brugen af tvang er jo noget, vi alle sammen – og det hører jeg jo også her i Folketingssalen – har et stort fokus på; det er noget, vi virkelig ønsker at få nedbragt.

Det, som jeg hørte den tidligere sundhedsminister Jakob Axel Nielsen sige, var, at vi måske burde se på det, hvorpå SF's ordfører, som også var psykiatriordfører dengang, hårdt og brutalt skød det ned netop med udtalelsen om, at han nok mere skulle holde sig til at være transportminister, for det egnede han sig bedre til.

Jeg vil egentlig gerne helt stille og roligt høre SF's ordfører – og det er ikke manipulation – hvad der har ændret sig, siden dengang Jakob Axel Nielsen kom med det her stiltørdige forslag, til nu, hvor den nuværende minister også helt stiltørdigt har sagt: Skal vi se på det?

Kl. 15:09

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:09

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Ministeren foreslår, at udvalget skal kigge på det. Jeg synes, der er en ret stor forskel på, om udvalget, hvor eksperterne sidder, skal behandle noget, eller om vi sidder som politikere og behandler det.

Men grunden til, at jeg mente det dengang og stadig mener det, er, at hver gang – hvis ikke hver gang, så måske hver tredje gang – Jakob Axel Nielsen på det tidspunkt udtalte sig om sindslidende, indgik ordene kriminel og farlig i hans sætninger. Jeg syntes ikke, det var i roden at italesætte sindslidende på den måde. Det var den ene grund.

Den anden grund var, at dengang den daværende minister foreslog det, kom Europarådets Torturkomité med en ret skarp kritik af forholdene i Danmark, og der savnede jeg måske mere en minister, der satte sig i spidsen og sagde, hvad man ville gøre på det tidspunkt. Så der var jo en masse ting, som vi var i dialog med ministeren om, men lige præcis det her var jeg ikke uenig med ham i, fordi det var det eneste forslag – hvad kunne man ellers gøre?

Men nu er han jo ikke engang her; han er formand for et privat sygehus, så jeg kan ikke engang diskutere med ham.

Kl. 15:10

Kl. 15:13

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Den næste, der har bedt om ordet, er fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti.

Kl. 15:10

**Liselott Blixt** (DF):

Så er det godt, at der er nogle andre her, der kan diskutere, selv om det jo ikke er det, jeg vil. For en sag som den her er jo noget af det, der binder folk sammen. Det er jo modsætninger, der mødes, og vi er jo næsten med forslaget til vedtagelse blevet hinandens bedste etniske veninde, ikke?

Så var der jo hovedsagelig det her med løsninger og løsningsmodeller, og der vil jeg da gerne høre ordføreren, om ikke ordføreren er enig i, at det er nogle af de ting, man bør undersøge, altså løsninger og løsningsmodeller, som vi har skrevet i forslaget til vedtagelse. Når vi skriver måltal, er det mere konkret end det, som flertallet vil – flertallet, der blot vil give det over til udvalget og spørge dem om brugen af måltal. Altså, der er en større præcisering i det forslag til vedtagelse, som Dansk Folkeparti er med på.

Kl. 15:11

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:11

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Så vil jeg gerne sige til den etniske fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti, at der er mange ting, vi skal undersøge: både formålsparagraf og livstestamenter, og man kunne kigge på forhåndstilkendegivelser. Der er så mange nye forslag, man kan kigge på, for at se, om det kan fungere i dansk regi. Er det noget, som systemet bruger, eller skal vi nytænke det? Jeg synes, at det allervigtigste budskab fra i dag må være, at vi gør det i fællesskab. Sådan hører jeg det. For som det fungerer nu, fungerer det ikke. Der skal ske nytænkning i psykiatrien.

Vi kan gøre så mange ting her fra Christiansborgs side – vi som politikere – men så længe, at dem, der arbejder med de her borgere, ikke er med, så står vi samme sted, hvor vi startede. Så derfor håber jeg, at der vil ske en kulturændring, som jeg også ved ordføreren har været meget stor fortaler for, så vi kan begynde at få den diskussion med psykiaterne om, at der også er behov for en kulturændring, hvor det ikke alene handler om ekstra midler, for det gør det virkelig ikke. Gennembrudsprojektet viser jo, at man alene bare ved at tale om det kan få halveret brugen af tvang.

Kl. 15:12

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Liselott Blixt.

Kl. 15:12

**Liselott Blixt** (DF):

Så kunne jeg godt tænke mig at spørge ordføreren: Hvis nu Sundhedsudvalget til sommer kommer med en handlingsplan, som man mener er den vej vi skal gå, og der ikke er andre løsningsforslag til, hvordan man kommer videre – med kommunikation, terapi eller på andre måder – er det så noget, ordføreren vil gøre opmærksom på, uanset om det er for eller imod hvad regeringen vil?

Kl. 15:13

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Jeg svarer ikke på hypotetiske spørgsmål.

Kl. 15:13

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Den sidste, der foreløbig har bedt om ordet for en kommentar til SF's ordfører, er fru Sophie Løhde fra Venstre.

Kl. 15:13

**Sophie Løhde** (V):

Jeg vil godt vende lidt tilbage til det spørgsmål, der også kom fra den konservative ordfører. Man må sige, at generelt skal der lyde stor ros til SF's ordfører for med stor overbevisning at forsøge troværdigt at forsvare, at alt det, der ikke tidligere skulle blive til noget, nu skal blive til noget, og at alt det, man lovede, alligevel ikke skal blive til noget. Altså, det må være en mærkelig situation at stå i i dag.

Grunden til, at vi spørger ind til det, er, at fru Özlem Sara Cekic var ude i pressen med det, og jeg står med en pressemeddelelse fra ordførerens eget parti, der er videregivet på Ritzau, fra 2010, hvor ordføreren benævnte hele forslaget om at overveje at bruge nonstimulirum som rystende og grotesk. Og så står vi samtidig i dag med et budskab fra sundhedsministeren, hvor man siger, og jeg citerer: Det giver god mening at afprøve, om nonstimulirum kan være et alternativ til bæltefiksering.

Derfor vil jeg bare spørge: Er ordføreren så også rystet over og synes, det er grotesk, hvad sundhedsministeren fra ordførerens eget parti nu foreslår, som fuldstændig svarer til det, som en tidligere borgerlig sundhedsminister foreslog? Der må da være en sammenhæng mellem det, man udtaler, og det, man mener. Eller betyder det, at ordføreren faktisk ikke er enig med ministeren?

