

[Inge Krogh]

for at oplyse klienterne om, hvordan de skal søge om at blive udskrevet. Jeg husker for nogle år siden, at man havde talt med en patient om, at han kunne skrive til justitsministeren, og jeg synes, vi havde gjort det meget godt, men så for han efter mig pludselig og sagde: hvordan skal jeg dog begynde? Skal jeg skrive: »Kære justitsminister«, eller hvordan skal jeg få begyndt? Så sagde jeg, at det bliver han nok glad for.

Hr. Wilhjelm fremfører forskellige ting, som vel nok er forbigangne. Brevcensur tror jeg ikke man bruger nogen steder. Jeg indrømmer, at det kan være nødvendigt med besøgsforbud en kort overgang, hvis klienten bliver ophidset af, at der kommer besøgende.

Så omtalte fru Alice Faber, at patienterne altid begyndte på en lukket afdeling. Der blev bare sagt »patienterne«. Det gør man altså ikke. Det kommer selvfølgelig an på, hvilken patient det er, men hvis det er en tvangsindlagt patient – men det blev der ikke sagt – er det muligt, at man gør det.

Hr. Wilhjelm omtalte § 71-udvalget. Jeg har selv, jeg tror i 2 år, været formand for § 71-udvalget, og i den tid var vi i hvert fald ude adskillige steder på psykiatriske hospitaler. Jeg lavede så ved hvert folketingsårs slutning en meget realistisk rapport, mener jeg i hvert fald selv, hvor jeg nøjagtigt fortalte lidt om forholdene, som vi havde set dem, og det blev straks tilbagevist af regeringen. Sådan en rapport kunne man ikke aflevere, og så blev sekretæren sat til at lave en fuldstændig intetsigende, friseret beretning.

Jeg tror, der er meget at hente ved at få en god ordning med tilsynsværger. Hr. Wilhjelm taler om, at det skal være advokater, men har dog forinden sagt, at advokater ikke har nogen som helst forstand på sindssygdomme.

Jeg vil slutte med at sige, at det er glædeligt, at indenrigsministeren er så åben over for nye former for bygninger, behandlingen, distriktspsykiatrien, og at justitsministeren lover at nedsætte et udvalg, der skal tage stilling til, om sindssygeloven skal forandres.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Til hr. Bernhard Baunsgaards direkte spørgsmål skal jeg sige for at komme nemt om ved det, for det var jo en ordentlig oplæsning, som jeg ikke har mulighed for at overskue sådan lige i dette øjeblik, at jeg skal love at overveje det spørgsmål. Nu har jeg

fået supplerende papirer, og det vil da i hvert tilfælde hjælpe på sagen.

Over for hr. Wilhjelm, som sagde, at Ålborgs distriktspsykiatriske forsøg er sparet væk, og at det skulle være sket i år, skal jeg oplyse, at det er ikke sket i år. Det er sådan, at de forsøg – jeg går ud fra, at det er de forsøg, hr. Wilhjelm omtaler – er forsøg, som var betalt af forskningsmidler, og da forskningsmidlerne ophørte for nogle år siden, ophørte altså dette forsøgsarbejde også. Nu er Ålborgområdet i gang på dette område ud fra den samme planlægningsmodel som andre amter.

De 700 mill. kr. – og jeg beklager, at jeg kom til at sige 1984-kroner, det var selvfølgelig 1974-kroner – hvor blev de af? spørger hr. Wilhjelm. De bliver udbetalt med 1/10 hvert år, og der står ca. 200 mill. kr. i 1983 på budgettet.

Det er rigtigt, som jeg også selv sagde, at de ikke var øremærket, og derfor understregede jeg så kraftigt, at de må ind i den samlede planlægning, og at i selv økonomisk stramme tider troede jeg ikke, at dette område er et af de områder, som kommer til at lide, netop fordi vi er inde i denne proces, som jeg også omtalte i mit indlæg, og, som flere af ordførerne har været inde på, ganske enkelt af menneskelige grunde, og fordi der her er tale om et område, som virkelig trænger til en indsats. Derfor er det vel også, at hr. Wilhjelm har taget debatten op netop for at sætte streg under og markere, at her er et område, som folketinget har kastet sine øjne på, om man så må sige, og har interesse for.

Så var der spørgsmålet om forskning vedrørende forsøgsordningerne. Jeg synes, det må være en lægelig forpligtelse og et lægeligt ansvar at forske i disse ting. Psykiaterne bør vel være dem, der er mest interesseret i at forske i, hvad deres behandling i virkeligheden fører til, og jeg er, som jeg også sagde i mit første indlæg, meget enig i, at vi ikke skal lave forsøg bare for forsøgenes skyld, men vi skal være sikre på, at de forsøg, vi laver, rent faktisk også kommer patienterne til gode og altså er et fremskridt for dem og for deres pårørende.

Jeg skal meget gerne tage med i mine videre overvejelser vedrørende en omstilling i sundhedsvæsenet dette moment med hensyn til, om det er muligt at intensivere, om jeg så