Kl. 15:14

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:14

**Özlem Sara Cekic** (SF):

Altså, til det der med, at vi skulle have ment noget før, og at vi ikke gør det nu, vil jeg sige, at det synes jeg simpelt hen ikke er rigtigt. Tidligere mente vi også, at mennesker kunne komme sig; tidligere mente vi også, at det er rigtig vigtigt at prøve at kigge på nogle nye veje i psykiatrien, hvor f.eks. pårørendeinddragelse er en ret vigtig ting, og se på, hvordan vi kunne nedbringe brugen af tvang, og hvordan vi kunne lade være med at varetage interesserne for sektorerne eller faggrupperne, men sætte borgeren i centrum. Og det mener vi stadig væk i dag.

Jeg mener stadig væk, det er rystende, når psykiaterne går ud og siger, at brugen af tvang stiger, og i samme sætning siger, at man godt nok lavede gennembrudsprojektet, og at det var med til, at brugen af tvang faldt, men at man gerne vil have en anden form for tvang. Jeg synes faktisk, det er rystende, at psykiaterne både kan sige, at hvis man bruger gennembrudsprojektet, kan man halvere brugen af tvang, men at man gerne vil have nogle nye redskaber.

Det, ministeren siger, er, at hun åben, og at hun gerne vil bede udvalget om at kigge på det. Udvalget kigger jo på alle mulige ting; de kigger også på det her. Så det kan jeg ikke se et problem i.

Kl. 15:15

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Sophie Løhde.

Kl. 15:15

**Sophie Løhde (V):**

Det kan være, at der er nogle, der synes, det er underligt, at fru Özlem Sara Cekic i 2009 kunne kalde en fuldstændig tilsvarende overvejelse for rystende og grotesk, og at ministeren fra ordførerens eget parti så i dag kommer og siger: Det her synes jeg giver god mening at afprøve som alternativ til bæltefiksering.

Derfor spørger jeg ordføreren: Er det så også rystende og groteske udmeldinger fra sundhedsministeren, eller er det SF's ordfører, der har måttet ændre holdning undervejs, eller er der en uoverensstemmelse? Det er jo fair nok i dag at sige: Jeg har faktisk gjort mine overvejelser op, og jeg mener ikke det samme, som jeg mente tidligere.

Det område, som jeg spørger til, er ret konkret, og det er to overvejelser, der svarer fuldstændig til hinanden, og det er derfor, der er så langt imellem fru Özlem Sara Cekics retorik fra dengang, man sad i opposition, og til i dag, hvor man så skal forsøge at forklare, hvorfor bl.a. alle de løfter, som man har turneret rundt med i hele landet om nye penge til psykiatrien og andet, aldrig nogen sinde er blevet til noget. Det kan jeg godt forstå er svært.

Kl. 15:16

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 15:16

**Özlem Sara Cekic (SF):**

Jeg synes faktisk, det er interessant, at man kan bruge så mange ord i en debat, som handler om patienter, uden at nævne dem en eneste gang. Det er det, jeg mener med, at der går så meget spin og så meget spil i de her debatter.

Jakob Axel Nielsen, som dengang var sundhedsminister, var parat til at tage skridtet. Det, ministeren siger, er, at det vil psykiatriudvalget kigge på. Psykiatriudvalget kigger på mange ting. Der kan være mange af de ting, som de vil komme frem til, som jeg ikke tror vi alle sammen nødvendigvis er enige i, og så skal der være en politisk prioritering efterfølgende.

Men jeg mener stadig væk, det er rystende, når psykiaterne, vel vidende at gennembrudsprojektet fungerer, og at man halverer brugen af tvang med 50 pct., nogle afdelinger med 75 pct., ikke går den vej, men vælger at sige, at de gerne vil have nogle nye redskaber. Og det er derfor, jeg mener, at kulturen i psykiatrien også må være til diskussion. For det, at man alene ved at have en dialog kan nå patienterne, må da give et håb.

Kl. 15:18

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er ikke flere, der har bedt om ordet til SF's ordfører. Så er det ordføreren for Enhedslisten, fru Stine Brix.

Kl. 15:18

(Ordfører)

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Først tak til Venstre for at indkalde til den her forespørgselsdebat.

Hver gang et menneske bliver udsat for tvang i det psykiatriske system, er det en krænkelse. Så klar er Det Etiske Råd i deres seneste udmelding om tvang i psykiatrien. Rådet skriver, at det er et indgreb i den enkeltes ret til selvbestemmelse over sit eget liv og sin egen krop. Det er jeg meget enig i. Jeg synes også, at det er vigtigt at tage med, at tvang kan stå i vejen for, at man får opbygget den nødvendige tillid og dermed kan komme igennem et godt behandlingsforløb og hjælpe patienten ud på den anden side.

Derfor er det Enhedslistens mål, ligesom jeg kan høre på resten af Folketingets partiers ordførere her i dag, at brugen af tvang minimeres til absolut minimum, og vi så faktisk gerne, at man på lang sigt helt kom af med tvang i psykiatrien. I forvejen er det jo sådan, at hvis et menneske er til fare for sig selv eller til fare for andre, findes der nødretsbestemmelser, som gør, at man kan gribe ind.

Det kræver selvsagt et meget stærkt psykiatrisk beredskab, hvis det skal kunne lade sig gøre, at man som patient kan henvende sig, også tidligt, altså meget før det går helt galt, når man står i en ekstrem psykisk krise. Det kræver selvfølgelig også et personale, som er rigtig godt rustet til at håndtere situationen, når den så bliver skærpet.

Jeg vil også gerne bidrage med et par bud fra vores side om, hvordan vi mener vi kan komme videre i diskussionen om tvang. For det første tror jeg, at det kunne være rigtig interessant at lære noget mere af det, vi så i Italien, med hensyn til at have en meget mere tilgængelig psykiatri. Jeg møder af og til patienter, som siger, at de har forsøgt at henvende sig, fordi de havde det rigtig, rigtig skidt, men som så er blevet afvist med det resultat, at deres situation blev endnu værre, end den var.

Det må på en eller anden måde være et ideal, at man kan få hjælp, når man har brug for det og henvender sig. For mig at se tror jeg det ville være en kæmpefordel – og også en fordel i forhold til diskussionen om tvang – hvis man kunne få hjælp, uden at man nødvendigvis behøver at flytte på en institution eller et psykiatrisk hospital. Og det kræver, at man har lokalt forankrede tilbud, som er tilgængelige og åbne. Det kræver også, tror jeg, at man har en bedre støtte i hjemmet, end man har i dag, sådan at krisen ikke opstår. Det kræver selvfølgelig også et særligt tilbud, der er lokalt, til dem, som har både et misbrugsproblem og en psykisk lidelse. Men en tilgængelig psykiatri på en helt anden måde, end vi har i dag, tror jeg er vigtig.

Et andet bud har jeg egentlig fundet i Rådet for Socialt Udsattes seneste årsrapport, hvor man også tager fat på spørgsmålet om tvang. Rådet opfordrer sådan set Folketinget til at vedtage et opgør med brugen af tvang og peger på det her med måltal, som vi også har diskuteret i dag, som et middel til, hvordan man kunne fastholde fokus. Jeg har set, at man allerede arbejder med måltal i regionerne og er i gang med det, og jeg kan også se, at begge forslag til vedtagelse i dag indeholder det. Men jeg tror, at det er en metode, vi kan bruge til fælles at fastholde et fokus på, at brugen af tvang skal være mindre.

Rådet for Socialt Udsatte peger også på muligheden for at lave forsøg med tvangsfrie afdelinger – det har også været drøftet tidligere, og det synes jeg også kunne være rigtig interessant at kigge videre på.

Flere har også allerede peget på, at det er oplagt at udbrede de erfaringer, som der var med Gennembrudsprojekterne for nogle år tilbage. Det vil jeg ikke gå mere ned i, men det er jeg meget, meget enig i.

En tredje ting, man kunne tage fat i – det har jeg også nævnt lidt i debatten her i dag – er det her med forhåndserklæringer, for indtil vi når det her mål med at få nedbragt tvangen markant og måske helt kommer af med den i forhold til i dag, så tror jeg, at det vil være et meget vigtigt skridt at gå ind og prøve at ændre det magtforhold, som der er mellem behandleren og patienten i dag, for der vil være et magtforhold; det ligger jo i sagens natur med brugen af tvang. Der har man altså erfaringer fra bl.a. Tyskland med, at borgeren eller patienten selv kan udtale sig i de perioder, hvor de har det godt, om, hvordan de ønsker, at personalet hjælper dem eller håndterer dem, når de har en psykisk krise eller en psykose eller på anden måde i dag ville blive mødt med tvang. Her kan man jo tage hensyn til de oplevelser, som patienterne selv har, i forhold til hvordan medicinen virker på dem; hvordan forskellige typer af tvang virker på dem; hvordan samtale virker på dem osv.

Derfor synes jeg også, at det er rigtig godt, at der faktisk står en sætning i begge forslag til vedtagelse om, at Folketinget lægger vægt på, at patienterne har haft mulighed for at tilkendegive, hvilken form for tvang der opleves som mindst indgribende. Men jeg synes godt, at vi kunne udvikle det videre og måske også formulere os i lyset af de erfaringer, der har været i Tyskland, hvor man altså har gjort det til en del af lovgivningen på området.

Så kan jeg se, at tiden løber ud, men jeg vil bare sige, at for mig er det vigtigt, at vi holder fokus fuldstændig klart på at nedbringe brugen af tvang, og derfor vil jeg være tilbøjelig til at være meget skeptisk over for at indføre nye former tvang; men det kan vi jo eventuelt tage i den videre debat.

Kl. 15:23

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Der er foreløbig en, der har indskrevet sig til en kort bemærkning, og det er fru Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 15:23

**Jane Heitmann** (V):

Tak for det. Jeg vil såmænd bare spørge Enhedslistens ordfører til det, hun lige her til sidst nævnte om tvang. Mener Enhedslistens ordfører, at det er en god idé med nonstimulirum?

Kl. 15:23

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:23

**Stine Brix** (EL):

Jeg fik nævnt det helt til sidst. Altså, jeg synes, det er en forkert vej at gå, for jeg tror ikke på, at vi kommer af med tvang ved at udvide paletten af måder, man kan bruge tvang på. De erfaringer, vi har fra Gennembrudsprojektet, viser, at fokus på at nedbringe tvang er fuldstændig afgørende for, at det rent faktisk lykkes. Så snart projektet ophører, er der en tendens til, at tvangen stiger igen. Åbner vi op for muligheden for forskellige former for tvang, tror jeg, vi vil se en stigning på de områder. Det er den ene ting.

Den anden ting er, at der sådan set ikke er noget, synes jeg, der tyder på, at man nødvendigvis kan sige, at nonstimulirum, eller hvad man nu ellers kalder det, er en mindre indgribende form for tvang end andre former for tvang. Det kan være lige så stort et overgreb for nogle patienter, og derfor mener jeg, det er helt afgørende, at man i det mindste får spurgt patienterne om, hvordan de oplever tvang. Og jeg mener, at vi i det hele taget mangler rigtig meget viden om, hvordan patienterne oplever psykiatrien i dag.

Kl. 15:24

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 15:24

**Jane Heitmann** (V):

Jeg er fuldstændig enig i, at det er vigtigt at fastholde fokus, og jo bedre vi er til at fastholde fokus, jo dygtigere er vi til at nedbringe brugen af tvang – det kan man jo se på tallene. Det var også en af de ting, jeg var inde på i min ordførtale.

Jeg kunne godt tænke mig at spørge lidt mere indgående til, hvad det er for nogle andre løsningsmodeller, som Enhedslisten mener der skal til. Mener Enhedslisten, at vi skal helt bort fra tvang? Det, jeg hører i debatten, når man spørger psykiaterne, er, at deres indfaldsvinkel til det er: Ja, vi skal nedbringe anvendelsen af tvang, men helt væk fra det kommer vi nok aldrig. Er Enhedslisten enig i det synspunkt?

Kl. 15:25

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Ordføreren.

Kl. 15:25

**Stine Brix** (EL):

Jeg tror godt, man kan komme meget, meget længere, end tilfældet er med de ambitioner, man har i dag, om at nedbringe brugen af tvang med 20 pct. Jeg tror godt, det kan komme ned på omkring 1-2 pct. eller noget i den stil. Det var nogle af de indtryk, vi fik, da vi var på studietur til Trieste, altså at hvis man beslutter sig for, at man ikke ønsker tvang, så tvinger man også systemet til at afsøge andre metoder, bl.a. at undgå, at situationen overhovedet udvikler sig så alvorligt, at der er brug for tvang, altså hele den forebyggende indsats, hele indsatsen i forhold til at have en tilgængelig psykiatri. Samtidig er det også sådan, at hvis man holder fokus på dialog i situationen, kan man også deeskalere en situation meget, meget markant.

Den vision synes jeg vi skal lade os inspirere af. Jeg tror godt, vi kan komme et helt andet sted hen, men det kræver en meget, meget anderledes psykiatri end den, vi har i dag, og derfor vil vi selvfølgelig være tilfredse med, at man begynder at save af, i forhold til hvor meget tvang der er i dag.

Kl. 15:26

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger til Enhedslistens ordfører. Så er det ordføreren for Liberal Alliance, fru Thyra Frank.

Kl. 15:27

(Ordfører)

**Thyra Frank** (LA):

Det er særdeles positivt, at vi får den her debat i Folketinget om psykiatrien, herunder om brug af tvang og bæltefikseringer. Det sætter nemlig fokus på et meget vigtigt område.

Brugen af tvang vil altid være en krænkelse af den enkelte og skal selvfølgelig så vidt muligt undgås. Derfor skal forebyggelse af tvang prioriteres højt. Da jeg for mange år siden startede i plejesektoren, var det almindeligt at bruge tvang. Det er heldigvis gået fremad på mange områder, men der er bestemt stadig plads til forbedringer.

Vi har mange dygtige personaler, der hver dag gør et fantastisk, men også et vanskeligt stykke arbejde med vores psykisk syge. Jeg mener, at det er mødet mellem patienten og kulturen på afdelingen, der bliver så forfærdelig afgørende. Patienten skal altid mødes og behandles som en ligeværdig person. Personalet skal udvise en meget høj grad af opmærksomhed, empati og dømmekraft med udgangspunkt i respekten for det enkelte menneske og med samtalen i fokus.

Jeg ser som ministeren frem til, at regeringens udvalg for psykiatri til sommer kommer med et forslag til, hvordan indsatsen for mennesker med psykiske sygdomme kan tilrettelægges og gennemføres, ikke kun bedst, men også hurtigst muligt.

Kl. 15:28

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Der er ingen, der har bedt om korte bemærkninger.

Så er det ordføreren for Det Konservative Folkeparti, fru Benedikte Kiær.



Kl. 15:28

(Ordfører)

**Benedikte Kiær (KF):**

Tak. Det her er jo et meget væsentligt område og et meget vigtigt område at få diskuteret og debatteret godt, for som vi også hører her i salen i dag, er vi jo alle sammen meget enige om, at brugen af tvang skal reduceres og reduceres så meget som overhovedet muligt og kun bruges i de tilfælde, hvor der ikke andre alternativer.

Jeg kan tydeligt selv huske, da jeg var på besøg på en døgninstitution for udadreagerende borgere. Jeg fik en historie om en borger, som man havde hentet fra en psykiatrisk afdeling, som havde ligget bæltefikseret i rigtig mange måneder. Han var meget stor og meget udadreagerende, og derfor havde de så lagt ham i bælte og vidste ikke, hvad de skulle gøre ved ham. Han skulle så nu til den her døgninstitution, som havde med de her meget udadreagerende borgere at gøre, og som de specialpædagoger, der var det sted, sagde, ville de egentlig gerne gå en tur med den her borger.

De ansatte, der var på den her psykiatriske afdeling, slog korsets tegn for sig og sagde, at det ville de simpelt hen ikke anbefale; men det gjorde de her specialpædagoger, for de havde en anden viden, de havde en anden kultur og en anden tilgang til det, som var den her borgers problem. Han er så nu på den her døgninstitution. Men man fortalte også, at han har været i bæltespænde så lang tid, i så mange måneder, at hvis han skal kunne sove roligt om natten, bliver de nødt til at gøre det, han beder om, nemlig at spænde ham fast, for ellers føler han ikke trykthed.

Det fortæller bare meget om, at når vi kan se, at brugen af bæltefiksering ikke er faldet, men at vi derimod nogle steder kan se, at der er sket en stigning, så er det meget vigtigt, at vi råber vagt i gevær. Det er meget vigtigt, at vi har den her debat i Folketingssalen for også at sende et signal til alle regioner om, at det her med fikseringer, brugen af tvang, ikke er noget, som vi bryder os om. Det er noget, som vi mener er forkert, og det er noget, der skal reduceres så meget som overhovedet muligt.

Derfor vil jeg også kvittere ministeren for, at ministeren åbner op for muligheden for, at man kan se på nogle alternativer, bl.a. det med de her isolationsrum, de her nonstimulirum, som man populært sagt kalder for gummiceller. Jeg er glad for at høre, at vi alle sammen er enige om målet, nemlig at få reduceret brugen af tvang i psykiatrien. Det giver en bedre behandling, det giver en større respekt for den enkelte borger, for den enkelte patient, og det giver også i sidste ende et langt bedre resultat og et langt bedre og hurtigere behandlingsforløb.

Så derfor forventer jeg virkelig, at der kommer noget nyskabende fra det her psykiatriudvalg, vi har hørt rigtig meget om; der er blevet sat rigtig mange ting til side, for at psykiatriudvalget kan kigge på det. Jeg håber virkelig, at vi sammen her i Folketinget kan arbejde hen imod, at brugen af tvang bliver reduceret i alle fem regioner, og at vi får kigget på den kultur, som måske er med til, at vi stadig væk får de her kedelige historier i medierne om nogle, der har været f.eks. tvangsfikseret i alt, alt for lang tid.

Kl. 15:32

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er en enkelt, der har indskrevet sig til en kort bemærkning. Det er fru Karen J. Klint fra Socialdemokraterne.

Kl. 15:32

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

Tak for det. Jeg vil gerne kvittere for talen og for det med, at det ikke alene handler om at nedsætte brugen af bæltefiksering, men at det handler om at nedsætte brugen af tvang og alternativer til tvang. For et alternativ er jo ikke, at man bare giver mere medicin, som så også giver bivirkninger og andet. Så det handler om at få brudt det møn-

ster, sådan at man får mere frivilligt samarbejde mellem behandler og patient.

Når fru Benedikte Kiær så nævner det produkt, som det nye psykiatriudvalg skal komme med, har jeg meget stor tillid til det, der står i regeringsgrundlaget, nemlig at udvalget skal komme med et indspil til en national handlingsplan. Det vil jo være første gang, vi så ser en handlingsplan. Vi har tidligere set visioner og strategiplaner, men vi har faktisk aldrig set en egentlig handlingsplan. Og det er jo netop ud fra en handlingsplan, vi så kan se, hvilke politiske initiativer der skal til, hvilke kulturændringer der skal ske, hvad der ingenting koster ud over bøvlg og besvær og en virkelig stor arbejdsindsats, og hvad der koster penge.

Kl. 15:33

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ordføreren.

Kl. 15:33

**Benedikte Kiær (KF):**

Nu nævnte jeg jo tidligere, da jeg stillede spørgsmål til nogle af de andre ordførere, at der sådan set på det psykiatriske område førhen har været en handlingsplan, nemlig i 2009, hvor VK-regeringen fremlagde en handlingsplan.

Det, som jeg bare håber, er, at man også, når vi nu ser nogle forslag fra psykiatriudvalget, tænker på alle de ting, der har været fremme i debatten om udadreagerende borgere, og på, hvordan vi også får taget en diskussion om de udadreagerende borgere, som ikke nødvendigvis er inden for det psykiatriske behandlingssystem, men f.eks. er på nogle af de sociale døgninstitutioner. Hvad gør vi der, i forhold til at der er nogle, der har efterspurgt muligheden for at bruge tvang, hvilket jeg ikke bryder mig om, og hvad gør vi, i forhold til at kunne give nogle af de her udadreagerende borgere det bedst mulige behandlingstilbud? Det er jeg interesseret i.

Der var en debat i medierne for nogle år siden, hvor der var en borgmester, der foreslog fikseringer og sprøjter, men jeg mener, at vi skal gå en anden vej. Og jeg håber virkelig også, at udvalget ser på netop det sociale område, hvor man også i den grad har at gøre med udadreagerende borgere.

Kl. 15:34

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Fru Karen J. Klint.

Kl. 15:34

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

Nu er det ikke, fordi vi skal bruge min arbejdshistorie, men jeg har jo været antivoldskonsulent i et amt, hvor vi havde specialbyggede rum til mennesker, der var meget udadreagerende – også mennesker, der havde været fikseret i rigtig mange år og ikke kunne tåle at blive rejst op til lodret position på én dag, altså komme fra vandret position til lodret position. Det kan være utrolig udfordrende for ens krop, hvis den har ligget vandret meget, meget længe. Men det er jo ikke en faglig debat, vi skal have i dag, det er en politisk debat. Og der er jeg glad for at vi er enige om målsætningen.

Jeg hørte godt, at fru Benedikte Kiær for lidt siden sagde, at vi tidligere havde en handlingsplan, den fra 2009. Nej, det var en strategiplan. Og det står faktisk i forordet til den:

»Sundhedsstyrelsens Nationale Strategi er pejlemærke for en samlet og sammenhængende langsigtet udvikling af indsatsen til gavn for mennesker med psykiske lidelser«. Og så står der videre: »Strategien er ikke en egentlig handlingsplan [...]«.

Der er forskel på en strategiplan og en handlingsplan. Og det er de nuancer, jeg ser lidt optimistisk på at udvalget nu er sat til at se på, og at det ikke kun skal komme med en strategi eller visioner. Vi

har også fået en oversigt over 29 visioner; vi havde bare ikke nogen handlingsplan for, hvordan vi skulle angribe dem.

Kl. 15:35

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):  
Ordføreren.

Kl. 15:35

**Benedikte Kiær** (KF):

Altså, nu synes jeg, vi sådan taler om en forskel som forskellen på, om man udtaler potato på britisk engelsk eller amerikansk engelsk. Det dokument, som jeg sidder med nede på min plads, som er fra 2009, og som er en handlingsplan fra VK-regeringen, ikke Sundhedsstyrelsen, drejer sig i høj grad om nogle af de tiltag, som var sat i gang, og som blev en del af arbejdet med, hvad der ellers skulle sættes i gang fremadrettet.

Jeg synes, det er rigtig, rigtig ærgerligt, at hele den her debat handler om, at regeringen har gjort op med, at der ikke er blevet gjort noget, foretaget noget overhovedet i 10 år på det psykiatriske område, og at der nu er blevet nedsat et psykiatriudvalg. Det synes jeg bare er ærgerligt, og det er det, man har hørt i løbet af eftermiddagen.

Jeg synes, det er væsentligt, at vi bliver enige om målet, og jeg synes da også, at det er væsentligt – og vi anerkender det også i satspuljekredsen – at der faktisk er sket flere gode ting gennem årene. Men jeg siger bare, at vi også bliver nødt til at forholde os til, at når psykiatriudvalget kommer med sine anbefalinger, skal man lige huske, at der også er de sociale døgninstitutioner, hvor der er nogle borgere, som i den grad har brug for, at man forholder sig til det, at der ikke skal være tvang der. Så jeg synes bare, det er ærgerligt, at det her ender i en eller anden krig, når vi alle sammen er enige om, at målet er en reduktion af brugen af tvang.

Kl. 15:36

**Tredje næstformand** (Camilla Hersom):

Tak for det. Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger. Så er det ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 15:37

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Astrid Krag):

Tak for det, og tak for debatten, som om ikke andet i hvert fald var dedikeret. Og det er jo et meget vigtigt emne, der ligger os alle sammen meget på sinde, nemlig hvad vi kan gøre for at nedbringe anvendelsen af tvang. Og jeg vil sige, ikke for at blive sådan helt højstemt og citere store talere gennem historien, at jeg faktisk har en drøm om, at vi på det her område kan holde op med at have skyttegravskrige, kan holde op med at stille tingene op sort og hvidt, kan stoppe det politiske drilleri, have fælles front, kigge fremad sammen og stå ved, som jeg i øvrigt synes at ordførere fra begge sider af Folketinget har gjort, at vi fælles står fadder til rigtig mange af de gode tiltag, der har været gennem årene, og som betyder, at vi også kan se et fald nu.

Det er rigtigt, at vi ikke kan tage æren for det hele herinde. Regionerne kan heller ikke tage æren for, at deres måltal betyder det hele, eller at deres forskningsprojekter betyder det hele. Fagpersonalet kan heller ikke tage æren i det hele taget, ligesom det den modsatte vej rundt er et faktum, at vi stadig står og kunne have god brug for kulturændringer derude, kunne have brug for bedre ledelsesmæssige forpligtelser, kunne have brug for bedre redskaber, måske kunne have brug for ændringer i lovgivningen. Ja, man kan sige, at sejren med de bedre tal, men også nederlagene, nemlig at vi stadig kan gøre det bedre, må tilfalde os alle sammen bredt.

Det er faktisk for mig en af de allerstørste succeser med det psykiatriudvalg, regeringen har nedsat, at man her arbejder bredt. Her har man lagt skyttegravskrigen til side. Her sidder brugere sammen

med fagfolk og sammen med myndighedsrepræsentanter og diskuterer sammen de problemstillinger, vi kan blive enige om, og de er sammen, i fællesskab, forpligtet på en analyse, en kortlægning, men også på ting, der peger fremad.

Derfor bliver jeg også ked af det og forstemt, hver eneste gang jeg kan høre nogen sige – jeg kan jo konstatere, at det er sket igen i dag – at regeringens psykiatriudvalg er en syltekrukke. Det er ikke en syltekrukke. Spørg medlemmerne. Spørg Det Sociale Netværk, om de ville bruge krudt, tid og kræfter på at sidde ikke bare i udvalget, men også i en række arbejdsgrupper. Spørg SIND. Spørg learning lab. Spørg Dansk Psykiatrisk Selskab. Spørg Bedre Psykiatri. Spørg Danske Regioner. Spørg KL. Spørg de fagpersoner, der sidder der, om de ville sidde der og lægge kræfter i det, hvis det var en syltekrukke.

Det er et omfattende arbejde, der er gang i, og det er historisk at gå de spadestik dybere. Det siger jeg ikke for at pege fingre ad nogen. Det siger jeg, fordi jeg er glad for, at vi nu langt om længe får gravet de der spadestik dybere, får kigget analytisk på, hvor vores psykiatri står i dag, og hvor der skal udvides kapacitetsmæssigt. Hvor kan vi udvikle, så vi får en moderne psykiatri? Hvor kan vi have behov for en stærkere faglig opmærksomhed? Hvor er der brug for en stærkere ledelsesmæssig forpligtelse? Hvor skal vi som lovgivere tage nogle opgør på os? Det er hele vejen rundt, vi kommer.

Når jeg siger, at det er et bredt arbejdende udvalg, handler det om, at det er bredt sammensat, men også, at det skal hele vejen rundt. Og jeg vil gerne lige læse overskrifterne på nogle af de arbejdsgrupper, der er i gang inde under psykiatriudvalget, så Folketinget og dem, der måtte lytte med derhjemme, kan få en forståelse af, hvor grundigt og dybdegående det her arbejde er.

Det er en arbejdsgruppe om rehabilitering og recovery i indsatsen, aktive patienter og borger/pårørende-inddragelse, inklusion og civilsamfund, forebyggelse og tidlig indsats for børn og unge, forebyggende tidlig indsats for voksne, kvalitet og sammenhæng i den regionale indsats, kvalitet og sammenhæng i den kommunale sociale indsats, sammenhæng og kontinuitet på tværs af sektorer og myndigheder, tvang i den regionale psykiatri, brug af medicin, overdødelighed blandt mennesker med psykiske lidelser, mulighederne for brug af telepsykiatri og velfærdsteknologi, retspsykiatrien, kapacitet og ressourceanvendelse i den regionale psykiatri, kapacitet og ressourceanvendelse i den kommunale sociale indsats, samspillet mellem kapaciteten i den regionale og sociale indsats og tema om styring.

Psykiatriudvalget diskuterer også, hvad der sker på beskæftigelsesområdet, altså hvordan vi i det hele taget kommer hele vejen rundt om de borgere, der har psykiske lidelser.

Jeg vil meget gerne appellere til, at vi kan stoppe med at kalde regeringens psykiatriudvalg for en syltekrukke. Jeg synes, det fortjener bedre. Det er et ambitiøst arbejde. Det er nogle seriøse, dygtige, kompetente, vidende mennesker, der faktisk bruger deres kræfter her. Jeg ser meget frem til at få deres anbefalinger, deres rapport, og til, at regeringen lægger en handleplan frem.

Jeg oversender meget gerne igen materialet om psykiatriudvalget til Folketinget, og jeg vil så opfordre alle til at læse det, så vi kan slippe for, at der flyver de der løse påstande om psykiatriudvalget gennem luften. Jeg synes, det fortjener bedre, og jeg er meget interesseret i, at vi i Folketinget står skulder ved skulder omkring det her meget vigtige emne, nemlig hvordan vi kan sikre, at den behandling, vi giver mennesker med psykisk sygdom i det her land, er af høj kvalitet og er topmoderne, så vi kan have de samme forventninger til udviklingen og ambitionsniveauet her som i resten af vores sundhedsvæsen.

Kl. 15:42

I forhold til tvang er der ingen tvivl om, at vi skal gøre, hvad vi kan, for at nedbringe anvendelsen af tvang. Vi skal også gøre, hvad vi kan, for at den tvang, der så må anvendes, har så høj en kvalitet

som muligt. Det sagde jeg i min tale. Selv om det lyder mærkeligt, handler det jo bl.a. om, at den skal anvendes med så stor en grad af omsorg for den enkelte og respekt for den enkelte som overhovedet muligt, og det handler om noget, som også har været oppe i debatten her, nemlig at man tager den enkelte med på råd, når vedkommende bliver indlagt: Hvilken form for tvang ville du foretrække?

Der synes jeg det er fornuftigt, at psykiatriudvalget nu kigger på de erfaringer, der er, og på muligheden for at overføre det til dansk kontekst med nonstimulium. Det er ikke, fordi vi skal have mere tvang, men det skal være et alternativ til eksisterende tvang, som vi skal nedbringe. Og det skal være, når udvalget har kigget på det, for at give den enkelte en større valgmulighed i forhold til præference for tvang.

Jeg vil bare til debatten i dag, altså til dem, der har spurgt, om ikke det er fornuftigt, at man drøfter med den enkelte, hvilke præferencer den enkelte har, hvis man skulle komme i den situation, at tvang kommer på tale, sige, at det sådan set er en del af vejledningen fra Sundhedsstyrelsen allerede i dag. Men jeg er meget åben over for, om det er noget af det, vi skal skrive ind i lovgivningen, og det er jo noget af det, som regeringens psykiatriudvalg kigger på.

Så er jeg jo en glad minister, der, da jeg stod her og holdt min tale, kunne fremlægge de foreløbige tal for anvendelsen af tvang. Det var jo gode nyheder over en lang strækning med markant fald i anvendelsen af ECT-behandling, fald i forhold til beroligende medicin, fastholdelse over en bred kam. Lad os håbe, at vi, når de endelige tal kommer, kan se det her positive billede bekræftet. Og jeg vil gerne sende de her foreløbige tal over til Folketinget, så længe Folketinget så også kommer i hu, at de er foreløbige. Og så skal Folketinget selvfølgelig også nok få de endelige tal. Det gælder både Forebyggelses- og Sundhedsudvalget og selvfølgelig § 71-tilsynet.

Lad os alle sammen – og det mener jeg faktisk af et fuldstændig ægte hjerte – håbe, at den positive tendens fortsætter, og lad os så give hinanden håndslag på, at den her diskussion vil vi føre i en konstruktiv ånd. Det er ikke et spørgsmål om hverken rød eller blå regering eller røde eller blå regionsrådsformænd eller faggrupper, der ikke vil spille med. Jeg oplever i vores psykiatriudvalg en utrolig stor vilje til faktisk, at alle grupper vil spille med, og at alle grupper vil lægge fordomme og forestillinger om hinanden på hylden og sørge for, at vi sammen kan komme videre.

Så tak for debatten i dag. Tak for indspark. Og en appel herfra om, at vi fortsætter med at have respekt for diskussionen her, for den måde, vi diskuterer det her på, betyder også noget for muligheden for de forbedringer, jeg hører vi alle sammen er interesseret i finder sted i psykiatrien.

Kl. 15:44

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er foreløbig en enkelt, der har bedt om ordet, og det er fru Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 15:44

**Jane Heitmann (V):**

Tak. Og endnu en gang tak til ministeren. Sådan som situationen er lige nu på området vedrørende de her langvarige tvangsfikseringer, kan vi konstatere, at antallet i 2012 er steget fra 675 til 715. I min verden er det en stigning, som bør give anledning til dybe panderynker, og som også bør give anledning til, at vi handler øjeblikkelig.

Jeg anerkender, at regeringen samlet set vælger at lægge ansvaret over på psykiatriudvalget, men jeg vil alligevel tillade mig at spørge ministeren, om ministeren ikke på ny vil overveje, om det er rimeligt, når vi står med en så akut situation, at lægge noget over til et udvalg, som formentlig kommer med en udtalelse i 2013.

Hvis ministeren kunne overveje at forelægge de her tal for psykiatriudvalget, vil jeg godt spørge ministeren, om ministeren vil oversende ministerens oplæg eller det nye kommissorie, som udvalget

eventuelt får for at kunne behandle den nye situation, hvor vi altså har set nogle markante stigninger.

Kl. 15:46

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ministeren.

Kl. 15:46

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Jamen det her jo ikke en ny problemstilling, vil jeg sige til fru Jane Heitmann, og det er ikke en ny ambition. Det er også derfor, at regionerne har en gældende målsætning om at reducere brugen af tvang med 20 pct. Og når den 3-årige ambition er nået efter 2013, vil jeg da klart opfordre til sammen med regionerne at arbejde for, at vi får nye måltal opstillet. På den måde synes jeg sådan set at jeg er meget enig med de ordførere, der siger, at det her ikke er et spørgsmål om, at vi hænger os i enkelte tal.

Der er rigtig gode nyheder i de her tal, rigtig gode nyheder. Der er også nogle ting, der skal få alarmklokkerne til at ringe derude, og det gør de også. Det vil fru Jane Heitmann jo også se i den artikel fra Dagens Medicin, som er afsat for det her, nemlig at man siger i Region Syddanmark, hvor man topper listen med langvarige bæltefikseringer – og lad os lade være med at snakke om den politiske farve og ledelsen dér, det synes jeg er plat – at man tager det alvorligt; at man ikke mener, det er tilfredsstillende; at man faktisk mener, at det er et behandlingsnederlag, når man må anvende tvang. Og derfor er man også optaget af at gøre noget ved det her.

Så lad os nu lade være med at gøre, som om det her er en akut situation, hvor de mennesker, der ude i hverdagen står og skal håndtere det her, er ligeglade. Jeg tror, at vi over en bred kam herinde og helt ude ved fronten, i klinikken, er optaget af at nedbringe det her, og det skal vi gøre i fællesskab.

Kl. 15:47

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Fru Jane Heitmann.

Kl. 15:47

**Jane Heitmann (V):**

Det er jeg da sådan set fuldstændig enig i, og vi har også kunnet høre på debatten i dag, at vi alle sammen er optaget af, hvordan vi kan få nedbragt det tal her. Det er også derfor, at jeg med en vis undren må konstatere, at regeringen vælger at sende det her af sted til et udvalg, som så kan sidde og kigge på det indtil en gang medio 2013, hvor man har en forventning om, at der kommer en udtalelse fra udvalget.

Jeg mener, det må være sådan, at når man kan konstatere, at der er en markant stigning i tallene fra 2011 til 2012, så bør det altså give anledning til panderynker, og det bør give anledning til, at man får tænkt nogle meget hurtige tanker om, hvordan vi kan dæmme op for den udvikling her.

Der havde jeg sådan egentlig bare et spinkelt håb om, at ministeren ville komme på banen og sige: Ja, jeg tager fat i psykiatriudvalget øjeblikkelig, og så tager vi en snak om, hvordan man kan komme hurtigt i mål med nogle måltal, med nogle løsningsmodeller og med en handlingsplan. For det er jo lige præcis, som ministeren selv er inde på, mennesker derude i virkeligheden, som har en hverdag med tvang, og det synes jeg ikke vi bare kan sidde overhørig i Folketinget.

Kl. 15:48

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ministeren.

Kl. 15:48

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Nu er det jo ikke sådan, vil jeg sige til fru Jane Heitmann, at det her er et tema, der kun bliver diskuteret i regeringens psykiatriudvalg, fordi fru Jane Heitmann har indkaldt til en forespørgselsdebat om det. Altså, ligesom § 71-udvalget arrangerer høringer om det, ligesom § 71-udvalget tager på studietur, har regeringens psykiatriudvalg diskuteret det her, vurderet det her, analyseret det her hele tiden, og det gør de fortsat.

Ja, hvis reaktionen på de nye tal om bæltefikseringer fra regionernes side og fra fagpersonernes side var: Pyt med det, sådan er det, vissevis, det kan vi ikke tage os af, så kan jeg da love fru Jane Heitmann for, at jeg ville tage en alvorlig snak med dem. Men det, som jeg og i øvrigt fru Jane Heitmann, hvis hun læser den artikel, hun selv refererer til, kan konstatere, er, at de i Danske Regioner siger, at det ikke er godt nok. Og i den pågældende region, som artiklen handler om, siger man, at det ikke er godt nok. Vi er jo enige om, at det ikke er godt nok.

Regionerne har opstillet måltal; regionerne finansierer forskning; regionerne er forpligtet på det her. Jeg tror, vi skal gøre mere, og jeg tror, vi kan komme meget længere, end vi er nu. Jeg tror faktisk, vi kan komme rigtig langt. Men det her fortjener ikke at blive reduceret til en plat politisk debat.

Kl. 15:49

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak. Der er yderligere et medlem, der har bedt om ordet, og det er fru Stine Brix fra Enhedslisten.

Kl. 15:49

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Først vil jeg gerne sige, at jeg glæder mig til at se de foreløbige tal og dykke mere ned i dem. Jeg har et enkelt spørgsmål, som ministeren måske kan svare på – ellers kan det være, at vi skal grave i tabellerne. Jeg har bemærket fra en midtvejsevaluering – jeg nævnte det også tidligere i forhold til Dansk Folkepartis ordfører – at der, når det gælder tvangen, har været en stigning i brugen af beroligende medicin.

Men hvordan ser det ud, når man kigger på de foreløbige tal? For så vidt jeg kan forstå, går måltallene i forhold til at nedbringe det med 20 pct. alene på den fysiske tvang, og derfor er der selvfølgelig en bekymring for, om det så vil kunne give det her skred over mod den medicinske tvang. Men er der nogle foreløbige prognoser for det? For så kunne jeg godt tænke mig at høre det.

Kl. 15:50

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Ministeren.

Kl. 15:50

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Ja, det er der. Men jeg vil til det sidste bare lige sige, at jeg er fuldstændig enig med Enhedslistens ordfører i, at hvis man bare erstatter fysisk fiksering med, at folk bliver medicinsk fikseret, altså bedøvet helt fra sans og samling, så er det jo tal, der ikke viser nogen forbedring; så snyder tallene. Som jeg har forstået det, har regionerne faktisk med hensyn til de her tvangstal formuleret deres målsætninger på en sådan måde, at det i forhold til udviklingen inden for én specifik tvangsforanstaltning ikke bare kan erstattes med en anden, så det ser positivt ud. Derfor følger man også som kontrolvariabel udviklingen af anvendelsen af beroligende medicin under tvang. Så der skulle sådan set være taget højde for det i den måde, som regionerne har organiseret deres måltal på, sådan som jeg har fået det oplyst.

Så vil jeg med hensyn til de midlertidige tal sige, at der på landsplan ses et fald, både i antallet af personer, der har været udsat for beroligende medicin som tiltag, og i forhold til hvor mange gange det er sket for den enkelte. En undtagelse er Region Hovedstaden, her har der desværre været en stigning inden for begge parametre. Det er selvfølgelig foreløbige tal.

Kl. 15:51

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er ikke flere, der har bedt om ordet til ministeren. Så giver jeg ordet til ordføreren for forespørgerne, fru Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 15:52

(Ordfører for forespørgerne)

**Jane Heitmann (V):**

Jeg vil da godt sige tak for debatten, som i sandhed har været både levende og mangfoldig. Jeg synes faktisk, det er rigtig glædeligt at opleve passionerede politikere, som i den grad interesserer sig for et område, som i virkeligheden fortjener meget, meget mere opmærksomhed, end det har fået i lang tid.

Jeg bliver nødt til at spørge regeringen: Hvorfor vil man ikke forpligte sig til handling med en handlingsplan inden udgangen af 2013? Hvorfor vil man ikke være med til at fastsætte måltal, og hvorfor vil man ikke være med til at se på nye løsningsmodeller? Jeg forstår simpelt hen ikke, hvorfor regeringen stædigt vælger at holde fast i, at al handling inden for psykiatrien skal sættes på standby, indtil psykiatriudvalget har fremlagt en redegørelse.

Jeg synes også, hånden på hjertet, at det har været en lille smule ærgerligt her under en ellers saglig og lødig debat at konstatere, at SF har været på krigsstien og beskyldt kollegaer for at manipulere. Jeg synes, det er ærgerligt for en debat, som i den grad fortjener at blive løftet op på et værdigt niveau, og jeg synes generelt, at vi alle sammen har gjort os umage for at få både en saglig og lødig debat på trods af vores forskelligheder.

Afslutningsvis vil jeg gerne, nu hvor debatten strander her, hvor regeringen psykiatriudvalg skal se på hele tvangsproblematikken, sige, at jeg vil tillade mig at have meget store forventninger til regeringens psykiatriudvalg. Jeg vil også tillade mig at have meget store forventninger til de fremadrettede løsninger, som da forhåbentlig vil komme psykiatriens brugere til gavn. Så vil jeg i øvrigt ønske psykiatriudvalget rigtig god arbejdslyst, og jeg vil sige til ordførerne: Tak for en god debat!

Kl. 15:54

**Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Tak for det. Der er ingen, der har ønsket korte bemærkninger.

Da der i det hele taget ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen afsluttet. Afstemningen om de to fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted tirsdag den 5. februar 2013.

Kl. 15:54

**Meddelelser fra formanden****Tredje næstformand (Camilla Hersom):**

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 5. februar 2013, kl. 13.00.

---

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside. Jeg skal i øvrigt henvise til ugeplanen, der også fremgår af Folketingets hjemmeside.  
Mødet er hævet. (Kl. 15:55).

---